

Original Article

The Effectiveness of Training Marital Skills on Satisfaction and Happiness of Child-spouse Females in Marriage

Zahra Mortezaazadeh¹, Masoumeh Azmodeh *¹, Touraj Hashemi², Sholeh Livarjani¹

1. Department of Psychology and Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

2. Department of Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran

* **Corresponding author.** Tel: +989120530805, E-mail: Mas_azmod@yahoo.com

Article info

Article history:

Received: Apr 06, 2023

Accepted: Jan 07, 2024

Keywords:

Marital Skills

Marital Satisfaction

Happiness

Early Marriage

Child Spouse

ABSTRACT

Background: Satisfaction and happiness in marriage are significant concerns that can be discussed in the marital life of child-spouse females. The present study was conducted to evaluate the effectiveness of training marital skills on satisfaction and happiness of child-spouse females in marriage.

Methods: This study was pretest-posttest semi-experimental with a control group study. The study population included all child-spouse females who referred to the Omid Tarnam counseling center in Shabesar town in 1401. A total number of 30 people were randomly selected by convenience sampling and divided into two experimental (15 people) and control (15 people) groups. The content validity of the educational package was confirmed by research-professors and 6 other professors of family counselling and psychology. The Hudson Marital Satisfaction Questionnaire (25 questions) and the Oxford Happiness Questionnaire (OHQ) were used to collect pretest and posttest data in this study. The intervention, which was an educational program designed for 8 sessions of one-hour each, was conducted at the same counseling center. Finally, the data were analyzed using analysis of covariance using SPSS-23.

Results: The results showed that the designed training program of marital skills, including excitement regulation skills, emotional relationship regulation, life skills and communication and behavioral skills, was effective in increasing marital satisfaction and happiness of child-spouse females ($p < 0.001$).

Conclusion: According to the study findings, education and empowerment of the child-spouse females has helped to improve some of the marital life challenges in their life, such as lack of marital satisfaction and unhappiness.



اثر بخشی آموزش مهارت‌های زناشوئی بر شادکامی و رضایت زناشوئی زنان کودک‌همسر

زهرا مرتضی زاده^۱، معصومه آزموده^{۱*}، تورج هاشمی^۲، شعله لیوارجانی^۱

۱. گروه روان شناسی و مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲. گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۲۰۵۳۰۸۰۵ ایمیل: mas_azmod@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: رضایت زناشوئی و شادکامی از دغدغه‌هایی است که در زندگی زناشوئی کودک همسران قابل بررسی است. پژوهش حاضر به منظور تعیین اثر بخشی آموزش مهارت‌های زناشوئی بر شادکامی و رضایت زناشوئی زنان کودک‌همسر انجام گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی قبل و بعد با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، تمامی زنان کودک‌همسر مراجعه کننده به مرکز مشاوره امید ترنم شهرستان شبستر در سال ۱۴۰۱ بودند که از بین آنها، تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. روایی محتوایی بسته آموزشی توسط اساتید راهنما و مشاور و ۶ نفر از اساتید مشاور خانواده و روان شناس تایید شد. از ابزار پرسشنامه رضایت زناشوئی هودسن و پرسشنامه شادکامی آکسفورد به عنوان پیش آزمون- پس آزمون در این پژوهش استفاده شد. سپس برنامه آموزشی طراحی شده در ۸ جلسه یک ساعته در همان مرکز مشاوره اجرا گردید. در نهایت، داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس و در نرم افزار SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های زناشوئی نظیر مهارت‌های تنظیم هیجان، تنظیم روابط عاطفی، مهارت‌های زندگی و مهارت‌های ارتباطی و رفتاری در افزایش رضایت زناشوئی و شادکامی زنان کودک همسر موثر بود ($p < 0.01$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه، می‌توان با آموزش و توانمندسازی زنان کودک‌همسر، برخی از چالش‌های زندگی زناشوئی نظیر عدم رضایتمندی زناشوئی و عدم شادکامی آنان را در زندگی کاهش داد.

کلمات کلیدی: مهارت‌های زناشوئی، رضایت زناشوئی، شادکامی، کودک‌همسری

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۷

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۷

مقدمه

می‌افتد (۱). روان‌شناسان بنا به دلایلی همچون نبود مهارت‌های اجتماعی، تفاوت شرایط جغرافیایی و محیطی و عدم دسترسی به آموزش کافی و مهارت‌های تحصیلی، با ازدواج زودهنگام مخالفند (۲).

ازدواج در سنین کودکی که بنا به تعریف کنوانسیون‌های جهانی تا ۱۸ سالگی را شامل می‌شود، رخدادی است که در اکثر جوامع توسعه‌نیافته، اتفاق

اکثر حقوق‌دانان نیز، ازدواج زود هنگام را از منظر حقوقی، تجاوز به حقوق انسانی می‌دانند (۳). به اعتقاد کارشناسان آموزشی، ازدواج زود هنگام مانع دستیابی افراد به تحصیلات و آموزش شده (۴) و کسب مهارت‌های شهروندی و اجتماعی را با مشکل مواجه می‌کند (۵). ازدواج زود هنگام می‌تواند باعث وارد شدن فشارهای روانی و اجتماعی بر نوجوانان شده، استرس و خشونت جنسی را افزایش دهد (۶) و به دلیل عدم تکامل اندام‌های جنسی و عدم آشنایی با فعالیت‌های جنسی، عوارض جنسی به‌مراه داشته باشد (۷). پیامدهای ازدواج کودک‌همسری، فقط پیامدهای فردی نبوده و تمامی ابعاد انسانی را شامل می‌شود (۸). اگرچه کودک‌همسری یک پدیده جهانی است ولی آمارها نشان می‌دهد این پدیده در ایران رواج بیشتری داشته و شیوع ازدواج زود هنگام در روستاهای ایران، ۱۹/۶ و در مناطق شهری حدود ۱۳ درصد گزارش شده است. اما به نظر می‌رسد ارقام واقعی ازدواج زود هنگام بیشتر از ارقام رسمی باشد، زیرا بسیاری از موارد ازدواج زود هنگام در خانواده‌ها انجام شده و به طور رسمی ثبت نمی‌گردد (۹).

مساله رضایت زناشویی از سازه‌هایی است که در پدیده کودک‌همسری قابل بررسی است. رضایت زناشویی، یکی از سازه‌های تحکیم بخش خانواده و یک عامل بسیار مهم در روابط بین زوجین است که نقش مهمی در سلامت روانشناختی آنها دارد (۱۰). رضایت زناشویی، احساس شادی و رضایتی است که زن و شوهر از ازدواج با همدیگر دارند (۱۱). یافته‌های مطالعات مختلف نشان می‌دهد که رضایت زناشویی با سن ازدواج، رابطه مستقیم دارد (۳، ۱). بررسی‌ها نشان داده است که ۶۷ درصد دخترانی که در سن ۱۵ سالگی و یا قبل از آن ازدواج کرده اند در معرض یکی از ۴ عارضه مامایی زایمان طولانی، خونریزی شدید، تب (بدلیل عفونت واژینال) و تشنج قرار داشتند. از طرفی، این زنان در معرض افزایش ابتلا به ویروس ایدز هستند (۶).

و استرس بالایی را در زندگی تجربه می‌کنند (۱۲). کودک‌همسری دارای عوارض جسمی، روانی و اجتماعی است (۹). افسردگی و عدم شادکامی، انزوای اجتماعی و گرایش به ناهنجاری‌های اجتماعی در کودک‌همسران بیشتر از بقیه افراد است (۱۳). پژوهش‌های ایمان زاده و همکاران (۹)، میرسکایالا^۱ و همکاران (۴)، و وایت^۲ (۱۴) بر ارتباط کودک‌همسری و مسائل روان‌شناختی اشاره دارد. این عدم شادکامی و افسردگی در کودک‌همسران باعث می‌شود که نتوانند به عنوان مدیر عاطفی در خانواده، نقش درستی ایفا کنند (۱۵).

یکی از متغیرهای تأثیرگذار در رضایت زناشویی و شادکامی کودک‌همسران، آموزش مهارت‌های زناشویی است. بطوری که بائه^۳ و همکاران، فقدان مهارت‌های زندگی و مهارت‌های زناشویی در کودک‌همسران را از جمله علل رضایت زناشویی پایین در آنها دانستند (۱۶). باتارای^۴ و همکاران نیز، آموزش مهارت‌های زناشویی نظیر دانش جنسی، دانش همزیستی با شوهر و دانش روابط اجتماعی را در مقابله با چالش‌های مربوط به زندگی زناشویی کودک‌همسران، موثر گزارش کردند (۱۷). برودرل^۵ و همکاران می‌گویند که در محیط‌های سنتی زنان تحصیلات را به دلیل ازدواج ترک می‌کنند. در صورتی که در کشورهای توسعه یافته تحصیلات روی ازدواج اولویت دارد. همچنین ازدواج در سنین پایین بیشتر منجر به ترک تحصیلات می‌شود در حالی که با بالارفتن سن ازدواج تحصیلات به عنوان یک عامل عمل می‌کند (۱۸). ازدواج زود هنگام موجب فرصت‌های تحصیلی کمتر و میزان ترک تحصیلی بالاتر می‌شود (۱۹). در مطالعه دیگری که توسط میلان^۶ در مورد

¹ Myrskylä

² Waite

³ Bae

⁴ Bhattarai

⁵ Bruderl

⁶ Milaat

نقش داشته باشد. بطوری که بر اساس داده‌های سازمان بهداشت جهانی^۵، میزان مرگ و میر ناشی از خودکشی در کودکان همسران بالا است (۲۶). با توجه به مسائل و مشکلات فوق، عدم توجه به کودکان همسران و مسائل و مشکلات آنها می‌تواند در تداوم این مسائل و چالش‌ها نقش آفرینی کند. مداخلات بهنگام و اصولی می‌تواند اکثر چالش‌های کودکان همسران را به حداقل رسانده و آنان را در زمینه‌های متعدد نظیر زندگی شاد و افزایش رضایت زناشویی توانمند کند. لذا، پژوهش حاضر به دنبال تعیین اثربخشی بسته آموزشی تدوین شده مهارت‌های زناشویی بر رضایت زناشویی و شادکامی کودکان همسران شهرستان شبستر بود.

روش کار

این پژوهش از نوع نیمه تجربی قبل-بعد و با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل زنان کودکان همسر مراجعه کننده به مرکز مشاوره امید ترنم شهرستان شبستر در سال ۱۴۰۱ بود که از بین آنها تعداد ۳۰ نفر به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی و با استفاده از یک تولید کننده اعداد تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. روش انجام کار به این صورت بود که ابتدا بسته آموزشی با بهره گیری از مقاله ایمان زاده و علیپور (۹) و کتاب پارادوکس برنامه زمانی درمان (مدل کامل زوج درمانی به روش PTC) (۲۷) طراحی شد. سپس محتوای تدوین شده مورد تأیید ۶ نفر از اساتید مشاور خانواده و روان شناسی قرار گرفت. بعد از آن برنامه و بسته آموزشی طراحی شده، در ۸ جلسه یک‌ساعته، هفته‌ای ۲ جلسه در مرکز مشاوره امید ترنم توسط خود پژوهشگر اجرا گردید (جدول ۱). در جلسه اول از تمام شرکت کنندگان، پیش‌آزمون گرفته شد و بعد از آموزش مهارت‌های زندگی روی گروه آزمایش، بعد از یک هفته مجدداً از هر دو گروه،

زایمان زودهنگام دختران در کشورهای عربی انجام شده است عنوان می‌شود که ازدواج نزدیک سن قاعدگی یک عمل شایع در کشورهای عربی است. در این مطالعه تاثیر منفی باروری زودهنگام بر سلامت نوزاد و مادر در جده نشان داده شده است (۲۰). رابی^۱ و همکاران در پژوهشی درباره موانع تحصیل دختران در موزامبیک متوجه شدند که عوامل اقتصادی، محیطی، اجتماعی و فرهنگی بر تصمیم خانواده برای تحصیل دختران تاثیر دارند که ازدواج زودهنگام از دلایل عمده آن است (۲۱). سزگین^۲ و همکاران نیز به موانع اجتماعی و ساختاری که مانع تحصیل دختران است پرداختند. به اعتقاد آنها فقدان آموزش، پیامد ازدواج زودهنگام دختران است (۲۲). از دیدگاه رهایو^۳ و همکاران ساختار فرهنگی جامعه و سنت‌های فرهنگی و شرایط اقتصادی یک جامعه می‌تواند بر کیفیت زندگی کودکان همسران دخیل باشد. کودکان همسرانی که از دوره کودکی همسری خود بهره کافی نبرده اند و مدام از محرومیت‌های دوره کودکی خود گلایه می‌کنند، کیفیت زندگی پائینی دارند (۲۳). ویکرام^۴ ازدواج زودهنگام و کودکان همسری را ناشی از فرهنگ حاکم بر جامعه تلقی می‌کند. طبق یافته‌های پژوهش ویکرام زنان با ازدواج زودهنگام بارداری‌های پرخطر زیادی را تجربه می‌کنند و از زندگی زناشویی خود ناراضی هستند (۲۴). در حالت کلی‌تر، پدیده کودکی همسری، خواه و ناخواه در کشور ما وجود دارد و پیامدهای این نوع ازدواج بر هیچ کس پوشیده نیست (۲۵). یافته‌های پژوهش‌های ذکر شده هم نشان می‌دهد که زندگی کودکان همسران دارای مسائل و مشکلات متعدد روان شناختی، اقتصادی، اجتماعی، فردی و فرهنگی بوده و این نوع ازدواج ممکن است در خیلی از اقدامات کودکان همسران نظیر خودکشی، خیانت زناشویی و...

¹ Roby

² sezin

³ Rahayu

⁴ Vikram

⁵ WHO

می‌توان صریحاً ملحوظ داشت. اعتبار این آزمون به روش آلفای کرونباخ، ۰/۹۷ و با استفاده از روش بازآزمایی، ۰/۹۳ به دست آمده است (۲۸). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر، ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد در سال ۱۹۸۹ توسط آرگایل^۳ تهیه شده و شامل ۲۹ گویه است. این پرسشنامه دارای هفت عامل خودپنداره (سوالات ۱، ۶، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۹، ۲۳، ۲۴، ۳، ۹، ۱۲)، آمادگی روانی (سوالات ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۵)، سرذوق بودن (سوالات ۱۵، ۱۱)، احساس زیبایی شناسی (سوالات ۲، ۴، ۷، ۱۶، ۲۷)، خودکارآمدی (سوالات ۲۶، ۲۲، ۱۷، ۸) و امیدواری (سوالات ۲۹، ۲۸) است. در بررسی‌های گوناگون، پایایی بازآزمایی ۰/۸۱ پس از ۴ ماه، ۰/۶۷ پس از ۵ ماه و ۰/۵۳ پس از ۶ ماه گزارش شده است. آرگایل و همکاران (۱۹۸۹) برای بررسی روایی این ابزار با استفاده از قضاوت دوستان، از دانشجویان خواستند تا دوستانشان را بر اساس یک مقیاس ده درجه ای شادمانی درجه بندی کنند که همبستگی میان این درجه بندی و پرسشنامه شادکامی آکسفورد، ۰/۴۳ به دست آمد (۲۹). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ مورد تأیید قرار گرفت.

پس آزمون اخذ گردید. به منظور رعایت اصول اخلاقی، برای گروه کنترل نیز پس از اتمام مطالعه، آموزش اجرا شد.

جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های رضایت زناشویی هودسن^۱ و شادکامی آکسفورد^۲ استفاده شد. شاخص رضایت زناشویی شامل ۲۵ سؤال ۷ گزینه‌ای است که توسط هودسن (۱۹۹۲) برای اندازه‌گیری میزان، شدت یا دامنه مشکلات زن یا شوهر در رابطه زناشویی تدوین شده است. شاخص رضایت زناشویی ابتدا با معکوس نمودن و جمع کردن نمره‌های سؤال‌های ۱، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۱ و ۲۳ محاسبه می‌شود، سپس این نمره‌ها با نمره‌های باقی مانده سؤال‌ها جمع می‌گردد؛ شماره سوالات کامل شده کسر می‌گردد؛ این رقم در ۱۰۰ ضرب می‌شود و بر ۶ برابر رقم سوالات پاسخ داده شده، تقسیم می‌شود. دامنه رقم به دست آمده بین ۰ تا ۱۰۰ است. این شاخص دارای نمره برش ۳۰ است که نمرات کمتر از آن نشانه عدم مشکلات مهم بالینی قابل ملاحظه است و نمرات بالاتر از آن نارضایتی بیشتر از رابطه را نشان می‌دهد. همچنین نمره‌های بالاتر از ۷۰ تقریباً همیشه نشانه آن است که مراجع دچار استرس شدید است و احتمال تصور یا استفاده از نوعی خشونت برای حل مشکلات را

³ Argyle

¹ Hudson

² OHQ

جدول ۱. محتوای جلسات آموزش مهارت‌های مورد نیاز کودک همسران بر رشد شادکامی و رضایت زناشویی

جلسه	شرح جلسات	هدف جلسه
اول	آشنایی با اعضای گروه، معرفی خود به عنوان مدرس، آشنایی با اعضا، بیان قوانین و اهداف گروه و ایجاد اطمینان از حفظ محرمانگی اطلاعات و ورود مقدماتی به مفهوم ازدواج	معارفه و آشنائی مقدماتی با تنظیم مفهوم ازدواج و کودک‌همسری
دوم	مهارت تنظیم هیجان: آشنائی آزمودنی‌ها با مفهوم هیجان و تنظیم آن، ارائه تصاویری با حالات هیجانی مثبت مثل شادی، ارائه سئوالاتی در باب این تصاویر مانند: این شخص چه احساسی دارد؟ چرا ممکن است چنین احساساتی داشته باشد؟ آیا تابحال چنین احساسی داشته‌اید؟	شناسائی و توصیف هیجان‌های مثبت و منفی در خود و دیگران

مهارت تنظیم هیجان: آشنائی آزمودنی‌ها با مفهوم هیجان و تنظیم آن، ارائه تصاویر و مثال‌هایی از چهره‌های با هیجان منفی مثل اندوه، سئوالاتی درباره هر تصویر از قبیل: این شخص چه احساسی دارد؟ چرا ممکن است چنین احساساتی داشته باشد؟ آیا تابحال چنین احساسی داشته اید؟	سوم
مهارت تنظیم هیجان: آموزش استراتژی‌های تنظیم هیجان سازنده همچون به تاخیر انداختن واکنش، روش توجه آگاهی، استفاده از ارزیابی مجدد شناختی، روش‌های تنفس عمیق و آرمیدگی، استراتژی‌های تنظیم هیجان برای مقابله موثر با خشم و خشونت	چهارم
مهارت تنظیم روابط عاطفی: مهارت ارتباط موثر تنظیم احساسات	پنجم
مهارت‌های ارتباطی و رفتاری: تعریف ارتباط، هدف ارتباط صحیح با همسر، نقش ارتباط، مهارت‌های ارتباطی بین زوجین و موانع ارتباطی بین زوجین	ششم
تکنیک‌های زوج درمانی: جدول زمان متناقض، تکنیک فرمانده فرمانبر، تکنیک منفی کاری با ساز مخالف، تکنیک اصلاح رفتار، تکنیک گاتمن	هفتم
مهارت‌های زندگی: کودک داری، تعامل مطلوب با کودک، تغذیه کودک	هشتم
جمع بندی جلسات و اجرای پس‌آزمون	

جدول ۲. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	طبقات	مداخله تعداد (درصد)	کنترل تعداد (درصد)
سن (سال)	۲۰ تا ۳۰	۸ (۵۳/۳۳)	۹ (۶۰)
	۳۱-۴۰	۵ (۳۳/۳۳)	۴ (۲۶/۶۶)
تعداد فرزند	۱-۵	۲ (۱۳/۳۳)	۲ (۱۳/۳۳)
	۳	۲ (۱۳/۳۳)	۲ (۱۳/۳۳)
	۲	۸ (۵۳/۳۳)	۵ (۳۳/۳۳)
میزان تحصیلات	بدون فرزند	۳ (۲۰)	۵ (۳۳/۳۳)
	زیر دیپلم	۲ (۱۳/۳۳)	۳ (۲۰)
	دیپلم بالاتر از دیپلم	۱۰ (۶۶/۶۶)	۸ (۵۳/۳۳)
سن ازدواج (سال)	۱۰-۱۲	۲ (۱۳/۳۳)	۱ (۶/۶۶)
	۱۳-۱۵	۱۳ (۸۶/۶۶)	۹ (۶۰)
اشتغال	۱۶-۱۸	۰ (۰)	۵ (۳۳/۳۳)
	شاغل	۵ (۳۳/۳۳)	۴ (۲۶/۶۶)
ساکن	عدم اشتغال	۱۰ (۶۶/۶۶)	۱۱ (۷۳/۳۳)
	شهر	۷ (۴۶/۶۶)	۶ (۴۰)
	روستا	۸ (۵۳/۳۳)	۹ (۶۰)

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره و با نرم‌افزار SPSS-23 انجام شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۳۰ نفر در پژوهش شرکت کردند. بیشتر شرکت‌کنندگان هر دو گروه در رده سنی ۲۰-۳۰ سال و با سطح تحصیلات زیر دیپلم قرار داشتند. اغلب دارای دو فرزند بودند و در محدوده سنی ۱۵-۱۳ سال ازدواج کرده بودند. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک نمونه‌های دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ آورده شده است. نتایج مربوط به وضعیت شادکامی شرکت‌کنندگان در پژوهش، نشان داد که میانگین نمرات گروه آزمایش در تمام مولفه‌های شادکامی در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، افزایش یافته است (جدول ۳).

جدول ۳. میانگین نمرات ابعاد شادکامی در دو گروه آزمایش و کنترل طی مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودپنداره	آزمایش	۱۵/۴۰	۱/۱۲	۱۸/۲۶	۱/۲۷
	کنترل	۱۵/۱۳	۰/۹۹	۱۷/۱۳	۱/۳۵
رضایت از زندگی	آزمایش	۶/۸۰	۰/۶۷	۱۰/۲۶	۰/۹۵
	کنترل	۶/۸۰	۰/۷۷	۹/۲۶	۰/۸۸
آمادگی روانی	آزمایش	۷/۲۶	۰/۸۸	۱۰/۵۳	۰/۷۴
	کنترل	۷	۰/۷۵	۹/۶۶	۱/۳۹
سر ذوق بودن	آزمایش	۳/۵۳	۰/۶۳	۵/۸۶	۰/۳۵
	کنترل	۳/۶۰	۰/۶۳	۴/۴۶	۰/۹۱
زیباشناختی	آزمایش	۸/۴۰	۰/۷۳	۱۲/۸۰	۱/۳۷
	کنترل	۹/۴۰	۰/۷۳	۱۲/۹۳	۱/۹۴
خودکارآمدی	آزمایش	۱۰/۱۳	۰/۷۴	۱۱/۴۶	۰/۵۱
	کنترل	۱۰/۱۵	۰/۷۲	۱۰/۶۶	۰/۷۲
امیدواری	آزمایش	۳/۵۳	۰/۵۱	۵/۲۰	۰/۴۱
	کنترل	۳/۷۳	۰/۵۹	۴/۳۳	۰/۶۱

میانگین نمرات رضایت زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۴ ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین نمرات رضایت زناشویی گروه

آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، کاهش یافته که این کاهش حاکی از بالا بودن میزان رضایت زناشویی در بین زوجین پس از انجام مداخله می‌باشد.

جدول ۴. میانگین نمرات رضایت زناشویی دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رضایت زناشویی	آزمایش	۵۳/۸۰	۱/۲۶	۴۷/۲۶	۲/۶۸
	کنترل	۵۲/۷۳	۲/۰۵	۵۰/۲۶	۰/۸۸

برای بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زناشویی بر ابعاد شادکامی از تحلیل کوواریانس چندمتغیری یک‌طرفه استفاده شد. قبل از انجام این تحلیل، پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس یعنی نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش، همگنی واریانس‌ها، عدم تعامل پیش‌آزمون‌ها و متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته و همگنی شیب خطوط رگرسیون در گروه‌ها طبق مراحل زیر مورد بررسی قرار گرفت:

پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از شاخص‌های کجی و کشیدگی بررسی شد. نتیجه این آزمون در جدول ۵ ارائه شده است. بر اساس یافته‌های جدول ۵ نتایج حاصل از چولگی و کشیدگی که در بازه ۳- و ۳+ قرار دارد، نشان از نرمال بودن توزیع متغیر شادکامی در کودکان همسران در هر دو گروه مورد مطالعه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون دارد.

جدول ۵. شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیر شادکامی جهت بررسی نرمال بودن توزیع آن

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		کجی	کشیدگی	کجی	کشیدگی
خودپنداره	آزمایش	۰/۸۱	۰/۷۱	۰/۳۶	-۱/۶۳
	کنترل	۰/۲۱	۱/۱۱	۱/۱۱	۱/۴۷
رضایت از زندگی	آزمایش	۰/۲۵	-۰/۵۰	-۰/۴۹	-۰/۳۳
	کنترل	۰/۳۸	-۱	-۰/۱۱	-۰/۴۸
آمادگی روانی	آزمایش	-۱/۳۱	۱/۸۲	۱/۰۷	-۰/۱۰
	کنترل	۰	-۱/۰۷	-۰/۳۲	-۰/۹۷
سر ذوق بودن	آزمایش	۰/۸۰	-۰/۱۲	-۰/۴۰	-۰/۳۴
	کنترل	۰/۵۴	-۰/۳۸	-۰/۱۱	-۰/۴۸
زیباشناختی	آزمایش	۰/۳۹	۰/۴۲	-۰/۰۳	-۰/۱۴
	کنترل	-۰/۸۴	-۰/۴۷	-۰/۳۶	-۱/۳۱
خودکارآمدی	آزمایش	-۰/۲۲	-۰/۹۷	-۰/۱۵	-۰/۳۰
	کنترل	-۰/۲۳	-۰/۹۵	-۰/۶۲	-۰/۶۵
امیدواری	آزمایش	-۰/۱۴	-۰/۳۰	۱/۶۷	-۰/۸۹
	کنترل	۰/۰۹	-۰/۱۷	-۰/۳۱	-۰/۴۰

جدول ۶. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری تاثیر الگوی مطلوب توانمندسازی بر شادکامی کودکان همسران

منابع تغییر	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اتا
گروه	خودپنداره	۶/۸۱	۱	۶/۸۱	۳/۷۰	-۰/۰۵	-۰/۱۵
	رضایت از زندگی	۷/۴۰	۱	۷/۴۰	۶/۶۴	-۰/۰۱	-۰/۲۴
	آمادگی روانی	۰/۶۶	۱	۰/۶۶	۰/۴۷	-۰/۵۰	-۰/۰۲
	سر ذوق بودن	۶/۲۷	۱	۶/۲۷	۱۱/۵۹	-۰/۰۰۳	-۰/۳۵
	زیباشناختی	۶/۰۲	۱	۶/۰۲	۲/۵۵	-۰/۱۲	-۰/۱۰
	کارآمدی	۴/۴۰	۱	۴/۴۰	۱۲/۹۹	-۰/۰۰۲	-۰/۳۸
	امیدواری	۳/۱۳	۱	۳/۱۳	۱۷/۸۲	-۰/۰۰۱	-۰/۴۵
خطا	خودپنداره	۳۸/۹۶	۲۱	۱/۸۵			
	رضایت از زندگی	۲۳/۴۰	۲۱	۱/۱۱			
	آمادگی روانی	۲۹/۴۰	۲۱	۱/۴۰			
	سر ذوق بودن	۱۱/۳۵	۲۱	۰/۵۴			
	زیباشناختی	۴۹/۶۰	۲۱	۲/۳۶			
	کارآمدی	۷/۱۱	۲۱	۰/۳۳			
	امیدواری	۳/۶۹	۲۱	۰/۱۷			
کل	خودپنداره	۹۴۵۷	۳۰				
	رضایت از زندگی	۲۶۱۸	۳۰				
	آمادگی روانی	۳۱۰۱	۳۰				
	سر ذوق بودن	۸۲۹	۳۰				
	زیباشناختی	۵۰۴۶	۳۰				
	کارآمدی	۳۶۹۰	۳۰				
	امیدواری	۶۹۵	۳۰				

زناشویی در کودکان همسران در هر دو گروه مورد مطالعه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود.

جدول ۷. شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیر رضایت زناشویی جهت بررسی نرمال بودن توزیع آن

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		کجی	کشیدگی	کجی	کشیدگی
رضایت	آزمایش	-۱	۰/۰۵	۰/۷۴	-۱/۳۷
زناشویی	کنترل	-۱/۳۸	۰/۰۱	۰/۵۲	۰/۸۳

مندرجات جدول ۸ نشان می‌دهد که بعد از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه پژوهش در متغیر رضایت زناشویی تفاوت معنی‌دار وجود داشت؛ زیرا F محاسبه شده گروه مداخله ($p=۰/۰۰۱$) معنی‌دار بود. بنابراین، فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه آموزش مهارت‌های زناشویی، رضایت زناشویی کودکان همسران را بهبود می‌دهد، تأیید شد.

جدول ۸. نتایج تحلیل کوواریانس یک طرفه آموزش مهارت‌های زناشویی بر رضایت زناشویی کودکان همسران

منابع تغییر	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	f	Sig	اتا
گروه	۶۶/۴۷	۱	۶۶/۴۷	۱۶/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۳۷
خطا	۱۱۰/۶۷	۲۷	۴/۰۹			
کل	۷۱۵۲۶	۳۰				

همکاران (۳۴)، ایمان زاده و همکاران (۹) و سزگین^۶ و همکاران (۲۲) همخوانی دارد. به نظر می‌رسد کسب مهارت‌های زناشویی، توانمندی کودکان همسران را در پاسخ به انتظارات همسری افزایش می‌دهد که این امر می‌تواند باعث شادکامی فرد شود. در صورت کسب این مهارت‌ها، خودارزیابی فرد نیز از زندگی، مثبت می‌شود. آموزش مهارت‌های زندگی که به عنوان بخشی از مهارت‌های زناشویی به کودکان همسران آموزش داده شد، با تاثیر گذاری در مهارت‌های نظیر کودک داری، تعامل مطلوب با کودک، تغذیه کودک و غیره می‌تواند در ارتقای کیفیت زندگی

یافته‌های جدول ۶ نشان می‌دهد که بعد از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه پژوهش در متغیر شادکامی تفاوت معنی‌داری وجود داشت؛ زیرا F محاسبه شده گروه در مولفه‌های خودپنداره ($p=۰/۰۵$)، رضایت از زندگی ($p=۰/۰۱$)، سر ذوق بودن ($p=۰/۰۰۳$)، خودکارآمدی ($p=۰/۰۰۱$) و امیدواری ($p=۰/۰۰۱$) معنی‌دار بود، در حالی که در مولفه‌های آرامش روانی و احساس زیباشناختی، معنی‌دار نبود. بنابراین میانگین دو گروه مورد مطالعه در متغیر شادکامی، متفاوت بوده و فرضیه پژوهش تأیید می‌شود.

برای بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زناشویی بر رضایت زناشویی کودکان همسران نیز از تحلیل کوواریانس یک طرفه استفاده شد. بر اساس یافته‌های جدول ۷ نتایج حاصل از چولگی و کشیدگی، نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع متغیر رضایت

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زناشویی بر رضایت زناشویی و شادکامی زنان کودکان همسر شهرستان شبستر انجام گرفت. نتایج نشان داد که تاثیر مداخله انجام شده در شادکامی کودکان همسران در مولفه‌های خودپنداره، رضایت از زندگی، سر ذوق بودن، خودکارآمدی و امیدواری معنی‌دار بود اما در مولفه آرامش روانی و احساس زیباشناختی، تاثیر معنی‌داری مشاهده نشد. این یافته با نتایج مطالعات داینر^۱ (۳۰)، اماتو^۲ و همکاران (۳۱)، بیجا^۳ (۳۲)، چن^۴ و همکاران (۳۳)، آبرا^۵ و

⁴ Chen

⁵ Abera

⁶ Sezgin

¹ Diener

² Amato

³ Beja

کودک‌همسران نقش ایفا کرده و شادکامی را در زندگی آنان به ارمغان بیاورد. شاید عدم تاثیر آموزش مهارت‌های زناشوئی در دو مولفه آرامش روانی و احساس زیباشناختی به علت ماهیت این مولفه‌ها باشد. احساس زیبایی‌شناختی که بخشی از نگاه فلسفی انسان نسبت به زندگی و پدیده‌ها است، در کوتاه مدت شکل نمی‌گیرد و در طول زندگی توسعه می‌یابد، بنابراین آموزش کوتاه مدت مهارت‌های زناشوئی نتوانسته احساس زیبائی شناختی و آرامش روانی را در کودک‌همسران افزایش دهد (۳۵).

از طرف دیگر نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زناشوئی، رضایت زناشوئی کودک‌همسران را بهبود می‌بخشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های آبرا و همکاران (۳۴)، ویکرام^۱ (۲۴) ایمان‌زاده و همکاران (۹)، سزگین و همکاران (۲۲) و چن و همکاران (۳۱) همخوانی دارد. رضایت زناشوئی کودک‌همسران یکی از مباحث اساسی و از دغدغه‌های اساسی کودک‌همسران است. در برنامه آموزشی مهارت‌های زناشوئی ارائه شده یکی از اولویت‌ها، آموزش استراتژی‌های تنظیم هیجان بود و در این استراتژی، رویکردهای مهمی همچون تاخیر انداختن واکنش، روش توجه آگاهی، استفاده از ارزیابی مجدد شناختی، روش‌های تنفس عمیق و آرمیدگی و استراتژی‌های تنظیم هیجان برای مقابله موثر با خشم و خشونت مورد تاکید قرار گرفت. با توجه به تاثیر این مهارت‌ها، هر چقدر کودک‌همسران از این مهارت‌ها بهره کافی برده باشند، کیفیت زندگی زناشوئی و رضایت زناشوئی آنها افزایش خواهد یافت (۳۵). نتایج پژوهش ایمان‌زاده و علیپور نشان داد که رضایت‌زناشوئی کودک‌همسران به دلیل فقدان مهارت‌هایی نظیر مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های زندگی پائین است (۹). رضایت زناشوئی یکی از عوامل تعیین‌کننده در پیش‌بینی میزان صمیمیت یک رابطه

¹ Vikram

عاشقانه و ماندگاری آن یا میزان درگیری زوجین و پایان یک رابطه است (۳۶). در واقع زوج‌هایی که احساس رضایت از زندگی زناشوئی خود دارند، در روابط خود ثبات بیشتری داشته و برای حل کردن مشکلات و تعارض‌های زندگی مشترک خود، بیشتر از دیگران، تلاش می‌کنند. بهره‌مندی زوجین از مهارت‌ها و دانش کافی برای ازدواج و دریافت مهارت‌های تنظیم هیجان، مهارت‌های تنظیم عاطفی، مهارت‌های زندگی و تکنیک‌های زوج‌درمانی می‌تواند در افزایش رضایت زناشوئی، نقش ایفا کند و باعث رضایت از ویژگی‌های شخصیتی و عادات شخصی همسر می‌شود. پژوهش ارناواتی^۲ و همکاران در زمینه فاکتورهای تاثیرگذار بر ازدواج زود هنگام و تاثیر آن بر روان زوجین در مناطق روستائی نیز به این امر اشاره دارد که زنانی که زود ازدواج می‌کنند، معمولاً از حالات نامطلوب روان‌شناختی نظیر احساس اضطراب و تنهایی برخوردارند. بنابراین، آموزش مهارت‌های زندگی باعث می‌شود تا خیلی از مشکلات شخصیتی این زوجین از جمله افسردگی، احساس تنهایی و اضطراب کاهش یابد (۳۷).

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: این مطالعه فقط روی زنان کودک‌همسر شهر شبستر انجام شده بنابراین قابل تعمیم به سایر شهرها نیست. همچنین مطالعه روی زنان انجام شده در حالی که کودک‌همسری مختص زنان نبوده و می‌تواند به صورت کودک شوهری اتفاق بیفتد. لذا، توصیه می‌شود مطالعه دیگری روی مردان کودک‌همسر انجام شود.

نتیجه گیری

با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های زناشوئی می‌تواند بر رضایت زناشوئی و شادکامی زنان کودک‌همسر، تاثیر مثبت داشته باشد، بنابراین می‌توان از آموزش مهارت‌های زندگی، تنظیم هیجان و عواطف،

² Ernawati

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری روان شناسی دانشگاه آزاد واحد تبریز با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1401.339 می‌باشد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه کسانی که در پژوهش آنها را یاری کردند، بخصوص از زنان کودک‌همسر شهرستان شبستر، تشکر و قدردانی نمایند.

مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های دیگر قبل از ازدواج و بعد از ازدواج جهت توانمندسازی این زوجین بهره گرفت.

تضاد منافع

نتایج این پژوهش با منافع هیچ ارگان و سازمانی در تعارض نیست.

References

- 1- Bunting A. Stages of development: marriage of girls and teens as an international human rights issue. *Social & Legal Studies*. 2005;14(1):17-38.
- 2- Scott S, Nguyen PH, Neupane S, Pramanik P, Nanda P, Bhutta ZA, et al. Early marriage and early childbearing in South Asia: trends, inequalities, and drivers from 2005 to 2018. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2021;1491(1):60-73.
- 3- Nour NM. Health consequences of child marriage in Africa. *Emerging Infectious Diseases*. 2006;12(11):1644.
- 4- Myrskylä M, Margolis R. Happiness: before and after the kids. *Demography*. 2014;51(5):1843-66.
- 5- Ahinkorah BO, Hagan JE, Seidu AA, Bolarinwa OA, Budu E, Adu C, et al. Association between female genital mutilation and girl-child marriage in sub-Saharan Africa. *Journal of Biosocial Science*. 2023;55(1):87-98.
- 6- Gage A. Coverage and effects of child marriage prevention activities in Amhara Region, Ethiopia: findings from a 2007 study. Chapel Hill: Measure Evaluation; 2009.
- 7- Sanford K. Attributions and anger in early marriage: wives are event-dependent and husbands are schematic. *Journal of Family Psychology*. 2005;19(2):180.
- 8- Erhardt-Ohren B, Brooks M, Aliou S, Osseni AA, Oumarou A, Challa S, et al. Sustained impact of community-based interventions on contraceptive use among married adolescent girls in rural Niger: results from a cluster randomized controlled trial. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2023;160(2):468-75.
- 9- Imanzadeh A, Alipour S. Lived experiences of married women in the early marriage problems. *Scientific Research Quarterly of Woman and Culture*. 2017;8(30):31-46 [persian].
- 10- Talayizadeh F, Bakhtiyarpour S. The relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with couple mental health. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2017;11(40):37-46 [persian].
- 11- Dagleish TL, Johnson SM, Burgess Moser M, Lafontaine MF, Wiebe SA, Tasca GA. Predicting change in marital satisfaction throughout emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2015;41(3):276-91.
- 12- Tempier R, Boyer R, Lambert J, Mosier K, Duncan CR. Psychological distress among female spouses of male at-risk drinkers. *Alcohol*. 2006;40(1):41-49.
- 13- Coale AJ. Growth and structure of human populations: a mathematical investigation. Princeton University Press; 2015.
- 14- Waite LJ. Marriage. *Encyclopedia of the life course and human development*. Boston: Gale Cengage; 2009.
- 15- Ghasemi Gh, Dadjoo F. Seventh scientific conference on educational sciences and psychology, social and cultural diseases of Iran. Tehran; 2019 [persian].
- 16- Bae JY, Doh HS. Actor-partner effects of marital satisfaction, happiness and depression on parenting behaviors of parents with young children. *Korean Journal of Child Studies*. 2020;41(3):65-80.

- 17- Bhattarai PC, Paudel DR, Poudel T, Gautam S, Paudel PK, Shrestha M, et al. Prevalence of early marriage and its underlying causes in Nepal: a mixed methods study. *Social Sciences*. 2022;11(4):177.
- 18- Bruderl J, Diekman A. *Education and marriage: a comparative study*. Munich: Institute of Sociology; 1997.
- 19- Adhikari RK. *Early marriage and childbearing: risks and consequences. Towards adulthood: exploring the sexual and reproductive health of adolescents in South Asia*. Geneva: World Health Organization; 2003.
- 20- Milaat W. Cumulative impact of early maternal marital age during the childbearing period. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*. 2001;15(1):27-33.
- 21- Roby JL, Lambert MJ, Lambert J. Barriers to girls' education in Mozambique at household and community levels: an exploratory study. *International Journal of Social Welfare*. 2009;18(4):342-53.
- 22- Sezgin AU, Punamäki RL. Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental and somatic health: the role of partner violence. *Archives of Women's Mental Health*. 2020;23(2):155-66.
- 23- Rahayu WD, Wahyuni H. The influence of early marriage on monetary poverty in Indonesia. *Journal of Indonesian Economy & Business*. 2020;35(1):30-43.
- 24- Vikram K. Early marriage and health among women at midlife: evidence from India. *Journal of Marriage and Family*. 2021;83(5):1480-501.
- 25- Aggarwal S, Francis KL, Dashti SG, Patton G. Child marriage and the mental health of adolescent girls: a longitudinal cohort study from Uttar Pradesh and Bihar, India. *The Lancet Regional Health-Southeast Asia*. 2023;8:1-9.
- 26- Verma S, Nair VV. The association between early marriage and intimate partner violence in Egypt. *Journal of Loss and Trauma*. 2022;27(5):461-73.
- 27- Besharat MA. *The Paradox Book of the Treatment Schedule- The Complete Model of Couple Therapy Using the PTC Method, A Practical Guide*. Tehran: Roshd Press; 2018 [persian].
- 28- Lotfi A, Taqipoor S, Masiri Fard LS, Moradi K. Predicting marital satisfaction based on sexual satisfaction, distinction, and thoughtful thinking among young couples in Isfahan. *Women and Family Studies*. 2019;12(43):19-37.
- 29- Raeeayat Ebrahimabadi M, Arjmandnia A, Afroz G. The effectiveness of positive thinking intervention program on happiness and irrational beliefs of delinquent adolescents. *Positive Psychology Research*. 2015;1(2):1-14.
- 30- Diener E. Frequently Asked Questions (FAQ's) about subjective well-being (happiness and life satisfaction): a primer for reporters and newcomers. Recuperado de <http://www.psych.uiuc.edu/~ediener/faq.html>, em. 2007;23.
- 31- Amato PR, James SL. Changes in spousal relationships over the marital life course. In: DF. Alwin, DH. Felmler, DA. Kreager (Eds.). *Social networks and the life course: Integrating the development of human lives and social relational networks*. Springer International Publishing/Springer Nature; 2018.
- 32- Beja EL. The U-shaped relationship between happiness and age: evidence using world values survey data. *Quality & Quantity*. 2018;52:1817-29.
- 33- Chen Y, Hu D. Gender norms and marriage satisfaction: evidence from China. *China Economic Review*. 2021;68:101627.
- 34- Abera M, Nega A, Tefera Y, Gelagay AA. Early marriage and women's empowerment: the case of child-brides in Amhara National Regional State, Ethiopia. *BMC International Health and Human Rights*. 2020;20(1):1-6.
- 35- Chappell NL, Dujela C, Smith A. Spouse and adult child differences in caregiving burden. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillessement*. 2014;33(4):462-72.
- 36- Park GJ, Kang SG. The effect of double-income couples' marriage satisfaction. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2019;10(4):247-55.
- 37- Ernawati H, Mas'udah AF, Setiawan F, Isroin L. The factors that cause early marriage and the impact on the psychology of couples in rural areas. *Psychology*. 2023;4:188.