

تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی انریچ
در زنان ناشنوای ایرانی

The effect of a life skills training program component Enrich marital
satisfaction of Iranian Deaf Women

Arezoo Abedi
Guita Movallali
Mohammad Rostami
Poriya Reza Soltani
Asghar Dadkhah

آرزو عابدی*
گی‌تا موللی**
محمد رستمی**
پوریا رضا سلطانی***
اصغر دادخواه**

Abstract

The present study aimed to examine the impact of life skills training on the Components marital satisfaction of deaf women in the Iranian Deaf Association (IDA). A multiple-baseline, single-case experimental design was used. The statistical population consisted of all deaf women in the IDA, in 2014-2015. A total of 3 deaf women who met the inclusion criteria were selected using a purposeful sampling method. They participated in a 9-session life skills training program for 45 minutes a week. The instrument used in the present study was the 47-item version of the ENRICH Marital Satisfaction Scale (EMS). The data from repeated measures were processed using the trend comparison charts, and the clinical significance of the data was calculated using the recovery rate formula. The results from the trend comparison charts, recovery rate formula, and visual analysis showed that the life skills training improved in Subscales of personality issues, marital relationship, conflict resolution and financial management in the sample. There was no increase in the other subscales. Therefore, life skills training can be appropriate to strengthen family foundation and improving marriage durability at the beginning of marriage, for deaf couples.

Keywords: skills training program, Iranian Deaf Women, component marital satisfaction

چکیده

هدف این پژوهش بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی زنان ناشنوای کانون ناشنوایان ایران بود. از طرح تجربی تک موردی از نوع چند خط پایه استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه زنان ناشنوا کانون ناشنوایان تهران در سال ۹۳-۹۴ بود. با استفاده از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، ۳ زن ناشنوا انتخاب و به مدت ۹ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای، یک بار در هفته در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند ابزار مورد استفاده، پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۴۷ سوالی بود. داده‌های حاصل از سنجش‌های مکرر به‌وسیله نمودارهای مقایسه روند پردازش شد و معناداری بالینی روند داده‌ها بر اساس فرمول درصد بهبودی محاسبه گردید. نتایج حاصل نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش در خرده مقیاس‌های موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض و مدیریت مالی در گروه نمونه شده است. ولی در سایر خرده مقیاس‌ها افزایشی مشاهده نشد. از این‌رو، آموزش مهارت‌های زندگی باعث بهبود برخی از موارد مرتبط با رضایت زناشویی زنان ناشنوا می‌شود. مداخلات روانی- آموزشی به منظور تحکیم بنیان خانواده و بقای خانواده‌ها در بدو ازدواج به زوجین ناشنوا پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، مؤلفه‌های رضایت زناشویی، زنان ناشنوای ایرانی

email: asgaredu@gmail.com

drmovallali@gmail.com

گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

مرکز تحقیقات توانبخشی اعصاب اطفال، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

^۱ نویسنده مسئول:

*** دانشجوی دکتری تخصصی سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

Receive: 5 Jun 2015 Accepted: 26 Jul 2015

دریافت: ۹۳/۱۰/۱۵ پذیرش: ۹۴/۵/۴

مقدمه

از نظر انجمن بین‌المللی ناشنوایی (NAD)^۱ واژه ناشنوا به افرادی گفته می‌شود که شنوایی‌شان به حدی نیست که برای پردازش اطلاعات از آن استفاده و بر آن تکیه کنند (پتیل، ۲۰۱۰). ناشنوایی وضعیت ناهمگونی است که اثرات گسترده‌ای بر روی رشد شناختی، هیجانی و اجتماعی افراد می‌گذارد (فلینگر، هولزینگر و پولارد، ۲۰۱۲). بعضی بررسی‌ها نشان داده‌اند که مشکلات بهداشت روان در بین افراد ناشنوا بالاست، به طوری که بعضی از پژوهشگران آن را بیش از ۴۰ درصد گزارش می‌کنند (هیندلی، هیل، مک گوپگان و کیتسون، ۱۹۹۴). نقص در فهم و درک و کارکرد و استفاده از زبان ممکن است منجر به مشکلاتی در ارتباط اثربخش شود که این خود از یک سو به ناکامی و مشکلات دیگر از قبیل رفتار پرخاشگرانه، اضطراب و گوشه‌گیری اجتماعی می‌شود، و از سوی دیگر منجر به کاهش فرصت‌ها برای رشد و مهارت‌های زبانی و ارتباطی مانند تعامل برقرار ساختن با همسالان و بزرگسالان می‌شود (ادواردز، کراکر و کراکر، ۲۰۰۸). از دست دادن شنوایی می‌تواند اثرات منفی بالقوه‌ای بر روابط زناشویی در زندگی داشته باشد و ارتباطات در زوجها را به خطر اندازد، به همین خاطر بالا بردن آگاهی، آموزش و مشاوره برای این افراد مورد نیاز و ضروری می‌باشد (کاسر، ۲۰۱۱). یکی از جوانب بسیار مهم نظام زناشویی، رضایتی است که همسران در ازدواج تجربه می‌کنند. رضایت زناشویی نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی مثل ارتباط، مسائل شخصیتی، حل تعارض، مسائل مالی، روابط جنسی و فرزندان دارند (پورحیدری و همکاران، ۱۳۹۲). تحقیقات نشان داده‌اند که مؤلفه‌های بسیاری در افزایش رضایت زناشویی سهم دارند و از این میان می‌توان به احساس همدم طلبی (آیدا و فالبو، ۱۹۹۱؛ کارنی و فری، ۲۰۰۲)، خوش‌اخلاقی (بلوم و مهرابیان، ۱۹۹۹)، اعتماد و عشق و وفاداری (رویزبلات و همکاران، ۱۹۹۹)، صمیمیت و اجتناب از کنترل خصمانه (گودمن، ۱۹۹۹)، ارتباطات و ابراز علاقه (عشق و محبت)، همدلی، رضایت از رابطه جنسی، مشارکت در کارها با همدیگر، شناخت دقیق احساسات، درک احساسات و منشأ آن‌ها و مدیریت مناسب احساسات اشاره کرد (فیتنس، ۲۰۰۰؛ فارسانی، ۱۳۹۱). ناشنوایی رابطه بین زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد و ممکن است منجر به کاهش صمیمیت عاطفی و جسمی شود، از این رو از دست دادن شنوایی عواقب منفی بر رضایت زناشویی دارد (کاسر، ۲۰۱۱). مشکلات شایع ارتباطی در زوجها ناشنوا زمانی که هر دو زوج و یا یکی ناشنوایی باشد، شامل تعبیر و تفسیر اشتباه و ناهمخوانی از مسائل و مشکلات، عدم آموزش و یا مهارت‌های آموخته شده محدود و ضعیف در مورد نحوه‌ی رسیدگی و مدیریت درگیری‌ها و مسائل زندگی می‌شود (تتو، ۲۰۱۱). طبق آمار جهانی، میزان طلاق برای افراد کم‌شنوا، شبیه به جمعیت عادی است،

^۱. National Association For The Deaf

ولی در افراد کاملاً ناشنوا ۴ برابر بیشتر از هنجار فعلی جمعیت است (کاسر، ۲۰۱۱). از جمله مواردی که برای کاهش مشکلات ارتباطی زوج استفاده می‌شود، شامل ارائه برنامه‌های آموزشی، آموزش شیوه‌های صحیح تعامل با یکدیگر و فراهم آوردن مربیان آموزش‌دیده ناشنوا می‌باشد (تو، ۲۰۱۱). در این میان، یکی از برنامه‌های آموزشی مفید که برای بهبود کیفیت ارتباطات و رضایت زناشویی وجود دارد، شامل آموزش مهارت‌های زندگی است که می‌تواند به زوجها برای رسیدن به افزایش رضایت زناشویی کمک کند (حسین خانزاده و یگانه، ۲۰۱۳). در واقع این مهارت‌ها سازگاری فرد را با محیط و چالش‌های آن افزایش می‌دهد و باعث می‌شود فرد به گونه‌ای کارآمد و موثر با محیط خانوادگی، شغلی، تحصیلی و اجتماعی برخورد نماید (نجات، ۱۳۸۵).

علی‌رغم اینکه کمتر پژوهشی به طور مستقیم آموزش مهارت‌های زندگی را بر روی افزایش رضایت زناشویی و مؤلفه‌های آن در زوجین ناشنوا به کار گرفته است، اما اثربخشی این روش در تعدادی از پژوهش‌های مشابه و نزدیک بر روی افراد سالم نشان داده شده است. مثلاً در پژوهشی که خانزاده و همکاران (۲۰۱۳) روی رضایت زناشویی زنان انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی آن‌ها موثر است و موجب افزایش رضایت زناشویی زنان می‌شود. همچنین پورحیدری (۱۳۹۲) در پژوهشی دیگر به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های زندگی باعث بهبود رضایت جنسی و زناشویی زوجها جوان می‌شود، و یا نتایج مطالعه عباسی (۱۳۹۰) نشان داد که این آموزش‌ها بر افزایش رضایت زناشویی موثر است. همچنین عابدی و کاظمی (۱۳۹۲) نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است تعارضات زناشویی را به طور معنادار کاهش دهد. با توجه به این که ناشنوایی تنها یک ناتوانی حسی نیست، بلکه معلولیتی است که موجب دشواری‌هایی در ارتباطات بین فردی و مسائل بهداشت روان فرد ناشنوا می‌شود (الکساندر، لاد، و پاول، ۲۰۱۲؛ فلینگر، هولزینگر و پولارد، ۲۰۱۲)، و همچنین مشکلاتی که زوجین ناشنوا در مهارت‌های زندگی و ارتباطی دارند که همه این موارد اثرات بالقوه منفی را بر ارتباطات و میزان رضایت این زوجین ناشنوا دارد، لازم است اقداماتی در جهت کاهش مشکلات و دشواری‌های روانی و ارتباطی آن‌ها برداشته شود. علاوه بر این، ناشنوایی که از زبان اشاره استفاده می‌کنند با مراقبت‌های بهداشتی که آن‌ها را به خاطر زبان به حاشیه رانده است، مشکل دارند و نتیجه این به حاشیه راندن در نابرابری بهداشت و شکاف دانش برای این جمعیت در موضوعات مختلف بهداشتی از جمله سلامت جنسی، سرطان، بهداشت پیشگیرانه و بیماری‌های قلبی و عروقی است. تأثیر این شکاف به نظر می‌رسد نتیجه در فقر یا کمبود، مراقبت‌های بهداشتی پیشگیری در میان ناشنوایان با ارتباطات ناهماهنگ فردی با تهیه کننده گان مراقبت سلامت است همچنین ناشنوایان توسط محققان نادیده گرفته شده‌اند (هیمن، هاینس و مکی، ۲۰۱۵). کار تجربی در جامعه ناشنوایان نیاز به توجه و مهارت منحصر به فرد اضافی محققان مانند توسعه مهارت‌های

فرهنگی با این جمعیت و استفاده از اصول و روشی که منعکس‌کننده ناهمگنی جامعه ناشنوایان باشد، دارد (مدل ارتباط، سطح زبان، دیدگاه در ناشنوایی) (آندرسون، لی و سامر، ۲۰۱۱). ضمن اینکه تحقیقات انجام شده بر روی زنان ناشنوا محدود و رضایت‌ناشویی آنان نیز مورد غفلت واقع شده است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر همه مؤلفه‌های رضایت‌ناشویی زنان ناشنوا انجام گرفت.

روش

در این پژوهش از طرح تجربی تک‌موردی از نوع چند خط پایه استفاده شد. علت انتخاب این روش دشوار بودن آموزش گروهی به افراد ناشنوا و لازمه ارتباط چهره به چهره و یادگیری بهتر و تفهیم مطالب توسط آن‌ها، آموزش به صورت انفرادی انجام شد. جامعه آماری، شامل کلیه زنان ناشنوا کانون ناشنوایان در سال ۹۳-۹۴ بود که با استفاده از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، ۳ زن ناشنوا که واجد معیارهای ورود و خروج بودند، انتخاب شدند. در این پژوهش ابزاری که اطلاعات رضایت‌ناشویی به وسیله‌ی آن به دست آمد، پرسش‌نامه انریچ است. این پرسش‌نامه توسط اولسون، فورینر و دراکمن ساخته شد (اولسون، فورینر و دراکمن، ۱۹۸۷). هدف این پرسش‌نامه تعیین حیطه‌های کاری و نقاط قوت‌ناشویی است. همچنین از این پرسش‌نامه برای تشخیص زوج‌هایی استفاده می‌شود که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه خود دارند. به علاوه این پرسش‌نامه به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعدد برای بررسی رضایت‌ناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. پرسش‌نامه انریچ به شکل ۱۱۵ سوالی و ۱۲۵ سوالی نیز وجود دارد. در ایران نسخه ۴۷ سوالی این پرسش‌نامه مورد هنجاریابی قرار گرفته است. در پژوهش حاضر از نسخه ۴۷ سوالی استفاده می‌شود که شامل ۹ خرده‌مقیاس: ارتباط‌ناشویی (سؤال‌های ۴۱، ۳۲، ۲۳، ۱۳، ۶)، موضوعات شخصیتی (سؤال‌های ۴۰، ۲۲، ۱۲، ۴، ۲)، حل تعارض (سؤال‌های ۴۲، ۳۳، ۲۴، ۱۴، ۷)، مدیریت مالی (سؤال‌های ۳۴، ۲۵، ۱۶، ۱۵، ۸)، فعالیت‌های اوقات فراغت (سؤال‌های ۴۳، ۳۵، ۲۶، ۱۷، ۹)، روابط جنسی (سؤال‌های ۴۴، ۳۶، ۲۷، ۱۸، ۱۰)، کودکان و فرزندپروری (سؤال‌های ۴۵، ۳۷، ۲۸، ۱۹، ۱۱)، اقوام و دوستان (سؤال‌های ۴۶، ۳۸، ۳۱، ۲۹، ۲۰)، و جهت‌گیری مذهبی (سؤال‌های ۴۷، ۳۹، ۳۰، ۲۱، ۵) است. پاسخ به سوالات این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌تایی (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، کاملاً مخالف) است که از ۱ تا ۵ کدگذاری شده است. نمره کل فرد در سوالات این پرسش‌نامه، میزان رضایت‌ناشویی او را نشان می‌دهد. در ضمن بعضی از پرسش‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (متدین، آسایش و افتخاری، ۱۳۹۰). اولسون و همکاران ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را ۹۲ درصد گزارش کردند. در ایران ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش سلیمانیان ۹۵ درصد گزارش شده است و اعتبار بازآزمایی آن به فاصله یک هفته ۹۴ درصد به دست آمده است (رزاقی و همکاران، ۲۰۱۱). در

تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی ...

پژوهش احدی (۱۳۸۶) با استفاده از آلفای کرونباخ پایایی آن ۹۱ درصد به دست آمد و در پژوهش فارسانی (۱۳۹۱) پایایی این پرسش‌نامه محاسبه و آلفای کرونباخ ۹۴ درصد به دست آمد.

روش اجرا

ابتدا با کمک مسئول کانون ناشنوایان ایران لیستی از زنانی که مطابق با معیارهای ورود و خروج بودند، تهیه شد و از شرکت‌کنندگان واجد شرایط دعوت به عمل آمد. در طی فرآیند توجیه و جلب همکاری شرکت‌کنندگان، فرم رضایت‌نامه جهت شرکت در مداخله توسط آن‌ها تکمیل گردید و خط پایه اول ۲۰ روز قبل از آغاز مداخله (A_۱)، خط پایه دوم ۱۰ روز قبل از آغاز مداخله (A_۲) و خط پایه سوم در جلسه مقدماتی (A_۳) با استفاده از پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ با کمک رابط اندازه‌گیری شد و زنانی که در پرسشنامه رضایت زناشویی نمراتی کمتر از میانگین (کمتر از ۱۵۰) کسب کرده بودند، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. زنان ناشنوای انتخاب شده مداخله آموزش مهارت‌های زندگی را در قالب ۹ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای دریافت کردند لازم به ذکر است که بعضی از جلسات به علت توضیح بیشتر برای آزمودنی برای درک کامل مطالب آموزشی و سوالاتی که در طی آموزش می‌پرسیدند و یا مشکلاتی که مطرح می‌کردند بیشتر به طول می‌انجامید با توجه به اینکه افراد ناشنوا در خواندن و نوشتن و به خصوص درک معنای کلمات مشکلات زیادی دارند، و اینکه یکسری از کلمات در دنیای آن‌ها وجود ندارد و از آن کلمات استفاده نکرده‌اند و مفهوم آن‌ها برای ناشنوایان دشوار است سعی شد مطالب به صورت ساده برای آن‌ها بیان شود و از کلمات ساده و قابل فهم و کلمات هم معنی در کنار کلمات دشوار نیز استفاده شد و همچنین از ایفای نقش و تصاویر هم برای کمک به درک و یادگیری بهتر استفاده شد. به علت اهمیت فهم برنامه از سوی آن‌ها و همچنین اهمیت فهم کامل زبان اشاره از سوی پژوهشگر، از افراد متخصص در این زمینه بهره گرفته شد تا در این زمینه همکار پژوهشگر باشند. وضعیت گروه نمونه در فرآیند ۹ جلسه مداخله به ترتیب در ابتدای جلسه سوم (B_۱)، در ابتدای جلسه ششم (B_۲) و در ابتدای جلسه نهم (B_۳) از طریق پرسش‌نامه‌ی رضایت زناشویی اندازه‌گیری شد. بعد از اتمام مداخلات یک اندازه‌گیری پیگیری ۴ هفته‌ای صورت گرفت (F_۱). لازم به ذکر است فرآیند آموزش مهارت‌های زندگی برای هر نمونه به صورت جداگانه اجرا شد. داده‌های حاصل از سنجش‌های مکرر به وسیله نمودارهای مقایسه روند و تحلیل چشمی پردازش شد و علاوه بر این معناداری بالینی روند داده‌ها بر اساس فرمول درصد بهبودی محاسبه گردید (حمیدپور و همکاران، ۱۳۸۹):

$$\text{درصد بهبودی} = \frac{\text{نمره پس‌آزمون} - \text{نمره پیش‌آزمون}}{\text{نمره پیش‌آزمون}} \times 100$$

اگر درصد بهبودی دست کم ۵۰ باشد، می‌توان نتایج را از نظر بالینی معنی‌دار قلمداد کرد (همان). ملاک‌های ورود و به پژوهش شامل: ۱- زن ناشنوا بودن، ۲- حداقل سابقه ۴ سال زندگی مشترک را داشته باشند، ۳- برخوردار بودن از سواد خواندن و نوشتن، ۴- زنان ناشنوا که نمره آن‌ها در پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ کمتر از ۱۵۰ که نشانگر عدم رضایت از روابط زناشویی همسران است، باشد. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل: ۱- استفاده از هرگونه خدمات دیگر روان‌درمانی و مشاوره‌ای در زمان اجرای پژوهش، ۲- سه بار غیبت در جلسات باعث حذف مراجع می‌شود، ۳- عدم تمایل آزمودنی به ادامه همکاری و اعلام انصراف از حضور در جلسات آموزشی، ۴- داشتن معلولیت دیگر علاوه بر ناشنوا بودن. به منظور رعایت مسائل اخلاقی ملاحظات اخلاقی زیر در این پژوهش در نظر گرفته شد. از جمله زنان ناشنوا در جلسات آموزش مهارت‌های زندگی داوطلبانه حضور یافتند و با رضایت کامل در پژوهش شرکت کردند. جلسات آموزشی به صورت رایگان برای آن‌ها برگزار شد و پژوهش‌گر متعهد به محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات و نام افراد و حفظ اسرار شرکت‌کنندگان در پژوهش شد. همچنین زنان ناشنوا در تصمیم برای خروج از مداخله حق انتخاب داشتند. موضوع و هدف پژوهش و مراحل انجام کار به مسئولین و افراد مورد مطالعه توضیح داده شد و به مسئولین جهت در دسترس قرار دادن نتایج حاصل از مطالعه به صورت گروهی و ناشناس در صورت تمایل (اسم واقعی آن‌ها در پژوهش ذکر نشد و اسم مستعار برای آن‌ها گذاشته شد)، اطمینان داده شد و از در معرض فشار و یا خطر روانی و جسمی قرار دادن زنان ناشنوا خودداری شد.

محتوای جلسات آموزشی

طرح درمان حاضر برگرفته از پژوهش فارسانی (۱۳۹۱) و خاجدین و همکاران (۲۰۱۰) و کتاب‌های کلینیکه (۱۹۹۱) و مک‌کی، فینگ و پالگ (۲۰۰۶) است. با توجه به اینکه افراد مورد مطالعه زنان ناشنوا هستند، در ارائه آموزش‌ها به منظور فهم بهتر و راحت‌تر و انتقال بهتر مطالب از تصاویر، ایفای نقش و جملات قابل فهم و یک رابط زبان اشاره به عنوان کمک در تفهیم مفاهیم استفاده می‌شود. تصاویر به کاربرده شده، برگرفته از کتاب گلیکمن (۲۰۰۳) و گلیکمن (۲۰۰۸) می‌باشند. ساختار جلسات به شرح زیر است:

تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی ...

جدول ۱- سرفصل محتوای جلسات برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به زنان ناشنوا

شماره جلسه	عنوان جلسه
جلسه اول	معارفه و ایجاد رابطه حسنه، معرفی خود به عنوان مدرس، معرفی اعضا، اهداف و معرفی کارگاه آموزشی، بررسی ضرورت آموختن، آموزش مهارت‌های زندگی و تأثیر آن بر روی زندگی زناشویی
جلسه دوم	مروری بر مطالب جلسه قبل، آموزش مهارت خودآگاهی، بیان ویژگی‌های افراد خودآگاه، بیان فواید خودآگاهی، خلاصه‌ی بحث، ارائه‌ی بازخورد، تعیین تکلیف
جلسه سوم	مروری بر مطالب جلسات قبل، بررسی تکالیف قبلی، آموزش مهارت‌های همدلی، آشنا کردن زوجین با مفاهیم همدلی، تأثیر همدلی در روابط و زندگی زناشویی
جلسه چهارم	مروری بر مطالب جلسه قبل، بررسی تکالیف قبلی، آموزش مهارت برقراری ارتباط، ارتباط با رضایت و سازگاری زناشویی، چگونگی انجام یک ارتباط درست
جلسه پنجم	مروری بر مطالب جلسه قبل، بررسی تکالیف قبلی، آموزش مهارت مدیریت خشم، اثرات مضر خشم بر روی سلامت افراد، اثرات منفی خشم بر رضایت زناشویی و روابط زوجین، آموزش مهارت کنترل خشم، تعیین تکلیف
جلسه ششم	مروری بر مطالب جلسه قبل، بررسی تکالیف قبلی، آموزش مهارت تصمیم‌گیری زوجین، پیامدهای تصمیم‌گیری‌های مناسب و صحیح بر روی زندگی زناشویی، خلاصه بحث، ارائه بازخورد، تعیین تکلیف
جلسه هفتم	مروری بر مطالب جلسه قبل، بررسی تکالیف قبلی، آموزش مهارت‌های تفکر نقاد و آموزش قاطعیت، مراحل این مهارت‌ها، نقش مهارت تفکر نقاد و قاطعیت بر روابط زناشویی
جلسه هشتم	، بررسی تکالیف قبلی، آموزش مهارت‌های حل مسئله، مراحل این مهارت، نقش مهارت‌های حل مسئله در حل و فصل تعارضات زناشویی، نقش این مهارت بر غلبه بر مشکلات زندگی زناشویی
جلسه نهم	بیان خلاصه مباحث جلسات قبلی، تقدیر از شرکت‌کنندگان، دریافت بازخورد برای کارهای آتی

یافته‌ها

در این بخش داده‌های پژوهشی مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. در طرح‌های پژوهشی تک موردی مانند طرح پژوهشی مطالعه حاضر، روش ترسیم نمودار؛ مفیدترین و قابل قبول‌ترین روش برای تفسیر نتایج است (وکیل نظری، محمدخانی، دولتشاهی، ۱۳۹۰).

جدول ۲- ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان

شرکت‌کنندگان	سن	طول مدت ازدواج	تعداد فرزندان	تحصیلات	شغل شرکت‌کننده	وضعیت همسر
اول	۴۰ ساله	۱۲ سال	دو فرزند	فوق دیپلم	خانه‌دار	ناشنوا
دوم	۳۸ ساله	۱۰ سال	یک فرزند	دیپلم	خانه‌دار	ناشنوا
سوم	۳۵ ساله	۹ سال	یک فرزند	دیپلم	خانه‌دار	ناشنوا

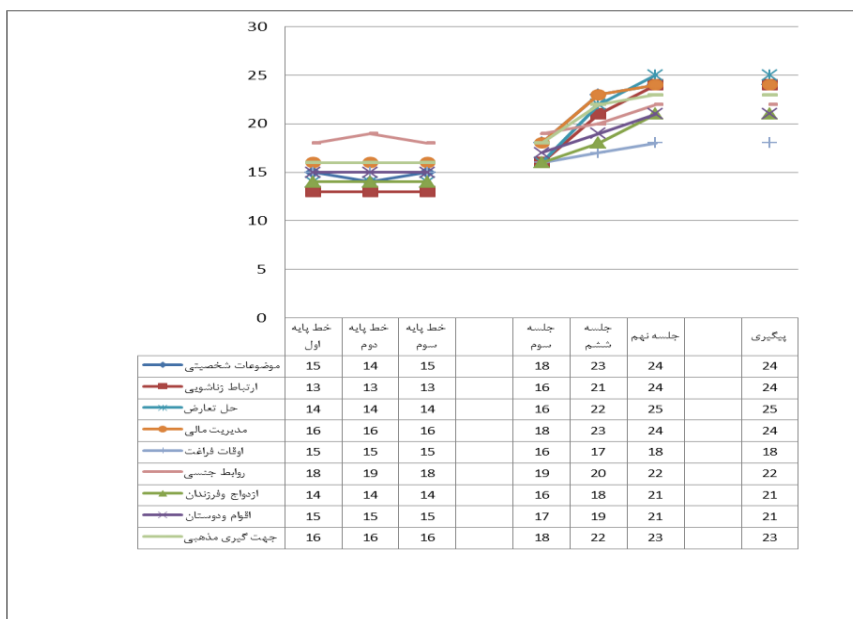
جدول ۳- درصد بهبودی رضایت زناشویی شرکت‌کنندگان در جلسات آموزش مهارت‌های زندگی

شرکت کننده سوم	شرکت کننده دوم	شرکت کننده اول	
۱۳	۱۴	۱۵	خط پایه موضوعات شخصیتی
۲۳	۲۴	۲۴	نمره نهایی
درصد ۷۷	درصد ۷۱	درصد ۶۰	درصد بهبودی
۱۴	۱۳	۱۳	خط پایه ارتباط زناشویی
۲۴	۲۳	۲۴	نمره نهایی
درصد ۷۱	درصد ۷۷	درصد ۸۵	درصد بهبودی
۱۲	۱۱	۱۴	خط پایه حل تعارض
۲۳	۲۰	۲۵	نمره نهایی
درصد ۹۲	درصد ۸۲	درصد ۷۹	درصد بهبودی
۱۲	۱۲	۱۶	خط پایه مدیریت مالی
۲۱	۲۲	۲۴	نمره نهایی
درصد ۷۵	درصد ۸۳	درصد ۵۰	درصد بهبودی
۱۳	۱۱	۱۵	خط پایه اوقات فراغت
۱۸	۱۶	۱۸	نمره نهایی
درصد ۳۸	درصد ۴۵	درصد ۲۰	درصد بهبودی
۱۶	۱۷	۱۸	خط پایه روابط جنسی
۱۸	۲۱	۲۲	نمره نهایی
درصد ۱۲	درصد ۲۴	درصد ۲۲	درصد بهبودی
۱۲	۱۳	۱۴	خط پایه ازدواج و فرزندان
۱۶	۱۷	۲۱	نمره نهایی
درصد ۳۳	درصد ۳۱	درصد ۵۰	درصد بهبودی
۱۲	۱۲	۱۵	خط پایه اقوام و دوستان
۱۷	۱۷	۲۱	نمره نهایی
درصد ۴۲	درصد ۴۲	درصد ۴۰	درصد بهبودی
۱۳	۱۳	۱۶	خط پایه جهت‌گیری مذهبی
۱۷	۱۸	۲۳	نمره نهایی
درصد ۳۱	درصد ۳۸	درصد ۴۴	درصد بهبودی

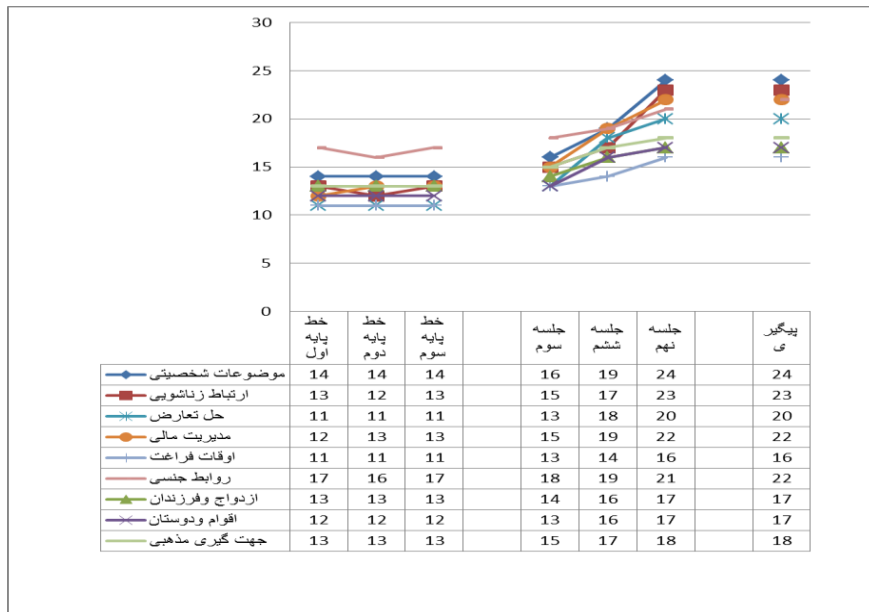
همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌کنید، درصد بهبودی در مؤلفه‌های رضایت زناشویی زنان ناشنوا در گروه نمونه نشان داده شده است.

تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی ...

نمودار ۱- روند بهبودی در نمرات مؤلفه‌های رضایت زناشویی شرکت‌کننده اول

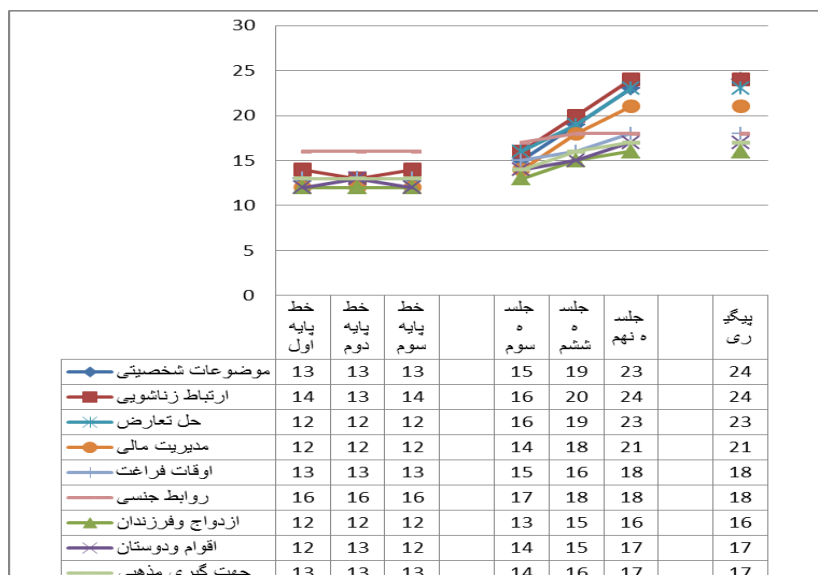


نمودار ۲- روند بهبودی در نمرات مؤلفه‌های رضایت زناشویی شرکت‌کننده دوم



تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی ...

نمودار ۳- روند بهبودی در نمرات مؤلفه‌های رضایت زناشویی شرکت‌کننده سوم



نمودارهای ۱، ۲ و ۳ نشان می‌دهند که، نمره شرکت‌کنندگان تحت مداخله آموزش مهارت‌های زندگی در خرده مقیاس‌های موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض و مدیریت مالی، بهبود قابل ملاحظه‌ای پیدا کرده است. همانطور که مشاهده می‌گردد، نمرات در خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی در خط پایه‌های اول، دوم و سوم بیانگر نمره کلی پایین در پرسشنامه رضایت زناشویی می‌باشد. نخستین افزایش نمره بعد از سه جلسه آموزش مهارت‌های زندگی ایجاد شد. بنابراین، در جلسات سوم، ششم و نهم در نمره هر سه شرکت‌کننده روند افزایشی به وجود آمده است. این افزایش همچنان در جلسه پیگیری هم مشهود است.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی زنان ناشنوا انجام شد که پس از اجرای برنامه مداخله آموزش مهارت‌های زندگی برای زنان ناشنوا در ۹ جلسه و اجرای پرسشنامه رضایت زناشویی اتریچ ۷ بار؛ یعنی سه خط پایه قبل از آغاز مداخله و سه بار اندازه‌گیری در طی فرایند آموزش و یک پیگیری یک ماهه پس از آموزش به آن‌ها، نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی بر خرده مقیاس‌های موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض و

مدیریت مالی زنان ناشنوای شرکت‌کننده در این پژوهش تاثیرگذار بوده است. با توجه به پایین بودن و تقریباً ثابت بودن نمره زنان ناشنوا در سه بار اندازه‌گیری در خط پایه و افزایش نمره آن‌ها بعد از مداخله می‌توان نتیجه گرفت که این افزایش ناشی از اجرای مداخله بوده است و بر سایر خرده مقیاس‌ها (اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزند پروری، اقوام و دوستان، جهت‌گیری مذهبی) معنادار نبوده است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش عباسی (۱۳۹۰) که نشان داد تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خرده مقیاس‌های موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض و مدیریت مالی معنادار است و همچنین با پژوهش سجادی (۱۳۹۲) که نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی باعث بهبود وضعیت ارتباط بین زوجین جوان می‌شود، همسو است. همچنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های نجات (۱۳۸۵) و مارکمن و همکاران (۱۹۹۳) همسو است. در تبیین یافته‌های حاصل از بررسی تأثیر مهارت‌های زندگی بر ارتباط زناشویی می‌توان عنوان نمود به وسیله آموزش مهارت‌های زندگی نحوه ارتباط موثر به زنان ناشنوا آموزش داده شد و این امر به بهبود تعامل آن‌ها در زندگی زناشویی‌شان منجر شده است. همچنین با آموزش شیوه‌های مختلف نظیر توجه به حرف‌های همدیگر، صحبت کردن و ارائه پاسخ‌های غیر کلامی مؤثر، کیفیت رابطه بین آن‌ها ارتقاء یافته و درک همدیگر و همدلی با هم، نمره زنان ناشنوا در ارتباط زناشویی را در هر سه شرکت‌کننده بهبود داده است.

یافته‌های معنادار این پژوهش در خرده مقیاس حل تعارض با پژوهش رونال و دریر (۲۰۰۴) که نتایج تأثیر مثبت آموزش برنامه‌ای شامل مدیریت خشم، کاهش خشم، حل مسأله و مهارت‌هایی برای مقابله با تعارض‌های شدید را بر روی کاهش تعارضات زناشویی نشان دادند، همسو است. همچنین با نتایج پژوهش جانسون و کوهن (۲۰۰۵) و گاتمن (۲۰۰۴) نیز همسو است که هر یک اثر مثبت آموزش مهارت‌های ارتباطی را بر پریشانی زناشویی و کنترل تعارض زناشویی نشان دادند. همچنین با پژوهش لند بلند و هانسون (۲۰۰۶) که به زوجینی که در تعاملات زناشویی با هم مشکل داشتند و از زندگی زناشویی خود ناراضی بودند، مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض را آموزش دادند (نتایج نشان داد که این آموزش‌ها باعث بهبود روابط زوجین و توانایی کنار آمدن با مشکلات و سلامت روان آن‌ها شده است) و ریچ، جکسون، چچونگ (۲۰۰۳) با آموزش مهارت‌های ارتباطی به برخی از خانواده‌ها نشان دادند که آموزش مهارت‌ها منجر به افزایش رضایت‌مندی، افزایش ارتباط باز، بهبود مهارت‌های حل مسأله و افزایش همدردی می‌شود و همچنین یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش یالسن و کاراهان (۲۰۰۷) همسو است.

در رابطه با تبیین نتایج این پژوهش می‌توان گفت تعارضات زناشویی باعث جلب حمایت فرزند در مقابل همسر، افزایش ارتباط با خویشاوندان خود، کاهش ارتباط با خویشاوندان همسر، جدا کردن امور مالی و کاهش همکاری می‌شود؛ مثلاً هر گاه در یک رابطه دوتایی یکی از دو نفر به علت تنش، تعارض،

تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی ...

ضعف یا نیاز به قدرت در شرایط نامطلوب قرار می‌گیرد، پای شخص سوم به میان می‌آید، یا اگر تعارض زناشویی سرکوب یا پس زده شود، یا در دل زن و شوهر حبس شود، به دنبال مفردی برای نیازهای شخصی خود خواهند بود، این فرایندی است که پیش از همه می‌تواند فرزندان خانواده را هدف قرار دهد (عابدی و شعاع کاظمی، ۱۳۹۱).

مینوچین (۱۹۷۴) می‌گوید: خانواده تأثیرگذار خانواده‌ای است که در آن زن و شوهر بارها با همدیگر گفتگو کنند و الگوهای ارتباطی‌شان را در این گفتگوها شکل دهند، بنابراین لزوماً نه خود تعارض، بلکه نوع کنار آمدن با تعارض می‌تواند ویرانگر یا سازنده باشد (عابدی و شعاع کاظمی، ۱۳۹۱).

امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مشکلات زندگی فاقد توانایی‌هایی لازم و اساسی هستند. همه‌ی ما در زندگی با چالش‌ها و مشکلات مواجه می‌شویم، با این حال هر کس به شیوه خاص به مسائل پاسخ می‌دهد. افرادی که با موفقیت با این چالش‌ها مقابله می‌کنند از سه مهارت برخوردارند: ۱- انعطاف‌پذیری، ۲- دوراندیشی، و ۳- منطقی بودن. در واقع آموزش مهارت‌های زندگی نوعی نگرش مقابله‌ای به فرد می‌دهد تا کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشد (کلینیکه، ۱۹۹۱). یادگیری موفقیت‌آمیز مهارت‌های زندگی، احساس یادگیرنده را در مورد خود و دیگران تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجب ارتقای توانایی‌های روانی-اجتماعی همچون عزت نفس، ابراز وجود و مسئولیت‌پذیری و ارتباط مطلوب بین فردی می‌گردد. این توانایی‌ها فرد را در مقابله موثر و پرداخت به کشمکش‌های زندگی یاری می‌دهد و زمینه سلامت روان را تأمین می‌کند (عابدی و شعاع کاظمی، ۱۳۹۱). در رابطه با خرده مقیاس‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندپروری، اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی که در این پژوهش معنادار نشد، یافته‌های این پژوهش در خرده مقیاس روابط جنسی با پژوهش پورحیدری (۱۳۹۲) که نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت جنسی و زناشویی موثر است، ناهمسو است. در این رابطه می‌توان گفت، در پژوهش پورحیدری (۱۳۹۲) به طور مستقیم مطالبی در زمینه مسائل جنسی به آزمودنی‌ها آموزش داده شده است، اما در پژوهش حاضر در زمینه مسائل جنسی مطالبی آموزش داده نشد.

نتیجه‌گیری

افراد ناشنوا از جمله گروه‌هایی هستند که علی‌رغم مشکلات فراوان موجود، کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته‌اند. وضعیت زناشویی زنان ناشنوا تاکنون در هیچ پژوهشی در کشور ما مورد بررسی قرار نگرفته بود. یافته‌های این پژوهش تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی را در افزایش در خرده مقیاس‌های موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض و مدیریت مالی زنان ناشنوا شرکت‌کننده مورد تأیید قرار داد، ولی

بر خرده مقیاس‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی مؤثر نبود.

اجرای پژوهش حاضر با محدودیت‌های زیادی روبرو بود. مهم‌ترین محدودیت این پژوهش این بود که به علت دشوار بودن آموزش گروهی به افراد ناشنوا و لازمه ارتباط چهره به چهره و یادگیری بهتر و تفهیم مطالب توسط آن‌ها، آموزش به صورت انفرادی و با تعداد نمونه کم انجام شد و امکان کار با گروه وسیع‌تری مقدور نبود. از این‌رو، لازم است تعمیم یافته‌های پژوهش بر همه گروه‌های ناشنوا با احتیاط صورت گیرد. همچنین این پژوهش تنها بر روی زنان ناشنوا اجرا شد، لذا تعمیم نتایج بر مردان ناشنوا با محدودیت همراه است. به دلیل سختی کار با افراد ناشنوا و مشکلات موجود جهت تفهیم موضوعات انتزاعی پژوهشگرانی که با افراد ناشنوا کار می‌کنند، این‌گونه پژوهش‌ها با مشکلات اجرایی بسیار همراه است، به‌ویژه در کشور ما که زبان اشاره بسیار مورد بی‌مهری قرار گرفته است و تعداد رابطین ناشنوای مسلط به زبان اشاره رسمی و محاوره‌ای محدود، و دسترسی به آنها با مشکلات فراوان همراه است. این موضوع به‌ویژه برای زنان ناشنوا محسوس‌تر از مردان است، زیرا کمتر در اجتماع بوده و در محیط‌های محدودتری هستند و ارتباط کمتری با افراد شنوا و جامعه دارند و غالباً سطح آگاهی‌های اجتماعی پایین‌تری دارند و عدم توانایی ارتباطی مشکلات فراوانی پیش روی آنان قرار داده است که ناگزیر بر روابط زناشویی آنان نیز تاثیرگذار است.

پیشنهاد می‌شود به منظور تحکیم بنیان خانواده و بقای خانواده‌ها در بدو ازدواج به زوجین ناشنوا از آموزش‌های مشابه پژوهش حاضر داده شود و مشاوران خانواده، روان‌شناسان و متخصصانی که با زنان و زوجین ناشنوا در ارتباط هستند، برای حل مشکلات زناشویی ناشی از نداشتن مهارت‌های زندگی و آموزش و مشاوره قبل و بعد از ازدواج و نیز پیشگیری و پربارسازی و بهبود رضایت زناشویی، روش‌های مشابه و مناسبی را در مراکز مشاوره خانواده و مشاورین انجمن‌ها کانون‌های ناشنوایان به‌کارگیرند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مسئولین و پرسنل دلسوز کانون ناشنوایان شهر تهران و همچنین زنان ناشنوای شرکت کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

- احدی، بتول (۱۳۸۶). رابطه شخصیت و رضایت زناشویی. روانشناسی معاصر، دوره دوم، شماره دوم.
پور حیدری، سبیده؛ باقریان، فاطمه؛ دوست کام، محسن؛ بهادرخان، جواد (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت جنسی و زناشویی در زوج‌های جوان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال چهاردهم، شماره ۱، صص ۱۴-۲۲.

تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی ...

حمیدپور، حسن؛ دولتشاهی، بهروز؛ پورشهباز، عباس؛ دادخواه، اصغر (۱۳۸۹). کارایی طرح وارہ درمانی در درمان زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال شانزدهم، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۹، ۴۳۱-۴۲۰.

سجادی، سجاد (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی زوج‌های جوان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره جویای شهر گرگان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. عابدی، فاطمه؛ شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تعارضات زناشویی. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۳۹۲(۲۲).

عباسی، علی؛ جلیل پور، ناهید؛ کامکار، علی؛ زاده باقری، قادر؛ محامد، فریبا (۱۳۹۰). تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی زنان متأهل و شاغل شهر دوگنبدان. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج*، دوره ۱۶، شماره ۶ صص ۵۸۷-۵۹۴.

فارسانی، ذبیح‌الله کاوه؛ احمدی، سید احمد؛ فاتحی زاده، مریم السادات (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت و سازگاری زناشویی زنان متأهل روستاهای شهرستان فارس. فصل‌نامه مشاوره و روان‌درمانی، سال دوم، شماره ۳، ۳۷۳-۳۸۷.

نجات، حمید (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان صمیمیت زوجین، دومین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران، دانشگاه شهید بهشتی.

متدین، مهسا؛ محمدحسن آسایش و مریم افتخاری (۱۳۹۰). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل، دومین همایش ملی روانشناسی - روانشناسی خانواده، مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت. نظری، وکیل؛ محمدخانی، پروانه؛ دولت‌شاهی، بهروز (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری غنی‌شده و زوج‌درمانی تلفیقی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی. فصل‌نامه پژوهش‌های نوین. سال ششم، شماره ۲۲.

Aida, Y., & Falbo, T. (1991). Relationships between marital satisfaction, resources, and power strategies. *Sex Roles, 24*(1-2), 43-56 .

Alexander, A., Ladd, P., & Powell, S. (2012). Deafness might damage your health. *The Lancet, 379*(9820), 979-981 .

Anderson, M. L., Leigh, I. W., & Samar, V. J. (2011). Intimate partner violence against deaf women: A review. *Aggression and Violent Behavior, 16*(3), 200-206 .

Blum, J. S., & Mehrabian, A. (1999). Personality and temperament correlates of marital satisfaction. *Journal of Personality, 67*(1), 93-125 .

Edwards, L., Crocker, S., & Crocker, S. R. (2008). *Psychological processes in deaf children with complex needs: An evidence-based practical guide*: Jessica Kingsley Publishers.

Fellinger, J., Holzinger, D., & Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people. *The Lancet, 379*(9820), 1037-1044 .

Fitness, J. (2000). Anger in the workplace: An emotion script approach to anger episodes between workers and their superiors, co-workers and subordinates. *Journal of organizational behavior, 21*, 147 .

Glickman, N. (2008). *Cognitive-behavioral therapy for deaf and hearing persons with language and learning challenges*: Routledge.

- Glickman, N. S., & Gulati, S. (2003). *Mental health care of deaf people: A culturally affirmative approach*: Routledge.
- Goodman, C. (1999). Intimacy and Autonomy in Long Term Marriag. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(1), 83-97 .
- Gottman, J. (2004). The social psychophysiology of marriage, perspective on marital interaction. *Clevedon, Multilinyual matters* .
- Heiman, E., Haynes, S., & McKee, M. (2015). Sexual health behaviors of Deaf American Sign Language (ASL) users. *Disability and Health Journal*, 8(4), 579-585 .
- Hindley, P. A., Hill, P. D., McGuigan, S., & Kitson, N. (1994). Psychiatric disorder in deaf and hearing impaired children and young people: A prevalence study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(5), 917-934 .
- Hosseinkhanzadeh, A. A., & Yeganeh, T. (2013). The Effects of Life Skills Training on Marital Satisfaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 769-772. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.643>
- Johnson, M. D., Cohan, C. L., Davila, J., Lawrence, E., Rogge, R. D., Karney, B. R., . . . Bradbury, T. N. (2005). Problem-solving skills and affective expressions as predictors of change in marital satisfaction. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(1), 15 .
- Karney, B. R., & Frye, N. E. (2002). " But we've been getting better lately": Comparing prospective and retrospective views of relationship development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(2), 222 .
- Khajeddin, N., Riahi, F., Salehi-Veysi, M., & Izadi-Mazidi, S. (2010). Effects of Life Skills Workshops on Marital Satisfaction. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 4(2), 42-46 .
- Kleinke, C. (1991). Coping with loneliness, shyness and rejection. *Coping with life challenges*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company, 69-84 .
- Kooser, C. (2011). Hearing loss and its impact on marriage and the kooser program hill crest hearing aids & Balance center .
- Lundblad, A. M., & Hansson, K. (2006). Couples therapy: effectiveness of treatment and long-term follow-up. *Journal of family therapy*, 28(2), 136-152 .
- Markman, H. J., & Hahlweg, K. (1993). The prediction and prevention of marital distress: An international perspective. *Clinical psychology review*, 13(1), 29-43 .
- McKay, M., Fanning, P., & Paleg, K. (2006). *Couple skills: Making your relationship work*: New Harbinger Publications.
- Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M. (1987). *Counselor's Manual for Prepare/ENRICH*. Minneapolis, MN: Prepare /ENRICH .
- Patel, J. V. (2010). Risk of ill health is increased. *BMJ*, 341 .
- Razeghi, N., Nikiju, M., Mujembari, A. K., & Masihi, A. Z. (2011). Relationship between Big Five Personality Factors and Marital Satisfaction. *Journal of Iranian Psychologists*, 7(27), 269-278 .

تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های رضایت زناشویی ...

- Riesch, S. K., Jackson, N. M., & Chanchong, W. (2003). Communication approaches to parent-child conflict: young adolescence to young adult. *Journal of pediatric nursing, 18*(4), 244-256 .
- Roizblatt, A., Kaslow, F., Rivera, S., Fuchs, T., Conejero, C., & Zacharias, A. (1999). Long lasting marriages in Chile. *Contemporary Family Therapy, 21*(1), 113-129 .
- Ronan, G. F., Dreer, L. E., Dollard ,K. M., & Ronan, D. W. (2004). Violent couples: coping and communication skills. *Journal of Family Violence, 19*(2), 131-137 .
- Thew, D. (2011). Seasonal affective disorder, depression and communication /relationship programs in deaf people .
- Yalcin, B. M., & Karahan, T. F. (200). (∇Effects of a couple communication program on marital adjustment. *The Journal of the American Board of Family Medicine, 20*(1), 36-44 .