مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
پاییز ۱۳۹۱؛۴(۳):۳۰۰-۲۹۳

Journal of North Khorasan University of Medical Sciences
Autumn 2012;4(3): 293-300

مقاله پژوهشی

مقایسه اثر بخشی آموزش دلگرم سازی و مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی همسران معتادان

شهنام ابوالقاسمی[۱]، سوما فلاحی[۲]، طاهره بابائی[۳]، سید کاوه حجت[۴]*

[۱] استادیار روانشناسی، دانشگاه آزاد تنکابن، تنکابن، ایران
[۲]کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد تنکابن، تنکابن، ایران
[۳]کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد تنکابن، تنکابن، ایران
[۴]استادیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، مرکز تحقیقات اعتیاد وعلوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[*]**نویسنده مسئول**: بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، مرکز تحقیقات اعتیاد وعلوم رفتاری
پست الکترونیک: s.kavehhojjat1@gmail.com

وصول:۱۳۹۱/۸/۱۰ اصلاح:۱۳۹۱/۸/۱۶ پذیرش:۱۳۹۱/۹/۷

چکیده

زمینه و هدف: *با توجه به نقش خانواده که یکی از اصلی‌ترین رکن‌های جامعه است، دستیابی به جامعه سالم در گرو خانواده است. سلامت خانواده منوط به سلامت روانی افراد و داشتن رابطه مطلوب با یکدیگر است. در پژوهش حاضر تلاش شده تا تاثیر آموزش برنامه دلگرم سازی و آموزش مهارت کنترل خشم بر روی رضایت زناشویی و خودکارآمدی همسران معتادان مورد بررسی قرار گیرد.*

مواد و روش کار: *شرکت کنندگان این پژوهش ۸۰ نفر از همسران معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر سقز بودند که به شیوه تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش هر گروه ۳۰ نفر و یک گروه کنترل ۲۰ نفره قرار گرفتند. یکی از گروه‌های آزمایشی در معرض آموزش دلگرم سازی به مدت ۱۰جلسه ۹۰دقیقه‌ای و گروه دیگر در معرض آموزش مهارت کنترل خشم به همین مدت قرار گرفتند و گروه کنترل نیز هیچ آموزشی دریافت نکردند. سه گروه قبل و بعد از مداخله به وسیله پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ و پرسشنامه خود کارآمدی مورد ارزشیابی قرار گرفتند. داده های جمع آوری شده با آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) توسط نرم افزار SPSS 15 مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.*

یافته ها: *نتایج نشان داد که بین گروه‌های آزمایشی و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و این تفاوت به سود گروه آموزش دیده است ولی بین میانگین‌های دو گروه آموزش دیده در متغیر رضایت زناشویی تفاوت معنادار وجود ندارد. همچنین میانگین‌های دو گروه آموزش دیده در متغیر خودکارآمدی تفاوت معنادار است و به سود گروه آموزش دیده دلگرم سازی است.*

نتیجه گیری: *آموزش مهارت های زندگی و آموزش دلگرم سازی در خودکارآمدی و رضایت زناشویی همسران معتادان مؤثر است*

واژه های کلیدی: *معتاد، دلگرم سازی، مهارت‌های زندگی، رضایت زناشویی، خودکارآمدی*

مقدمه

سلامت خانواده منوط به به سلامت روانی افـراد و داشـتن رابطه های مطلوب با یکدیگر است. سـالم سـازی اعضـای خانواده اثرات مثبتی را در جامعـه بـه دنبـال دارد همسـر گزینـی از نخسـتین تعهـدات عـاطفی و قـانونی افـراد و از تصمیم های مهم زندگی است. با وجود پیامـدهای مثبـت ازدواج شواهد گویای آن است کـه زوجهـا بـرای برقـراری رابطه و حفظ روابط صمیمی با مشکلات شدید گرفتارند و در بیشتر اوقات به کمک متخصص نیازمندند [۱].

رایجترین مشـکلی کـه زوجـین بیـان مـی کننـد کـاهش خشـنودی در تمـام جنبـه هـای زنـدگی زناشـویی اسـت رضایت زناشویی حالتی است که از جنبه ی درون فردی با تجـارب ذهنـی خوشـایند و از جنبـه ی بـین فـردی بـا هماهنگی میان انتظارات یـک طـرف بـا رفتارهـای طـرف

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]

مقابل خود را نشان می دهد و در زمینه‌های گوناگون چون سبک زندگی، ارتباط با اطرافیان، رابطه جنسی، درآمد، تصمیم گیری وقت آزاد با دوستان نمود دارد [۲].

اگر روابط زناشویی سست باشد پایه های خانواده هم سست و لرزان می شود. زوج‌هایی که خودشان مشکل دارند سخت است که والدین خوبی باشند. همچنین زوج-هایی که از لحاظ مشکل ارتباطی نقشها، پاسخ دهی عاطفی، مشارکت عاطفی، کنترل رفتار و کارایی عمومی در سطح پایین تری قرار دارند نه تنها سلامت روانی آنها در معرض آسیب قرار دارد بلکه احساس خود کارآمدی در آنها را نیز به مقدار زیاد کاهش می یابد. بندروا[1] معتقد است: حس خودکارآمدی می تواند نقش مهمی در رویکرد و نگاه فرد به اهداف، تکالیف و چالش هایش داشته باشد [۴].

بندورا معتقد است داشتن حس خودکارآمدی در سطح بالا می تواند باعث شود تا فرد بر مسائل چالش برانگیز غلبه و در نهایت به لذت و خشنودی برسد. تحقیقات نشان می دهد که بسیاری از این مشکلات به دلیل نداشتن اطلاعات کافی و برنامه ی عملی برای تغییر است.

امروزه آموزش خانواده در زمینه های مختلف به ویژه در زمینه ایجاد رضایت زناشویی خودکارآمدی نقش موثری داشته است. در این میان آموزش دلگرم سازی یکی از انواع آموزش های خانواده است که بر اساس روانشناسی فرد نگر بنا شده است و به صورت ایجاد زمینه برای تهییج، دلگرمی، شجاعت دهی، قوت قلب و انگیزه دهی پایه ریزی می شود و نقش موثری در خودکارآمدی و بالطبع رضایت زناشویی در افراد داشته است. تحقیقات نشان داده که خود دلگرم سازی[2] باعث می شود افراد بسیار با جرأت تر بردبارتر و با اعتماد به نفس بالاتری عمل کنند و نیز دارای رفتار دوستانه تری با دیگران بوده، احساس ثبات بیشتری نموده و همچنین بهتر قادر باشند با مسائل و مشکلات خود مقابله کنند. آدلر[3] بنیان گذار روانشناسی فردنگر[4] چهار نیاز اصلی را بیان می کند عبارتند از: نیاز به ارزشمندی، احساس قابلیت، احساس تعلق و نیاز به دلگرم سازی، دلگرمی آن چیزی است که باعث می شود شخص احساس متعلق بودن کند و از وقف خود برای بهزیستی جامعه احساس رضایت می کند. دلگرم سازی هم هدف شخصی و هم هدف اجتماعی دارد. آنچه مهم است داشتن دید مثبت نسبت به مسائل اطراف است. اما بسیاری از افراد اینگونه نیستند و با احساس عدم کفایت و حقارت زندگی می کنند. شوانکر یک روش آموزشی خاص برای دلگرم سازی این گروه از افرادپایه ریزی کرده است و در مطالعات مختلفی اثر بخشی ان به اثبات رسیده است [۵].

امروزه تحقیقات نشان می دهد آموزش مهارت‌های زندگی نیز می تواند در افزایش لذت و رضایت زناشویی و همچنین در افزایش خود کارآمدی افراد نقش موثری داشته باشد. در واقع آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می سازد دانش، ارزشها و نگرش ها را به توانایی هایی بالفعل تبدیل کند. در واقع آموختن و به کارگیری مهارت-های زندگی در احساس فرد از خود و دیگران اثر می گذارد و این موضوع نه تنها باعث افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس خود می شود بلکه احساس کفایت و خود کارآمدی را در زندگی زناشویی به همراه می آورد.

از جمله مشکلات جوامع بشری مسئله اعتیاد و یا به بیان صحیح تر آن بیماری اعتیاد بوده و هست. این بیماری گسترش جهانی داشته و بر جریانات جاری و حاکم بر محیط خانواده و به ویژه روابط عاطفی میان زن و شوهر و فرزندان آنان نقش بسزایی دارد. از سوی دیگر محیط های خانوادگی ناسالم و بیمار و فقدان رضایت مندی در اعضا، باعث افزایش آسیب پذیری آنان در برابر بیماری اعتیاد می شود [۶].

اعتیاد یک بیماری است که اثرات روانی شدید در نزدیکان فرد معتاد می‌گذارد که این اثرات از همه بیشتر روی همسر می باشد. هیچ همسری مسئول بیماری اعتیاد شوهر خود نیست، اما می تواند با رفتار های به جا و درست خود مشوقی برای بهبودی شوهر خود باشد. آموزش‌های مناسب به همسران معتادان می تواند سبب شود آنها تصمیمات مناسبی در زندگی هنگام روبرو شدن با مشکلات اتخاذ کنند.

1 -Bandura
2- self-encauragement
3 -odler.A
4- Individual psychology

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]

سوال اصلی در پژوهش حاضر این است که آیا آموزش دلگرم سازی و مهارت‌های زندگی (کنترل خشم) بر خودکارآمدی و رضایت زناشویی همسران معتادان شهر سقز موثر است؟ براساس هدف کلی فرضیات زیر مورد آزمون قرار می گیرد.

روش کار

طرح این تحقیق طرح پیش آزمون- پس آزمون چند گروهی با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش عبارت از۸۰ نفر از همسران معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر سقز در سال ۸۹ که به صورت تصادفی به سه گروه (۲ گروه آزمایشی، هر گروه ۳۰ نفر و ۱ گروه کنترل شامل ۲۰نفر) تقسیم شدند. گروه‌های آزمایشی تحت برنامه دلگرم سازی و آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. آموزش دلگرم سازی (به روش شوانکر) و آموزش مهارت-های زندگی طی۱۰ جلسه آموزشی یک ساعت و سی دقیقه‌ای (هفته ای دو جلسه) انجام شد. تمامی شرکت کنندگان قبل و بعد از مداخله توسط پرسشنامه‌های خودکارآمدی و رضایت زناشویی مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای رعایت موارد اخلاقی لازم به ذکر است که تکمیل پرسشنامه‌ها بدون نام و نام خانوادگی انجام گرفت و همچنین شرکت افراد در گروه های آزمایشی و کنترل با ابراز تمایل خود افراد بود. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش یکی پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ بود که در سال ۱۹۸۹ توسط اچ اولسون[1]، دیوید چی فورتیز[2] و ام دراکمن[3] ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۱۵ سوال که برای هر یک از سوالهای این پرسشنامه ۵ گزینه (از خیلی زیاد تا خیلی کم) منظور شده است [۷]. پایایی پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفته و مشخص شد که پرسشنامه از پایایی بالایی برخوردار است [۸]. (ضریب آلفای محاسبه شده عدد ۹۳٪ بدست آمد). ضریب آلفای خرده مقیاس های اینریچ در چندین تحقیق متفاوت از ۶۸٪ (برای مساوات طلبی) تا ۸۶٪ (برای رضایت زناشویی) با میانگین۷۹٪ بوده است اعتبار بازآزمایی پرسشنامه در فاصله ۴ هفته بین ۷۷٪ تا ۹۲٪ با میانگین ۸۶٪ بوده است [۹]. روایی ضریب همبستگی پرسشنامه ی اینریچ با مقیاس های رضایت خانوادگی از ۴۱٪ تا۶۰٪ و با مقیاس های رضایت از زندگی از ۳۲٪ تا ۴۱٪ است که نشانه ی روایی سازه ی آن می باشد. کلیه خرده مقیاس های این پرسشنامه زوج های راضی را از ناراضی متمایز می کنند و این نشان می دهد که این پرسشنامه از روایی خوبی برخوردار است [۱۰]. ابزار دیگری که در این پژوهش استفاده شد پرسشنامه خودکارآمدی بود که در سال ۱۹۸۲ توسط شرر[4] و همکاران تهیه شده است. این آزمون ۲۳ ماده دارد و ماده های آزمون برای اندازه گیری انتظارات خودکارآمدی فرد در مواردی مانند مهارت‌های اجتماعی یا شایستگی های حرفه ای پایه ریزی شده است [۱۱]. پایایی پرسشنامه گزارش شده به وسیله شرر و همکاران (۱۹۸۲) نسبتاً بالا و رضایت بخش می باشد. آلفای خرده مقیاس بدست آمده برابر ۸۶٪ گزارش شده است. ضرایب آلفای کرونباخ بدست آمده در کشورهای گوناگون چنین گزارش شده است. در کانادا ۸۸ ٪، در کاستاریکا ۸۱٪، در آلمان ۸۱٪، در بریتانیای بزرگ ۸۸٪، در ایران ۸۴٪، در اسپانیا ۸۴٪، در کره ۸۵٪، در هند ۷۵٪، ضرایب بدست آمده نشان دهنده پایایی درونی گزینه های این مقیاس در میان مردم جهان است [۱۲]. اعتبار فرم فارسی مقیاس خودکارآمدی از طریق روش اسپیرمن-براون برابر با ۷۶٪ و از روش دو نیمه کردن گاتمن برابر با ۷۸٪ بدست آورد. آلفای کرونباخ یا همسانی کلی سوالات هم برابر با ۷۹٪ بدست آمد که رضایت بخش می باشد [۱۲]. روایی پرسشنامه در پژوهش رجبی (۱۳۸۵) بر روی۲۶۷ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز مورد سنجش قرار گرفت و به میزان درصد گزارش شد [۱۱].

یافته ها

در طی دوره آموزشی ۱۰ نفر از هر گروه آزمایشی به دلایل مختلف برنامه آموزشی را ترک کردند و از تحقیق خارج شدند (ملاک خروج از مطالعه غیبت بیشتر از دو

1 -olson
2-David J,Fortis
3- Johen,M Drakman

4- Sherer

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]

جلسه از برنامه جلسات بود). آزمون های آماری بر روی ۳ گروه ۲۰ نفری انجام شد.

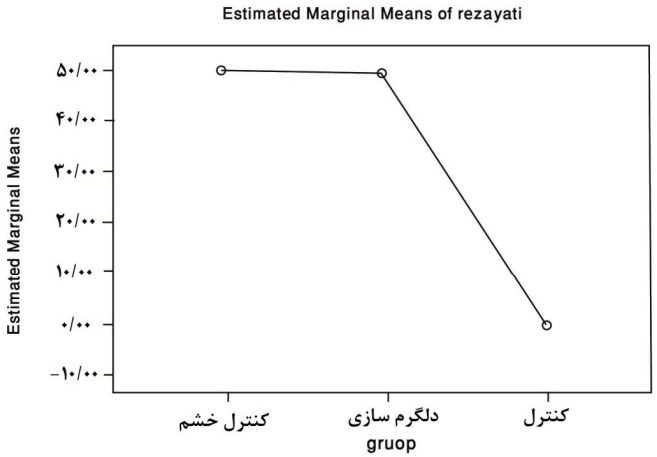
در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار اختلاف نمرات گروه-ها پیش و پس از آزمون ارایه شده است.

میانگین های نمرات از طریق تجزیه وتحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) مورد مقایسه قرار گرفت. براساس مندرجات در جدول ۱ بین میانگین گروه کنترل و میانگین گروه‌های آزمایش در متغیرهای وابسته تفاوت وجود دارد واین تفاوت ها در هر دو متغیر به سود گروه-های آزمایشی است و از گروه کنترل بیشتر است.

در مقایسه بین دو گروه آزمایشی تفاوت در متغیر رضایت زناشویی ناچیز و در متغیر خودکارآمدی به سود گروه دلگرم سازی است. ما در برنامه ی آموزش دلگرم سازی از آنها استفاده کردیم و بر همین اساس رضایت زناشویی افراد در هر دو برنامه افزایش پیدا کرده و فرضیه ها ثابت شد همانطور که نتایج نشان می دهد میزان رضایت زناشویی گروه‌های آزمایش با گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد و آزمودنی هایی که آموزش کنترل خشم و دلگرم سازی دریافت داشته، میزان رضایت زناشویی بیشتری را نسبت به گروه کنترل داشته اند.

جدول ۱ میانگین های اختلاف نمرات پیش آزمون و پس آزمون رضایت زناشویی و خودکارآمدی و گروه کنترل

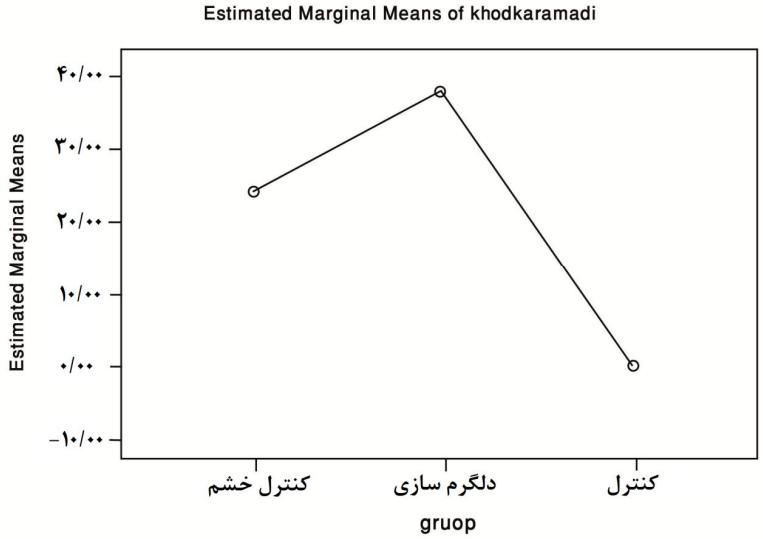
گروه ها	گروه کنترل		گروه مهارت‌های زندگی		گروه دلگرم سازی	
متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت زناشویی	۹۰/۱۵	۱۱/۴۴۹	۱۴۰/۸۵	۱۶/۳۳۹	۱۴۰/۲۰	۱۸/۴۴۱
خودکارآمدی	۲۷/۶۵	۵/۹۳	۵۳/۸۵	۱۰/۶۱۴	۶۵/۵۰	۵/۲۲۶



خودکارآمدی

نمودار ۱: مقایسه رضایت زناشویی در سه گروه آموزش کنترل خشم و دلگرم سازی و کنترل

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]



نمودار۲: مقایسه میزان خود کارآمدی در سه گروه آموزش کنترل خشم و دلگرم سازی و کنترل

بحث

آموزش گروهی دلگرم سازی درافزایش رضایت زناشویی موثر است. این یافته با پژوهش های نظری و نوابی نژاد (۱۳۸۴)، هاشمی (۱۳۸۵)، خدایاری فرد و عابدینی (۱۳۸۵)، فتحی (۱۳۸۶)، حسینیان (۱۳۸۴)، غیاش[1] (۱۳۸۵)، مارکند[2] و هاک[3] (۲۰۰۰)، همسو و هماهنگ است [۹،۱۳،۱۴،۱۵،۱۷،۱۸،۱۹].باهلمن[4] و دینتر[5] (۲۰۰۱) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که افراد پس از شرکت در برنامه ی آموزشی دلگرم سازی شوانکر بسیار با جرات تر، بردبار تر و بسیار دارای اعتماد به نفس بیشتری نسبت به گذشته و رفتار دوستانه تری با دیگران دارند. پیگیری های بعدی از پایدار ماندن این تغییرات حکایت می کند [۵].

طارمیان (۱۳۸۷) در پژوهشی در مورد آموزش مهارت‌های زندگی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت جسم و روان، اعتماد به نفس در مقابله با فشارهای محیطی و روانی و کاهش اضطراب و افسردگی می گردد [۱۶].

آموزش مهارت های زندگی (مهارت کنترل خشم) دلگرم سازی بر خودکارآمدی موثر است. آموزش مهارت‌های زندگی توانایی منحصر به فرد بودن را در شخص تقویت می کند به گونه ای که نسبت به زندگی خود احساس تعهد و مسئولیت پذیری داشته باشند و فعالیت‌هایی چون: بحث و مناظره، سرمشق گیری، فعالیت در گروه های کوچک چند نفری است که باعث ارائه پاسخ های مختلف و تصمیم گیری انعطاف پذیر در موقعیت های پیش بینی نشده است و این همان خودکارآمدی است خودکارآمدی بر این که افراد چگونه فکر کنند، چگونه احساس و رفتار می کنند تاثیر می گذارد. اندازه ی خودکارآمدی افراد به انتخاب آنها از تکالیف، پشتکار، صرف تلاش و کسب مهارت‌ها مرتبط است [۲۳].

1- Ghiash
2 -Marchand
3- Hock
4- Bahlman
5 - Dinter

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که بین سه گروه در متغیر خودکارآمدی تفاوت معناداری وجود دارد. (ETA=۰/۸۳۸، $F_{(۲،۵۱)} = ۱۳۲/۳۲۹$ ، $p = ۰/۰۰۰$)

بنابراین آموزش های کنترل خشم و دلگرم سازی بر خودکارآمدی تاثیر داشته اند. به طور کلی می توان گفت که افزایش خودکارآمدی تابع روش های آموزش است و به ترتیب تکنیک آموزش دلگرم سازی و آموزش کنترل خشم بیشترین نقش را در افزایش خودکارآمدی دارند.

همانطور که تحلیل داده ها نشان داد بین میزان خودکارآمدی گروه‌های آزمایشی با گروه کنترل تفاوت اساسی وجود دارد. آزمودنی هایی که آموزش دلگرم سازی دریافت داشته بیشترین میزان خودکارآمدی را نسبت به گروهی که آموزش کنترل خشم دریافت داشته اند و گروه کنترل دارند.

این یافته با پژوهش های صفرزاده (۱۳۸۲)، نعمتی، سعید لو (۱۳۸۸)، یاری (۱۳۸۶)، هال[1] و همکاران (۲۰۰۱)، همکاران (۲۰۰۴)، کاردایماس[2] و کالانتزی[3] (۲۰۰۴)، کازدین[4] (۲۰۰۵) ، کیم[5] (۲۰۰۳) همسو و هماهنگ است [۲۴،۲۵،۲۶،۲۷،۲۸،۲۹،۳۰].

مطالعه ویچروسکی[6] (۲۰۰۰) حاکی از آن بود که آموزش مهارت‌های زندگی به زنان منجر به افزایش اعتماد به نفس و حمایت اجتماعی و احساس کفایت می شود که این امر نشان دهنده اهمیت این برنامه است [۳۱]. مطالعه دنیس[7] (۲۰۰۳) حاکی از آن بود که خودکارآمدی پایین با نشانه های اضطراب، افسردگی و نشانه های روان تنی بالا ارتباط دارد [۳۲]. کاردایماس و کالانتزی (۲۰۰۴) در پژوهش های خود دریافتند که افراد با خودکارآمدی کم، تفکرات بدبینانه راجع به توانائی های خود دارند این افراد از هر موقعیتی که طبق نظر آنها از توانائی هایشان فراتر باشد اجتناب می کنند. در مقابل افراد با خودکارآمدی بالا با تکالیف چالش برانگیز را انتخاب می کنند، سریعتر حس کارآمدیشان بهبود می یابد و در صورت مشکلات، تلاششان حفظ می شود [۲۸]. لینک[8] و سونک[9] (۲۰۰۳) در پژوهش خود اثر بخشی آموزش مهار خشم را بررسی کردند و یافته ها نشان داد پیشرفت آزمودنی ها در مهار خشم در گروه آزمایشی به گونه ای معنادار از گروه گواه بیشتر بود [۳۴]. جهان ملکی (۱۳۸۸) در پژوهش خود تحت عنوان رابطه ی بین سطح آگاهی از مهارت‌های زندگی با خودکارآمدی در دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی نتایج در سطح ۹۵٪ اطمینان نشان داد که به کار بستن مهارت‌های زندگی با خودکارآمدی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد [۳۵]. سعید لو (۱۳۸۹) در پژوهشی اثر بخشی مدیریت خشم بر میزان خود کنترلی و کارآمدی نشان داد آموزش اثر بخش بوده است [۲۵]. غیاش، البرز (۱۳۸۵) در پژوهشی اثر بخشی آموزش مدیریت خشم و استرس ادراک شده بر میزان کیفیت زندگی دانشجویان معلول نشان داد که این آموزش بطور معنی داری تاثیر مثبت بر کیفیت دانشجویان معلول داشت [۱۸].

در ادامه برخی از محدودیت های پژوهش نیز ذکر می گردد: از آنجایی که یکی از مهم ترین مسائل پژوهش درمانی، پی گیری های بعد از درمان است، لذا می بایست دوام و ثبات نتایج حاصل را در فرصت های بعدی از درمان پیشگیری نموده اما به دلیل محدودیت زمانی این امر امکان پذیر نیست. کم سواد بودن برخی از آزمودنی ها که می تواند به تعبیر و تفسیر اشتباه از سوی آنان بر نتایج تاثیر بگذارد.

- متغیر های شخصیتی، جسمی، روانی (حافظه، استعداد، رغبت و انگیزه و ...) و متغیرهای عاطفی (خلق و هیجانات) شرکت کنندگان.
- عدم کنترل محقق بر نحوه ی اجرای تکالیف خانگی شرکت کنندگان.
- محدودیت در جنسیت بطوری که فقط همسران در این پژوهش حضور داشتند.

براین اساس، پیشنهاد می شود، پیگیری دراز مدت نتایج درمانگری به منظور حصول اطمینان از ثبات نتایج، آموزش این برنامه ها به صورت کارگاهی ازدواج برای دختران و پسرانی که در آستانه ازدواج هستند می تواند

1- Hall
2- Karademas
3- kalantzi
4- Kazdin
5- Kim
6 -Wichroski
7 -Dennis
8- Link
9- sonnek

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]

مفید و باعث ارتباط مثبت و سازنده باشد. افزایش زمان آموزش، اجرای پژوهشی فراتر از پژوهش حاضر و با بکارگیری سایر روشهای درمانگری که می توانند بر روی رضایت زنا شویی و خود کارآمدی موثر باشند به نتایج بهتر و مطلوب تری خواهیم رسید. اجرای پژوهش در سطح وسیعتری از کشور به منظور بررسی دقیق تر اثر بخشی شیوه های درمانگری استفاده شده در این پژوهش، مرکز خدمات دهنده به این افراد را گسترش دهیم و با برگزاری کلاس های آموزش و اطلاع رسانی در مکان های مراجعه ی اینگونه افراد، آموزش را تعمیم دهیم.

نتیجه گیری

آموزش مهارت های زندگی و آموزش دلگرم سازی به صورت گروهی در افزایش میزان خودکارآمدی و رضایت زناشویی همسران معتادان مؤثر است.

References

1. Bornstein P, Bornstein M, Matrimony T, treatment from behavior communication point of view, translated by Pour Abedini H, Monshier G, Roshd publications, Tehran 1999.
2. Nazzari A, Navabinejad Sh, study of the effects of improving program based on the scarifications between wife and husband who both have jobs, News on counseling findings, scientific quarts, Iranian counseling agency 2004. [Persian]
3. Bandura A, Social cognitive theory genetic perspective, Annual Review of psychology 2001; 25,1,26.
4. Bandura A, Lock E.A, Negative self-efficacy and goal revisited, Journal of Applied psychology, 2003; 8(1), 87-99.
5. Bahlman R, Dinter L, Encouraging self Encouragment:Ah-Ehhect study of the Encouraging Training bschoen aker-concept 2001.
6. Helmseresht padelpishe, study of the addiction and divorce as two important family crises, nursing in society health, Chehre press 1998; Volume II, page 77. [Persian]
7. Olson D. H, David J, Fortis J, Drakman M, Enrich Questionnaire, 1989.
8. Soleimanian A, Study of illogical thinking (based on tecocognition approach) on not being satisfied couples, thesis of M.A in Tarbiat Moalem University 1992. [Persian]
9. Fathi R, Study of the effects of Shevanker making brave on mental health of those parents who have handicapped children, thesis of M.A Allame Tabatabyi university 2004. [Persian]
10.Tarmian F, Mahjooyi M, Fathi T, Life skills, (second edition), Tarbiat press, Tehran 1992. [Persian]
11.Sherer M, Manddux J.E, Mercanndante B, prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers R.W, The self-efficacy Scale: construction and validation, Journal of Psychological Reports 1982; 51, 663-671.
12.Rajabi G, Study of permanent self-confident belief in psychology students in Shahid Chamran Azad university of Marvdasht, Tehran, scientific research quarts, Alzahra University 1995; 2(1). [Persian]
13.Nazari A, Navabinejad S, study of the effects of improving communications on married couples who both have job, Findings of counseling, scientific and research quarts, counseling agency of Iran 1994; 4(13). [Persian]
14.Hashemi M, The effects of training injured people in the war's wives who have stress after the happening and Adler approach on making them more satisfied, Thesis of M.A. Allame Tabatabei University 1994. [Persian]
15.Khodayari fard M, Abedini Y, Family as a recognition and behavioral treating physician in treating people who have muscle illnesses, Iranian psychologist article 1994; 2(8). [Persian]
16.Taromian F, Life skills definitions and theoretical priciples,Training deep Magazin 1988; 1(4). [Persian]
17.Hosseinian S, Shafieinia A, Study of the effects of life skill training on increasing the satification of married life, New thinking of training magazine 1994 [Persian]
18.Ghiash A, study of the effects of anger controlling training and stress of thinking on the quality of life of some disable in Save, Thesis of M.A Allame Tabatabaei University 1994 [Persian]
19.Marchand J, Hock E, Avoidance and attacking conflict- resolution strategies among married couple, Journal of family relation 2000; 51, 98- 110.
20.Bandura A, Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning ,Educational psychologist 1993; 28,117-148.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]

21.Safarzade M, Study of the effects life skill training on having social communication in first grade girl high school students, Thesis of M.A Allame Tabatabaei University [Persian]
22.Saeedloo F, Study of effects of anger controlling on self controlling and women on the wane who can be effective in Rasht ,Thesis of M.A .Azad University of Gilan 1998 [Persian]
23.Yari S, Effects of teaching life skills on mental health and control source in teenagers, Thesis of M.A. Azad University of Tonokabon 1997 [Persian]
24.Hall A, Fallow F, Limpkin j, Teaching senior on ciligists problem solving skills: Results from phase 1 of a comprehensive, longitudinal program In the united kingdom, Journal of clinical oncology, 2001;16(5), 1991-1998.
25.Karademas E , kalantzi A, The stress process, self-efficacy expectations and psychological health personality and individual differences 2004; 37, 1033-1043.
26.Kazdin A. E, Assessing the clinical or Applied importance of Behavior change througe social validation, Behavior modification journal of clinical psychology 2005; 1(4),427-452.
27.Kim Y.H, correlation of mental health problem with psychological constructs in adolescents, International journal of nursing studies 2003; 40, 115-124.
28.Wichroski M.A, Facilifating self esteem and social supports in a Family life skills program, Journal of women and social work 2000; 15(2):17-277.
29.Dennis C, Peer support within a health care context: A concept analysis, Nursing studies 2008; 4: 321-332.
30.Murise P, Relationships between self efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample, Journal of personality and individual differences 2002; 32: 347-378.
31.Link D.T, Sonnek S.M, An application of cognitive behavioral anger management training a military/occupational setting: Efficacy and demographic factors, Military medicine 2003.
32. JahanMalki S, The relationship between the level of awareness of life skills whit self confident believes in the students of Shahid Beheshti University, Thesis of M.A University of Shahid Beheshti, 1997 [Persian]

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]

Original Article

Comparing the effectiveness of encouraging training and life skills training on self- efficacy of addicts wive

Abolghasemi Sh[1], Fallahi S[2], Babayi T[3], Hojjat SK[4]*

[1] Assistant professor of psychology, Islamic Azad University of Tonekabon, Tonekabon, Iran
[2] M.Sc of clinical Psychology, Islamic Azad University of Tonekabon, Tonekabon, Iran
[3] M.Sc of General Psychology, Islamic Azad University of Tonekabon, Tonekabon, Iran
[4] Assistant Professor of psychiatry, North Khorasan University of Medical Sciences, Addiction and behavioral sciences research center, Bojnurd, Iran

***Corresponding Author**: North Khorasan University of Medical Sciences, Addiction and behavioral sciences research center, Bojnurd, Iran
Email: s.kavehhojjat1@gmail.com*

Abstract

***Background & objectives**: Family is one of the main elements of community, achieving a healthy community depends on the family. Family well-being depends on mental health and having good relationship.*

This study attempted to assess the effect of encourage training approach and life skills training (anger management skills) on marital satisfaction and addicts wife's self- efficacy.

***Material & Method**: Participants in this study were selected randomly between 110 wives of addicts from saqez addiction treatment centers and divided into three groups: control and two experimental group. One of the experimental group received encourage training for 10 sessions of 90 minutes , another group received anger management skills training for 10 sessions of 90 minutes and control group didn't receive any training.*

Two groups were assessed by enrich 47-item form of marital satisfaction questionnaire and 17-item form of self-efficacy questionnaire in post test.The collected data were analyzed with spss software 15 and presented with MANCOVA.

***Result**: the results of this study showed that there is a significant difference in favor of trained groups in comparison to control group but the there is not significant level of difference between the marital satisfactions of trained groups. Self efficacy means of trained groups showed significant level of difference in favor of encouraging training group*

***Conclusion**: The result of this research can improve the training of addicts' family coming to addiction treatment centers.*

***Keywords**: Addict, Encouraging, Life skills (anger management), marital satisfaction, Self efficacy*

***Submitted:**31Oct 2012*
***Revised:**6 Nov 2012*
***Accepted:** 27 Nov 2012*

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-19]