

## اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی و امیدواری زوجین

### Effectiveness of life skills training in marital satisfaction and couples' hopefulness

Naser Yoosefi

ناصر یوسفی\*

University of Kurdistan

دانشگاه کردستان

چکیده: مهارت‌های زندگی از مولفه‌های مهم در روابط زناشویی و امید به زندگی محسوب می‌شود. امروزه مهارت‌های زندگی به‌عنوان یکی از کاربردی‌ترین آموزش‌ها برای کاهش تعارض زناشویی و پیشگیری از وقوع طلاق در نظر گرفته می‌شود. هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی و امیدواری بود. طرح پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. تعداد ۲۰ زوج در این پژوهش شرکت کردند و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه دوساعته هفته‌ای یک‌بار تحت مداخله برنامه آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (ENRICH) و پرسشنامه امیدواری اشنایدر و همکاران (HQ) بود. یافته‌های به‌دست آمده از تحلیل داده‌ها نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد. بر اساس نتایج پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که به‌کارگیری آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند بر دوام و پایداری زندگی زناشویی و افزایش رضایت زناشویی و امیدواری موثر باشد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، رضایت زناشویی، امیدواری

*Abstract:* Life skills are considered the most important parameters in marital relations and life expectancy. Today, life skills are regarded as one of the most practical trainings for decreasing marital conflicts and preventing divorce. The study aimed at investigating life skills training effectiveness in increasing marital satisfaction and hopefulness. The study was an experimental research with pre-test, post-test with control group. Participants of the study included 20 couples assigned to experimental and control groups. The experimental group experienced a 10 session, 2 hour instructional intervention held once a week. The instruments of the study were Evaluating & Nurturing Relationship Issues Communication and Happiness Questionnaire (ENRICH) and Sneider and et al's Hopefulness Questionnaire (HQ). The results demonstrated that there was a significant difference between the pre-test and post-test scores of the experimental group. The results also indicated that life skills training applications can strengthen marital life and increase couples' marital satisfaction and hopefulness.

*Keywords:* life skills, marital satisfaction, hopefulness

## مقدمه

همکاران (۱۹۹۹) رضایت زناشویی را شامل سازگاری<sup>۳</sup> و انطباق درونی و بیرونی<sup>۴</sup> بین زن و مرد می‌دانند، به طوری که در موقعیت‌های مختلف زندگی یک تفاهم دوجانبه بین آنها وجود داشته باشد. به اعتقاد تالمن و شاو (۲۰۰۴) اغلب افرادی که ازدواج می‌کنند، در آغاز زندگی سطح بالایی از رضایت زناشویی را گزارش می‌کنند؛ اما با گذشت زمان، شاهد افت تدریجی در رضایت زناشویی هستیم که اگر حل نشود می‌تواند رضایت و ثبات رابطه زناشویی را به مخاطره اندازد. کاهش رضایت با خطر بالای جدایی همراه است (گاتمن، ۱۹۹۳)؛ مخصوصاً اگر پرخاشگری فیزیکی بین زوجین وجود داشته باشد (روگه و برادبوری، ۱۹۹۹). گوردن و بوکام (۲۰۰۳) نابسامانی زناشویی و طلاق را بعد از مرگ ناگهانی در خانواده از مهم‌ترین عوامل تنش‌زا در خانواده می‌دانند. بنابراین زندگی در چنین شرایطی مستلزم بهره‌مندی از مهارت‌های خاصی است که بتوانند درست زیستن یعنی زندگی سالم و بانشاط، توأم با صلح و بالندگی و کارآمدی را به ارمغان آورند (غیاث فخری، ۱۳۸۹).

وجود عشق و رابطه عاطفی بین زن و شوهر، منجر به سازگاری بین آنها می‌شود؛ یعنی، وقتی زوجها به یکدیگر متعهد هستند و احساس امنیت و اطمینان می‌کنند و شدیداً توسط یکدیگر حمایت می‌شوند، از پذیرفتن مسوولیت نسبت به مسایل زناشویی شانه خالی نمی‌کنند و با توجه به تعهدشان، برای حل مسایل به یکدیگر کمک می‌کنند (سلیمی، محسن‌زاده، نظری و گوهری، ۲۰۱۵)؛ بنابراین از جمله مداخلات ارتباطی که به‌طور موثر رابطه عاطفی بین زوجین را تقویت می‌کند، مدارا کردن و بخشایش دلخوری‌ها است که به‌طور بالقوه یک مداخله بسیار توانمند است (ورثینگتون و همکاران، ۲۰۱۵).

با وجود تلاش‌های بسیار جهت بهبود روابط خانوادگی به‌ویژه روابط زوجین در سال‌های اخیر، شاهد تعارض، طلاق و کشمکش بسیار در خانواده‌ها هستیم. دگرگونی‌های عظیمی که در سال‌های اخیر در کیفیت روابط زوجین رخ داده است، می‌تواند بازتابی باشد از نیازهای روزافزون افراد و گسترش تکنولوژی و تغییر مداوم در سبک زندگی و روابط

امروزه با توجه به سرعت تحولات در عرصه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی انسان‌ها نیاز دارند تا براساس شرایط موجود، تغییراتی را در زندگی و روابطشان پدید آورند. چراکه تغییرات عمیق و سریع فرهنگی و دگرگونی در سبک زندگی<sup>۱</sup> باعث می‌شود که افراد در رویارویی با چالش‌ها و مشکلات زندگی ناتوان باشند و همین امر آنان را در مواجهه با مشکلات روزمره آسیب‌پذیر کرده است (ولی‌زاده، ۱۳۸۱). دستیابی به جامعه سالم در گرو خانواده سالم است و خانواده سالم مستلزم برخورداری اعضای آن از سلامت روانی و داشتن ارتباط مطلوب با یکدیگر است. خانواده به‌عنوان واحدی اجتماعی و عاطفی، کانون رشد و پرورش، تغییر و تحول و بستر شکوفایی یا فروپاشی روابط بین اعضای خود است (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۸۲/۲۰۰۰) و سلامت و پویایی آن به‌عنوان هسته بنیادین و سازنده جامعه، ریشه در سلامت و شادابی زوجین دارد. یکی از مهم‌ترین عواملی که کارکرد موثر یک خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد، رضایت اعضای خانواده به‌خصوص زوجین از یکدیگر است (سینها و مکرچی، ۱۹۹۱).

در صورتی که زوجین بتوانند، سطح رضایت را در زندگی زناشویی خود افزایش دهند، خانواده‌ی خود را از آسیب‌ها و خطرات جدی مصون می‌دارند (کاپلان و ماداکس، ۲۰۰۲). یکی از این ویژگی‌های مهم شخصیتی که به نظر می‌رسد بیشترین نفوذ را بر رفتار افراد داشته و می‌تواند رضایت زناشویی<sup>۲</sup> افراد را در موقعیت‌های مختلف تحت تاثیر قرار دهد، ویژگی شخصیتی امیدواری است (بویس، وود و فرگسون، ۲۰۱۶). اولسون (۱۹۹۹) معتقد است که رضایت زناشویی انطباق وضعیت موجود با وضعیت مورد انتظار است. مدانس (۱۹۸۱) رضایت زناشویی را چنین تعریف می‌کند: رضایت زناشویی نگرش مثبت، احساس خشنودی و لذت تجربه شده توسط زن و شوهر است، هنگامی که تمامی جنبه‌های زندگی خود را در نظر می‌گیرند. گوردون و

3. adjustment  
4. internal & external adapt

1. life style  
2. marital satisfaction

به‌وسیله آن، افراد اهدافشان را دنبال می‌کنند (اشنایدر و همکاران، ۲۰۰۰). افرادی که امید کمتری دارند وقتی با موانع غیرقابل رفع روبرو می‌شوند، هیجان‌هایشان یک توالی نسبتاً قابل پیش‌بینی از امید به خشم، از خشم به یأس و از یأس به بی‌احساسی را دنبال می‌کنند. افراد دارای سطوح امیدواری بالا وقتی در زندگی بزرگسالی با مسایلی مواجه می‌شوند، تمایل پیدا می‌کنند که مسایل مهم و بزرگ را به مسایل کوچک و روشن و قابل اداره تجزیه کنند (اشنایدر و لویز، ۲۰۰۷). امید به‌عنوان یکی از منابع مقابله‌ی انسان در سازگاری با مشکلات و حتی بیماری‌های صعب‌العلاج در نظر گرفته می‌شود (خالدیان، حسن‌پور، خیرخواه و قلندری، ۲۰۱۳). امید یکی از ویژگی‌های زندگی است که موجب می‌شود فرد به آینده امیدوار باشد و در جستجوی فردایی بهتر و به دنبال موفقیت باشد. وقتی امید وجود داشته باشد شادی و سرور در زندگی حضور خواهد داشت، به همین دلیل روان‌شناسان در سالهای اخیر به موضوع جدیدی تحت عنوان روان‌شناسی مثبت<sup>۱۱</sup> پرداخته‌اند و امیدواری در زندگی را یکی از ابعاد مهم به‌حساب می‌آورند (حسینی، ۱۳۸۸).

برنامه آموزش مهارت‌های زندگی<sup>۱۲</sup> برای اولین بار در سال ۱۹۹۳ توسط سازمان جهانی بهداشت<sup>۱۳</sup> به‌منظور پیشگیری مشکلات فردی و همچنین افزایش سطح بهداشت روانی افراد و جامعه تدوین شد. سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۳) مهارت‌های اصلی را به‌عنوان مهارت‌های زندگی مطرح کرده است و آنها را در ۵ گروه قرار داده است: (۱) خودآگاهی<sup>۱۴</sup> و همدلی<sup>۱۵</sup>؛ با تاکید بر مهارت‌های تقویت حرمت خود<sup>۱۶</sup> و اعتماد به خود<sup>۱۷</sup>، (۲) روابط میان فردی<sup>۱۸</sup>؛ با تاکید بر مهارت‌های بین‌فردی و ابزار وجود<sup>۱۹</sup>، (۳) تصمیم‌گیری و حل مساله، (۴) تفکر خلاق<sup>۲۰</sup> و تفکر انتقادی<sup>۲۱</sup>، (۵) مهار کردن هیجان‌ها و مقابله با استرس. طبق

انسانی و نمایانگر نیاز به مهارت‌آموزی جهت غلبه بر مشکلات است (بیگلوب، ۱۳۷۴). از این‌رو تنظیم برنامه‌هایی به‌منظور ارتقای مهارت‌های اجتماعی<sup>۱</sup> و حل مساله<sup>۲</sup> می‌تواند باعث بهبود عملکرد زوجین شود و زمینه رضایت آنها را فراهم کند. عدم آشنایی زوجین با سبک‌های مقابله<sup>۳</sup> با بحران می‌تواند سبب از پا درآمدن، خشم و پرخاشگری یا افسردگی آنها شود و یا آنها را به‌سوی رفتارهای اجتنابی مثل خیانت، طلاق و انواع خشونت خانوادگی<sup>۴</sup> سوق دهد (بیورز و هامپسون، ۱۹۹۰). این مساله ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی<sup>۵</sup> به زوجین را نشان می‌دهد؛ اگر زوجها مهارت‌های زندگی را به‌خوبی فراگیرند، ممکن است راه‌حل‌های مناسب‌تری را برای مقابله با مشکلاتشان برگزینند. پژوهش‌های مختلف رابطه بین نقص شناختی<sup>۶</sup> در حل مساله و رفتار اجتنابی<sup>۷</sup> را تایید کرده‌اند (کلور، ۲۰۱۰). چنانچه مشاهده شده است، افرادی که تمایل به خودکشی دارند راه‌حل‌های ضعیف‌تر و نامرتبلی را در مقابله با مشکلاتشان به کار می‌گیرند (اوزدل، وارما و اتیسیسی، ۲۰۰۹). همچنین اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مساله در پیشگیری از خیانت و طلاق (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۸۲/۲۰۰۰) و افزایش رضایت زناشویی (جوادی، افروز، حسینیان، آذربایجانی، و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۴) به اثبات رسیده است. اغلب زوجین با مشکلات خانوادگی امید به ادامه زندگی و امید به تغییر رفتار همسرشان و حتی امید به اصلاح سبک زندگی‌شان را از دست داده‌اند (اشنایدر و همکاران، ۱۹۹۱). نظریه<sup>۸</sup> امید که توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱)، مطرح شد یک نظریه ترکیبی مبتنی بر هدف بود که بسط یافته الگوی تک بعدی سنتی بود و برای اولین بار زمینه را برای سنجش امید در افراد فراهم کرد. در این نظریه، اعتقاد بر این است که امید یک احساس انفعالی<sup>۹</sup> نیست که فقط در لحظات تاریک زندگی اتفاق بیفتد، بلکه یک فرایند شناختی<sup>۱۰</sup> است که

11. positive psychology  
12. life skills training program  
13. World Health Organization (WHO)  
14. self- awareness  
15. empathy  
16. self-esteem  
17. self-confidence  
18. interpersonal  
19. assertiveness  
20. creating think  
21. critical think

1. social skills  
2. problem solving  
3. coping  
4. domestic violence  
5. life skills  
6. cognitive impairment  
7. avoidant behavior  
8. hope theory  
9. passive  
10. cognitive process

برجسته‌ای بر رضایت زناشویی دارد (ویچروسکی، ۲۰۰۰). نتایج پژوهش درویشی (۱۳۸۸)، با موضوع بررسی کاربرد تصویرسازی ذهنی<sup>۵</sup> و آرامش‌دهی<sup>۶</sup> بر کاهش اضطراب، افسردگی بیمارستان و افزایش امید به زندگی در زنان مبتلا به سرطان سینه بیمارستان گلستان اهواز نشان داد که درمان شناختی - رفتاری به‌گونه‌ای معنادار در کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش امیدواری این بیماران موثر بوده است. پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی و افزایش امیدواری زوجین انجام شده است. با توجه به هدف پژوهش، ملاحظات نظری و یافته‌های پژوهشی موجود، فرضیه‌های پژوهش حاضر به این شرح آزمون شدند: (۱) آموزش مهارت‌های زندگی رضایت زناشویی زوجین را افزایش می‌دهد، (۲) آموزش مهارت‌های زندگی امیدواری زوجین به زندگی را افزایش می‌دهد.

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری مورد بررسی کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره کلینیک فرهنگیان سنندج بودند. شرکت‌کنندگان این پژوهش، ۲۰ زوج (۴۰ نفر) از زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره کلینیک فرهنگیان سنندج بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند از میان جامعه موردنظر انتخاب شدند؛ به این صورت که از میان فهرست زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره کلینیک فرهنگیان سنندج، ۲۰ زوج که دارای مشکل رضایت زناشویی و ناامید بودند، به شکل هدفمند انتخاب شدند. پس از انتخاب زوجین، طی یک جلسه مصاحبه حضوری و توضیح اهداف پژوهش، رضایت آنها برای شرکت در پژوهش جلب شد و از آنها خواسته شد تا به مرکز آموزشی که به این منظور تدارک دیده شده بود، مراجعه کنند. در مرحله بعد، زوجین به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ زوج) و کنترل (۱۰ زوج) قرار گرفتند.

گزارش‌های پژوهشی، آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش استرس (لانگ و یانگ، ۲۰۰۸)، پیشگیری از رفتارهای جنسی پرخطر در میان نوجوانان (آلبرتن، کاپ و کرونوالد، ۲۰۰۱)، افزایش سازگاری اجتماعی (اعرابی، ۱۳۸۰)، افزایش سلامت روانی و ارتباطی در زوجین (آقاجانی، ۱۳۸۱) و افزایش بهداشت روانی و کلامی زوجین (ناصری و نیک‌پور، ۱۳۸۳) موثر واقع شده است. پژوهش یادآوری (۱۳۸۳) نیز تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی را بر سلامت عمومی، حرمت خود و ابراز وجود دانش‌آموزان دختر معنادار نشان داد.

امروزه مهارت‌های زندگی به‌عنوان یکی از کاربردی‌ترین آموزش‌ها برای کاهش تعارض زناشویی<sup>۱</sup> و پیشگیری از وقوع طلاق در نظر گرفته می‌شود. آموزش مهارت‌های زندگی همچنین می‌تواند در کاهش عوامل مخل رضایت زناشویی نظیر اعتیاد و سایر اختلال‌های روانی اثرگذار باشد. تاثیر این آموزش‌ها در کاهش مصرف سیگار، الکل و وابستگی به مواد در زوجین (باتوین و ویلیامز، ۱۹۸۴)، کاهش خشونت زوجین (برادبوری، بیچ، فینچام و نیلسون، ۲۰۰۰)، کاهش علائم و نشانه‌های منفی روان‌پریشی‌های کنشی<sup>۲</sup> زوجین (کریس، ۱۳۸۱/۱۹۹۸)، کاهش علائم اختلال‌های رفتاری و سازگاری هیجانی زوجین (تروور و داکمیشن، ۱۹۹۷)، تصویر از خود<sup>۳</sup>، خود کارآمدی<sup>۴</sup>، سازگاری اجتماعی و هیجانی و کاهش اضطراب، پیشگیری از بی‌بندوباری جنسی زوجین (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۷۹/۱۹۹۳) مشخص شده است. ویچروسکی (۲۰۰۰) در پژوهش خود گزارش کرده است که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش حرمت خود می‌شود و انعطاف‌پذیری در مقابل تغییرات را افزایش می‌دهد. آلبرتن و همکاران (۲۰۰۱) نیز نشان دادند که این آموزش، باعث افزایش توانایی افراد در مدیریت مسایل و مشکلات می‌شود، این افراد به‌صورت ارادی به آرمیدگی دست می‌یابند (گیلبرت، ۱۹۹۶)، از عهده فعالیت‌هایی چون برنامه‌ریزی‌های مربوط باحل مساله برمی‌آیند و از روش‌های موفق‌تری برای حل مساله استفاده می‌کنند. آموزش مهارت‌های زندگی باعث می‌شود سطح اضطراب و خشم کاهش و مهارت‌های شناختی و حرمت خود افزایش یابد. آموزش مهارت‌های زندگی نقش

1. marital conflict
2. functional psychosis
3. self-image
4. effectiveness

5. mind map
6. relaxation

امیدواری را تکمیل کردند. آموزش مهارت‌های زندگی طی ۱۰ جلسه، هر جلسه، به مدت ۲ ساعت در گروه آزمایش اجرا شد. ساختار جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در جدول ۱ ارایه شده است (کریس<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸، به نقل از آقاجانی، ۱۳۸۱). در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب دامنه سنی (۲۳-۵۴)، (۲۲-۵۶) و میانگین (۴۱)، (۴۳) و انحراف استاندارد (۵/۳۷)، (۵/۸۹) بود.

در ابتدا از کلیه شرکت‌کنندگان خواسته شد تا به پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ<sup>۱</sup> (ENRICH) و پرسشنامه امیدواری اشنایدر و همکاران<sup>۲</sup> (HQ) پاسخ دهند. سپس زوجین گروه آزمایش در جلسات آموزش مهارت‌های زندگی شرکت کردند و زوجین گروه کنترل در لیست انتظار جلسات آموزشی مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. پس از پایان دوره آموزش مهارت‌های زندگی به زوجین گروه آزمایش، مجدداً هر دو گروه پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ و پرسشنامه

### جدول ۱

#### ساختار جلسات آموزش مهارت‌های زندگی

جلسه	محتوای
۱- معرفی و خودآگاهی	در این جلسه از خودآگاهی، توانایی شناخت و آگاهی از خصوصیات، نقاط ضعف و قدرت، خواسته‌ها، ترس و انزجار بحث می‌شود؛ زیرا رشد خودآگاهی به فرد کمک می‌کند تا دریابد تحت استرس قرار دارد یا نه و این معمولاً پیش‌شرط ضروری روابط اجتماعی و روابط بین فردی موثر و همدلانه است.
۲- همدلی	در این جلسه از همدلی به‌عنوان اینکه فرد بتواند زندگی دیگران را حتی زمانی که در آن شرایط قرار ندارد درک کند بحث می‌شود؛ زیرا همدلی به افراد کمک می‌کند تا بتوانند انسان‌های دیگر را حتی وقتی با آنها متفاوت است بپذیرد و به آنها احترام گذارد. در این جلسه سعی می‌شود که همدلی و روابط اجتماعی بهبود یابد تا موجب رفتارهای حمایت‌کننده و پذیرنده، نسبت به دیگر زوج شود.
۳- ارتباط موثر	در این جلسه توانایی ارتباط موثر به افراد آموزش داده می‌شود تا بتوانند کلامی و غیرکلامی و مناسب با فرهنگ، جامعه و موقعیت، خود را بیان کنند، آموزش این توانایی‌ها به آزمودنی‌ها کمک می‌کند که افراد بتوانند نظرها، عقاید، خواسته‌ها، نیازها و هیجان‌های خود را ابراز و به هنگام نیاز بتوانند از دیگری (زوج) درخواست کمک و راهنمایی نمایند. مهارت تقاضای کمک و راهنمایی از دیگری (شریک زندگی)، در مواقع ضروری، از عوامل مهم یک رابطه سالم است.
۴- روابط بین فردی	آموزش این توانایی به ایجاد روابط بین فردی مثبت و موثر فرد با انسان‌های دیگر کمک می‌کند. یکی از این موارد، توانایی ایجاد روابط دوستانه است که در سلامت روانی و اجتماعی، روابط گرم خانوادگی، به‌عنوان یک منبع مهم روابط اجتماعی ناسالم نقش بسیار مهمی دارد.
۵- تصمیم‌گیری	آموزش این توانایی به فرد کمک می‌کند تا به نحو موثرتری در مورد مسایل تصمیم‌گیری نماید. اگر زوجین بتوانند فعالانه در مورد اعمالشان تصمیم‌گیری کنند، جوانب مختلف انتخاب را بررسی و پیامد هر انتخاب را ارزیابی کنند، مسلماً در سطوح بالاتر بهداشت روانی قرار خواهند گرفت و رضایت زناشویی بهتری خواهند داشت.
۶- حل مساله	آموزش این توانایی فرد را قادر می‌سازد تا به‌طور موثرتری مسایل زندگی را حل نماید. مسایل مهم زندگی چنانچه حل نشده باقی بمانند، استرس روانی ایجاد می‌کنند که به فشار جسمی و روانی و نارضایتی زناشویی منجر می‌شود.
۷- تفکر خلاق	آموزش تفکر خلاق هم به مساله و هم به تصمیم‌گیری‌های مناسب زوجین کمک می‌کند. با استفاده از این نوع تفکر، راه‌حل‌های مختلف مساله و پیامدهای هر یک از آنها در روابط زوجین بررسی می‌شوند. این مهارت، فرد را قادر می‌سازد تا مسایل را از ورای تجارب مستقیم خود دریابد و حتی زمانی که مشکلی وجود ندارد و تصمیم‌گیری خاصی مطرح نیست، با سازگاری و انعطاف بیشتر به زندگی روزمره بپردازد.
۸- تفکر انتقادی	آموزش تفکر انتقادی، توانایی تحلیل اطلاعات و تجارب است. آموزش این مهارت‌ها، زوجین را قادر می‌سازد تا در برخورد با ارزش‌ها و فشارهای خانوادگی مقاومت کنند و از آسیب‌های ناشی از آن در امان بمانند.
۹- توانایی کنترل هیجان	این توانایی زوج را قادر می‌سازد تا هیجان‌ها را در خود و دیگران تشخیص دهد، نحوه تاثیر هیجان‌ها بر رفتار را بداند و بتواند واکنش مناسبی به هیجان‌های مختلف نشان دهد. اگر با حالات هیجانی، مثل غم و خشم یا اضطراب درست برخورد نشود این هیجان تاثیر منفی بر روابط زوجین خواهد گذاشت و پیامدهای منفی به دنبال خواهند داشت.
۱۰- توانایی مقابله با استرس	این توانایی شامل شناخت استرس‌های مختلف زندگی و تاثیر آنها بر روابط زوجین است. شناسایی منابع استرس و نحوه تاثیر آن بر روابط زوجین، زوجین را قادر می‌سازد تا با اعمال و موضع‌گیری‌های خود فشار و استرس را در خانواده کاهش دهد.

1. Evaluating & Nurturing Relationship Issues Communication and Happiness (ENRICH)
2. Hope Questionnaire (HQ)
3. Cress, K.

## ابزار سنجش

### پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (ENRICH).

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ یک ابزار ۱۱۵ سوالی و فرم دیگر آن که در این پژوهش استفاده شد، ۱۲۵ سوالی است. این پرسشنامه برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های پرباری رابطه زناشویی به کار می‌رود. همچنین به‌عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای سنجش میزان رضایت زناشویی زوجین مورد استفاده قرار گرفته است (ثنایی، ۱۳۸۷). این پرسشنامه از ۱۲ زیرمقیاس تشکیل شده است. مقیاس اول آن ۵ سوالی و سایر مقیاس‌های آن هر کدام ۱۰ سوال دارد (ثنایی، ۱۳۸۷). زیرمقیاس‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: تحریف آرمانی<sup>۱</sup>، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی<sup>۲</sup>، ارتباط<sup>۳</sup>، حل تعارضات زناشویی<sup>۴</sup>، مدیریت مالی<sup>۵</sup>، فعالیت‌های اوقات فراغت<sup>۶</sup>، رابطه جنسی<sup>۷</sup>، فرزند و فرزند پروری<sup>۸</sup>، خانواده و دوستان<sup>۹</sup>، نقش‌های مساوات‌طلبانه<sup>۱۰</sup> و جهت‌گیری مذهبی<sup>۱۱</sup>. هر یک از سوال‌ها روی طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از ۴ (خیلی زیاد)، تا ۰ (خیلی کم) نمره‌گذاری می‌شود. پرسشنامه انریچ خصوصیات روان‌سنجی قوی دارد (آرنولد و مین، ۲۰۰۴). ضرایب آلفای کرونباخ<sup>۱۲</sup> پرسشنامه در گزارش اولسون و همکاران (۱۹۸۹) برای زیرمقیاس‌های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی، ارتباط، حل تعارضات زناشویی، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزند پروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبانه به ترتیب ۰/۰۹، ۰/۸۱، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۶، ۰/۴۸، ۰/۷۷، ۰/۷۲، ۰/۷۱ بوده است (ثنایی، ۱۳۸۷). ضریب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ در چند پژوهش متفاوت، از ۰/۶۸ (برای نقش‌های

مساوات‌طلبانه) تا ۰/۸۶ (برای رضایت زناشویی)، با میانگین ۰/۷۹ گزارش شده است (ثنایی، ۱۳۸۷). همسانی درونی<sup>۱۳</sup> آن در دامنه‌ای از ۰/۷۳ تا ۰/۹۰ تخمین زده می‌شود (اولسون و اولسون، ۲۰۰۰). پایایی<sup>۱۴</sup> این آزمون با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون<sup>۱۵</sup> و با روش بازآزمایی<sup>۱۶</sup> برای مردان ۰/۹۳، ۰/۹۳ و برای زنان ۰/۹۴ به دست آمده است (مهدویان، ۱۳۷۶؛ به نقل از ثنایی، ۱۳۸۷). کلیه زیرمقیاس‌های پرسشنامه انریچ زوج‌های راضی و ناراضی را متمایز می‌کنند و این نشان می‌دهد که این پرسشنامه از روایی ملاک<sup>۱۷</sup> خوبی برخوردار است (ثنایی، ۱۳۸۷). فاووز و اولسون<sup>۱۸</sup> (۱۹۸۹؛ به نقل از سپهوند، رسول‌زاده طباطبایی، بشارت و الهیاری، ۱۳۹۳) دریافتند که پرسشنامه‌ی انریچ می‌تواند بین زوجین متاهل شاد و زوجین متاهل ناشاد با حدود ۸۵ تا ۹۵٪ دقت تمایز بگذارد. در پژوهش حاضر، پرسشنامه ۱۱۵ سوالی روی نمونه‌مقدماتی ۵۰ نفر اجرا شد و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر نمره کل رضایت زناشویی وارد تحلیل شد.

### پرسشنامه امیدواری (HQ).

پرسشنامه امیدواری (HQ). پرسشنامه امیدواری توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) برای سنجش امیدواری ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۱۲ عبارت است و به‌صورت خودسنجی اجرا می‌شود. این ۱۲ عبارات شامل چهار عبارت برای سنجش تفکر عاملی<sup>۱۹</sup>، چهار عبارت برای سنجش تفکر راهبردی<sup>۲۰</sup> و چهار عبارت برای سنجش تفکر انحرافی<sup>۲۱</sup> است. همسانی درونی کل آزمون ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ است و پایایی بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش شده است (اشنایدر و لویز، ۲۰۰۷). روایی همزمان پرسشنامه امیدواری با پرسشنامه‌های خوش‌بینی<sup>۲۲</sup>، انتظار دستیابی به هدف<sup>۲۳</sup> و عزت‌نفس<sup>۲۴</sup> ۰/۵۰ تا ۰/۶۰ گزارش شده است (اشنایدر،

13. internal consistency
14. reliability
15. Pearson Correlation Coefficient
16. re-test
17. criterion validity
18. Fowers, J., & Olson, D. H.
19. pathways thinking
20. agency thinking
21. fillers thinking
22. Optimism Questionnaire
23. Achievement Goal Questionnaire
24. Self-Esteem Questionnaire

1. idealistic distortion
2. personality issues
3. communication
4. conflict resolution
5. financial management
6. leisure activities
7. sexual relationship
8. children and parenting
9. family and friends
10. equalitarian roles
11. religious orientation
12. Cronbach's alpha

جدول ۲. شاخص‌های آماری شرکت‌کنندگان پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، میانگین نمره رضایت زوجین و امیدواری در دو گروه در پیش‌آزمون به هم نزدیک است، اما میانگین نمره رضایت زوجین و امیدواری گروه آزمایش در پس‌آزمون بیشتر از گروه کنترل است.

۲۰۰۲). در پژوهش حاضر، پرسشنامه ۱۲ سوالی روی نمونه مقدماتی ۵۰ نفر اجرا شد و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۸ به دست آمد.

## یافته‌ها

### جدول ۲

میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه در نمره کل رضایت پرسشنامه‌های رضایت زناشویی انریچ و امیدواری

گروه	مرحله	رضایت زناشویی		امیدواری	
		M	SD	M	SD
آزمایش	پیش‌آزمون	۱۸۴/۶۴	۶/۷۸	۱۷/۴۳	۴/۶۸
	پس‌آزمون	۲۳۲/۴۱	۹/۵۴	۲۳/۶۷	۸/۳۴
کنترل	پیش‌آزمون	۱۸۱/۷۸	۸/۱۵	۱۶/۱	۷/۲۵
	پس‌آزمون	۱۸۷/۳۲	۶/۳۵	۱۵/۹	۵/۲۳

معنادار شد.

برای آزمون فرضیه ۱ (آموزش مهارت زندگی، رضایت زناشویی را افزایش می‌دهد)، از تحلیل کوواریانس استفاده شد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مقدار  $F$  به دست آمده در سطح  $p < ۰/۰۱$  معنادار است؛ بنابراین این فرضیه پژوهش تایید می‌شود و با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش رضایت زناشویی زوجین شده است. شاخص اثر به دست آمده حاکی از آن است که افزایش ۹۲ درصد واریانس در رضایت زناشویی زوجین گروه آزمایش را می‌توان به آموزش مهارت‌های زندگی نسبت داد. توان آماری ۱ نیز نشان می‌دهد که در تمامی موارد امکان رد فرض صفر وجود دارد و این حاکی از کفایت نمونه است.

جهت انجام تحلیل کوواریانس محقق این پیش‌فرض‌ها را بررسی کرد که همگی محقق شدند. ۱. طبیعی بودن توزیع نمرات ۲. همگونی واریانس‌ها<sup>۱</sup> که با آزمون لوین و باکس این پیش‌فرض بررسی شد ۳. پایا بودن: متغیر کنترل، یعنی آزمون‌ای که به عنوان همپراش انجام می‌شود باید پایا باشد و متناسب با موضوع پژوهش و طرح باشد ۴. اجرای همپراش قبل از شروع تحقیق ۵. همبستگی متعارف همپراش‌ها با یکدیگر: اگر تحقیق شامل دو یا چند همپراش باشد همبستگی همه همپراش‌ها با یکدیگر نباید بزرگ باشد ۶. همگونی شیب رگرسیون: مقدار  $F$  تعامل بین متغیر همپراش و مستقل محاسبه شد و شاخص معنادار نبود ۷. خطی بودن همبستگی متغیر همپراش و متغیر مستقل: برای اثبات این امر مقدار  $F$  متغیر همپراش پس از محاسبه

### جدول ۳

تحلیل کوواریانس مربوط به تاثیر آموزش مهارت زندگی بر میزان رضایت زناشویی زوجین

منبع	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	مقدار F	P	ضریب تاثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۱۱۲۴۶/۲۴	۱	۳۷۶۳/۶۹	۹۶/۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۱۳	۱/۰۰
گروه	۱۰۲۶۴/۲۱	۱	۱۲۱۲۴/۳۵	۱۱۷/۴۳	۰/۰۰۰۱	۰/۹۲	۱/۰۰
خطا	۳۱۵۷/۷۴	۳۷	۹۲/۲۸				

## 1. homogeneity of variance

حاکمی از آن است که افزایش ۸۳ درصد واریانس در امیدواری زوجین گروه آزمایش را می‌توان به آموزش مهارت‌های زندگی نسبت داد. توان آماری ۱ نیز نشان می‌دهد که در تمامی موارد امکان رد فرض صفر وجود دارد و این حاکمی از کفایت نمونه است.

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، مقدار  $F$  به‌دست‌آمده در سطح  $p < 0/01$  معنادار است؛ بنابراین فرضیه ۲ پژوهش تایید می‌شود و با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش امیدواری زوجین شده است. شاخص اثر به‌دست‌آمده

جدول ۴

تحلیل کوواریانس مربوط به تاثیر آموزش مهارت زندگی بر امید به زندگی

منبع تغییر	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	P	ضریب تاثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۳۴/۴۹۹	۱	۳۴/۴۹۹	۱۴/۲۱	۰/۳۴	۰/۱۵	۱/۰۰
گروه	۸۵/۴۵۶	۱	۸۵/۴۵۶	۳۲/۴۳	۰/۰۰۲	۰/۸۳	۱/۰۰
خطا	۲۳۳/۶۶۹	۳۷	۶/۳۱				

## بحث

زوجین است (اندروس و ویتی، ۱۹۷۶). برخی پژوهشگران اشاره داشته‌اند که یادگیری مهارت‌های زندگی امیدوارانه<sup>۱</sup> و خوشبینانه<sup>۲</sup> موجب فراخوانی هیجان‌های مثبت می‌شود، کیفیت مقابله با استرس را افزایش می‌دهد و کاهش مشکلات بین فردی را در پی دارد (لازاروس، ۱۹۷۱). متغیرهایی مثل ارتباط اجتماعی و میزان حمایت اجتماعی ادراک شده، استرس‌های معمول روزمره، حرمت خود و ابراز وجود از عوامل اثرگذار بر رضایت افراد از زندگی زناشویی‌شان است. آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز وجود، حرمت خود و مسوولیت‌پذیری افراد اثر مثبت دارد و سبب جلب حمایت اجتماعی و توجه دیگران می‌شود و از این طریق به غنای روابط زناشویی کمک می‌کند (ازکمپ، ۱۹۷۶ / ۱۳۶۹).

یافته‌های پژوهش حاضر موید این مطلب است که افراد پس از گذراندن دوره آموزش مهارت‌های زندگی باورهایی کسب می‌کنند که به آنها در مقابله با فشار روانی کمک می‌کند و منجر به افزایش آگاهی و مهارت‌های مقابله و تجدید قوای شناختی آنان می‌شود و اهداف و امیدواری در زندگی آنها افزایش می‌یابد و این با یافته پژوهش ساجدی و همکاران (۱۳۸۸) و حقیقی و همکاران (۱۳۸۵) همسو است. در تبیین این نتایج، می‌توان گفت که ارتباط نقش کلیدی در

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی و افزایش امیدواری زوجین انجام شده است، با این فرض که آموزش مهارت‌های زندگی سبب می‌شود میزان رضایت زناشویی و امیدواری زوجین افزایش یابد و در نتیجه از کشمکش‌های خانوادگی کاسته شود. یافته‌های پژوهش نشان دادند که تفاوت میانگین نمره کلی رضایت زناشویی و امید به زندگی، در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل معنادار بوده است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش رضایت زناشویی و امیدواری موثر بوده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (ازکمپ، ۱۹۷۶؛ اشنایدر و همکاران، ۲۰۰۰؛ اعرابی، ۱۳۸۰؛ آلبرتن و همکاران، ۲۰۰۱؛ باتوین و ویلیامز، ۱۹۸۴؛ برادبوری و همکاران، ۲۰۰۰؛ ترونر و داکمیشن، ۱۹۹۷؛ درویشی، ۱۳۸۸؛ سینها و مکرچی، ۱۹۹۱؛ فروم، ۱۹۸۹؛ کریس، ۱۹۹۸؛ گیلبرت، ۱۹۹۶؛ لازاروس، ۱۹۷۱؛ لانگ و یانگ، ۲۰۰۸؛ ناصری و نیک‌پرور، ۱۳۸۳؛ ویچروسکی، ۲۰۰۰؛ هارتلی‌برور، ۲۰۰۱؛ یادآوری، ۱۳۸۳) همسو است و برحسب احتمالات زیر قابل تبیین است:

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رضایت از زندگی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روانی و کاهش مشاجرات بین

1. hope related life skills
2. optimistic



از ویژگی‌های خانواده سالم است. اختلاف سالم می‌تواند سازنده باشد ولی در خانواده‌های مشکل‌دار، افراد یا مسایل را انکار می‌کنند، یا می‌پذیرند که باهم مخالفت نکنند، یا لب از سخن فرو می‌بندند و منزوی می‌شوند (برادشاو، ۱۳۷۲/۱۹۹۳). زوج‌های ناراضی و مایوس می‌کوشند مشکلات را نادیده بگیرند، هرچند آنها را از یاد نمی‌برند و در عوض همچون سندی مهرموم شده حفظ می‌کنند تا بعدها در یک مشاجره بزرگ مجدداً آن را به جریان بیندازند (سپینگتون، ۱۳۸۲/۱۹۹۵). این در حالی است که در خانواده‌های دارای کارکرد خوب، زوجها نه تنها به وجود تعارض زناشویی اذعان دارند، بلکه از فنون حل مساله بهره می‌گیرند و این تعارض و مشکلات را به شیوه موثری حل می‌کنند؛ این مساله بر رضایت زناشویی اثرگذار است (گریف، ۲۰۰۰). بر اساس شواهد فزاینده پژوهشی، تفکر خلاق و انتقادی، شیوه‌های درک، تفسیر و ارزیابی زوجین از یکدیگر و رویدادهایی که در روابطشان اتفاق می‌افتد، تاثیر مهمی بر کیفیت روابط و رضایت آنها می‌گذارد (گریف، ۲۰۰۰).

الیس<sup>۲</sup> (۱۹۷۶)؛ به نقل از اپستین، چن و بیدر-کمجو، ۲۰۰۵) تاثیر منفی باورهای غیرمنطقی<sup>۳</sup> یا معیارهای غیرواقع‌بینانه‌ای که افراد در مورد روابط صمیمانه دارند را بر الگوهای تعامل و رضایت همسران مورد تاکید قرار داد. سلیمانان (۱۳۷۳) در پژوهش خود نشان داد که تفکرات غیرمنطقی و ناامیدوار باعث ناراضی زناشویی می‌شوند؛ همچنین زوجین مشکل‌دار، بیشتر مشکلات رابطه‌شان را به همسرشان نسبت می‌دهند و فکر می‌کنند که او از روی عمد به‌گونه‌ای ناخوشایند با آنها رفتار می‌کند. در مقابل، زوجین راضی، احتمالاً بیشتر رفتارهای منفی را به شرایط محیطی موقت نسبت می‌دهند.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که این پژوهش در فاصله زمانی کوتاهی اجرا شد و مرحله پیگیری نداشت، این مساله باعث می‌شود در مورد ماندگاری اثر مداخله اطلاعاتی در دست نباشد و می‌تواند بر تعمیم نتایج به شرایط زمانی بلندمدت اثر بگذارد. همچنین به دلیل اینکه جامعه آماری پژوهش حاضر افراد متقاضی درمان بودند، در تعمیم یافته‌ها به سایر افراد جامعه باید به خاص بودن نمونه

رابطه زناشویی ایفا می‌کند و ارتباط موثر و کارآمد میان زوجین، مهم‌ترین ویژگی خانواده‌های دارای عملکرد مطلوب است (گریف، ۲۰۰۰). بک و جونز<sup>۱</sup> (۱۹۷۲)؛ به نقل از اسپینگتون، ۱۳۸۲/۱۹۹۵) رایج‌ترین مشکل در ازدواج‌های ناآرام و پردردسر را ارتباط ضعیف گزارش کرده‌اند. مشکلات ارتباطی نگرانی و شکایت اولیه اکثر زوجین مراجعه‌کننده برای درمان است. به‌عبارت‌دیگر یکی از دلایل اصلی بروز اختلاف‌های زناشویی این است که همسران در شیوه‌های برقراری ارتباط با یکدیگر تفاوت دارند و پیام‌های ناهماهنگی را به یکدیگر منتقل می‌کنند (سهرابی، ۱۳۸۲). یک فرض کلی وجود دارد مبنی بر اینکه علت بسیاری از مشکلات ارتباطی زناشویی، مهارت‌های ارتباطی ناکارآمد همسران و یاس و نگرانی و ناامیدی در زندگی است و مطابق با این دیدگاه، آموزش مهارت‌های ارتباطی و کوشش در جهت ترمیم روابط مشکل‌دار، مولفه‌ای مهم در بسیاری از رویکردهای زوج‌درمانی تلقی می‌شود (ازکمپ، ۱۳۶۹/۱۹۷۶).

یکی از منابع بااهمیت در رضایت زوجین، پاداش‌هایی است که به یکدیگر می‌دهند. زن و شوهرهای شادکام و امیدوار در عوض پاداش‌هایی که از یکدیگر دریافت می‌کنند به یکدیگر پاداش می‌دهند، اما رفتارهای تنبیه‌کننده طرف مقابل را نادیده می‌گیرند. آنها در مورد رفتار خوب تقابل دارند اما رفتار ناخوشایند طرف مقابل را تلافی نمی‌کنند. برعکس، زوج‌های ناراضی و مایوس رفتار پاداش‌دهنده یکدیگر را نادیده می‌گیرند اما با تنبیه کردن طرف مقابل به خاطر رفتار نامطلوب، دست به مقابله می‌زنند (سپینگتون، ۱۳۸۲/۱۹۹۵)؛ درواقع یکی از نشانه‌های تعاملات بین زوج‌های مشکل‌دار، رفتار منفی متقابل است. وقتی یکی از طرفین، رفتاری منفی از خود نشان می‌دهد، طرف دیگر نیز پاسخی شبیه آن می‌دهد و به این ترتیب، زنجیره تعامل منفی پیش‌رونده شکل می‌گیرد (اشمالینگ، فروزتی و جیکوبسون، ۱۳۸۳/۲۰۰۳).

تعارض محصول الزامی زندگی مشترک است (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۰/۱۹۸۹) بین زوجین همیشه احتمال اختلاف‌نظر وجود دارد و شیوه مدیریت و حل این اختلاف‌ها با شادکامی و امیدواری آنها مرتبط است (سپینگتون، ۱۳۸۲/۱۹۹۵). ظرفیت پذیرفتن اختلاف‌ها نشانه صمیمیت و

2. Ellis, A.  
3. irrational belief

1. Beck, J & Jones, D.

متوجه و امیدوار سازند، بهترین و کارآمدترین راه حل مشکلات را آموزش داده‌اند. پژوهش حاضر با ارایه مدلی کارآمد می‌تواند با افزایش مهارت‌های زندگی در زوجین، به کاهش اختلافات زناشویی و افزایش رضایت از زندگی و امیدواری در زوجین منجر شود. نتایج پژوهش حاضر علاوه بر زوجین ناسازگار و ناراضی، برای زوج‌درمانگران و مشاوران خانواده نیز می‌تواند مفید باشد. تاکید متخصصان بر آموزش مهارت‌های زندگی در مرحله قبل از ازدواج و پس از آن می‌تواند در افزایش سطح رضایت و افزایش امیدواری و کاهش یاس افراد موثر باشد.

توجه شود. پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های مشابه با حجم نمونه بیشتر و در فرهنگ‌های مختلف تکرار شود تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. با توجه به اینکه این پژوهش در شهرستان سنندج انجام گرفت و با توجه به اینکه مسایل فرهنگی در دیدگاه‌های افراد و میزان رضایت زناشویی آنها موثر است، پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های مشابه در شهرها، قومیت‌ها و فرهنگ‌های متفاوت تکرار شود. مشاوران خانواده می‌توانند با آموزش مهارت‌های زندگی مثل مهارت خودآگاهی و به‌منظور حل تعارض از ایجاد امید به زندگی، بهره ببرند. اگر مشاوران خانواده بتوانند در برخورد با مراجعان، آنان را به یک تکیه‌گاه عظیم و پایدار و هدفمند

ثناپی، ب. (۱۳۸۷). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: انتشارات بعثت.

جوادی، ب.، افروز، غ. ع.، حسینیان، س.، آذربایجانی، م.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۴): *تهیه و تدوین برنامه مهارت‌های ارتباطی و تعاملات عاطفی در بستر ارزش‌های دینی برای افزایش رضامندی زوجیت*. پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده، ۵، ۳۹ - ۶۰.

جوادی، ب.، افروز، غ. ع.، حسینیان، س.، آذربایجانی، م.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۴). *اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی و تعاملات عاطفی با رویکرد آموزه‌های دینی بر رضایت زناشویی*. دو فصلنامه‌ی روانشناسی خانواده، ۲، ۳-۱۴.

حسینی، سیده م. (۱۳۸۸). *رابطه امید به زندگی و سرسختی روان‌شناختی*. مجله اندیشه و رفتار، ۳، ۵۷ - ۶۵.

حقیقی، ج.، موسوی، م.، مهرابی زاده هنرمند، م.، و بشلیده، ک. (۱۳۸۵). *بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه*. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران/هواز، ۱، ۹۳-۶۸.

درویشی، ح (۱۳۸۸). *بررسی کاربرد تصویرسازی ذهنی و ریلکسیشن بر کاهش اضطراب، افسردگی بیمارستان و افزایش امید به زندگی در زنان مبتلا به سرطان سینه*

## منابع

ازکمپ، ا. (۱۹۷۶). *روانشناسی کاربردی*. ترجمه فرهاد ماهر، ۱۳۶۹. مشهد: آستان قدس رضوی.

اشمالینگ، ک. ب.، فروزتی، ا. ا.، و جیکوبسون، ن. س. (۲۰۰۳). *مسایل زناشویی: رفتاردرمانی شناختی*. ترجمه حبیب‌الله قاسم‌زاده، ۱۳۸۳. تهران: انتشارات ارجمند.

اعرابی، ش. (۱۳۸۰). *بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی نوجوانان دختر شرکت‌کننده در برنامه‌های اوقات فراغت سازمان بهزیستی اصفهان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان).

آقاجانی، م. (۱۳۸۱). *بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه الزهرا (س).

برادشاو، ج. (۱۹۹۳). *خانواده: تحلیل سیستمی خانواده*. ترجمه مهدی قراچه داغی، ۱۳۷۲. تهران: نشر البرز.

برنشتاین، ف.، و برنشتاین، م. (۱۹۸۹). *زناشویی درمانی*. ترجمه سید حسن عابدی نایینی و غلامرضا منشنی، ۱۳۸۰. تهران: رشد.

بیگلوب، ح. (۱۳۷۴). *بررسی میزان موفقیت و تأثیر کلاس‌های آموزش خانواده در افزایش اطلاعات و آگاهی‌های شرکت‌کنندگان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.

- بیمارستان گلستان اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- سایپنگتون، ا. ا. (۱۹۹۵). *بهداشت روانی*. ترجمه حمیدرضا حسین‌شاهی برواتی، ۱۳۸۲. تهران: انتشارات روان.
- ساجدی، س.، آتش‌پور، ح.، کامکار، م.، و صمصام‌شریعت، م. ر. (۱۳۸۸). تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر روابط بین فردی، عزت‌نفس و ابراز وجود دختران نابینا. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۳۹، ۴۲-۲۳.
- سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۳). *برنامه آموزش مهارت‌های زندگی*. ترجمه ربابه نوری قاسم‌آبادی و پروانه محمدخانی، ۱۳۷۹. تهران: سازمان بهزیستی کشور: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری.
- سپهوند، ت.، رسول‌زاده طباطبایی، س. ک.، بشارت، م. ع.، و الهیاری، ع. (۱۳۹۳). مقایسه مدل زوج درمانگری تلفیقی مبتنی بر خود تنظیم‌گری - دل‌بستگی با مدل غنی‌سازی زناشویی انریچ در افزایش رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین. *دوفصلنامه روانشناسی معاصر*، ۱۷، ۵۵-۷۰.
- سلیمانیان، ع. ا. (۱۳۷۳). *بررسی تاثیر تفکرات غیرمنطقی (بر اساس رویکرد شناختی) بر نارضایتی زناشویی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- سهرابی، ح. ر. (۱۳۸۲). *شناخت و درمان اختلاف‌های زناشویی (زناشویی درمانی)*. تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا.
- غیاث فخری، ع. (۱۳۸۹). *راهنمای آموزش مهارت‌های زندگی*. تهران: هنر آبی.
- فروم، ا. (۱۹۸۹). *انسان برای خویشتن، پژوهشی در روانشناسی اخلاق*. ترجمه اکبر تبریزی، ۱۳۶۰. تهران: انتشارات کتابخانه بهجت.
- کریس، ک. ل. (۱۹۹۸). *مهارت‌های زندگی*. ترجمه شهرام محمدخانی، ۱۳۸۱. تهران: اسپندهنر.
- گلدنبرگ، ا.، و گلدنبرگ، ه. (۲۰۰۰). *خانواده‌درمانی*. ترجمه حسین شاهی برواتی و سیامک نقشبندی، ۱۳۸۲. تهران: روان.
- ناصری، ح.، و نیک‌پرور، ر. (۱۳۸۳). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهداشت روانی دانشجویان. *مجموعه مقالات دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*. تهران: دانشگاه تربیت مدرس تهران. ص ۱۶۷.
- ولی زاده، م. (۱۳۸۱). *آموزش مهارت‌های زندگی*. *مجله اطلاعات علمی*، ۵، ۴۹-۳۴.
- یادآوری، م. (۱۳۸۳). تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش آموزان دختر سال اول مقطع متوسط شهرستان اهواز. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی*، ۳، ۷۸-۵۶.

## References

- Albertyn, R. M., Kapp, C. A., & Croenewald, C. J. (2001). Patterns of empowerment in individual as through the course of a life skills program. *Journal of studies in the education of adults*, 33, 20-180.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-Being; America's perception of life quality*. New York: Plenum.
- Arnold, R. W. V., & Min, D. (2004). Empowering couples program for married couples. *Marriage and Family*, 7, 237-253.
- Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (1990). *Successful families: Assessment and intervention*. *Canadian Family Physician*, 26, 1534-1537.
- Botvin, G. J., & Williams, C. L. (1984). Presenting the onset of cigarette smoking. *Life skill training*, 7, 135-143.
- Boyce, C., Wood, A., & Ferguson, E. (2016). or better or for worse: The moderating effects of personality on the marriage-life satisfaction link. *Personality and Individual Differences*, 97, 61-66.
- Bradbury, T. N., Beach, S. R. H., Fincham, F. D., & Nelson, G. (2000). Attributions and behavior in functional and dysfunctional marriage. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 64, 569-576.
- Epstien, N. B., Chen, F., & Beyder-Kamjou, I. (2005). Relationship standards and marital satisfaction in Chinese and American couples.

- Journal of Marital and Family Therapy*, 31, 59-74.
- Fournier, D. G., Olson, D. H., & Druckman, J. M. (1983). Assessing marital and premarital relationships: The PREPARE-ENRICH inventories. *Marriage and family assessment*, 54, 229-250.
- Gilbert, J. (1996). Leadership, social intelligence and perception of intergroup conflict. *Oppportunities abstracts international*, 56, 21-46.
- Gordon, K., & Baucom, D. (2003). Forgiveness and marriage: Preliminary support for a measure based on a model of recovery from a marital betrayal. *The American Journal of Family Therapy*, 31, 179-199.
- Gordon, K., Baucom, D., Epstein, N., Burnett, C., & Rankin, L. (1999). The interaction between marital standards and communication patterns: How does it contribute to marital adjustment? *Journal of marital and family therapy*, 25, 211-224.
- Gottman, J. M. (1993). *What predicts divorce: The relationship between marital process and marital outcomes*. Hillsdale, N. J: Erlbaum.
- Greiff, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Issues*, 21, 948-962.
- Hartery-brewer, E. (2001). *Learning to trust and learning to learn*. London: IPPR.
- Kaplan, M., & Maddux, J. E. (2002). Goals and marital satisfaction: Perceived support for personal and collective efficacy for collective goals. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21, 157-164.
- Khaledian, M., Hasan Pour, S., Khairkhan, Z., & Ghalandari, S. (2013). The Relationship between Attachment Lifestyle with Depression and Life Expectancy. *Indian Journal of Education & Information Management*, 2, 573 – 580.
- kluwer, E.S. (2010). From partnership to parenthood: A review of marital change across the transition to parenthood. *Journal of Family Theory & Review*, 2, 105-125.
- Lazarus, A. A. (1971). *Behavior therapy and Beyond*. New York: Mc Graw-Hill.
- Long, L., & Young, M. (2008). *Counseling and therapy for couples*. CA: Brooks/Cole.
- Medanes, C. (1981). *Strategic family therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Olson, D. H. (1999). Empirical approaches to family assessment. *Journal of Family Therapy*, 9, 171-180.
- Olson, D. H., & Olson, A. K. (2000). Empowering couples: Prepare/enrich program. *Marriage and Family: A Christian Journal*, 3, 69-81.
- Olson, D. H., Fournier, D. G., Druckman, J. M., McCubbin, H. I., & Barnes, H. L. (1989). *Families*. California: Sage Publication Inc.
- Ozdel, O., Varma, G., & Atesci, F.C. (2009). Oguzhanoglu NK, Karadag F, Amuk T. Characteristics of suicidal behavior in a Turkish sample. *Journal of Crisis Interven Suicide Prevent*, 30, 90-93.
- Rogge, R. D., & Bradbury, T. N. (1999). Till violence does us part: The differing roles of communication and aggression in predicting adverse marital outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 340-351.
- Salimi, H., Mohsenzadeh, F., Nazari, A. M., & Gohari, S. (2015). Prediction of marital satisfaction base on religious belief. *GMP Review*, 17, 214-221.
- Sinha, P., & Mukerjee, N. (1991). Marital adjustment and space orientation. *Journal of social psychology*, 130, 633-639.
- Snyder, C. R., Ilardi, S., Stephen, S., Cheavens, J., Michael, S., Scott, T., et al. (2000). The role of hope in cognitive behavior therapies. *Cognitive therapy and Research*, 24, 747-762.
- Snyder, C. R., Lopez, S.J. (2007). *Positive psychology: the scientific and practical explorations of human strengths*. New York: sage publication Inc.
- Snyder, C.R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-75.
- Snyder, C.R., Harris, C., Anderson, J.R., Holleran, S.A., Irving, S.A., Sigmon, S., et al. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal Social Psychology*, 60, 570-85.
- Tallman, I., & Hsiao, Y. (2004). Resources, cooperation and problem solving in early marriage. *Social Psychology Quarterly*, 67, 172-188.
- Truer, T., & Dackmaton, A. (1997). The assessment of clinically significance using life skills profile. *Australian and New Zealand Journal of psychiatry*, 31, 252-63.
- Wichroski, M. A. (2000). Facilitation self-esteem and social supports in a family life skills program. *Journal of Women and Social Work*, 15, 17-277.
- Worthington, J. E. L., Hook, J. N., Scherer, M., Wade, N. G., Miller, A. J., Canter, D. E., et al. (2015). Forgiveness-reconciliation and communication- conflict- resolution interventions versus retested controls in early married couple. *Journal of Counseling Psychology*, 62, 14-27.