

تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر همبستگی خانواده، صمیمیت و تعهد زناشویی در زنان سنین باروری

سهیلا پوراکبری^۱، لیلا مقتدر^{۲*}

تاریخ دریافت ۱۳۹۸/۱۲/۲۸ تاریخ پذیرش ۱۳۹۹/۰۳/۱۲

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: حفظ و تداوم روابط زناشویی کارآمد هدف بسیاری از برنامه‌های آموزشی و مداخلات درمانی در زوجین است. با افزایش آگاهی زوجین می‌توان بسیاری از عوامل مؤثر در روابط آن‌ها از جمله صمیمیت و انسجام را در خانواده‌ها افزایش داد. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی غنی‌سازی روابط زناشویی بر همبستگی خانواده، صمیمیت و تعهد زناشویی در زنان سنین باروری بود.

روش کار: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و جامعه آماری تمامی زنان سنین باروری مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان فومن در سال ۱۳۹۷ بودند که با نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) انتخاب و پرسشنامه‌های ارزیابی همبستگی خانواده السون (۱۹۸۵)، صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون (۱۹۸۳) و تعهد زناشویی آدامز و جونز (۱۹۹۷) را تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی دریافت کردند و بعد از اجرای پس‌آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل، داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: یافته‌ها نشان داد آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر همبستگی خانواده، صمیمیت و تعهد زناشویی و خرده‌مقیاس‌های آن در زنان سنین باروری اثربخش است ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: با استفاده از آموزش غنی‌سازی می‌توان موجبات همبستگی خانواده، صمیمیت و تعهد زناشویی در زنان سنین باروری را فراهم آورد.

کلیدواژه‌ها: غنی‌سازی، همبستگی، صمیمیت، تعهد

مجله پرستاری و مامایی، دوره هجدهم، شماره چهارم، پی‌درپی ۱۲۹، تیر ۱۳۹۹، ص ۲۸۶-۲۷۶

آدرس مکاتبه: رشت، پل طالبان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، تلفن: ۰۹۱۱۲۳۰۳۰۷۱

Email: moghtaderleila@yahoo.com

مقدمه

تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه را در بر خواهد داشت. سازگاری در زندگی و رضایت حاصل از آن خودبه‌خود به وجود نمی‌آید، بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است. به‌ویژه در سال‌های اولیه سازگاری زناشویی بسیار بی‌ثبات است و روابط در معرض بیشترین خطر قرار دارد (۲). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند علی‌رغم آمارهای موجود که حکایت از عدم انسجام، تعهد و صمیمیت در رابطه بین زوجین است، مداخله و آموزش به زوجین در ارتقاء بسیاری از متغیرهای ارتباطی خانواده و ایجاد رضایت زوجین مؤثر است. از جمله این مداخلات آموزش غنی‌سازی زناشویی است. آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی یک درمان خانوادگی با

از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان، وجود تعامل‌های سالم و سازنده میان انسان‌ها و برقرار بودن عشق به هم‌نوع و ابراز صمیمیت و همچنین داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضاء آن‌ها و تجهیز شدن به تکنیک‌های شناخت تمایلات زیستی و روانی ضرورتی انکارناپذیر می‌باشد (۱). خانواده را می‌توان یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از روابط درهم‌تنیده دانست که از پیوند زناشویی زن و مرد بنانهاده شده و رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به‌منزله رضایت وی از خانواده محسوب می‌شود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه تسهیل در امر رشد و

^۱ گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران

^۲ گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران (نویسنده مسئول)

از جمله این مؤلفه‌ها می‌توان به صمیمیت عاطفی، روان‌شناختی، عقلانی، جنسی، جسمانی (غیرجنسی) و معنوی اشاره کرد (۱۴). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که با مداخلات آموزشی می‌توان صمیمیت را در زوجین افزایش داد. از جمله عباسی و همکاران نشان دادند زوج‌درمانی رفتاری - ارتباطی می‌تواند موجب افزایش صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی زوجین شود و این امر در پیگیری دوماهه زوجین نیز ادامه یافت (۱۵). فتح‌اله زاده و همکاران نشان دادند مداخله غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس نظریه انتخاب با اصلاح و افزایش تعامل‌ها بین زوجها باعث افزایش صمیمیت و بهبود کیفیت روابط زناشویی آن‌ها می‌شود (۱۶). به‌علاوه امینی و حیدری نشان دادند با آموزش غنی‌سازی می‌توان در انتظار بهبود کیفیت روابط زوجین نیز بود (۱۷). همچنین هویر و همکاران^۴ نیز در طی مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که کاربرد تکنیک‌های تلفیقی رفتاری، ارتباطی و شناختی، میزان صمیمیت عاطفی جنسی زوجین را افزایش می‌دهد (۱۸). یو و همکاران^۵ نیز نشان دادند که اصلاح الگوهای ارتباطی زوجی، نحوه ابراز و بروز نیازها و هیجانات مثبت و منفی، در صمیمیت جنسی و عاطفی آنان نقش دارد (۱۹). به‌علاوه ابراهیمی غنی‌سازی را بر تمام خرده مقیاس‌های صمیمیت زناشویی زوجها‌های شاغل مؤثر یافت (۲۰).

از سویی دیگر ازدواج، اولین تعهد عاطفی و حقوقی است که دو نفر آن را در بزرگسالی می‌پذیرند. تعهد زناشویی به معنای وفادار ماندن به خانواده و اعضای آن هنگام غم و شادی، وقایع خوشایند و ناخوشایند زندگی، تعهد بر مبنای احساس و عاطفه و نیز بر پایه قصد و نیت است. زوجینی که در مورد تعهد خود در برابر همسر و دیگران به بلوغ فکری لازم نرسیده و رفتاری دوسوگرایانه را تعقیب می‌کنند، در ازدواج و کار کردن با دیگران دچار مشکل خواهند شد و غالباً نتیجه این امر، بی‌وفایی خواهد بود (۲۱). به عبارتی منظور از تعهد زناشویی شرایطی است حاکی از داشتن روابط عاشقانه و زناشویی تنها با یک نفر در هر زمان. برای آن‌که زوجین بتوانند ارتباط عاشقانه درازمدت و موفق داشته باشند، هر دوی آن‌ها باید در زمینه پایبند ماندن به تک‌همسری توافق کنند (۲۲). مؤلفه‌های تعهد زناشویی شامل تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری است. منظور از تعهد شخصی، علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه زناشویی است که بر جاذبه و رضایت زناشویی مبتنی است. بعد دیگر تعهد زناشویی تعهد اخلاقی است که نشان‌دهنده میزان احساس تعهد فرد به ادامه رابطه است. ارزش‌ها و باورهای بنیادین فرد درباره مسیر رفتار صحیح در رابطه بر محوریت تعهد اخلاقی قرار دارد (۲۳).

رویکرد آموزش روانی و مبتنی بر آموزش مهارت به‌جای کاهش نشانه‌هاست و به افراد کمک می‌کند تا روابطشان را بهتر کرده و درعین حال کیفیت این روابط را در طول زمان حفظ کنند (۳). وحید نیا در پژوهش خود غنی‌سازی روابط زوجها را بر کاهش تعارضات زناشویی مؤثر یافت (۴). همچنین دوکات^۱، غنی‌سازی را بر افزایش سازگاری زناشویی (۵) و شولنبرگر^۲، این مداخله را بر ارتقاء رضایت زناشویی زوجها مؤثر یافت (۶).

از جمله عواملی که در ایجاد یک خانواده مستحکم و پایدار نقش دارد، همبستگی خانوادگی است. همبستگی خانواده را پیوند عاطفی که بین اعضای خانواده وجود دارد تعریف می‌کنند که این همبستگی در سطوح متفاوتی در خانواده‌ها وجود دارد، برخی از خانواده‌ها سطح بالایی از پیوند عاطفی با یکدیگر دارند و برخی دیگر در سطوح متوسط و پایین قرار دارند (۷). خانواده منسجم، توسط جو خانوادگی حمایتی و تفاهم و درک اعضای آن شناخته می‌شوند، که اعضای آن تمایل به درک و کمک برای برطرف کردن نیازها و دغدغه‌های افراد خانواده دارند (۸). در این راستا، یافته‌های پژوهش سبسیگو و دل آلیو^۳ نشان می‌دهد که وجود انسجام، کاهش تعارض و پشتیبانی خانواده باعث افزایش سازش یافتگی روانی فرزندان، مانند افزایش حرمت خود، خودکارآمدی و خودارزشی می‌شود (۹). عیسی نژاد، احمدی و اعتمادی پژوهشی را با عنوان اثربخشی غنی‌سازی روابط بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زوجین انجام دادند. یافته‌ها نشان داد غنی‌سازی روابط بر بهبود نمره کل کیفیت زناشویی زوجین و ابعاد آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی مؤثر بوده است. طبق نتایج پیگیری پس از یک ماه، بین گروه آزمایش و گواه در میزان کیفیت روابط زناشویی و ابعاد آن تفاوت وجود داشت (۱۰). همچنین پژوهش دیگری نشان داد برنامه آموزشی غنی‌سازی روابط زناشویی بر افزایش رابطه و رضایت زناشویی زوجها‌های نابارور تأثیر دارد (۱۱).

عامل مهم دیگری که در ارتباط زوجین در خانواده نقش دارد، صمیمیت زناشویی است. صمیمت نزدیکی، تشابه و یک رابطه شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص دیگر است که مستلزم شناخت و درک عمیق از فرد دیگر به‌منظور بیان افکار و احساساتی است که به‌عنوان منشأ تشابه و نزدیکی، به کار می‌رود (۱۲). همچنین صمیمیت شامل فرایندی است که در آن افراد تلاش می‌کنند به یکدیگر نزدیک شوند و شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان در احساسات، افکار و رفتارهایشان را کشف کنند (۱۳). صمیمیت واقعی فرایندی تعاملی است که شامل مؤلفه‌هایی می‌شود که با یکدیگر ارتباط دارند.

4. Hoyer & at al

5. yoo & at al

1. Doucette

2. Shollenberger

3. Sbicigo & Dell'Aglio

تعهد زناشویی در بین آنها توزیع و به صورت فردی توسط شرکت-کنندگان تکمیل شد.

مقیاس ارزیابی همبستگی خانواده: این مقیاس یک ابزار ۲۰ سؤالی است که توسط السون و همکاران (۱۹۸۵) بر اساس الگوی حلقوی پیچیده عملکرد خانواده تدوین شده است. حداقل امتیاز ممکن ۴۰ و حداکثر ۲۰۰ بود. نمره بین ۴۰ تا ۸۰ میزان انطباق پذیری و همبستگی خانواده پایین است. نمره بین ۸۰ تا ۱۲۰ یعنی میزان انطباق پذیری و همبستگی خانواده متوسط است. نمره بالاتر از ۱۲۰ یعنی میزان انطباق پذیری و همبستگی خانواده بالا است. نتایج پژوهش کیانی نشان داد مقیاس ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده با آلفای کرونباخ ۰/۶۸ برای کل ابزار، آلفای ۰/۷۷ برای همبستگی خانواده و آلفای ۰/۶۲ برای انطباق پذیری از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است (۲۶). ضرایب همبستگی در بازآزمایی برای همبستگی خانواده ۰/۸۳ و برای انطباق پذیری ۰/۸۰ بوده و نشان دهنده ثبات بسیار خوب پرسشنامه است (۲۷). در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های همبستگی و انطباق پذیری به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۴ به دست آمد.

مقیاس صمیمیت زناشویی: مقیاس صمیمیت توسط واکر و تامپسون^۶ در سال ۱۹۸۳ تهیه شده است (۲۸). این پرسشنامه یک ابزار ۱۷ سؤالی است که برای سنجیدن مهر و صمیمیت تدوین شده است. این مقیاس جزئی از یک ابزار بزرگتر است که چندین بعد صمیمت را در بر می‌گیرد اما توسط تهیه‌کنندگان آن به صورت مقیاس مستقلی گزارش شده است. نمره‌گذاری مقیاس مذکور بر روی یک مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای، از ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) صورت می‌گیرد. هر چه نمره فرد در این مقیاس بیشتر باشد، صمیمت بالاتری را تجربه می‌کند. نمره آزمودنی در این پرسشنامه از طریق جمع نمرات سؤالات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود. دامنه نمرات بین ۱ تا ۷ است که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. این مقیاس توسط ثنائی ترجمه شده است و ضریب پایایی این پرسشنامه را بر اساس داده‌ها ۱۰۰ زوج در اصفهان، ۰/۹۶ به دست آورد (۲۷). اعتمادی، نوایی نژاد، احمدی و فرزاد در پژوهش خود ضریب پایایی کل آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش کردند. ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد و حاکی از پایایی قابل قبول پرسشنامه بود (۱۷). پرسشنامه تعهد زناشویی: این پرسشنامه میزان پایبندی افراد به همسر و ازدواجشان و ابعاد آن را اندازه‌گیری می‌کند. پرسشنامه استاندارد تعهد زناشویی شامل ۴۴ سؤال بود که توسط Adams &

تعهد ساختاری به این معناست که فرد احساس می‌کند به دلیل عوامل خارجی باید در رابطه باقی بماند (۲۴). همچنین پژوهش‌های شاهدی و همکاران بیانگر تأثیر برنامه غنی‌سازی مبتنی بر امیدواری بر مؤلفه‌های تعهد شخصی و ساختاری زنان بود اگرچه این مداخله بر تعهد اخلاقی آنان اثر معنی‌داری نشان نداد (۲۵).

با توجه به ضرورت پرداختن به امور منجر به انسجام خانواده و با عنایت به این‌که تاکنون پژوهشی که مستقیماً آموزش غنی‌سازی را بر متغیرهای همبستگی، صمیمیت و تعهد زوجین سنجیده باشد انجام نشده است، پژوهش حاضر در صدد تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی را بر همبستگی خانواده، صمیمیت و تعهد زناشویی در زنان سنین باروری مورد ارزیابی قرار دهد.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع میدانی و نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری ۳ ماهه انجام شد. جامعه آماری این پژوهش از ۲۱۰۰۱ نفر زنان سنین باروری مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان فومن در نیمه اول سال ۱۳۹۷ بودند. نمونه آماری در این پژوهش ۳۰ نفر (۱۵ نفر برای گروه کنترل ۱۵ نفر برای گروه آزمایش) که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. علت انتخاب این عده به‌عنوان نمونه لزوم تشکیل گروه‌های ۱۵ نفره در گروه‌درمانی و آموزش‌های روان‌شناختی بود. پژوهشگران پس از اخذ تأییدیه اخلاقی از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت (IR.IAU.RASHT.REC.1397.013) و کسب مجوزهای رسمی از جمله گواهی شرکت در کارگاه آموزش غنی‌سازی روابط زوجین از سازمان بهزیستی و مجوز پژوهش از شبکه بهداشت و درمان شهرستان فومن، با حضور در مراکز بهداشتی درمانی این شهرستان ضمن معرفی خود، ۳۰ نفر از زنان را به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب کردند. معیار ورود عبارت بود از: داشتن توانایی و علاقه‌مندی به شرکت در برنامه‌ی آموزشی، زنان سنین باروری، زنان شهرستان فومن، روابط زناشویی و وضعیت اقتصادی رضایت‌بخش، داشتن تحصیلات در حد دیپلم یا بیشتر. همچنین معیار خروج نیز شامل: شرکت در کلاس‌های آموزشی و روش‌های مشابه، عدم توانایی در تداوم شرکت، داشتن سابقه‌ی روان‌پزشکی، وجود حوادث تنش‌زا در ۳ ماه اخیر در خانواده. برخی از ملاحظات اخلاقی پژوهش عبارت بودند از اخذ رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش، حفظ حریم خصوصی و رازدار بودن. پس از انتخاب نمونه‌ها، پرسشنامه مقیاس ارزیابی همبستگی خانواده، مقیاس صمیمیت زناشویی و پرسشنامه

⁶ Walker and Thompson

Jones (۱۹۹۷) طراحی شده است و سه خرده آزمون تحت عنوان تعهد به همسر، تعهد به ازدواج و احساس تعهد (تعهد اجباری) دارد. نمره‌گذاری پرسشنامه تعهد زناشویی بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای انجام می‌گیرد؛ که امتیاز هر یک به ترتیب ذیل است: کاملاً مخالف: ۱، مخالف: ۲، نه مخالف نه موافق: ۳، موافق: ۴، کاملاً موافق: ۵. دامنه نمرات از ۱ تا ۱۷۲ است. آدامز و جونز میزان پایایی هر یک از مقیاس‌های این آزمون را بر روی نمونه مذکور به این شرح به دست آورده‌اند: تعهد شخصی ۰/۹۱، تعهد اخلاقی ۰/۸۹ و تعهد ساختاری ۰/۸۶. در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تعهد شخصی ۰/۶۶، تعهد اخلاقی ۰/۷۶، تعهد ساختاری ۰/۷۸ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد (۲۹). شاه سیاه و همکاران اعتبار این پرسشنامه را تأیید کرده‌اند. آن‌ها پایایی این پرسشنامه را بر اساس آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند (۳۰). ضریب پایایی آزمون در پژوهش حاضر از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۴ بود.

شرکت‌کنندگان پیش از آغاز درمان، پرسشنامه‌های همبستگی خانوادگی السون، صمیمیت زناشویی واکر و تامپسون و تعهد زناشویی آدامز و جونز را تکمیل کردند تا زوجین با همبستگی خانوادگی، صمیمیت و تعهد زناشویی پایین انتخاب و به صورت تصادفی با قرعه‌کشی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین نمایند. سپس برای گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی توسط یکی از پژوهشگران که آشنا به گروه‌درمانی غنی‌سازی روابط زناشویی بودند اجرا شد. جلسات درمانی با استفاده از پکیج عیسی نژاد و همکاران ارائه گردید (۱۰) و گروه کنترل در انتظار درمان ماندند. خلاصه جلسات آموزشی گزارش شده است:

نشست اول: معارفه، برقراری ارتباط اولیه، اجرای پیش‌آزمون، گرفتن تعهد، آشنایی با اصول و مقررات و اهداف جلسات، ارائه تکلیف

نشست دوم: مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت‌های صحبت کردن و مذاکره به‌عنوان مهارت بنیادی اول، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا، ارائه تکلیف

نشست سوم: مرور تکالیف جلسه قبل آموزش مهارت خود ابرازی (مهارت دوم) و مهارت همدلی (مهارت سوم)، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا، ارائه تکلیف

نشست چهارم: مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت حل تعارض به‌عنوان مهارت بنیادی چهارم، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا، ارائه تکلیف

نشست پنجم: مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت آماده‌سازی و تسهیل و مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا، ارائه تکلیف

نشست ششم: مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت تغییر خود، آموزش مهارت تغییر همسر، مدل‌سازی مهارت‌ها، ارائه تکلیف نشست هفتم: مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت ارتباط مؤثر برای اعضا، ارائه تکلیف

نشست هشتم: بررسی تکالیف جلسه قبل، مرور مهارت‌های آموخته‌شده تاکنون (۷ مهارت)، آموزش مهارت‌های انتقال و تعمیم، ارائه تکلیف

برخی از ملاحظات اخلاقی پژوهش عبارت‌اند از: آزمودنی‌ها به‌صورت عادلانه انتخاب شدند، به‌گونه‌ای که احتمال قرار گرفتن هریک از افراد جامعه در نمونه به یک نسبت بود. اخذ رضایت آگاهانه از آزمودنی‌هایی که در پژوهش شرکت کرده بودند و اینکه در هر مرحله از پژوهش می‌توانستند از ادامه آن انصراف دهند. تمامی افرادی که در پژوهش شرکت می‌کنند حق داشتند که برای خود اسم مستعار انتخاب کنند تا شناخته نشوند. تضمین کردن اینکه اطلاعاتی که از آزمودنی‌ها به دست می‌آید به‌صورت محرمانه باقی بماند و منتشر نشود (حفظ حریم خصوصی و رازدار بودن). پژوهشگر به هر فرد درگیر در فرآیند پژوهش به‌طور اخلاقی احترام می‌گذاشت و از تبعیض اجتناب می‌کرد. در تمام مراحل اجرایی، پژوهشگر در تعامل نزدیک با شرکت‌کنندگان بوده، به ابهام و اشکال احتمالی پاسخ می‌داد. پیش از اجرای آزمون اطلاعاتی درباره موضوع و هدف پژوهش تا آنجا که در نتایج پژوهش تأثیرگذار نباشد به شرکت‌کنندگان داده شد؛ و پس از جلب اطمینان شرکت‌کنندگان، در مورد اینکه اطلاعات آن‌ها به‌هیچ‌عنوان به‌صورت فردی مورد تجزیه و تحلیل قرار نخواهد گرفت وارد نمونه پژوهش شدند. پس از دوره پیگیری، کار درمان بر روی گروه گواه نیز انجام شد که برآمدهای درمانی آن‌ها نیز اثربخش بود. درنهایت برای تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی مانند فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و همچنین، ضریب چولگی و کشیدگی جهت بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها در آزمودنی‌ها و در سطح آمار استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری با کمک نرم‌افزار spss22 استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰ نفر از زنان سنین باروری (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) شرکت کرده بودند. ۲۶/۷ درصد (۴ نفر) از افراد گروه آزمایش و کنترل زیر ۱۹-۱۵ تا ۳۰ سال و ۷۳/۳ درصد (۳۱ تا ۴۹ سال سن داشتند. همچنین ۶۰ درصد (۹ نفر) از افراد گروه آزمایش دیپلم، ۳۳/۳ درصد (۵ نفر) لیسانس و ۶/۷ درصد (۱ نفر) نیز فوق لیسانس و بالاتر بودند؛ همچنین، ۶۰ درصد (۹ نفر) از گروه کنترل نیز دیپلم، ۲۶/۷ درصد (۴ نفر) لیسانس و ۱۳/۳

درصد (۲ نفر) نیز مدرک تحصیلی فوق لیسانس و بالاتر داشتند. ۶۶ درصد (۱۰ نفر) از افراد گروه آزمایش خانه دار و ۳۳/۳ درصد (۵ نفر) نیز کارمند بودند؛ همچنین، ۷۳/۳ درصد (۱۱ نفر) از گروه کنترل خانه دار و ۲۶/۷ درصد (۴ نفر) کارمند و بودند. ۲۰ درصد (۳ نفر) از افراد گروه نمونه کمتر از ۵ سال، ۲۰ درصد (۳ نفر) ۵ تا ۱۰ سال، ۴۰ درصد (۶ نفر) ۱۱ تا ۱۵ سال و ۲۰ درصد (۳ نفر) نیز بیشتر از ۱۵ سال مدت ازدواج داشتند؛ همچنین، ۲۰ درصد (۳ نفر) از گروه کنترل کمتر از ۵ سال، ۲۰ درصد (۳ نفر) ۵ تا ۱۰ سال، ۳۳/۳ درصد

(۵ نفر) ۱۱ تا ۱۵ سال و ۲۶/۷ درصد (۴ نفر) نیز بیشتر از ۱۵ سال مدت ازدواج داشتند که تا حدودی همگنی گروه‌های آزمایش و کنترل را به لحاظ اطلاعات جمعیت شناختی نشان می‌دهد. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌ها گزارش شده‌اند. همچنین برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از ضرایب چولگی و کشیدگی استفاده شد.

جدول (۱): شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و ضرایب چولگی و کشیدگی به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
همبستگی خانواده	پیش‌آزمون	آزمایش	۶۴/۰۷	۵/۷۰	-۰/۵۵	۰/۲۸
		کنترل	۶۳/۷۳	۵/۱۶	۰/۹۵	-۰/۲۲
	پس‌آزمون	آزمایش	۷۱/۹۳	۱۱/۲۰	۰/۱۴	۰/۳۱
		کنترل	۶۳/۸۰	۵/۱۳	۰/۹۳	-۰/۷۳
	پیگیری	آزمایش	۷۱/۶۵	۱۱/۵۴	۰/۳۴	۰/۴۳
		کنترل	۶۵/۵۶	۵/۱۶	۰/۵۶	-۰/۶۷
صمیمیت زناشویی	پیش‌آزمون	آزمایش	۹۶/۲۰	۱۰/۸۴	-۰/۲۵	۱/۴۲
		کنترل	۱۰۱/۷۳	۱۳/۷۸	-۱/۳۸	-۱/۲۷
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۰۹/۳۳	۸/۰۸	-۰/۵۷	۱/۹۱
		کنترل	۱۰۱/۷۴	۱۴/۱۷	-۱/۲۹	-۰/۹۰
	پیگیری	آزمایش	۱۰۴/۸۰	۵/۱۳	۰/۶۷	-۰/۴۵
		کنترل	۹۶/۶۷	۴/۵۶	۰/۴۳	-۰/۷۸
تعهد زناشویی	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۳۳/۸۷	۶/۷۲	۰/۹۰	-۰/۰۴
		کنترل	۱۳۳/۱۳	۱۳/۳۵	-۰/۶۴	۱/۲۴
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۴۲/۵۳	۷/۰۸	-۰/۶۰	۰/۵۲
		کنترل	۱۳۱/۶۷	۱۳/۱۸	۰/۹۲	-۰/۱۶
	پیگیری	آزمایش	۱۳۲/۸۰	۳/۲۲	۰/۹۳	-۰/۷۳
		کنترل	۱۴۵/۴۵	۴/۵۴	۰/۹۳	-۰/۷۳

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، مقادیر کجی و کشیدگی بین +۲ تا -۲ بیانگر این مطلب است که توزیع متغیرهای پژوهش در بین آزمودنی‌ها در هر دو گروه نرمال است. با توجه به نرمال بودن توزیع متغیرها در بین آزمودنی‌ها، برای بررسی فرضیه‌های پژوهش می‌توان از آزمون‌های پارامتریک مانند تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده کرد. به‌منظور آزمون فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد. برای این کار مفروضه‌های استفاده از این روش بررسی شد. ابتدا همگنی شیب خط رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت که نشان داد تعامل بین شرایط و

پیش‌آزمون معنادار نیست ($F=۳/۳۹$, $P<۰/۴۴۶$) در نتیجه داده‌ها از همگنی شیب رگرسیون حمایت می‌کند. سپس به‌منظور بررسی یکسانی واریانس متغیر وابسته از آزمون لوین استفاده شد. فرض همگنی خطاهای هر دو گروه تأیید شد ($p > ۰/۰۵$). بنابراین، با توجه به همگنی شیب رگرسیون و همین‌طور یکسانی واریانس متغیر وابسته برای بررسی فرضیه اول پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج مربوط به آن در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول (۲): نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری نمره پس‌آزمون همبستگی خانواده در دو گروه آزمایش و کنترل

آماره	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب ایستا	منبع تغییرات
گروه	۴۸۲/۲۲	۱	۴۸۲/۲۲	۷/۱۶	۰/۰۱۳	۰/۲۱	گروه
تحلیل کوواریانس با کنترل مقادیر پیش‌آزمون	۳۰۵/۴۵	۱	۳۰۵/۴۵	۴/۵۴	۰/۰۴۲	۰/۱۴	تحلیل کوواریانس با کنترل مقادیر پیش‌آزمون
پیگیری	۳۵۶/۲۶	۱	۳۵۶/۲۶	۲۲/۰۸	۰/۰۲۲	۰/۴۱	پیگیری
خطا	۱۸۱۷/۸۸	۲۷	۶۷/۳۳				خطا

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمره همبستگی خانواده پس از تعدیل پیش‌آزمون، نشان می‌دهد که با حذف اثر نمره پیش‌آزمون، اثر آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر نمره پس‌آزمون معنادار است ($P < ۰/۰۱۳$ ، $df = ۱/۲۷$ ، $F = ۷/۱۶$). اندازه اثر ۰/۲۱ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه کم است. آماره F پیش‌آزمون نیز (۴/۵۴) می‌باشد که در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که پیش‌آزمون تأثیر معنی‌داری بر نمرات پس‌آزمون همبستگی خانواده دارد. برای بررسی اینکه

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمره همبستگی خانواده پس از تعدیل پیش‌آزمون، نشان می‌دهد که با حذف اثر نمره پیش‌آزمون، اثر آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر نمره پس‌آزمون معنادار است ($P < ۰/۰۱۳$ ، $df = ۱/۲۷$ ، $F = ۷/۱۶$). اندازه اثر ۰/۲۱ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه کم است. آماره F پیش‌آزمون نیز (۴/۵۴) می‌باشد که در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که پیش‌آزمون تأثیر معنی‌داری بر نمرات پس‌آزمون همبستگی خانواده دارد. برای بررسی اینکه

جدول (۳): نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری نمره پس‌آزمون صمیمیت زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل

آماره	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب ایستا	منبع تغییرات
گروه	۱۱۱۳/۲۳	۱	۱۱۱۳/۲۳	۸۶/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۷۶	گروه
تحلیل کوواریانس با کنترل مقادیر پیش‌آزمون	۳۳۸۰/۱۹	۱	۳۳۸۰/۱۹	۲۶۲/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۹۱	تحلیل کوواریانس با کنترل مقادیر پیش‌آزمون
پیگیری	۳۶۴۱/۳۴	۱	۳۶۴۱/۳۴	۲۴۴/۱۸	۰/۰۰۲	۰/۳۴	پیگیری
خطا	۳۴۸/۰۸	۲۷	۱۲/۸۹				خطا

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمره صمیمیت زناشویی پس از تعدیل پیش‌آزمون، نشان می‌دهد که با حذف اثر نمره پیش‌آزمون، اثر آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر نمره پس‌آزمون معنادار است ($P < ۰/۰۰۱$ ، $df = ۱/۲۷$ ، $F = ۸۶/۳۵$). اندازه اثر ۰/۲۱ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه کم است. آماره F پیش‌آزمون نیز (۲۶۲/۲۰) می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که پیش‌آزمون تأثیر معنی‌داری بر نمرات پس‌آزمون صمیمیت زناشویی دارد. برای

بررسی اینکه میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون صمیمیت زناشویی بیشتر است از روش تصحیح بنفرونی برای برآورد میانگین‌ها استفاده شد. میانگین گروه آزمایش در صمیمیت زناشویی (۱۱۱/۷۸) و میانگین گروه کنترل (۹۹/۲۸) می‌باشد. تفاوت میانگین بین این دو گروه (۱۲/۵۰) است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. با توجه به این یافته می‌توان گفت که استفاده از آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر افزایش صمیمیت زناشویی در زنان سنین باروری اثربخش است.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نمره پس‌آزمون تعهد زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل

آماره	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب ایستا	منبع تغییرات
گروه	۷۸۶/۷۴	۱	۷۸۶/۷۴	۲۳/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۶	گروه
تحلیل کوواریانس با کنترل مقادیر پیش‌آزمون	۲۲۲۱/۳۲	۱	۲۲۲۱/۳۲	۶۵/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۷۱	تحلیل کوواریانس با کنترل مقادیر پیش‌آزمون
پیگیری	۲۳۸۶/۲۳	۱	۲۳۸۶/۲۳	۷۶/۱۷	۰/۰۲۳	۰/۳۱	پیگیری
خطا	۹۱۳/۷۵	۲۷	۳۳/۸۴				خطا

همچنین زوج‌های شرکت‌کننده در این دوره‌ها، آمادگی و پذیرش بیشتری برای یادگیری نحوه برخورد با بیماری‌شان نشان دادند و به توصیه‌های متخصصان عمل می‌کردند (۵). به‌علاوه در پژوهش شولنبرگر در زمینه اثربخشی غنی‌سازی روابط بر ارتقای رضایت زناشویی بر روی ۲۸ زوج نشان داده شد که این شیوه باعث افزایش رضایت زناشویی، توافق و همفکری در مسائل زناشویی شده است، این شواهد نشان می‌دهد که غنی‌سازی روابط اعتبار مناسبی را در بلندمدت نشان می‌دهد (۶).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که همبستگی، به‌عنوان یکی از ساختارهای پرنفوذ خانواده، بعد مهمی برای تلاش جهت درک متقابل در میان اعضای خانواده است (۳۲). خانواده دارای همبستگی، توسط جو خانوادگی حمایتی و تفاهم و درک اعضای آن شناخته می‌شوند، که اعضای آن تمایل به درک و کمک برای برطرف کردن نیازها و دغدغه‌های افراد خانواده دارند (۸). علاوه بر این، آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی با سازمان‌دهی روابط خانوادگی و تعاملات بین اعضای آن در شکل‌گیری همبستگی و مشارکت در ارتباطات متقابل درون خانوادگی نقش مؤثری را ایفا می‌کند. افرادی که مهارت‌های روابط ارزنده زناشویی را آموخته‌اند می‌دانند که کلید موفقیت در همبستگی خانواده ارتباطات متوازن بین اعضای آن است. این توازن بسته به نقش هر فرد در درون ساختار خانواده نمایان می‌شود که با حفظ این تعادل، اعضای خانواده به مرحله همبستگی مطلوب خانوادگی وارد می‌شوند. بنابراین منطقی به نظر می‌رسد آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر همبستگی خانواده در زنان سنین باروری اثربخش بوده باشد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر صمیمیت زناشویی زنان سنین باروری اثربخش است. این نتایج با یافته‌های هوپر و همکاران، که طی مطالعه خود به این نتیجه رسیدند کاربرد تکنیک‌های تلفیقی رفتاری، ارتباطی و شناختی، میزان صمیمیت عاطفی جنسی زوجین را افزایش می‌دهد (۱۸) و ابراهیمی که با بررسی ۳۰ زوج و مطالعه تأثیر آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط بر افزایش صمیمیت نشان داد که آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط، صمیمیت و تمام خرده مقیاس‌های صمیمیت (هیجانی، عقلانی، جسمانی، اجتماعی - تفریحی، ارتباطی، معنوی، روان‌شناختی، جنسی، کلی) زوج‌های هر دو شاغل را به‌طور معنادار در پس‌آزمون و آزمون پی‌گیری افزایش داده است (۱۹) و فتح‌الله زاده و همکاران که پس از بررسی ۳۰ زوج در مطالعه اثربخشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس نظریه انتخاب بر کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت زوج‌ها نتایج نشان دادند که

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمره کل تعهد زناشویی پس از تعدیل پیش‌آزمون، نشان می‌دهد که با حذف اثر نمره پیش‌آزمون، اثر آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر نمره پس‌آزمون معنادار است ($P < 0.001$, $df = 1/27$), $F = 23/25$). اندازه اثر 0.46 نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه متوسط است. آماره F پیش‌آزمون نیز ($65/64$) می‌باشد که در سطح 0.001 معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که پیش‌آزمون تأثیر معنی‌داری بر نمرات پس‌آزمون تعهد زناشویی دارد. برای بررسی اینکه میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون تعهد زناشویی بیشتر است از روش تصحیح بنفرونی برای برآورد میانگین‌ها استفاده شد. نتایج بیانگر این بود که میانگین گروه آزمایش در تعهد زناشویی ($142/22$) و میانگین گروه کنترل ($131/98$) می‌باشد تفاوت میانگین بین این دو گروه ($10/25$) است که در سطح 0.001 معنی‌دار است. با توجه به این یافته می‌توان گفت که استفاده از آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر افزایش تعهد زناشویی در زنان سنین باروری اثربخش است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر همبستگی خانواده، صمیمیت و تعهد زناشویی زنان سنین باروری بود. نتایج فرضیه اول پژوهش نشان داد که آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر همبستگی خانواده زنان سنین باروری اثربخش است. این نتایج با یافته‌های سبسیگو و دل آجلیو (۹) و عیسی نژاد و همکاران (۱۰) و به‌طور ضمنی وحیدنیا (۴)، دوکات (۵) و شولنبرگر (۶) همسو بود. سبسیگو و دل آجلیو در پژوهش خود با عنوان آموزش غنی‌سازی بر سازگاری زوجین با بررسی ۳۰ زوج این مداخله را بر سازگاری زناشویی بزرگسالان مؤثر یافتند. عیسی نژاد و همکاران در پژوهشی با عنوان اثربخشی غنی‌سازی روابط بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زوجین با مطالعه روی ۳۰ زوج در آستانه طلاق نشان دادند غنی‌سازی روابط بر بهبود نمره کل کیفیت زناشویی زوجین و ابعاد آن شامل توافق زناشویی، رضایت زناشویی و انسجام زناشویی مؤثر بوده است (۱۰). وحیدنیا نیز در بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط زوج‌ها بر کاهش تعارضات زناشویی با مطالعه روی ۳۳ زن متأهل نشان داد غنی‌سازی روابط زوج‌ها مبتنی بر گروه بر کاهش تعارضات زناشویی مؤثر است (۴). همچنین دوکات در مطالعه‌ای اثربخشی غنی‌سازی روابط را بر افزایش سازگاری زناشویی و سازگاری عمومی زوج‌های مبتلا به HIV بررسی کرد که نتایج نشان داد این مداخله اثربخش بوده است.

(۲۴)، بیانگر تأثیر برنامه غنی‌سازی مبتنی بر امیدواری بر مؤلفه‌های تعهد شخصی و ساختاری زنان بود اگرچه این مداخله بر تعهد اخلاقی آنان اثر معنی‌داری نشان نداد که این نتایج نا همسو با نتایج پژوهش جاری است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت ازدواج، اولین تعهد عاطفی و حقوقی است که دو نفر آن را در بزرگسالی می‌پذیرند. تعهد زناشویی به معنای وفادار ماندن به خانواده و اعضای آن هنگام غم و شادی، وقایع خوشایند و ناخوشایند زندگی، تعهد بر مبنای احساس و عاطفه و نیز بر پایه قصد و نیت است. زوجینی که در مورد تعهد خود در برابر همسر و دیگران به بلوغ فکری لازم نرسیده و رفتاری دوسوگرایانه را تعقیب می‌کنند، در ازدواج و کار کردن با دیگران دچار مشکل خواهند شد و غالباً نتیجه این امر، بی‌وفایی خواهد بود (۲۰). تعهد زناشویی جزء جدایی‌ناپذیر هر رابطه عاشقانه است و موجب پایدار نگه‌داشتن رابطه زوجین هنگام مواجهه با مشکلات و شرایط دشوار زندگی می‌شود. در مقابل، پیمان‌شکنی در تعهد زناشویی آسیب‌زننده‌ترین مشکلی است که تمامی روابط زناشویی را متأثر از خود می‌سازد. از آنجایی که عدم تعهد به زندگی مشترک احتمالاً برآیند مشکلات چندگانه در روابط عاطفی و ارتباطی زوجین است، آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی با سازمان‌دهی به روابط عاطفی و ارتباطی زوجین و کاستن از مشکلات آن‌ها و تأکید بر اهمیت حفظ روابط عاطفی در درون خانواده به افزایش تعهد زناشویی و مؤلفه‌های آن کمک می‌نماید. بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر تعهد زناشویی و مؤلفه‌های آن در زنان سنین باروری اثربخش بوده باشد. از جمله محدودیت‌های پژوهش، عدم امکان کنترل وضعیت اجتماعی و اقتصادی گروه نمونه بود. پیشنهاد می‌شود در صورت امکان در پژوهش‌های آینده وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده این افراد کنترل گردد. همچنین با توجه به مؤثر بودن آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر همبستگی خانواده، صمیمیت و تعهد زناشویی در زنان سنین باروری؛ پیشنهاد می‌شود در زمینه افزایش آگاهی و ارتقاء این متغیرها، این روش آموزش در قالب جلسات مستمر و پیگیرانه به شکل گروهی مورد توجه قرار گیرد. در رابطه با پژوهش حاضر نویسندگان متعهد می‌شوند که انجام این پژوهش تحت تأثیر ارتباطات خاص با اشخاص یا مراکزی که پژوهش در آن انجام شده است نبوده و نویسندگان این پژوهش در راستای انجام پژوهش حاضر از جایگاه حقوقی خود هیچ‌گونه سوءاستفاده‌ای نداشته‌اند و همه مراحل تدوین، آموزش و دیگر تحقیقات مقتضی با رویکرد کسب سودهای اقتصادی نبوده است.

آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس رویکرد هیجان مدار در گروه آزمون به نسبت گروه شاهد، تأثیر بیشتری بر ارتقای سازگاری زناشویی زوجین داشته است (۱۶)، یو و همکاران که پس از مطالعه‌ی ۳۳ زوج به این نتایج رسیدند که پس از غنی‌سازی، صمیمیت زناشویی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری افزایش یافت. (۲۰)، همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اینکه میزان صمیمیت به شکل گسترده‌ای بر کیفیت روابط زناشویی زوج‌ها اثرگذار است، مداخله غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس نظریه انتخاب با اصلاح و افزایش تعامل‌ها بین زوج‌ها باعث افزایش صمیمیت و بهبود کیفیت روابط زناشویی آن‌ها می‌شود. همچنین آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی با تقویت مهارت‌های ارتباطی زوجین به آن‌ها این توانایی را می‌دهد که با تفاهم همراه با عواطف مثبت با یکدیگر رفتار کنند که این شکل از تعامل پایه‌های زندگی زناشویی و عواطف حاکم بر روابط دو نفر را تقویت کرده و به افزایش صمیمیت زناشویی کمک می‌کند. صمیمیت زناشویی به‌عنوان یک فرآیند و تجربه‌ای که نتیجه افشاء موضوعات صمیمانه و اشتراک تجربیات صمیمانه است، با تجربه نزدیکی در رابطه دونفره همراه است. آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی به‌درستی بر مهارت‌های ارتباط مؤثر و اشتراک تجارب و موضوعات صمیمانه اثر کرده و نزدیکی و تفاهم بیشتری را برای زوجین به همراه دارد. بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر صمیمیت زناشویی در زنان سنین باروری اثربخش باشد. در پژوهش آقا یوسفی و همکاران نیز آموزش غنی‌سازی ارتباط بین فردی در حل تعارض، ابراز آشکار خود، پذیرنده‌تر بودن، ایجاد مهارت‌های صحبت کردن، ایجاد مهارت‌های تغییر خود و درنهایت کمک به تغییر همسر مؤثر شناخته شد (۳۱).

به‌علاوه نتایج بیانگر تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی بر تعهد زناشویی در زنان سنین باروری بود. این یافته به‌طور ضمنی با نتایج پژوهش فرزانه (۳۲) و جسی و گورن^۱ که با پژوهش خود با عنوان مقایسه آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی با برنامه‌های رفتاری در زوج‌های متأهل نشان دادند که هر دو برنامه بر تعامل، سازگاری، همکاری و انطباق زناشویی اثرگذارند. با این وجود، شرکت‌کنندگان غنی‌سازی روابط، تجارب خود را عمیق‌تر، بهتر، ارزشمندتر، مهیج‌تر، قوی‌تر، زیباتر، مهم‌تر، راحت‌تر و تخصصی‌تر از شرکت‌کنندگان گروه رفتاردرمانی درجه‌بندی کردند (۳۳)، همسو است. فرزانه پژوهشی را با عنوان تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط زوجین بر تعهد زناشویی انجام داد که نتایج بیانگر تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط زوجین بر تعهد زناشویی بود. همچنین پژوهش شاهدهی، محسن زاده و زهراکار

^۱. Jessee & Guerne

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده می‌باشد که با همکاری مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

گیلان انجام گرفته است. نویسندگان مقاله لازم می‌دانند که بابت همکاری‌های صورت گرفته، از مسئولین این مرکز و نیز شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر به عمل آورند.

References:

- 1- Edalati A, Redzuan M. Perception of women towards Family Values and their marital Satisfaction. *J Am Sci* 2010; 6(4):132-7.
- 2- Javadi B, Hoseinian S, Shafiabadi A. The effectiveness of transactional analysis training to mothers to improve the performance of their families. *J Fam Res* 2009; 5(20): 503-17.
- 3- Scuka RF. The radical nature of the relationship enhancement expressive skill and its implications for therapy and psycho education. *The Family Journal* 2011; 19(1): 30-5.
- 4- Vahidnia N. The Effectiveness of Enriching Couples' Relationships on Reducing Marital Conflict. Master's thesis. Teacher Training University. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran; 2009.
- 5- Doucette DR. A Program design of a relationship enhancement seminar for same-sex couples who are HIV sero-discordant (Dissertation). Carlos: Albizu University; 2015.
- 6- Shollenberger MA. Increasing marital adjustment in graduate students and their spouse through relationship enhancement [PhD Dissertation]. State University: Counselor Education; 2014.
- 7- Olson DH, Russell CS, Sprenkle DH. Circumplex model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Fam Process* 2010; 22(1): 69-83.
- 8- Nazir S, Sidra S, Malik M S, Falak S, Zarqa A, Muhammad Rizwan S. Parental Conflict And Its Effects On Youth Self Esteem (A Study At University Of Punjab). *Int J Asian Soc Sci* 2012; 9: 1392- 1400.
- 9- Sbicigo B, Dell'Aglio D D. Family environment and psychological adaptation in adolescents. *Acad J* 2012; 25(3): 18- 23.
- 10- Issa Nejad O, Ahmadi SA, Etemadi A. The Effect of Enrichment of Relationships on Improving the Quality of Marital Relationships of Couples. *J Beh Sci* 2011; 4(1), 9-16.
- 11- Masoumi S Z, Khani S, Kazemi F, Kalhori F, Ebrahimi R, Roshanaei GH. Effect of Marital Relationship Enrichment Program on Marital Satisfaction, Marital Intimacy, and Sexual Satisfaction of Infertile Couples. *Int J Fertil Steril* 2017; 11(3): 197-204.
- 12- Lali Sani F. Comparison of Marital Intimacy and Life Satisfaction in Fertile and Infertile Women Referring to Shahid Sadoughi Infertility Center in Yazd (Dissertation). Tehran: Al-Zahra University, Faculty of Psychology and Educational Sciences; 2010.
- 13- Naderi F, Azadmansh P. Marital disturbance, Family function and intimacy of male and female employees. *New findings in psychology*; 2011, 22(7), 97-112.
- 14- Bogarosi D E. Improvement of intimacy in marriage. Translated by: Rezazadeh, Mohammad Reza; Pour Neshah Tehrani, Seyyed Saeid, Alzahra University Press; 2016.
- 15- Abbasi H. The Effect of Group Therapy on Reality Therapy on Marital Engagement of Couples in Khomeini City (Dissertation). Isfahan: University of Isfahan, Faculty of Education and Psychology; 2011.
- 16- Fatholahzadeh N, Mirsifi Fard LS, Kazemi M, Saadati N, Navabinejad SH. The Effectiveness of Enriching Marital Life Based on the Choice Theory

- on the Quality of Marital Relationships and Intimacy of Couples. *J Appl Psychol* 2017; 11(3): 353-72.
- 17- Amini M, Heydari H. Effectiveness of relationship enrichment training on improving the quality of life and marital satisfaction of married students. *Journal of Education and Community Health* 2016; 2(3): 23-31.
- 18- Hoyer J, Uhmman S, Rambow J, Jacobi F. Reduction of sexual dysfunction: by-product of cognitive-behavioural therapy for psychological disorders? *J Sex Marital Ther* 2009; 24(1):64-73.
- 19- Ebrahimi P. Investigating the Effect of Communication Enrichment Training on Increasing Intimacy of Both Employed Couples [Master's thesis]. Tehran: Kharazmi University, Faculty of Psychology and Educational Sciences; 2011.
- 20- Yoo H, Bartle-Haring S, Day RD, Gangamma R. Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *J Sex Marital Ther* 2014; 40(4): 275-93.
- 21- Karimian N, Karimi Y, Bahmani B. Investigating the Relationship between Mental Health Dimensions and Guilt with Marital Engagement of Married Persons. *Journal of Family Counseling & Psychotherapy* 2011; 1 (2), 243-56.
- 22- Ahmadi M. Emotion-Oriented Therapeutic Couple Effectiveness on Emotion and Marital Engagement (Dissertation). Tehran: Tehran Teacher Training University, Faculty of Psychology and Educational Sciences; 2011.
- 23- Nelson JA, Kirk AM, Ane P, Serres SA. Religious and Spiritual Values and moral Commitment in Marriage: Untapped Resources in Couples Counseling? *Counseling and Values* 2011; 55: 228-46.
- 24- Tang M, Curran A. Marital Commitment and Perceptions of Fairness in Household Chores. *J Fam Issues* 2013; 34(12):1598-622.
- 25- Shahedi S, Mohsenzadeh F, Zaharakar K. The Effectiveness of a Hoping-Enrichment Program in Women's Commitment and Marital Engagement. *Quart J Fam Couns Psy* 2015; 5 (4): 76-61.
- 26- Kiani, A R. Investigating the Relationship between the Religious Orientation Dimensions and the Communication Boundaries of the Families of Neka. End of MSc Counseling Letter, Allameh Tabatabai University, Tehran. 2008.
- 27- Sanaei Baqir. Family and marriage scales. Tehran: Besat Publishing; 2008
- 28- Walker AJ, Thompson L. Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family* 1983; 45:841-9.
- 29- Adams J M, Joens W H. The conceptualization of marital commitment: an integrative analysis. *J Pers Soc Psychol* 1997; 72(5): 1177-96.
- 30- Shahciah M, Bahrami F, Mohebbi S. On the Relationship between Sexual Satisfaction and Marital Engagement of Shahreza Couples. *J Fundam Ment Health* 2009; (11) 43: 233-8.
- 31- Hussein Khanzadeh AA, Mirzaei Kootanaei F. The role of family cohesion and parent-child interaction in explaining students' self-esteem. *J New Thoughts Educ* 2017; 13 (1): 136-15.
- 32- Aghayousfi A, Sharifi SH, Ahmadi H, Karimi R. The effect of interpersonal communication enrichment program training on marital satisfaction of addicted spouses. *Clin Psy and Person J*. 2018; 16(1): 49-56.
- 33- Farzaneh A, Heydarnia A, Amani M. The Effectiveness of Enrich Couple Enrichment Training on Increasing Marital Commitment. *Mod Resh Psy* 2017; 12(45): 39-57.
- 34- Jessee R, Guerney BG. A comparison of gestalt and relationship enhancement treatments with married couples. *Am J Fam Therapy* 2005; 9: 31-41.

THE EFFECTIVENESS OF MARITAL RELATIONSHIP ENRICHMENT EDUCATION ON FAMILY SOLIDARITY, INTIMACY, AND MARITAL COMMITMENT IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Soheila Puor Akbari¹, Leila Moghtader^{*2}

Received: 19 March, 2020; Accepted: 01 June, 2020

Abstract

Background & Aims: Maintaining and sustaining an effective marital relationship is the goal of many educational programs and therapeutic interventions in couples. By increasing the awareness of couples, many effective factors in their relationship, including intimacy and solidarity in families can be increased. The purpose of this study was to determine the effectiveness of marital enrichment on family solidarity, intimacy, and marital commitment in women of reproductive age.

Materials & Methods: The research method was semi-experimental with pretest-posttest design with control group. The statistical population consisted of all women of reproductive age referred to Fouman's health centers in 2018. The study sample consisted of 30 participants (15 experimental and 15 control). The control group completed the Elson (1985) correlation questionnaire completed the relationship between Walker and Thompson (1983) and Adams and Jones (1997) marital commitment. Then, the experimental group received 8 sessions of marital relationship enrichment training and after performing a post-test for both experimental and control groups, the data were analyzed using analysis of covariance.

Results: The findings indicated that marital enrichment training was effective on family correlation, intimacy, and marital commitment and its subscales in reproductive ages ($p < 0.01$).

Conclusion: Enrichment training can provide family solidarity, intimacy, and marital commitment in women of childbearing age.

Keywords: Enrichment, solidarity, Intimacy, commitment.

Address: Islamic Azad University, Pole Taleshan, Rasht, Iran.

Tel: +989112303071

Email: moghtaderleila@yahoo.com

¹ Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

² Assistant professor, Department of Psychology Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
(Corresponding Author)