

Education's effect on the empowerment of volunteers about couples communication skills in East Tehran's Health Center

Somayeh Ghafari¹, Davod shojaezadeh^{2*}, Mohammad hossein Taghdisi³, Yadollah Mehrabi⁴, Mohammad Nori⁵

1. M.sc. in health education and promotion, school of health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Professor of health education, Department of public health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Associate Professor of health education, Department of public health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Professor of Biostatistic, Department of Epidemiology, school of health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Instructor, Department of Psychologist, Taleghani Hospital, Tehran, Iran

ABSTRACT

Background and Aims: Communication and relationship skills in people's lives, especially in the context of marriage are important as the other aspects of the marriage are over. Previous studies have shown that couples improve communication skills, increase intimacy in their marriage and will reduce conflicts. The main objective of this program is to use an active education system to upgrade the knowledge and strengthen skills of health Volunteers. This study aimed to determine the effect of education on couples' communication skills ability in East Tehran Health Center volunteers.

Materials and Methods: This research is a quasi-experimental study in which 112 people from the health care facility in East Tehran Center were selected randomly and studied as a sample in two different test and control groups. At the first meeting the questionnaires were distributed and completed between both groups. The results were analyzed based on experimental programs using methods including role playing, and group discussion for 4-weeks training. A month after the questionnaires were completed and returned by both groups the results were analyzed using descriptive and experimental methods including Wilcoxon and Mann-Whitney tests at a significance level ($p < 0.05$).

Results: Statistical analysis showed a significant difference in the mean scores of empowerment before and after in group. Also significant differences were found in empowerment scores in the area of cognitive distortions, listening, anger management and problem solving ($p < 0.001$) and the problem solving skills showed the greatest increase.

Conclusion: Holding communication skills trainings would have potential impacts on health and is desirable, therefore, it is recommended to perform educational programs to empower volunteers' ability.

Key words: Education, Empowerment, Health volunteers, Couples' communication skills

*Corresponding Author:

Department of Public Health, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran

Tel: 021-22432040

Email: Shojaee@sina.tums.ac.ir

Received: 6 Aug. 2013

Accepted: 26 May. 2014

تأثیر آموزش بر توانمندی رابطان مرکز بهداشت شرق تهران در مورد مهارتهای ارتباطی زوجین

سمیه غفاری^۱، داوود شجاعی زاده^{۲*}، محمد حسین تقدیسی^۳، یداله محرابی^۴، محمد نوری^۵

^۱ کارشناس ارشد آموزش و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
^۲ استاد، دکترای آموزش و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
^۳ دانشیار، دکترای آموزش و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران
^۴ استاد، دکترای آمار زیستی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
^۵ کارشناس ارشد روانشناسی، گروه روانپزشکی، بیمارستان طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

زمینه و هدف: ارتباط و مهارت‌های ارتباطی در زندگی انسان‌ها، به خصوص در زندگی زناشویی اهمیت فراوان دارد و مانند بستری است که سایر ابعاد زندگی زناشویی را در بر می‌گیرد. در مطالعات قبلی ثابت شده است که آموزش مهارت‌های ارتباطی در زوجین، موجب کاهش تعارضات زناشویی و افزایش صمیمیت در آنان می‌گردد. هدف اصلی اجرای برنامه رابطین بهداشتی، ارتقاء آگاهی و دانش آنان با استفاده از یک نظام آموزش فعال و مطلوب و تقویت نمودن مهارت‌های آنان می‌باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین اثر آموزش روی توانمندی رابطین مرکز بهداشت شرق تهران در مورد مهارت‌های ارتباطی زوجین است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه تجربی است که در آن ۱۱۲ نفر از رابطان بهداشتی مرکز بهداشت شرق تهران در دو گروه آزمون و کنترل، به صورت تصادفی انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. در ابتدا پرسشنامه‌ها بین هر دو گروه توزیع و تکمیل گردید و نتایج آن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و براساس آن برنامه مداخله آموزشی با استفاده از روش‌های ایفای نقش و بحث گروهی به صورت ۴ هفته برای گروه آزمون برگزار گردید. یک ماه بعد پرسشنامه‌ها برای هر دو گروه مجدداً تکمیل شد و نتایج با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های ناپارامتری ویلکاکسون و من ویتنی در سطح معنی داری ($p < 0.05$) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج آنالیز آماری تفاوت معناداری در میانگین نمرات توانمندی قبل و بعد از آزمون نشان داد. هم‌چنین تفاوت معناداری در میانگین نمرات توانمندی قبل و بعد از آزمون در مورد مهارت‌های تحریف شناختی، گوش دادن، حل مسئله و مدیریت خشم مشاهده شد ($p < 0.001$). مهارت حل مسئله بیشترین افزایش را داشته است.

نتیجه‌گیری: برگزاری آموزش مهارت ارتباطی تأثیر مطلوبی بر توانمندی رابطان بهداشت دارد، لذا ارائه برنامه‌های آموزشی در راستای توانمندی رابطان پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه‌ها: آموزش، توانمندی، رابطان، مهارت‌های ارتباطی زوجین

*آدرس نویسنده مسئول:

دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت، تلفن: ۰۲۱-۲۲۴۳۲۰۴۰

Email: Shojaee@sina.tums.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۰۵/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۰۳/۲۸

مقدمه:

در دنیای امروز تعاریف متعددی از ارتباط زناشویی به عمل آمده است که یکی از هوشمندانه‌ترین این تعاریف عبارت است از: از فرآیندی که در طی آن زن و شوهر چه به صورت کلامی در قالب گفتار و چه به صورت غیرکلامی در قالب گوش دادن، مکث، حالت چهره و ژست‌های مختلف با یکدیگر به تبادل احساسات و افکار می‌پردازند. نتایج پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که بین الگوهای ارتباط زوجین و رضایت مندی زناشویی رابطه وجود دارد [۱].

شواهد پژوهشی در مورد تعارضات زناشویی و مشکلات ارتباطی در زوجین نشان می‌دهد که سازگاری زناشویی در طول زندگی مشترک، روی جنبه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خانواده اثر گذار است. لازمه سازگاری زناشویی، انطباق سلیقه‌ها ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای ارتباطی مناسب است. بروز اختلالات روحی، مشکلات رفتاری فرزندان و حتی بیماری‌های جسمی زوجین و طلاق می‌تواند از پیامدهای تعارضات زناشویی باشد [۲].

در جامعه‌ی ما نیز بسیاری از خانواده‌ها با چنین تعارضاتی روبه‌رو بوده و هستند به طوری که طلاق در ۱۷ سال گذشته، ۱/۹۲ درصد برابر رشد داشته که متوسط نرخ رشد سالیانه آن، چهار درصد بوده است. در سال ۱۳۷۲ نسبت ازدواج به طلاق ۱۵/۸ درصد بوده اما در سال ۱۳۸۹ این نسبت به ۶/۵ درصد رسیده است، یعنی در سال ۱۳۸۹ در ازای هر ۶/۵ ازدواج یک طلاق به ثبت رسیده است. بنابراین با احتساب این نکته که به ازای هر طلاقی که به طور رسمی صورت می‌گیرد، چند پرونده طلاق در نوبت دادگاه و همچنین چند طلاق عاطفی که فقط به خاطر حفظ آبرو و فرزندان اقدام رسمی نکرده‌اند در بین خانواده، وجود دارد این موارد وضعیت اسف بار طلاق را در جامعه گوشزد می‌کند [۳].

بنابراین حوزه روانشناسی خانواده امروز با چالش‌هایی مواجهه شده است: از یک سو بسیاری از زوجین در آستانه طلاق و جدایی قرار دارند و از سوی دیگر برخی از زوجین بدون آنکه آمادگی لازم را جهت مواجهه با چالش‌های زندگی زناشویی داشته باشند وارد زندگی مشترک می‌شوند. از این رو سیاست‌گذاران در بسیاری از کشورها درصدد اجرای برنامه‌هایی هستند تا به زوجین در راستای حل تعارضات و مشکلات زناشویی کمک کنند. یکی از مهمترین بخشهای این سیاست جدید حوزه خانواده، طراحی و حمایت از برنامه‌های آموزشی یا توانمندسازی ازدواج می‌باشد [۴].

لذا یکی از عناصر مردمی و مهم در رابطه با این بخش، رابطین بهداشتی مراکز بهداشتی و درمانی هستند. رابطین بهداشتی از میان زنان مناطق مختلف شهری انتخاب شده و داوطلبانه در کنار کارکنان دولت نقش جدی خود را در ارتقای سطح سلامت جامعه ایفاء می‌کنند [۵]. با توجه به نقش رابطان بهداشت به عنوان نیروی جوشیده از بطن جامعه که پل ارتباطی شبکه مراقبتهای بهداشتی با مردم هستند آموزش و افزایش صلاحیت این قشر که افزایش صلاحیت و مشارکت جامعه را در پی خواهد داشت از اهمیت زیادی برخوردار است [۶]. فاتحی زاده تحقیقی بر روی ۴۰ زوج شاغل در دانشگاه اصفهان انجام داد، نتیجه آن نشان داد بین بهبود سبک ارتباطی زوجین و رضایتمندی زناشویی ارتباط مستقیمی وجود دارد و با بهبود سبک ارتباطی رضایتمندی زناشویی آنها افزایش می‌دهد و از سوی دیگر زوجینی که احساس رضایتمندی و آرامش بیشتری از زندگی خود دارند، از سبکهای ارتباطی سالم تری استفاده می‌کنند [۷]. سلامت تحقیقی در اصفهان روی ۴۸ نفر از والدین از بین مهدکودک‌های منطقه مورد نظر به صورت مورد و کنترل انجام داد و مشخص شد آموزش مهارتهای ارتباطی سبب افزایش توافق بر سر گذراندن اوقات فراغت، افزایش رضایت، افزایش صمیمیت، بهبود روش گفتگو، بهبود روش انتقاد، بهبود نتیجه‌گیری از گفتگو و کاهش تعارضات زناشویی در زوجین می‌شود [۸].

در مطالعه صالحی که با عنوان "تاثیر آموزش رابطان بهداشتی زن بر آگاهی و نگرش از بهداشت روان در جمعیت شهری استان اصفهان" روی ۴۰۰ نفر از جمعیت شهری استان انجام شد، مشخص گردید که آموزش به رابطان می‌تواند در انتقال آموزش‌ها به خانواده‌های تحت پوشش آنها موثر باشد [۹]. بنابراین با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های ارتباطی زناشویی در برنامه آموزشی رابطان وجود ندارد و مطالعاتی تحت این عنوان در ایران انجام نگرفته است، انتظار می‌رود این تحقیق در جهت کاربردی نمودن نتایج مطالعات روانشناختی و ارائه دستورالعملی برای ارتقا سطح بهداشت روانی و کیفیت ارتباط زوجین ابتدا در میان رابطان و سپس خانواده‌های تحت پوشش آنها سودمند بوده و در صورت کارآمدی آموزش‌ها و روش‌های پیشنهادی، در برنامه ریزی‌های بهداشتی و پیشگیرانه آینده مدنظر قرار گیرند.

روش تحقیق:

پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه تجربی است که در آن

طوری که به جواب هرگز ۱ امتیاز، به ندرت ۲ امتیاز، گاهی اوقات ۳ امتیاز، اغلب اوقات ۴ امتیاز و همیشه ۵ امتیاز تعلق گرفت.

اعتبار و پایایی پرسش نامه:

برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا استفاده شد. پس از تایید روایی محتوای پرسشنامه توسط متخصصان رشته آموزش بهداشت (۳ نفر استاد و ۲ نفر دانشیار) جهت تعیین پایایی ابزار از آزمون مجدد استفاده شد که ضریب همبستگی به دست آمده ۰/۸۵ بود.

یافته‌ها:

در این مطالعه میانگین سنی افراد مورد بررسی ۴۳/۴۸ با انحراف معیار ۱۰/۰۴ سال و ۷۶/۸٪ از افراد کمتر از ۵۰ سال سن داشتند. اکثر افراد تحت مطالعه دو گروه دارای یک فرزند یا بدون فرزند بودند. سابقه فعالیت کاری آنها ۱۴-۵ سال بود. نود و چهار و شش دهم درصد زنان دارای تحصیلات دیپلم بودند. در گروه تجربی نتایج آنالیز آماری تفاوت معناداری در میانگین نمرات توانمندی، قبل و بعد از آزمون نشان داد و میانگین نمرات توانمندی از ۱۱۸/۹۳ به ۱۳۰/۷۹ تغییر یافت. هم چنین تفاوت معناداری در میانگین نمرات توانمندی در مهارت‌های ایجاد صمیمیت، تحریف‌های شناختی، گوش دادن، حل مسئله و مدیریت خشم در گروه تجربی، نسبت به قبل از مداخله مشاهده شد. اما در مهارت همدلی این افزایش محسوس نیست (۰/۴۶) در بین انواع مهارت‌های ارتباطی، کاربرد حل مسئله بیشترین افزایش را داشته است. همچنین در مقایسه تفاضل نمرات توانمندی در مهارت‌های ایجاد صمیمیت، تحریف شناختی، گوش دادن، حل مسئله و مدیریت خشم، در گروه تجربی نسبت به گروه شاهد افزایش معناداری مشاهده شد. (جدول شماره ۱)

۱۱۲ نفر از رابطان بهداشتی مرکز بهداشت شرق تهران به طور تصادفی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند. رابطانی که متاهل بوده و سواد خواندن و نوشتن داشتند و قبل از اجرای آموزش، برگه‌های رضایت‌نامه شرکت در تحقیق را پر کرده بودند وارد مطالعه شدند. رابطانی که تمایل به شرکت در کلاس نداشتند و یا غیبت بیش از ۲ جلسه داشتند از مطالعه حذف گردیدند. در جلسه اول پرسشنامه‌ها بین هر دو گروه توزیع و تکمیل گردید.

سپس در گروه آزمون مداخله آموزشی به شیوه جلسات آموزشی شامل (ایفای نقش، نمایش عملی، بحث و سخنرانی) به مدت ۲ ساعت در هفته و به مدت ۴ هفته صورت گرفت. به فاصله یک ماه پس از اتمام مرحله آموزش پرسشنامه مذکور برای بار دوم در هر دو گروه تکمیل گردید. نتایج به دست آمده پس از جمع‌آوری توسط نرم‌افزار SPSS16 و با استفاده از آزمونهای آماری ویلکاکسون و من ویتنی در سطح معنی داری ($p < 0.05$) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته در سه بخش مشخصات فردی و پرسشنامه آگاهی و توانمندسازی بود. قسمت مشخصات فردی شامل سوالاتی در مورد سن، تحصیلات، تعداد فرزند، سابقه فعالیت به عنوان رابط بهداشتی بوده و سوالات آگاهی شامل مهارت‌های ایجاد صمیمیت (۶ سوال)، همدلی (۱ سوال)، تحریف شناختی (۴ سوال)، گوش دادن (۳ سوال)، حل مسئله (۱ سوال)، مدیریت خشم (۴ سوال) با گزینه‌های بله و خیر و نمی‌دانم که به جواب بله ۱ امتیاز و خیر ۱- و نمی‌دانم صفر امتیاز تعلق گرفت و پرسشنامه مربوط به توانمندی شامل ایجاد صمیمیت (۹ سوال)، همدلی (۳ سوال)، تحریف شناختی (۴ سوال)، گوش دادن (۱۱ سوال)، حل مسئله (۴ سوال)، مدیریت خشم (۳ سوال) شامل گزینه‌های هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه بود به

جدول ۱- مقایسه میزان توانمندی رابطین در مورد مهارت‌های ارتباطی در گروههای آزمون و کنترل قبل و بعد از مداخله

نوع مهارت ارتباطی	تجربی		شاهد		P ²
	قبل از مداخله	بعد از مداخله	قبل از مداخله	بعد از مداخله	
ایجاد صمیمیت	۳۷/۰۴±۶/۵۲	۴۱/۴۲±۵/۰۵	۳۵/۴±۶/۶۳	۳۵/۱۹±۵/۱۶	۰/۰۰۱
همدلی	۹/۰۹±۲/۰۳	۹/۵۵±۲/۵۲	۸/۸۴±۲/۱۴	۹/۰۲±۲/۰۳	۰/۲۵
تحریف شناختی	۱۴/۹۸±۲/۵۹	۱۶/۱۶±۲/۲۳	۱۴/۲۹±۲/۵۸	۱۴/۲۴±۲/۶۷	۰/۰۱
گوش دادن	۳۲/۹۳±۴/۵۱	۳۷/۳۲±۵/۱۱	۳۲/۸۴±۴/۱۱	۳۳/۰۹±۴/۲۵	۰/۰۰۱
حل مسئله	۱۴/۴۵±۳/۲۰	۵۱/۷۱±۳/۰۶	۱۳/۱۱±۳/۰۵	۱۳/۴۲±۲/۸۹	۰/۰۱
مدیریت خشم	۱۰/۴۵±۱/۸۵	۱۱/۳۶±۱/۷۱	۹/۶۹±۲/۱۵	۹/۷۸±۱/۸۴	۰/۰۰۱
کل مهارت‌ها	۱۱۸/۹۳±۱۵/۱۷۴	۱۳۰/۷۹±۱۵/۶۳۹	۱۱۳/۱۲±۱۶/۰۱	۱۱۴/۰۹±۱۳/۸۶	۰/۰۰۱

۱. مقایسه قبل و بعد با استفاده از آزمون ویلکاکسون

۲. مقایسه تفاضل نمرات قبل و بعد در دو گروه با استفاده از آزمون من-ویتنی

بحث و نتیجه گیری:

نتایج این پژوهش نشان داد که توانمندی رابطان بهداشتی بعد از اجرای برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی به میزان قابل توجهی افزایش داشته که این نتیجه با مطالعه‌ای که توسط بابا محمدی در مورد اثر آموزش بر توانمندسازی رابطان در زمینه پوکی استخوان انجام شد همسو می‌باشد، در این مطالعه آگاهی و عملکرد رابطان قبل از آموزش ناچیز بوده اما آموزش موجب تصحیح و تعمیق این اطلاعات گردیده و میانگین نمرات به طور معناداری افزایش یافته است [۶]. هم چنین این تحقیق با مطالعه رضانی در مورد تاثیر آموزش بر آگاهی رابطان درباره شیوه‌های زندگی سالم همسو می‌باشد، که در آن مقایسه نمره آگاهی در رابطه با شیوه‌های زندگی سالم در هر یک از از مباحث آموزشی نشان داد که نمره آگاهی بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش افزایش یافته است [۱۰].

در تحقیق حاضر بعد از آموزش، میانگین نمرات مهارت‌های ارتباط کلامی - غیر کلامی افزایش یافته است که این یافته با مطالعه حیدری (۱۳۸۹) مشابهت دارد زیرا یکی از علل تعارضات زناشویی، ناتوانی زوجین در کنترل و حل اختلافات بین آنهاست و مداخلاتی که بر اساس نقص در مهارت‌های ارتباطی انجام می‌شود تا حدود زیادی موجب کاهش تعارضات زناشویی می‌شود، همچنین به منظور تبیین اثر بخشی رویکرد گفتگوی موثر در کاهش تعارضات زناشویی زوج‌ها، می‌توان این گونه بیان کرد که در برنامه‌ی آموزش گفتگوی موثر، افراد در شرایطی مشابه شرایط واقعی در زندگی قرار می‌گیرند و آموزش‌ها را تمرین می‌کنند.

بنابراین در این پژوهش نیز به رابطان به عنوان عضوی در زندگی مشترک، در کلاسها فرصت‌هایی برای تمرین مهارت‌های جدید پیرامون مهارت کلامی و غیر کلامی مانند لحن کلام و آهنگ کلام آموزش داده شد و با توجه به اینکه این مفاهیم برای رابطان ملموس و عینی است این مهارت‌ها را به خوبی یاد گرفتند و افزایش محسوسی در مهارت فوق بعد از آموزش مشاهده گردید [۱۱، ۱۲].

همچنین در این تحقیق مهارت‌های گوش دادن در گروه آزمون بعد از آموزش به طور معناداری افزایش یافت که با نتایج مطالعه احمدی و همکاران (۱۳۸۸) همسو می‌باشد در این تحقیق مشخص شد آموزش اصول گفتگوی موثر از جمله "استفاده نکردن از جملات من" و "دقیق گوش دادن به همسر" و "خودداری از پاسخ فوری او" می‌تواند موجب کاهش تعارضات و واکنشهای منفی بین زوجین شود.

در پژوهش حاضر توانمندی رابطان در شناخت تحریف‌های شناختی در گروه تجربی به طور معناداری افزایش یافت که حاکی از کاهش کاربرد انواع تحریفها در زندگی زناشویی رابطان می‌باشد، که با نتایج مطالعه فاتحی زاده که بر اساس آن آموزش مهارت‌های گفتگویی می‌تواند در کاهش بر چسب زدن به همسر موثر باشد، مطابقت دارد [۷، ۱۳] زیرا قبل از آموزش رابطین بهداشتی با واژه تحریف شناختی و اثر گذاری آن در اختلافات زناشویی نا آشنا بودند.

در مطالعه حاضر بعد از آموزش توانمندی رابطان در مدیریت خشم و برخورد قاطعانه در گفتگو به طور معناداری افزایش یافت، اجرای این مهارت در زندگی در طول زمان با توجه به نقش زنان در خانواده، رضایتمندی زناشویی را به دنبال خواهد داشت، در این پژوهش رابطان گمان می‌کردند که خشم هیجانی است که باید آن را در هر حال ابراز نمود و کنترلی بر روی آن وجود ندارد و عده‌ای دیگر معتقد بودند برخورد منفعانه با همسر در هنگام خشم باعث کاهش بروز آسیب‌ها می‌گردد. در این زمینه آموزش‌ها در جهت کنترل خشم و برخورد قاطعانه در برابر خشم همسرانجام گرفت که با توجه به جدید بودن موضوع علاقمندی رابطان را به دنبال داشت و بعد از آموزش این مهارت افزایش یافت.

این نتیجه با مطالعه استانی که در آن مشخص شد ناتوانی زوجین در مدیریت هیجانات منفی همچون خشم و ناتوانی در حل تعارض‌های زندگی مشترک، و تعاملات منفی بین زوجین همچون اجتناب از بحث و مذاکره و کناره گیری از برقراری تعاملات مثبت و سازنده موجب ناسازگاری‌های زناشویی می‌گردد همسو است [۱۴].

در مطالعه حاضر بیشترین افزایش در میانگین نمرات توانمندی رابطان در مهارت حل مسئله بود ولی میانگین نمره مهارت همدلی افزایش ناچیزی داشت که البته با مطالعه کرنلیوس و همکاران (۲۰۰۷) که بر اهمیت آموزش حل مسئله بر بهبود کیفیت زناشویی تاکید کرده اند، و مطالعه عیسی نژاد (۱۳۸۹) همسو می‌باشد [۱۵، ۱۶].

در تبیین این مطلب می‌توان بیان کرد با توجه به اینکه چهارچوب ذهنی شرکت کنندگان حالت منطقی داشته است و واژه همدلی مفهومی انتزاعی دارد و برای یادگیری آن نیاز به مدت زمان و آموزش‌های بیشتری است و در این پژوهش با توجه به گستردگی مطالب، زمان کمتری به این مهارت اختصاص داده شد این افزایش ناچیز طبیعی است. از نقاط قوت این تحقیق در نظر گرفتن رابطان بهداشتی به عنوان

نتیجه گیری:

سیاست گذاران در بسیاری از کشورها درصدد اجرای برنامه‌هایی هستند تا به زوجین در جهت دستیابی به رویای زندگی موفق و پایا کمک کنند. یکی از مهمترین بخش‌های این سیاست جدید حوزه خانواده، طراحی و حمایت از برنامه‌های آموزشی یا توانمندی ازدواج می‌باشد که در این مطالعه مهارت‌های ارتباطی زوجین به رابطان مراکز بهداشتی شرق تهران آموزش داده شد و مشخص گردید که آموزش روی آگاهی رابطان و در نتیجه روی توانمندی آنان در استفاده از این مهارت‌ها اثر گذار است.

گروه هدف است زیرا این گروه علاقمندی زیادی در یادگیری آموزش‌ها دارند و از نقاط قوت دیگر استفاده از روش‌های بحث گروهی و ایفای نقش همراه با مشارکت فعال رابطان در اجرای مداخله آموزشی بوده است و رابط خود با میل و رغبت در فرآیند آموزش مشارکت داشت.

در فرآیند ارتباط زناشویی زوجین هر کدام سهم موثری در این ارتباط ایفا می‌نمایند و این پژوهش صرفاً روی یکی از زوجین یعنی زنان متأهل انجام گرفت و با توجه به اینکه گروه رابطان بهداشتی را زنان تشکیل می‌دهند، محدودیت این پژوهش عدم دستیابی به همسران رابطان بود لذا پیشنهاد می‌گردد در مطالعات بعدی از همسران آنها نیز دعوت به عمل آید.

REFERENCES

1. Fatehizade M, Ahmadi A. The relationship between communication patterns of marriage and marital satisfaction working in the Esfehan University. *Journal of family research* 2005;1(2):110 (In Persian).
2. Arman S, Zahed G, shakibaii F, Bina M, Bagherian R, Roohafza H. The effect of Couple's Dialogue technique on marital conflicts and child behavior . *Arak University of Medical Sciences Journal* 2008; 11 (3) :9-19 (In Persian).
3. Banky Porfard A. Kalantari M. Masodinia Z. Introduction to the young marriage in Iran. *Knowledge in Islamic University Journal* 2011; 15 (3) :26 (In Persian).
4. Markman HJ, Halford K. International perspectives on couple relationship education. *Family Process Journal* 2005;44:139 –146
5. Sadri GH. Reasons of health volunteers in cooperation with health centers in Isfahan city. *Journal of Teb Tazkiyeh* 1999;(12): 23-27. (In Persian)
6. Babamohamadi H, Asgari H, Kahoei M. Effect on the empowerment model of health promotion, health centers, community health volunteers in the field of prevention of osteoporosis. *Journal of Daneshvar* 2006; 13(59). 11-18 (In Persian).
7. Ahmadi A, Fatehizade M, Ghalili Z. Conflicts Effectiveness of Effective dialogue education, marital Esfehan City. *Journal of Science and Research in Psychology Islamic Azad University in KHoragan* 2009 4(14) : 34-38. (In Persian)
8. Salamat M. The effects of communication skills by using behavior analysis to reduce the Marital Conflicts in couples Esfehan City. MS Thesis Psychology. Azad University Roodehen 2007; 250.
9. Salehi M, Klishadi M, Zandie M, Keshavarz G, Bagheri yazdi A. Impact on women and health education on knowledge and attitude towards mental health in the urban population in Isfahan. *Journal of Education in medicine science* 2006;5(2):111-19. (In Persian)
10. Ramezani A, Miry M, Shaigan F. Effect of health education on health coordinating Volunteers of Birjand health center to promote the community healthy life styles. *Journal of Birjand University of Medical Sciences* 2008; 14 (4) :9-15. (In Persian)

11. Rezazadeh S.M. The relationship between communication skills and marital Adjustment. *Journal of Contemporary Psychology* 2008, 3(1(5)): 43-50. (In Persian)
12. Heidari H, Sanaee Zaker B, Navaby nezaad SH, Delavar A. Effectiveness of dialogue communication program couples CCP reduction of marital conflict 2010; 4(14):19-24. (In Persian)
13. Ahmadi Seyed A, Fatehi zadeh M. Teaching effectiveness effective dialogue marital conflicts city, knowledge and Research in Psychology, Islamic Azad University 2006;1(2):109-120. (In Persian)
14. Stanley SM, Whitton S, Sandberry SL, Markman HJ. Sacrifice as a predictor of marital outcomes. *Fam Process Journal* 2006; (45): 289-303.
15. Cornelius T, Alessi G, Shorey RC. the effectiveness of communication skills training with married couples: does the issue-discussed matter? *The Fam J: Consult Ther for Couple & Fam* 2007; 15 (2): 124-132
16. Isanejad O, Ahmadi A, Etemadi O. Effectiveness of relationship enhancement on marital quality of couples. *Journal of Behavioral Sciences* . Spring 2010 4(1): 9-16. (In Persian)