

Assessing the Efficiency of Educational Intervention Based on Gottman's Model on Marital Intimacy of Women

Mohammadi M¹, Zahra Kar K², Jahangiri J³, Davarniya R*⁴, Shakarami M⁵, Morshedi M⁶

1. MA in Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran
 2. Associated Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran
 3. MA in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran
 4. Ph.D Student in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran
 5. Ph.D Student of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran
 6. MA Student in Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran
- *Corresponding author. Tel: +989155851629, Fax: +9826234579600, E-mail: rezadavarniya@yahoo.com

Received: Jun 26, 2015 Accepted: Mar 2, 2016

ABSTRACT

Background & Objectives: Nowadays couples experience severe and pervasive problems in establishing and maintaining the intimate relationships and to satisfy each other's expectations and requirements. Building up and maintaining intimate relationships and satisfying mental and emotional needs in marriage are skills and art that along with the initial mental health and healthy experiences require logical attitudes and gaining skills and carrying out special tasks. The present study was carried out to examine the efficiency of educational interventions based on Gottman's model on marital intimacy of women.

Methods: The quasi-experimental study was performed as pretest–posttest with a control group. The samples consisted of 24 qualified women from who were referred to Hamyaran Salamat Ravan institution of Bojnourd in 2014. They were selected by convenience sampling method and randomly replaced in experimental and control groups. In the pretest, both groups were evaluated by Thompson and Walker's Marital Intimacy Scale 1983 (MIS-17). The training intervention based on Gottman was administered to experimental group in 6 sessions of 2 hours but control group received no intervention. After completion of the training sessions, both groups were post tested. Data analysis was done by descriptive statistics methods and analysis of covariance using SPSS18 Software.

Results: Data analysis showed significant difference between experimental and control groups in terms of marital intimacy. Gottman-based model of training intervention caused promotion in marital intimacy in experimental group.

Conclusions: Gottman's training model improves intimate relationships. This method can be used for strengthening marital relationships.

Keywords: Marital Intimacy; Gottman's Model; Women.

بررسی کارآیی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن بر صمیمیت زناشویی زنان

محمد محمدی^۱، کیانوش زهراکار^۲، جهانگیر جهانگیری^۳، رضا داورنیا^{۴*}، محمد شاکرمی^۵، مهدی مرشدی^۶

۱. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران ۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران ۳. کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران ۴. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران ۵. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران ۶. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۵۵۸۵۱۶۲۹ فکس: ۰۲۶۲۳۴۵۷۹۶۰۰ ایمیل: rezadavarniya@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: امروزه زوجها مشکلات شدید و فراگیری را در هنگام برقراری و حفظ روابط صمیمانه و ارضاء انتظارات و نیازهای یکدیگر تجربه می کنند. ایجاد و حفظ روابط صمیمانه و ارضاء نیازهای روانی و عاطفی در جریان ازدواج یک مهارت و هنر است که علاوه بر سلامت روانی و تجارب سالم اولیه نیازمند داشتن نگرش های منطقی و کسب مهارت ها و انجام وظایف خاصی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی کارآیی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن بر صمیمیت زناشویی زنان انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی و به شیوه پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل می باشد. نمونه پژوهش حاضر را ۲۴ زن واجد شرایط از زنان مراجعه کننده به مرکز همیاران سلامت روان شهر بجنورد در سال ۱۳۹۳ تشکیل می دادند که به شیوه در دسترس انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در مرحله پیش آزمون، دو گروه بوسیله مقیاس صمیمیت زناشویی تامپسون و والکر (MIS-17)۱۹۸۳ مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس مداخله آموزشی به شیوه گاتمن در ۶ جلسه ۲ ساعته برای گروه آزمایش اجرا گردید، اما گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات آموزشی از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از SPSS-18 و روش های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس استفاده گردید.

یافته ها: تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که بین زنان دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ میزان صمیمیت زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد و مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن باعث ارتقاء صمیمیت زناشویی زنان گروه آزمایش شده است. **نتیجه گیری:** مدل آموزشی گاتمن باعث بهبود روابط صمیمانه می گردد. می توان از این شیوه آموزشی در جهت غنی سازی روابط زناشویی استفاده نمود.

واژه های کلیدی: صمیمیت زناشویی، مدل گاتمن، زنان

پذیرش: ۹۴/۱۲/۱۲

دریافت: ۹۴/۴/۵

مقدمه

ازدواج همواره به عنوان عالی ترین و مهمترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی مورد تایید بوده است و رابطه ای انسانی، پیچیده، ظریف و پویا است که از ویژگی های خاصی برخوردار است (۱). این اعتقاد وجود دارد که همه انسان ها یک نیاز پایه و

اساسی به برقراری روابط صمیمانه دارند. صمیمیت یک نیاز روان شناختی اولیه و اصلی در نظر گرفته می شود (۲). صمیمیت به تعاملی میان زوجها اشاره دارد که منجر به احساس نزدیکی، عشق و توجه می شود (۳). نظریه روانی- اجتماعی اریکسون^۱ یکی از

^۱ Erikson

ایجاد ازدواج‌های پایدار است و از سوی دیگر، اجتناب از برقراری روابط صمیمانه از عواملی است که موجب شکست در زندگی خانوادگی می‌شود (۸).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که رویکردهایی چون برنامه‌های غنی سازی زوجین، برای جلوگیری از بروز مشکلات زناشویی در بلندمدت بسیار مؤثر و مقرون به صرفه می‌باشند. برنامه‌های غنی سازی ازدواج از جمله رویکردهای پیشگیرانه‌ای هستند که مهارت‌های ارتباطی و بین فردی، مدیریت تعارض و حل مسأله، مهارت‌های مقابله‌ای و همدلی و صمیمیت را در زوجین بهبود بخشیده و سبب افزایش رضایتمندی و کاهش آشفتگی‌های زناشویی می‌گردند (۹-۱۱).

یکی از مدل‌های پیشرو در آموزش مسائل مربوط به ازدواج توسط جان ام- گاتمن^۳، استاد بازنشسته دانشگاه واشنگتن توسعه یافته است. مدل آموزش زناشویی وی، خانه تاهل مستحکم (پایدار) نامیده می‌شود. به عقیده گاتمن خانه تاهل مستحکم شامل ساخت یک مبنا در دوستی، خوش‌گمانی نسبت به احساسات، مدیریت تعارض‌ها و ایجاد یک نظام از مفاهیم مشترک می‌شود. خوش‌گمانی نسبت به احساسات نشان می‌دهد که میان شرکای رابطه، به اندازه کافی احساسات مثبت وجود دارد تا از تاثیرات منفی که از تعارضات نشأت می‌گیرند، جلوگیری شود. مدیریت تعارض به معنی توانایی زوج‌ها در تلاش‌های اصلاحی موفقیت‌آمیز است. علاقه و دیگر احساسات مثبت میان زوج‌ها، آنها را قادر می‌سازد تا بدون صدمه زدن به رابطه، در شرایط مسموم نیز به گفتگو بپردازند، حتی اگر گفتگوها منجر به حل تعارضات میانشان نشود. عنصر آخر یعنی ایجاد مفاهیم مشترک، شامل ایجاد یک فرهنگ مشترک در ازدواج می‌شود که با حمایت کردن از اهداف و رویاهای یکدیگر همراه است (۱۲). گاتمن اظهار داشت که دو جزء اصلی در ازدواج وجود دارد که

اولین و گسترده‌ترین نظریه‌هایی بود که صمیمیت را نه به عنوان یک ویژگی خاص در زوج عاطفی، بلکه به عنوان توانی بالقوه در همه افراد تعریف کرد. اریکسون بر سه جزء از ظرفیت صمیمیت تاکید کرد: تمایل به متعهد شدن به شخصی دیگر، توانایی به اشتراک گذاری مسائل بسیار شخصی و دارا بودن ظرفیت برقراری ارتباط میان تفکرات درونی و احساسات (۴).

هانینگ^۱ بیان می‌کند که صمیمیت از عناصر چندگانه‌ای تشکیل شده است که در طول زمان رشد می‌کنند و از الگویی مرحله‌ای تبعیت می‌کنند. این الگو با صمیمیت عقلانی (گفتگو و خود افشایی) شروع می‌شود و با صمیمیت جسمانی (گرفتن دست، در آغوش کشیدن و رابطه جنسی) ادامه می‌یابد و سپس به صمیمیت عاطفی (در دسترس بودن، حمایت کردن، بیان عاطفی و حساسیت متقابل) منجر می‌شود (۵). به عقیده ون‌دن بروک^۲ و همکاران صمیمیت زناشویی دارای سه سطح است: ۱- زوجی، ۲- فردی، و ۳- اجتماعی. سطح زوجی آن، درجه‌های متنوعی از عاطفه، شناخت و همبستگی رفتاری میان دو فرد را در بر می‌گیرد. سطح فردی در صمیمیت زناشویی، به توانایی هر کدام از شرکا در روراست و صادق بودن (پنهان نکردن امور از یکدیگر)، اصیل بودن (خود واقعی بودن) و همچنین توانایی به اشتراک گذاشتن تفکرات و احساسات اشاره دارد. صمیمیت زناشویی در سطح اجتماعی خود، به روشی اشاره دارد که در آن فرد می‌تواند با زوج خود به عنوان یک واحد زناشویی محسوب شود (۶).

سطوح بالای صمیمیت‌های عاطفی در رابطه یک شخص، یکی از پیش‌بین‌های قدرتمند برای سلامت جسمانی، سلامت روانی و رضایتمندی دوسویه است (۷). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که برخورداری از صمیمیت در بین زوج‌ها، از جمله عوامل مهم در

¹ Haning

² Van den Broucke

³ John M. Gottman

منجر به کارکرد درست آن می‌شود: ۱- سطحی کلی از عواطف مثبت؛ ۲- توانایی زوجها در کاهش احساسات منفی در طی حل تعارضات (۱۳).

مدل او بر پایه یافته‌های تحقیقاتی قرار دارد که عواملی چون مخاطره و محافظت در رابطه با طلاق یا پایداری و رضایت در ازدواج را شناسایی می‌کند. مشخصه‌های مخاطره در ازدواج شامل موارد زیر است: ۱- میزان رفتارهای منفی نسبت به رفتارهای مثبت میان زوجین بالاتر باشد: ۲- احساسات و نسبت دادن‌های منفی همه جانبه در مورد همسر؛ ۳- وجود سطح بالایی از انتقاد، اهانت، رفتار تدافعی و همکاری نکردن و سکوت (چهار سوارکار انهدام) در شرایط تعارض؛ ۴- احساس یک طغیان عاطفی بعنوان واکنشی نسبت به رفتارهای منفی همسر که منجر به جدایی و تنهایی در رابطه می‌گردد؛ ۵- شکست در تلاش برای ترمیم و اصلاح، زمانی که تعارض شدت می‌گیرد. ۶- آغازهای ناخوشایند و خشن در گفتگوها از سمت زن؛ ۷- امتناع مرد از قبول تاثیرپذیری از همسر خود؛ و ۸- ترجیح «کوتاه نیامدن و لجبازی» به «گفتگو و مکالمه» بر سر مسائلی که دائماً زوجین را به اختلاف می‌کشاند (۱۴).

تحقیقات بسیاری بر اساس مدل گاتمن انجام گرفته است که به برخی از آنها اشاره می‌کنیم. شاپیرو^۱ و همکاران یک آزمایش بالینی به صورت تصادفی در میان زوج‌هایی که انتقال به دوره والدینی را تجربه می‌کردند، انجام دادند. تاثیر مداخله در طول یک دوره سه ساله اندازه‌گیری شد. طبق نتایج بدست آمده، افسردگی پس از زایمان طبق اندازه‌گیری SCL-90 برای هر یک از زوجین گروه آزمایش کاهش پیدا کرد، اما در زوجین گروه کنترل افزایش یافت. پرخاشگری زناشویی در طی یک سال برای هر یک از زوجین گروه مداخله نسبت به گروه کنترل در سطح پایین‌تری قرار داشت. کیفیت کلی رابطه زناشویی در گروه آزمایش ارتقاء پیدا کرد، اما

کیفیت کلی رابطه زناشویی در گروه کنترل به طور یکنواختی کاهش یافت (۱۵). در مطالعه‌ای که جانسون^۲ و همکاران بر اساس نظر گاتمن بر روی تفاوت‌های رفتاری زوجها پریشان و عادی انجام دادند، نتایج نشان داد زوج‌هایی که گرایش دارند تا بر جنبه‌های مثبت همسر تمرکز کنند و روی جنبه‌های منفی تمرکز کمتری دارند، زندگی شادتر، رضایت بیشتر و روابط پایدارتری دارند (۱۶). در پژوهشی دیگر که توسط وستراپ^۳ بر روی شرکت‌کنندگان در دوره آموزشی مهارت‌های ارتباطی ازدواج با شیوه گاتمن برای پایداری روابط زناشویی انجام گرفت، نتایج نشان داد که هم خود شرکت‌کنندگان و هم همسرانشان در مهارت‌های ارتباطی بهبود نشان دادند (۱۷). ساکی‌زاده نیز در پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر شادمانی و استرس زناشویی زنان شهر دورود نتیجه گرفت که شیوه آموزشی گاتمن باعث افزایش شادمانی و کاهش استرس زناشویی زنان شده است (۱۸). از آنجا که صمیمیت از سازه‌های مهم زندگی زناشویی محسوب می‌شود و وجود آن در رابطه زوجی به غنا، دوام و بقای رابطه زناشویی کمک می‌کند و فقدان آن باعث ایجاد فاصله روانی-عاطفی در زوجین می‌گردد و سیستم زوجی را با خطر جدی مواجه می‌سازد، لذا توجه به این سازه مهم، بررسی عوامل موثر بر آن و یافتن شیوه‌هایی برای ارتقاء آن در زندگی زناشویی ضرورت دارد. با توجه به اینکه پژوهش‌های فوق سودمندی و کارآیی شیوه آموزشی گاتمن بعنوان یکی از برنامه‌های پیشگیرانه و غنی‌سازی روابط زوجی را تایید نموده‌اند و از آنجا که پژوهش‌های بالینی و کنترل شده در کشور درباره این مدل آموزشی بسیار اندک می‌باشد و با عنایت به اینکه در جستجوهای انجام

² Johnson

³ Westerop

¹ Shapiro

شده، تاکنون پژوهشی به بررسی تاثیر این شیوه آموزشی بر صمیمیت زناشویی نپرداخته است، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی کارآیی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن بر صمیمیت زناشویی زنان انجام گرفت.

روش کار

این پژوهش از نوع نیمه تجربی و به شیوه پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه پژوهش تمامی زنان متأهل مراجعه کننده به مرکز همیاران سلامت روان شهر بجنورد در بهار سال ۱۳۹۳ می‌باشند که جهت بهبود و ارتقاء کیفیت روابط زناشویی با همسرشان، آمادگی خود را جهت حضور در جلسات آموزشی اعلام نموده بودند. ۲۴ نفر از زنانی که کمترین نمرات را در پرسشنامه صمیمیت زناشویی کسب کرده بودند، به صورت در دسترس انتخاب و با جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۲ نفر) قرار گرفتند. از آنجایی که در گروه‌های مشاوره و روان درمانی بهتر است اندازه گروه بیش از ۱۰ تا ۱۲ نفر نباشد (۱۹)، تعداد اعضای گروه‌ها را در پژوهش حاضر می‌توان مناسب دانست. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش شامل داشتن حداقل سه سال سابقه زندگی مشترک، نداشتن تعارضات شدید زناشویی و نبودن در آستانه طلاق، دامنه سنی ۴۵- ۲۵ سال، تعهد جهت حضور در تمامی جلسات و عدم دریافت خدمات مشاوره فردی در طول شرکت در جلسات آموزشی بود. اعتیاد به مواد مخدر، مصرف الکل، داروهای آرامبخش و مواد روان گردان و سابقه بستری شدن در بیمارستان‌های روانپزشکی نیز ملاک‌های خروج از پژوهش قرار داده شدند. در این مطالعه مفاد مطرح شده در بیانیه هلسینکی (۲۰) رعایت گردید که از جمله آن‌ها می‌توان به توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از واحدهای مورد مطالعه، اختیاری بودن شرکت در پژوهش، حق خروج از مطالعه، بدون

ضرر بودن مداخله، پاسخ به سؤالات و در اختیار قراردادن نتایج در صورت تمایل، اشاره کرد. پس از اخذ پیش آزمون از هر دو گروه، جلسات مداخله آموزشی گاتمن برای گروه آزمایش در ۶ جلسه دو ساعته به شیوه گروهی و با توالی هر هفته یک جلسه توسط درمانگر (دکتری متخصص مشاوره خانواده) اجرا شد، اما شرکت کنندگان گروه کنترل تا پایان پژوهش مداخله‌ای دریافت نمودند. پس از اتمام جلسات آموزشی مجدداً دو گروه مورد ارزیابی قرار گرفتند. محتوا و ساختار جلسات آموزشی در این پژوهش برگرفته از رساله دکتری والکر (۱۲) بود. پس از اجرای پس آزمون، طبق تعهدات و جهت ملاحظات اخلاقی در پژوهش و قدردانی از همکاری گروه کنترل، کارگاه نیم روزه آموزش‌های زناشویی بر اساس مدل گاتمن برای گروه کنترل برگزار گردید. ساختار جلسات آموزشی بصورت مختصر در جدول ۱ آمده است.

در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از مقیاس صمیمیت زناشویی استفاده شد. این مقیاس توسط تامپسون و والکر (۱۹۸۳) ساخته شده که ۱۷ سؤال دارد و برای سنجیدن میزان صمیمیت زوج‌ها تنظیم شده است. دامنه نمرات هر سوال بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) تغییر می‌کند که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. این مقیاس با ضریب آلفای ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. نمره آزمودنی از طریق جمع نمرات سوال‌ها و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود. روایی محتوایی و صوری مقیاس توسط ۱۵ نفر از اساتید مشاوره مورد بررسی قرار گرفت. در پژوهش اعتمادی و همکاری، پرسشنامه بر روی ۱۰۰ زن و شوهر در شهر اصفهان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، اجرا و ضریب اعتبار کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ بدست آمد که حاکی از اعتبار قابل قبول پرسشنامه است. محاسبه ضریب اعتبار با حذف تک تک سؤالات نیز نشان داده که حذف هیچ یک از

تحلیل قرار گرفتند که در آن متناسب با سطح سنجش متغیرها از آمارهای توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کوواریانس تک متغیره) استفاده شد.

سوالها تأثیر محسوسی در ضریب اعتبار ندارد (۲۱). در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرونباخ محاسبه شده پرسشنامه ۰/۸۲ می‌باشد. داده‌ها با استفاده از SPSS-18 در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد

جدول ۱. ساختار جلسات آموزشی بر اساس مدل گاتمن

تعداد جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	آشنایی شرکت کنندگان با یکدیگر و با درمانگر گروه، شکل دهی اتحاد و طرح ریزی اهداف درمانی، آشنایی با نظریه ی خانه تاهل مستحکم (ساخت یک مینا در دوستی، خوش گمانی نسبت به احساسات، مدیریت تعارض‌ها و ایجاد یک نظام از مفاهیم مشترک)
جلسه دوم	آشنایی شرکت کنندگان با نقشه عشق خود، ابداع نقشه‌های جدید عاشقی، پرورش علاقه، مقایسه ی تحسین و موافقت در برابر مخالفت و عدم پذیرش، آموزش در خصوص توجه خاص به جنبه‌های مثبت همسر، پرورش دادن فرهنگی از علاقه و تحسین و توجه نشان دادن به جای دوری جستن.
جلسه سوم	آشنایی شرکت کنندگان با چهار رفتار مخرب در مدل گاتمن (انتقاد، اهاننت، رفتار تدافعی و همکاری نکردن و سکوت) و تأثیر آن بر رابطه زناشویی، خوش گمانی و یا بدگمانی به احساسات مثبت و منفی، سیلان عواطف، ارائه ی تمریناتی برای رسیدن به ارزش‌ها و نقاط مشترک از طریق بررسی نمادها، آداب، نقش‌ها و آیین‌های ارتباطی و خانوادگی.
جلسه چهارم	آشنایی با مفهوم حساب بانکی عاطفی، آموزش نحوه گفتگو با همسر برای صمیمیت بیشتر، آموزش مهارت‌های ارتباط موثر، آموزش در خصوص نفوذ پذیری همسر، آموزش درباره ی تفاوت میان خشم و سوء استفاده، مدیریت تعارض‌ها و حل موثر مساله، آشنایی شرکت کنندگان با تضادها در زندگی زناشویی و توانایی تفکیک آنها از یکدیگر.
جلسه پنجم	کمک به آزمودنی‌ها در خصوص ریشه یابی علل اختلافات زناشویی، تلاش برای اصلاح رفتار و تمرین برای نرم خویی و مدارا در آغاز بحث‌ها، پذیرش نفوذ، هنر مصالحه و کسب مهارت در تمرینات، آموزش مدلی برای مدیریت اختلافات در خصوص مشکلات دائمی، آموزش مدلی برای حل اختلافات در خصوص مشکلات قابل حل، آموزش مهارت‌های مورد نیاز برای مقابله با مشکلات مانند مهارت‌های آغاز مکالمات با ملایمت، اصلاح و تشنج زدایی، تأثیر پذیری، سازش، تسکین دادن‌های فیزیولوژیکی در رابطه زناشویی
جلسه ششم	مرور و تلخیص آموزش‌های ارایه شده و جمع بندی جلسات، ارزیابی و نتیجه گیری درباره جلسات و تعیین اینکه آیا اعضا به اهداف خود دست یافته‌اند؟

یافته‌ها

میانگین سن شرکت کنندگان در این پژوهش $33/75 \pm 5/53$ سال بود که این میانگین برای گروه آزمایش $33/08$ سال و برای گروه کنترل $34/42$ سال بود. برای گروه آزمایش سطح تحصیلات ۶ نفر راهنمایی، ۳ نفر دیپلم و ۳ نفر کاردانی بود. برای گروه کنترل نیز سطح تحصیلات ۵ نفر راهنمایی، ۴ نفر دیپلم و ۳ نفر کاردانی بود.

جدول ۲ بیانگر شاخص‌های توصیفی دو گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون است. همانطور که مشاهده می‌شود میانگین نمرات صمیمیت زناشویی در مرحله پیش آزمون در دو گروه آزمایش ($54/92$) و کنترل (54) تقریباً یکسان است، اما در مرحله پس آزمون نمرات

صمیمیت زناشویی گروه آزمایش که تحت آموزش قرار گرفته بودند، افزایش حدوداً ۲۰ نمره‌ای داشته است ($76/08$).

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات صمیمیت زناشویی به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل

	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	۵۴/۹۲	۹/۶۳	۷۶/۰۸	۹/۰۱
گروه کنترل	۵۴	۶/۰۶	۵۴/۲۵	۴/۶۵

برای انجام آزمون تحلیل کوواریانس ابتدا پیش فرضهای لازم جهت انجام آن شامل نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب رگرسیون بررسی گردید که گزارش بررسی آنها در

پیش آزمون و پس آزمون از آزمون لون استفاده شد که با توجه به عدم معناداری آزمون لون برای پیش آزمون و پس آزمون ($p > 0.05$) می‌توان نتیجه گرفت که پیش فرض برابری واریانس‌ها برقرار می‌باشد (جدول ۳).

ادامه خواهد آمد. برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده گردید. نتایج این آزمون نشان داد که توزیع نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در پیش آزمون و پس آزمون نرمال می‌باشد ($p > 0.05$). برای بررسی همگنی واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل در

جدول ۳. نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها و نرمال بودن توزیع نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف				آزمون لون			
Sig	Z	انحراف استاندارد	میانگین	Sig	df2	df1	Leven test
0.180	0.64	7.88	54.46	0.24	22	1	1.45
0.61	0.75	13.17	65.17	0.42	22	1	0.65

قرار گرفت. با توجه به اینکه تمامی پیش فرض‌های لازم جهت استفاده از تحلیل کوواریانس تایید شده است، تحلیل کوواریانس انجام گرفت.

جهت بررسی پیش فرض یکسانی شیب رگرسیون، فقدان تعامل بین متغیر مستقل و نمرات پیش آزمون بررسی شد که با توجه به عدم معناداری این تعامل ($F = 2.29, p > 0.05$)، این پیش فرض نیز مورد تایید

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه (ANCOVA) بر روی میانگین نمرات پس آزمون صمیمیت زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آزمون F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
اثر پیش آزمون	200.05	1	200.05	4.51	0.04	0.17	0.52
اثر گروه	2940.46	1	2940.46	66.31	0.001	0.76	1
خطا	931.10	21	44.33				

توان آماری برابر با ۱ است؛ یعنی امکان خطای نوع دوم وجود نداشته، که حاکی از دقت آماری بسیار بالا و کفایت حجم نمونه است.

بحث

در پژوهش حاضر کارآیی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن بر صمیمیت زناشویی زنان بررسی گردید. یافته‌ها نشان داد که مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن میزان صمیمیت زناشویی زنان گروه آزمایش را در مرحله پس آزمون بطور معناداری افزایش داده است و بین زنانی که آموزش‌ها را دریافت کرده‌اند و زنانی که آموزش دریافت نکرده‌اند، از نظر میزان صمیمیت زناشویی تفاوت

با توجه به مقادیر نمایش داده شده در جدول ۴، نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره روی نمرات متغیر صمیمیت زناشویی با کنترل اثر پیش آزمون نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل از نظر میزان صمیمیت زناشویی ($F = 66.31$ و $p < 0.01$) تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن موجب افزایش صمیمیت زناشویی زنان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. میزان تاثیر مداخله آموزشی در مرحله پس آزمون ۷۶ درصد بوده است؛ بدین معنا که ۷۶ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس آزمون متغیر صمیمیت زناشویی مربوط به تاثیر مداخله آموزشی (عضویت گروه) می‌باشد.

جریان رابطه زناشویی بکاهد. همچنین آموزش این برنامه به زوجها در حل تعارض و رفع مشکلات زناشویی، پرهیز از روابطی که منجر به شکست می‌شود، کاهش ناامیدی، خشم، احساس بی‌ارزش بودن، افسردگی و ناکامی و همچنین افزایش حس همدلی و شناخت بهتر از نیازها و تمایلات همدیگر، افزایش رغبت جهت تداوم رابطه زناشویی و در نهایت کاهش ناسازگاری و تعارضات زناشویی کمک می‌کند و رابطه‌ای توأم با صمیمیت و رضایت بیشتر را برای زوجها به ارمغان می‌آورد (۲۵). هنگامی که شرکت کنندگان در جلسات آموزشی، آموزش‌های متنوعی برای بهبود روابط عاشقانه، افزایش میزان جذب محبت و احترام، بهبود ابعاد صمیمیت، تقسیم قدرت، غلبه بر مشکلات دائمی و بخشیدن معنا به زندگی دریافت کردند، همگی این موارد به آنها کمک نمود تا احساس صمیمیت بیشتری با همسرانشان داشته باشند. در جلسات آموزشی آشنایی شرکت کنندگان با مهارت‌های حل تعارض و مهارت‌های ارتباط موثر به آنها کمک نمود تا تعارضات بوجود آمده در رابطه زناشویی‌شان را به نحو مناسبی حل کنند و با برقراری یک ارتباط مثبت و موثر با همسر، به فهم درست تری از نیازها و خواسته‌های یکدیگر برسند و در نتیجه میزان صمیمیت بین آنها افزایش یابد. هنگامی که بواسطه آموزش‌ها شرکت کنندگان توانستند بجای تمرکز بر جنبه‌های منفی همسر به ویژگی‌های مثبت او توجه نمایند، متوجه شدند که همسرشان جنبه‌های جذاب و خوشایند زیادی دارد که آنها تا کنون به آن توجه نکرده بودند. در نتیجه تمرکز شرکت کنندگان بر ویژگی‌های مثبت همسرشان، احساسات خوشایند و مثبت نسبت به همسر جایگزین احساسات منفی و ناراحت کننده شد و این عواطف و احساسات جدید باعث شکل‌گیری صمیمیت و محبت بین آنها و همسرشان گردید. همچنین آشنایی شرکت کنندگان با چهار رفتار و الگوی ارتباطی نادرست در رابطه (انتقاد، اهانت، رفتار

معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر یا یافته‌های تحقیقات مارکمن^۱ و همکاران که اثربخشی یک برنامه آموزشی طولی را در پیشگیری از نارضایتی زناشویی با استفاده از تکنیک گوینده-شنونده در نظریه گاتمن بررسی کردند و نتیجه گرفتند که زوج‌هایی که در برنامه آموزشی شرکت کرده بودند، بطور معناداری عواطف مثبت، ارتباط بهتر و رفتارهای حل مساله مناسب تری را نسبت به گروه کنترل از خود نشان دادند (۲۲)؛ والکر^۲ که در پژوهش خود نشان داد که برنامه تقویتی ازدواج گاتمن برای خانواده‌هایی که کودکانی با نیازهای ویژه را به فرزندپذیری قبول کرده‌اند، موثر بوده است (۱۲) و کاظمی و همکاران که در پژوهش خود بیان کردند که برنامه آموزشی گاتمن باعث افزایش رضایتمندی زناشویی و سلامت روان زوجین شده و نتایج بعد از یک ماه و در طول دوره پیگیری نیز حفظ شده است (۱۳) همخوان می‌باشد. همچنین یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های هاگز-برند^۳ (۲۴)، شاپیرو و همکاران (۱۵)، جانسون (۱۶)، وستراپ (۱۷) و ساکی زاده (۱۸) که اثربخشی مدل آموزشی گاتمن را تایید نموده بودند، همسو و در تایید آنها می‌باشد. در تبیین نتایج بدست آمده می‌توان گفت گاتمن برای مقابله با جنبه‌های منفی ازدواج تاکید زیادی بر عشق و احترام دارد و برای افزودن بر جنبه‌های مثبت به موارد زیر اشاره می‌کند: نشان دادن علاقه، مهربانی و محبت، توجه داشتن، قدرشناسی، همدردی، همدلی، پذیرنده بودن، بذله‌گویی و سهیم شدن در شادی‌ها (۱۴). در برنامه آموزشی گاتمن، آموزش مهارت‌های ارتباطی موثر می‌تواند به زوجها در برقراری یک رابطه حسنه، دو سویه و کارآمد که در جهت رشد و شکوفایی آنان باشد، کمک کند و از ایجاد یا تداوم احساسات مخرب و منفی در طول

¹ Markman

² Walker

³ Hughes-Brand

تدافعی و همکاری نکردن و سکوت) و تاثیراتی مخربی که این چهار رفتار بر رابطه زناشویی خواهد داشت و جایگزینی شیوه‌ها و الگوهای ارتباطی مناسب بجای آنها باعث شد تا شرکت کنندگان در ارتباطات جدید با همسرشان به گونه‌ای موثرتر رفتار کنند و از رفتارهایی که باعث ایجاد تنش در رابطه می‌شود، دوری کنند. شرکت کنندگان آموختند تا در مواقع بروز مشکلات و بحران در رابطه زناشویی بجای متهم نمودن، سرزنش کردن و مقصر دانستن همسر و ایجاد تنش در رابطه، باید از طریق گفتگو و مکالمه راه حل مدار، به دنبال راه حلی مناسب که مورد توافق خود و همسرشان است، باشند و اجازه ندهند تا مشکلات تاثیرات مخرب خود را بر رابطه زناشویی بگذارند. در مجموع آموزش‌های ارائه شده در زمینه‌های مختلف به شرکت کنندگان کمک نمود تا به درک درستی از رابطه زناشویی برسند و بوسیله یادگیری مهارت‌های جدید زناشویی، روابط زناشویی لذت‌بخش‌تر، رضایت‌بخش‌تر و توأم با صمیمیت بیشتر را تجربه نمایند.

نتیجه گیری

در این پژوهش تاثیر مداخله آموزشی به شیوه گاتمن بر صمیمیت زناشویی زنان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این مطالعه به خوبی روشن نمود که شیوه آموزشی گاتمن باعث صمیمیت بیشتر شرکت کنندگان با همسرانشان شده است و این برنامه آموزشی در بهبود و افزایش صمیمیت زناشویی موثر بوده است. از دستاوردهای این پژوهش می‌توان در دو سطح نظری و عملی به این شرح نتیجه‌گیری کرد. در سطح نظری نتایج این پژوهش می‌تواند نتایج پژوهش‌های پیشین را تایید کند. در سطح عملی، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند برای تدوین برنامه‌های آموزشی مورد استفاده قرار گیرد. این پژوهش نیز به مانند

پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی همراه بوده است. شیوه نمونه‌گیری در دسترس، محدودیت مهمی است که امکان تعمیم نتایج را با مشکل مواجه می‌سازد. با توجه به اینکه پژوهش حاضر بر روی نمونه‌ای از زنان متأهل شهر بجنورد انجام گرفته، بنابراین باید در تعمیم نتایج به دیگر نقاط و شهرها جانب احتیاط را رعایت کرد. محدودیت و کمبود منابع در رابطه با این شیوه آموزشی نیز از محدودیت‌های پژوهش حاضر بشمار می‌رود. حجم نمونه کم و نبود مرحله پیگیری نیز مواردی است که بعنوان محدودیت باید به آن توجه نمود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی بمنظور دستیابی به اطلاعات دقیق‌تر و جامع‌تر درباره این مدل آموزشی مرحله پیگیری نیز لحاظ گردد. همچنین پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌هایی به مقایسه اثربخشی شیوه آموزشی گاتمن با دیگر برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج و یا دیگر شیوه‌های زوج درمانی پردازند تا تصویر روشن‌تری از کارایی این شیوه آموزشی با توجه به بافت فرهنگی ایران بدست آید. بهره‌گیری مشاوران خانواده و ازدواج از این برنامه آموزشی موثر و کاربردی در کلاس‌های آموزش خانواده و زوج، جهت افزایش رضایتمندی زناشویی، آموزش‌های قبل و بعد از ازدواج (بمنظور پیشگیری، غنی‌سازی روابط زناشویی و تقویت نهاد خانواده) از دیگر پیشنهادات این پژوهش می‌باشد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر حاصل پایان نامه یا طرح پژوهشی نبوده و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام گرفته است. گروه پژوهش بر خود لازم می‌دانند از همکاری مدیریت محترم مرکز همیاران سلامت روان خراسان شمالی سرکار خانم لیلا نیک سرشت و تمامی شرکت کنندگان در پژوهش، کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

References

- 1- Bernstein FH, Bernstein MT. Marital therapy. Translated by Sohrabi HR. Tehran: Rasa; 2003: 124-125.
- 2- Manne S, Badr H. Intimacy and relationship processes in couples' psychosocial adaptation to cancer. *Cancer*. 2008; 112 (11): 2541-2555.
- 3- Mohammadi A, Sohrabi R, Adalatzadeh Aghdam G. Effect of narrative therapy on enhancing of couples intimacy. *Social and Behavioral Sciences*. 2013; 84: 1770 –1772.
- 4- Weinberger MI, Hofstein Y, Whitbourn SK. Intimacy in young adulthood as a predictor of divorce in midlife. *Personal Relationships*. 2008; 15(4): 551–557.
- 5- Haning RV. Intimacy, orgasm likelihood, and conflict predict sexual satisfaction in heterosexual male and female respondents. *J Sex Marital Ther*. 2007; 33(2): 93- 113.
6. Rogoff L. The influence of family communication patterns, marital typology, and level of intimacy on marital satisfaction for couples living in the United States. [Dissertation]. Walden Unive; 2013:74-75.
- 7- Dandurand C, Lafontaine MS. Intimacy and couple satisfaction: The moderating role of romantic attachment. *Int J Psychol Stud*. 2013; 5(1): 74-90.
- 8- Sharp EA, Ganong LH. Raising awareness about marital expectations: Are unrealistic beliefs changed by integrative teaching? *Family Relations*. 2000; 49(1): 71-76.
- 9- Baucom DH, Hahlweg K, Atkins DA, Engl J, Thurmaier F. Long term prediction of marital quality following a relationship education program: Being positive in a constructive way. *J Fam Psychol*. 2006; 20 (3): 448-455.
- 10- Heaven PCL, Smith LM, Prabhakar S, Abraham J, Mete ME. Personality and conflict communication patterns in cohabiting couples. *J Res Pers*. 2006; 40(5): 829–840.
- 11- Cornelius T, Alessi G, Shorey RC. The effectiveness of communication skills training with married couples: does the issue discussed matter?. *The family Journal of Counseling and Therapy for Couples and Families*. 2007; 15 (2): 124-132.
- 12- Walker LK . Evaluating the impact of a Gottman-based marriage strengthening program on families adopting children with special needs. [Dissertation]. Florida State Unive; 2013:141-142.
- 13- Hicks M, Mcwey L, Bendon K, West S. Using what premarital couples already know to inform marriage education: Integration of a Gottman model perspective. *Contemp Fam Ther*. 2004; 26(1): 97-113.
- 14- Gubbins CA, Perosa LM, Bartle-Haring S. Relationships between married couples' Self differentiation/individuation and Gottman's model of marital interactions. *Contemp Fam Ther*. 2010; 32: 383–395.
- 15- Shapiro A, Gottman J. Effects on marriage of a psycho-communicative educational intervention with couples undergoing the transition to parenthood, evaluation at one-year post intervention. *Journal of Family Communications*. 2005; 5(1): 1-24.
- 16- Johnson SA . John Gottman's research on the behavioral differences between distressed and non-distressed couples. [Dissertation]. Salisbury State Unive; 2000:78-79.
- 17- Westerop K. Building healthy couple relationship: Do communication skills, gender, hope, and family types make a difference?. [Dissertation]. Trinity Western Unive; 2002: 91-93.
- 18- Sakizadeh M. Effectiveness of marital life - skills education based on Gottmans' model on marital happiness and marital stress of women in Dorood city. [Dissertation] Kharazmi Unive; 2012:114-115.
- 19- Sanai B. Group couceling and psychotherapy. Tehran: Chehr publication; 2013:85.
20. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013; 310(20):2191–2194.
- 21- Hamedi B, Zareie S. Effectiveness of marriage enhancement program based on cognitive - behavioral approach on hypes and wives marital intimacy. *Quarterly Journal of Research on Addiction*. 2010; 4(16): 93-102.
- 22- Cornelius TL, Alessi G. The effectiveness of communication skills training with married couples: Does the issue discussed matter? *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*. 2007; 2(15): 124-32.

-
- 23- Kazemi P, AghaMohammadineSheerbaf M, ModaresGhoravi M, Behrooz M. Assessing effectiveness of couples' quality of life enhancement program on marital satisfaction and mental health. *Journal of Clinical Psychology and Counseling Researches*. 2010; 1(2): 71-86.
- 24- Hughes-brand NS. Adolescent group therapy: A Gottman relationship-based approach using art-based interventions. [Dissertation]. Florida State Unive; 2007: 41-43.
- 25- Brand CE. An initial qualitative exploration of Gottman's couples research: A workshop from the participants' perspective.[Dissertation]. Florida State Unive; 2012:74-77.