

اثربخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین (مورد مطالعه: زوجین شهر آمل)

علی اصغر عباسی اسفجیر^۱
مهرانگیز سلیمانی نیاکی^۲

تاریخ وصول: ۹۶/۰۹/۱۶

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۳/۲۷

چکیده

هدف مقاله اثربخشی بهسازی روابط زوجین مبتنی بر بهسازی گاتمن در تعارضات زوجین می‌باشد. این مقاله به روش شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود که از ۲۰۰ زوج (زن و شوهر) داوطلب به شیوه نمونه‌گیری انتخابی (غربالگری) و هدفمند ۳۰ نفر انتخاب شده‌اند. زوجین در دو گروه آزمایش و گواه که هر یک متشکل از ۱۵ زوج بود جای گرفتند. ابزارهای گردآوری پرسشنامه ۴۷ سوالی رضایت زناشویی انریچ می‌باشد. از آزمون تحلیل کواریانس در تحلیل استفاده شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که میانگین نمرات حل تعارض درک معنای مشترک زندگی، سازگاری و مدیریت تعارض زوجین گروه آزمایش به صورت معنی‌داری افزایش یافته است. در نتیجه بهسازی از طریق روش گاتمن در حل تعارض زوجین، درک معنای مشترک زندگی، سازگاری زوجین و مدیریت تعارض زوجین مؤثر است. مقادیر مجذور اتا نیز نشان می‌دهد که آموزش سازگاری به زوجین، ۸۴ درصد سازگاری، ۷۶ درصد درک معنای مشترک زندگی، ۶۸ درصد حل تعارض، ۶۴ درصد مدیریت تعارض را تبیین می‌کند.

واژگان کلیدی: روش گاتمن، سازگاری، مدیریت تعارض، زناشویی.

asfajir@hotmail.com

۱- گروه علوم اجتماعی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران. (نویسنده مسئول).

۲- دانش آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد آیت الله املی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران.

مقدمه

ازدواج به عنوان یکی از مهم‌ترین رسوم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی مورد تأیید همگان است. ازدواج اولین تعهد عاطفی و حقوقی است که در بزرگسالی مورد پذیرش افراد قرار می‌گیرد. انتخاب همسر و انعقاد پیمان زناشویی نقطه عطفی در رشد و پیشرفت شخصیت تلقی می‌شود. بی تردید انتخاب شریک زندگی یکی از مهم‌ترین تصمیم‌ها در طول زندگی است (برنشتاین، ۱۳۸۲). امروزه دلایل و انگیزه‌های ازدواج نسبت به گذشته دستخوش تغییرات زیادی شده است. در جوامع امروز، دلایل اساسی ازدواج عمدتاً عشق و محبت، داشتن شریک و همراه در زندگی، ارضای انتظارات عاطفی- روانی و افزایش شادی و خشنودی است (نوابی‌نژاد، ۱۳۸۰). ازدواج و تشکیل خانواده علاوه بر تأمین و ارضای نیازهای عاطفی، روانی، امنیتی، جنسی و ... می‌تواند کانون پرورش نسل‌های سالم و رشد یافته بوده و محیطی امن و حمایتی را برای اعضای خود فراهم آورد. اما این در صورتی است که رابطه زوجین و به‌طور کل، کانون خانواده سالم، گرم و صمیمی و به دور از تنش و مشکل باشد (اورکی و همکاران، ۱۳۹۱).

آنچه در ازدواج مهم می‌باشد، سازگاری زناشویی و رضایت از ازدواج است (حسینی‌نسب و همکاران، ۱۳۸۸). سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر واقع احساس خوشبختی و رضایت دارند و از کنار هم بودن لذت می‌برند (شینها و موکرچی^۱، ۱۹۹۰). سازگاری زناشویی مفهومی است که پیشرفت دو طرفه در ازدواج را شامل می‌شود. سازگاری در ازدواج از طریق درک مشترک از مباحث، تشریح مساعی، تداوم رفاقت و برآوردن انتظارات جامع از زندگی مشترک مشخص می‌شود (چادل هاری^۲ و پادل^۳، ۲۰۰۹). سازگاری زناشویی بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها تأثیر می‌گذارد. در واقع سنگ زیربنای عملکرد خوب خانواده است و نقش والدینی را تسهیل می‌کند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۴)، باعث مدیریت بهتر تعارض (آبراهام^۴ و براین^۵، ۲۰۰۰). مهارت‌های بهتر ارتباطی و حل مسأله (جانسون^۶ و همکاران، ۲۰۰۵)، مهارت‌های بهتر حل تعارضات (شفیعی‌نیا، ۱۳۸۱) می‌شود. وجود ناسازگاری در ازدواج و رابطه زناشویی از مهم‌ترین عوامل بروز تنش، سردی روابط، گسیختگی انسجام و وحدت خانواده و در نتیجه ایجاد کانونی که نه تنها نمی‌تواند نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی اعضای خود را برآورده سازد، که باعث بروز آشفتگی روانی، ناراحتی‌ها و مشکلات روانی در اعضا گردیده و سلامت روانی آن‌ها را به خطر می‌اندازد (احمدی^۷ و رید^۸، ۲۰۰۸).

1- Sinha, S.P, Mukerjee, N

2 - Chaudhari, N.P

3- Patel, H.J

4 - Abraham, G.P

5- de Bruyne, T

6- Johnson, M. D

7- Ahmad, S

8- Reid, D.W

یکی از مشکلات شایع که خانواده و درمانگران را به خود جلب کرده، تعارض زناشویی^۱ است. این مشکل ممکن است اشکال گوناگون داشته باشد و به صورت افسردگی یکی یا هر دو زوج بروز نموده و در نهایت منجر به طلاق گردد (حیات‌بخش، شفیع‌آبادی و ثنائی‌ذاکر، ۱۳۸۹). البته مهم‌تر از وجود تعارض، شیوه‌های حل تعارض زن و شوهر است که عامل تضاد یا تداوم زندگی زناشویی است. چنانچه تحقیق آبراهام و براین (۲۰۰۰) نشان می‌دهد، سبک مدیریت تعارض مشارکتی با هر دو رضایت زناشویی و رضایت از همسر همبستگی مثبت بالایی دارد. هر زمانی که یکی یا هر دو همسر از سبک مدیریت تعارض رقابتی استفاده می‌کردند، سطح پایین رضایت زناشویی گزارش می‌کردند. عدم توافق در هر رابطه زناشویی طبیعی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اگر زوجها بتوانند به شیوه مثبتی تعارضات را مدیریت کنند و توانایی حل آن را داشته باشند، وجود تعارض فراوان آسیب‌زا نیست (سیفرتز^۲ و شوارتز^۳، ۲۰۱۰). وجود تعارض در روابط انسان‌ها به ویژه زوجها امری شایع است (شفیعی‌نیا، ۱۳۸۱). تعارض زمانی به وجود می‌آید که زوجها به دلیل همکاری و تصمیمات مشترکی که می‌گیرند، درجات مختلفی از استقلال و همبستگی را نشان دهند. این تفاوت‌ها را می‌توان روی یک پیوستار از تعارض خفیف تا تعارض کامل طبقه‌بندی کرد (یانگ^۴ و لانگ^۵، ۱۹۹۸). گلاسر^۶ (۲۰۰۰) تعارض زناشویی را ناشی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش ارضای آن، خود محوری، اختلاف در خواسته‌ها، طرحواره‌های رفتاری و رفتار غیر مسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج می‌داند (شارف^۷، ۱۹۹۶؛ گلاسر، ۲۰۰۰). تعارض همیشه منفی نیست، بلکه روشی که زوجها برای مدیریت تعارض خود به کار می‌برند، ممکن است بر رابطه تأثیر منفی داشته باشد (گاتمن و سیلور، ۱۹۹۹). زوجینی که می‌توانند تعارضات موجود در رابطه را به‌کارگیری روش‌های مثبت و استفاده کمتر از تعاملات منفی مدیریت کنند، فضایی ایجاد می‌کنند که در آن فرصت بیشتری برای خودافشایی و توافق در مورد مشکلات وجود خواهد داشت (جوهانسون^۸، ۲۰۰۳). تحقیقات نشان داده است که روابط مشکل‌دار، منجر به مشکلاتی در سلامتی جسمی و روانی می‌شود. به علاوه بین مشکلات زناشویی، سطح تعارضات زناشویی، سازگاری زناشویی و نشانه‌های افسردگی رابطه وجود دارد (بیچ^۹، فینچام^{۱۰} و کاتز^{۱۱}، ۱۹۹۸) که هر یک از این‌ها عوامل خطرناکی برای بیماری محسوب می‌شوند، لذا کیفیت روابط زناشویی پیش‌بینی‌کننده مهمی برای سلامتی به حساب می‌آید (تروکسل^{۱۲}، ۲۰۰۶). با افزایش تعارض در ارتباط‌های زوجی، ناسازگاری افزایش می‌یابد و نارضایتی بیشتری حاصل می‌شود و همین مشکلات از مقدمات طلاق و جدایی محسوب می‌شود (یانگ و لانگ، ۱۹۹۸). این مشکلات پیامدهایی

-
- 1- Marital Conflict
 - 2- Siffert, A
 - 3- Schwarz, B
 - 4- Yong, E.M
 - 5- Long, L
 - 6- Glasser, W
 - 7- Sharf, R
 - 8- Johanson, S.M
 - 9- Beach, S.R.H
 - 10- Fincham, F.D
 - 11- Katz, J
 - 12- Troxel, W.M

مثل اختلالات اضطرابی (داس^۱، سیمپسون^۲ و کریستنس^۳، ۲۰۰۴)، افسردگی (کوین^۴، تامپسون^۵ و پالمر^۶، ۲۰۰۲)، ناسازگاری و پرخاشگری کودکان و نوجوانان (جرارد^۷ و بوهرلر^۸، ۲۰۰۳)، اختلالات قلبی (سالز^۹ و بوند^{۱۰}، ۲۰۰۵)، را در بر دارند. از سوی دیگر محققان نشان داده‌اند که تأثیرات منفی تعارض (خشم، نفرت، ناراحتی و ترس) در تعاملات زوجین، با میزان خشونت و درگیری مرتبط است (بوک وال^{۱۱}، سوپین^{۱۲} و زدانیوک^{۱۳}، ۲۰۰۵). این ارتباطات مخرب یا تعاملات منفی بین زوجین منجر به کاهش رضایت در رابطه و افزایش احتمال طلاق می‌شوند (آماتو^{۱۴} و همکاران، ۲۰۰۷).

تعارضات زناشویی تأثیرات زیان‌باری بر سلامت جسم، روان و خانواده دارد (فینچام^{۱۵} و بیچ^{۱۶}، ۱۹۹۹، فینچام، ۲۰۰۳). همچنین تعارضات زناشویی با پیامدهای مهم در خانواده همانند فرزندپروری ناکارآمد، سازگاری ضعیف فرزندان، افزایش احتمال تعارضات والد-فرزندی مرتبط است (گریش^{۱۷} و فینچام، ۲۰۰۱). طلاق، شایع‌ترین تأثیر مخرب تعارض است و آمار بالای طلاق در کشورهای غربی گواه آن است. به طوری که شیوع آن به بیش از ۵۰ درصد می‌رسد (ویکس^{۱۸} و تریث^{۱۹}، ۲۰۰۱)؛ یعنی از هر دو زوج که برای اولین بار ازدواج می‌کنند، یک زوج طلاق می‌گیرد که از مهم‌ترین عوامل آن ناتوانی در حل تعارض‌های زناشویی است. میزان طلاق در کشور ایران براساس آمارهای موجود در سال‌های مختلف بین ۱۱ تا ۱۶ درصد در حال نوسان است و در کل حاکی از افزایش آن است (فرحبخش و همکاران، ۱۳۸۳).

تعارض همیشه منفی نیست، بلکه روشی که زوجها برای مدیریت تعارض به کار می‌برند، می‌تواند تأثیر منفی بر رابطه داشته باشد (گاتمن^{۲۰} و سیلور^{۲۱}، ۱۹۹۹). اینکه حل تعارض ازدواج با موفقیت انجام می‌گیرد یا به صورت زیان‌بار به روشی بستگی دارد که زوجها برای اتمام یا خاتمه دادن این تعارض بر می‌گزینند. حل تعارض می‌تواند

- 1- Doss, B
- 2- Simpson, L
- 3- Christensen, A
- 4- Coyne, J
- 5- Tompson, R
- 6- Palmer, S
- 7- Gerard, J.A
- 8- Buehler, C
- 9- Suls, J
- 10- Bunde, J
- 11- Bookwala, J
- 12- Sobin, J
- 13- Zdaniuk, B.
- 14- Amato, P.R
- 15- Fincham, F
- 16- Beach, S
- 17- Grish, J.H
- 18- Weeks, G.R
- 19- Treat, S
- 20- Gottman, J.M
- 21- Silver, N

به طور مثبت یا منفی انجام گیرد. حل مثبت تعارض ارتباط را به وسیله تمرکز کردن بر عقاید و ارزش ها تقویت و حل منفی تعارض ارتباط را تضعیف و سست می کند. هر وقت زوج ها دچار تعارض می شوند کار درست و مسئولیت هر دو شریک این است که به سوی یک حل مساله مثبت گام بردارند (کارلسون^۱، اسپری^۲ و لويس^۳، ۱۹۹۷). دلیل مراجعه همسران برای درمان اغلب تعارض است. ویژگی بارز چنین همسرانی آن است که وقتی طرف مقابلشان رفتاری نشان می دهد، آن ها شروع به ذهن خوانی می کنند. وقتی درمانگر با چنین زوج هایی صحبت می کند، روشن می شود که زوج ها میزانی از تعارض را تجربه می کنند. تعارض مقداری از انرژی رابطه شان را می گیرد. در این موقع ممکن است لازم باشد، زوج ها یاد بگیرند تا به جای اینکه ذهن هم دیگر را بخوانند، چیزهایی را در بیرون با یکدیگر واری کنند (پترسون^۴، ۲۰۰۲). بنابراین، بهبود ارتباط زوج ها برای پیشگیری از بروز مشکل و داشتن یک رابطه رضایت مندانه و خرسند لازم به نظر می رسد. به طور کلی امروزه مدل ها و رویکردهای گوناگونی در جهت بهبود و پر بار ساختن زندگی زوجین و رابطه آن ها پدیدار گشته اند. که بیش تر از درمان، به بهبود و ایجاد مهارت های ارتباطی، قبل از روبرو شدن زوج ها با مشکلات توجه دارند. این رویکردها، رویکردهای روانی- آموزشی هستند که بر پیشگیری تأکید دارند (اورکی و همکاران، ۱۳۹۱)؛ که از جمله آن ها بهسازی روابط بر اساس روش گاتمن می باشد. برنامه های پیشگیری و بهبود روابط زوجین به هر گونه مداخله ای اطلاق می گردد که در طی آن رفتارهای رابطه ای مخرب کاهش یابد و در رفتارهای رابطه ای خوب، بهبود ایجاد گردد؛ و در نتیجه از بدکاری در روابط بین فردی پیشگیری می شود (کانینگهام^۵ و همکاران، ۲۰۰۳). می توان گفت بهسازی ازدواج یک شیوه آموزشی برای کمک به تقویت روابط زوجین است. اگر چه هدف اولیه آن کمک به زوج ها برای آگاه شدن از خود و همسرانشان، کشف احساسات و افکار همسران، تشویق همدلی و صمیمیت، توسعه ارتباط مؤثر و مهارت های حل مسأله بود، ولی بعدا برای زوجین دارای مشکل به کار رفت (بالینگ^۶ و همکاران، ۲۰۰۵).

به منظور برخورد با مشکلات زناشویی و حل آن ها، رویکردهای درمانی گوناگونی وجود دارد، از جمله آن ها بهسازی روابط زوجین بر اساس روش گاتمن می باشد. گاتمن یکی از روان شناسان حوزه زناشویی است که برنامه های آموزشی متنوعی برای تقویت روابط زوجین ابداع کرده است. وی معتقد است گرچه توانمندی ها و نقاط ضعف ازدواج ها تحت شرایط بحران های بیرونی از قبیل بیکاری یا مشکلات مالی تشدید می شود، ولی خود این بحران ها به تنهایی عامل متلاشی شدن ازدواج نیست. مسائلی از قبیل روابط جنسی کم یا زیاد نیز تنها عامل نیست. حتی داشتن سازگاری و توافق در هر مورد نیز ملاک پایداری ازدواج و موفقیت آن نیست چون بسیاری از ازدواج های سعادت مند نیز نارضایتی را تجربه می کنند، آن چه مهم است، توافق بر سر آن چه قابل قبول است، می باشد (گاتمن، ۱۳۸۶). گاتمن عقیده دارد در بسیاری از ازدواج ها روی مسایل سرپوش گذاشته می شود (تام بوتلر، ۲۰۱۰). در حال حاضر گاتمن و همکارانش تنها گروهی هستند که روی زوج ها اقدامی بسیار گسترده انجام دادند و نتایج منجر به اصول هفت گانه برای رسیدن به ازدواج کارکردی شد، یعنی ترکیب رویکردهای روانی

1- Carlson, J
2- Sperry, L
3- Lewis, J. A
4- Peterson, A.V
5- Cuninghham, O
6- Bowling, T

آموزشی و زوج درمانی می‌تواند به استحکام هرچه بیشتر ازدواج کمک کند (گلادینگ، ۱۳۹۰). درمانگران با استفاده از روش گاتمن به افراد یاد می‌دهند که نسبت به شناخت‌های مربوط به رابطه زناشویی و ضررها و منافع این قبیل افکار هوشیارتر باشند (گاتمن، ۱۳۸۶). نظریه گاتمن (۱۹۷۷) یک رویکرد تلفیقی است و از مبانی و اصول اعتقادی نظریه‌های مختلف درمانی یاری جسته است. آن‌جا که می‌گوید مانند یک چرخه، زن از شوهر و شوهر از زن متأثر می‌شود، از نظریه سیستمی حمایت می‌کند. از دیدگاه وجودی نیز حمایت می‌کند چون فقط به آن چه که این تعارض‌ها به آن مربوط می‌شوند نگاه نمی‌کند، بلکه به ورای آن تعارض‌ها و در واقع به رویاهای زندگی نظر دارد؛ و زمانی که این رویاها شرح داده می‌شوند، از قصه درمانی حمایت می‌کند. روش گاتمن از یک دیدگاه روان‌کاوانه حمایت می‌کند. چون معتقد است بهترین شیوه برای تغییر نتایج، به جای تلاش برای تغییر ادراک شخص تغییر دادن رفتار است. چون ادراک اغلب به دنبال رفتار می‌آید؛ لذا تمام این روان‌درمانی‌های متفاوت با یافته‌های گاتمن حمایت می‌شوند (رنال، ۱۹۹۸؛ به نقل از کاظمی و همکاران، ۱۳۹۰).

تحقیقات مختلف نشان داده است که روش گاتمن بر رضایت‌مندی زناشویی و سلامت روان (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۰)، هوش هیجانی، ثبات تعاملات زناشویی، و سبک ازدواج (شایق بروجنی، ۱۳۸۹)، پایدار سازی روابط زناشویی (وستروپ^۱، ۲۰۰۲) و آشفتگی زناشویی (جانسون^۲، ۲۰۰۰) اثر بخش بوده است. از مجموع پژوهش‌های مختلف چنین استنباط می‌گردد که یک رابطه زناشویی با سازگاری خوب رابطه ای است که نگرش‌ها و اعمال هر یک از شریک‌ها محیطی را فراهم کند که جهت عملکرد مناسب ساختار شخصیتی خود و شریکش خصوصاً در حوزه ارتباطات اولیه مطلوب باشد. بر همین اساس پژوهشگر از طریق اجرای بهسازی روابط براساس روش گاتمن به دنبال پاسخ‌گویی به این سوال است که آیا بهسازی روابط زوجین مبتنی بر بهسازی گاتمن در تعارضات زوجین موثر است؟

خانواده کانونی است که می‌بایست برای حفظ کرامت و حرمت انسان و تأمین سلامت جسمانی و روانی و رشد معنوی او استحکام یابد. قوام خانواده به منظور تداوم انسجام جامعه و تأمین محیطی سالم برای زیستن انسان‌ها ضرورتی انکارناپذیر است. خانواده موفق خانواده‌ای است که اعضای آن به یکدیگر مهر می‌ورزند، هر کدام در اندیشه سلامت و سعادت دیگری هستند و برای رشد و تعالی یکدیگر در تلاش‌اند. خانواده موفق اعضای یک جامعه موفق را تشکیل می‌دهند (ایمانی، ۱۳۹۰). پیوند زناشویی از شیرین‌ترین پیوندها در روابط انسان بوده و خانواده کانونی برای امنیت و آرامش، مودت و آسایش زوجین محسوب می‌گردد (صادق‌مقدم و همکاران، ۱۳۸۵). پس از ازدواج هر یک از همسران انتظار دارند خانواده جدید همان شکلی را پیدا کند که برای او مطلوب و آشناست، هر کدام می‌کوشند دیگری را در راستای مطلوب و پذیرفته خود سازمان داده و برای همسازی با خود تحت فشار گذارند (مینوچین و فیشمن^۳، ۱۹۸۱). سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساسی ناشی از خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند (دیباجی فروشانی و همکاران، ۱۳۸۸).

1- Westerop, K

2- Johnson, S

3. Minuchin & Fishman

اثربخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین . . .

زوجینی که از رضایتمندی زناشویی بالایی برخوردارند، از ازدواج با یکدیگر احساس شادمانی و رضایت می‌کنند. این حالت تحت‌تأثیر موضوعات مختلفی همچون درک متقابل زن و شوهر از رفتار و ویژگی‌های یکدیگر، نگرش آن‌ها به نقش ارتباط در زندگی زناشویی، نحوه حل تعارضات و کشمکش‌ها، میزان رضایت از اداره مالی خانواده، اوقات فراغت، روابط جنسی و عاطفی، اعتقادات مذهبی، توافق درباره داشتن فرزند و درک واقع‌گرایانه از تأثیر فرزندان در روابط زناشویی است (منگلی و همکاران، ۲۰۰۹). اما در دوران معاصر خانواده ایرانی در معرض تغییرات ساختاری قرار گرفته که همین امر روابط موجود در میان اعضای خانواده را دچار دگرگونی نموده است؛ به تبع این دگرگونی هنجارها به مثابه قواعد رفتاری که مورد پذیرش همگانی باشند به صحنه اجتماعی نیامده‌اند، به همین علت رفتار در محیط خانوادگی دارای پراکندگی است. در نتیجه، قوی‌ترین پیوندهای انسانی در مستحکم‌ترین قرارگاه آن، یعنی نظام ریشه‌دار خانواده، در معرض تهدید جدی قرار می‌گیرد (عامری و همکاران، ۱۳۸۲). غالباً هر همسر مفهوم خاصی از نقش زن و شوهر دارد که بر انتظاراتش از طرف دیگر (همسر) اثر می‌گذارد، حال اگر انتظارات نقش تأمین نشود به تعارض و ناسازگاری خواهد انجامید (معینی و همکاران، ۱۳۹۵).

تعارضات زناشویی پدیده‌ای است که از آغاز تاریخ بشریت وجود داشته و به‌عنوان یک عامل خطر برای سلامتی ازدواج تعریف شده است که در نتیجه آن همسران نسبت به یکدیگر احساس خشم، ناامیدی و ناخشنودی می‌کنند (ویتسون و ال‌شیخ^۱، ۲۰۰۳). تعارض زمانی ایجاد می‌شود که اعمال و رفتار یک فرد با اعمال و رفتار فرد دیگر تداخل پیدا می‌کند. همچنان که دو فرد به یکدیگر نزدیک‌تر می‌شوند، نیروی تعارض افزایش می‌یابد. تعارض به وحدت و یکپارچگی خانواده ضربه می‌زند و شدت آن موجب بروز نفاق و پرخاشگری و سرانجام اضمحلال و زوال خانواده می‌گردد. کانون خانواده‌ای که بر اثر تعارض بین زن و شوهر آشفته است، آثار مخربی در حیات کودکی فرزندان و خانواده به جای می‌گذارد (سودانی و همکاران، ۱۳۸۹). بسیاری از افراد در مواجهه با مشکلات توانایی لازم را نداشته و همین امر آن‌ها را آسیب‌پذیر نموده و باعث ایجاد مشکلاتی هم‌چون افسردگی، اضطراب و خشم می‌شود. چنانچه افراد از حمایت اجتماعی که حمایت خانواده را هم شامل می‌شود، برخوردار باشند، آن‌ها را برای مقابله با مشکلات آماده می‌کند و باعث تقویت رفتارهای سازگارانه در فرد می‌گردد (مرتضوی و مهربان، ۱۳۸۳). این امر بر وضعیت جسمی، روانی، رضایت از زندگی و جنبه‌های مختلف کیفیت زندگی افراد نیز اثرات زیادی دارد و به‌عنوان یک عامل تعدیل‌کننده مؤثر در مقابله و سازگاری با شرایط استرس‌زای زندگی شناخته شده است (معینی و همکاران، ۱۳۹۵). نتایج پژوهش دیلی و آندرز^۲ (۲۰۰۵) حاکی از آن است که حمایت خانواده و دوستان موجب فائق آمدن بر مشکلات زناشویی می‌گردد و زوجینی که از این حمایت برخوردارند رضایت بالاتری دارند.

اختلال در کارایی خانواده مشکلاتی را در منظومه خانواده ایجاد می‌کند و در صورت تشدید مشکلات، خانواده را به سمت فروپاشی سوق می‌دهد. فروپاشی خانواده ضمن بر هم زدن تعادل روانی-عاطفی افراد خانواده و جامعه، منجر به بروز بسیاری از آسیب‌های اجتماعی می‌گردد. از سوی دیگر، مشکلات ارتباطی زناشویی با

1. Whitson & El-Sheikh

2. Dehle & Landers

خطر توسعه اختلالات روانی مانند اختلالات اضطرابی و بدکاری جنسی در زن و مرد، افسردگی در زنان و سوء مصرف الکل در مردان همراه است (موسوی و همکاران، ۱۳۸۵).

میزان بالای طلاق در ایران و افزایش افرادی که خواستار طلاق هستند، نشانگر افزایش تعارضات زناشویی است و بیانگر آن است که روابط میان همسران در طول سال‌های زندگی، دست‌خوش دگرگونی‌هایی شده است. طبق گزارش سازمان ثبت احوال ایران در سال ۱۳۷۵، ۷/۸۹ مورد طلاق در مقابل هر صد ازدواج داشته‌ایم و این شاخص تا سال ۱۳۹۵ روند صعودی طی کرده است، به گونه‌ای که در ۹ ماهه نخست سال ۱۳۹۵، ۲۵/۳ مورد طلاق در برابر هر صد ازدواج به ثبت رسیده است (قربانی و همکاران، ۱۳۹۵).

عواملی از قبیل بالا رفتن آمار طلاق، توجه به اهمیت سلامت روانی و جسمانی خانواده و جامعه، وضعیت روانی، اجتماعی و آینده تحصیلی فرزندان، دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیتی اعضای خانواده و پیامدهای سوء تعارضات زناشویی بر جامعه، مطالعه و پژوهش در زمینه عوامل مرتبط و پیش‌بینی‌کننده کاهش و جلوگیری از تعارضات زوجین را بیش از گذشته ضروری می‌نماید.

سفیری و محرمی (۱۳۸۸) در پژوهشی ارتباط میان میزان اختلاف تعارض و ناهم‌سانی فرهنگی را مورد بررسی قرار دادند که نتایج پژوهش آن‌ها نشان می‌دهد که میان میزان تعارض زناشویی و ناهم‌سانی فرهنگی در تفاوت باورهای مذهبی همسران و سنتی بودن خانواده، پیوندی معنادار وجود دارد. همچنین، میان تفاوت در باورهای مذهبی همسران و میزان تعارضات زناشویی، در میان دو گروه زنان شاغل و خانه‌دار تفاوتی معنادار وجود دارد؛ به گونه‌ای که این متغیر در ایجاد تعارضات زناشویی در میان آزمودنی‌های شاغل، بیش از خانه‌دار است.

در تحقیق حمیدی (۱۳۸۹)، رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت روانی زنان سرپرست خانوار کارکنان یک دانشگاه نظامی بررسی شد؛ نتایج این پژوهش نشان داد که هر چه زنان سرپرست خانوار از حمایت اجتماعی بیشتری بهره‌مند گردند، از میزان سلامت روانی بیشتری نیز برخوردار می‌شوند و احتمال بروز افسردگی و اضطراب در آنان کمتر خواهد شد. همچنین نتایج پژوهش بیانگر نقش بیش‌تر حمایت خانواده در سلامت روانی زنان سرپرست خانواده است.

عنایت، دسترنج و سلمانی (۱۳۹۰) عوامل مرتبط با تعارضات خانوادگی را مورد بررسی قرار داده‌اند که نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که متغیرهایی از قبیل سن ازدواج، میزان تحصیلات زن و مرد، نوع شغل زن و مرد، نوع رابطه عاطفی همسران با یکدیگر، دخالت خانواده‌ها و بیماری‌های روانی یکی از زوجین رابطه‌ای معنادار با میزان تعارضات خانوادگی داشته‌اند.

نتایج یافته‌های پژوهش رحیمی و همکاران (۱۳۹۳) با عنوان بررسی و مقایسه میزان رضایت زناشویی در سبک‌های دلبستگی شهروندان شهرستان مریوان، نشان از اهمیت تجارب تحولی اولیه فرد در خانواده می‌باشد که این تجارب می‌توانند در میزان رضایت از زندگی زناشویی تأثیرگذار باشد.

کریمی، کرمی و دهقان (۱۳۹۳) در پژوهشی رابطه سبک‌های دلبستگی و سبک‌های حل تعارض با فرسودگی زناشویی کارکنان متأهل را مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج پژوهش آن‌ها حاکی از آن است که

اثربخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین . . .

سبک‌های دلبستگی در نحوه بکارگیری سبک‌های حل تعارض نقش دارند و استفاده از این سبک‌ها می‌توانند فرسودگی زناشویی را پیش‌بینی کنند.

تعارضات زوجین از عوامل متعددی تأثیر می‌پذیرد؛ هراتیان، جان‌بزرگی و آگاه‌هریس (۱۳۹۴) در پژوهشی رابطه پایبندی مذهبی و تعارض زناشویی و تفاوت آن‌ها در میان زوجین را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انجام شده است، نشان داد که بین متغیرهای پایبندی مذهبی و تعارض زناشویی و زیرمقیاس‌های آن‌ها رابطه معنادار وجود دارد. همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در این تحقیق، حاکی از معناداری تفاوت زیرمقیاس‌های پایبندی، ناپایبندی مذهبی و نمرات زیرمقیاس‌های کاهش همکاری، افزایش واکنش هیجانی، جدا کردن امور مالی و ارتباط مؤثر در میان زوجین بود. کتانی نجف‌آبادی، فاتحی‌زاده، اعتمادی و جزایری (۱۳۹۴)، پژوهشی با هدف پیش‌بینی تعارض زناشویی (زوج‌های در معرض طلاق و زوج‌های عادی) از طریق ویژگی‌های شخصیتی و جمعیت‌شناختی انجام دادند. یافته‌های پژوهش نشان داد که از متغیرهای روان‌شناختی، متغیرهای سن، فاصله سنی و تعداد فرزندان و از متغیرهای شخصیتی عوامل گرمی، سلطه‌گری، سرزندگی، استدلال انتزاعی، گوش به زنگ بودن و تنش توان پیش‌بینی در معرض طلاق قرار گرفتن را دارند.

در تحقیق لی^۱ (۲۰۰۵) با هدف بررسی رابطه تعارض زناشویی و حمایت اجتماعی در مهاجران کره‌ای ساکن آمریکا، مشخص شد که در هر دو فرهنگ ارزش‌های فرهنگی تسلط مردانه و استرس زندگی عوامل اصلی در تعارض زناشویی هستند. همچنین حمایت اجتماعی نقش مهمی در کاهش وقوع تعارضات زناشویی دارد. نتایج پژوهش تولورونلکه^۲ (۲۰۱۴) که با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند انجام شده است، نشان داده است که دلایل تعارض‌های زناشویی میان زوجین، با توجه به سطح تحصیلات و مدت زمان ازدواج تفاوت معناداری ندارند. همچنین به اجتناب‌ناپذیری تعارض‌ها در هر شکلی از ازدواج اشاره شده است. تولورونلکه (۲۰۱۴) معتقد است برای پیشگیری از بحران و یا مدیریت آن، درک متقابل زوجین ضروری است. بر این اساس فرضیه‌های زیر جهت بررسی بیان می‌شود:

- ۱- به نظر می‌رسد بهسازی از طریق روش گاتمن بر سازگاری زوجین مؤثر است.
- ۲- به نظر می‌رسد بهسازی از طریق روش گاتمن بر درک معنای مشترک زندگی زوجین مؤثر است.
- ۳- به نظر می‌رسد بهسازی از طریق روش گاتمن بر حل تعارض زوجین مؤثر است.
- ۴- به نظر می‌رسد بهسازی از طریق روش گاتمن بر مدیریت تعارض زوجین مؤثر است.

روش

روش پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه آزمایش و گواه است. طرح پژوهش حاضر از جمله پژوهش‌های کاربردی است. آزمودنی‌ها از طریق فراخوان بصورت داوطلبانه در این پژوهش شرکت کردند و در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. افراد در هر دو گروه دو موقعیت پس‌آزمون و پیش‌آزمون را به‌وسیله ابزارهای پژوهش پشت سر گذاشتند. جامعه آماری شامل ۲۰۰ زوج (زن و شوهر) داوطلبی بودند که به

1- Lee

2- Tolorunleke

فراخوان اعلام شده پاسخ دادند و حضور یافتند. که پس از پر کردن پرسشنامه و داشتن شرایط لازم برای شرکت در پژوهش حاضر ۳۰ زوج انتخاب شدند و در دو گروه ۱۵ زوجی بصورت تصادفی جای گرفتند، که یک گروه به عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به عنوان گروه گواه در نظر گرفته شد. علاوه بر ناتوانی در حل تعارضات زناشویی زوجین ویژگی زیر را هم داشتند:

۱- حداقل دو سال از ازدواجشان گذشته باشد.

۲- دارای فرزند باشند.

در این مقاله نمونه‌گیری بصورت انتخابی (غربالگری) و هدفمند است. پژوهش حاضر شامل ۳۰ زوج است که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند، برای انتخاب آزمودنی‌ها ابتدا جلسه آموزش اولیه برگزار شد تا شرایط حضور در دوره اعلام و از متقاضیان علاقمند و متعهد ثبت نام به عمل آمد و پس از بررسی شرایط متقاضیان از بین زوج‌های دارای شرایط ۳۰ زوج انتخاب شدند و به هر زوج یک کد شناسایی داده شد و زوجین در دو گروه آزمایش و گواه که هر یک متشکل از ۱۵ زوج بود جای گرفتند.

ابزار پژوهش حاضر پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ می‌باشد. پرسشنامه انریچ یک پرسشنامه معتبر برای بررسی رضایت زناشویی است که مورد استفاده قرار می‌گیرد. پرسشنامه انریچ به شکل ۱۱۵ و ۱۲۵ سوالی نیز وجود دارد که برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل زا یا شناسایی زمینه‌های قوت و پربراری رابطه زناشویی به کار می‌رود. اما در پژوهش حاضر از نسخه ۴۷ سوالی آن استفاده شد. ضریب آلفای پرسشنامه انریچ در گزارش اولسون و همکاران برای مقیاس رضایت زناشویی ۶۸ درصد است. نسخه ۴۷ پرسشی آن ۹ مؤلفه: موضوعات شخصیتی، ارتباط دوتایی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، شیوه‌های فرزندپروری، ارتباط با اقوام و دوستان و گرایش‌های مذهبی را مورد بررسی قرار می‌دهد. هر مؤلفه بعد خاصی از رضایت زناشویی را اندازه می‌گیرد و بررسی می‌کند. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه را سلیمانیان و نوابی‌نژاد (به نقل از اکبری، فهیمی، امیری، عظیمی، رحیم خانلری و همکاران، ۱۳۹۱) ۹۵ درصد گزارش کردند. پاسخ به سوالات بصورت گزینه‌های پنج تایی (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف) است که از ۱ تا ۵ گذاری می‌شود. مجموع نمرات هر فرد در هر سوال میزان رضایت زناشویی او را نشان می‌دهد (اکبری و همکاران، ۱۳۹۱). کمترین نمره ۴۷ و بیش‌ترین نمره ۲۳۵ است و نمرات زیر ۱۵۰ دارای میزانی از ناسازگاری زناشویی است. روایی و اعتبار این پرسشنامه توسط سلیمانیان انجام شد.

روایی و پایایی پرسشنامه رضایت از زندگی زناشویی انریچ ۴۷ سوالی: این پرسشنامه در سال ۲۰۰۰ توسط السون و امی السون روی ۲۵۵۰۱ زوج متأهل اجرا شد، ضریب آلفای پرسشنامه برای خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی ۰.۸۶، ارتباطات ۰.۸۰، حل تعارض ۰.۸۴ و تحریف آرمانی ۰.۸۳ و اعتبار باز آزمایی پرسشنامه برای هر یک از خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰.۸۶، ۰.۸۱، ۰.۹۰ و ۰.۹۲ بوده است (آسوده، ۱۳۸۹). سوالات ۱۰-۷-۶-۵-۳-۱۳-۱۴-۱۸-۱۹-۲۱-۲۲-۲۳-۲۶-۲۷-۲۸-۲۹-۳۲-۳۳-۳۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود یعنی کاملاً موافقم نمره ۱ و کاملاً مخالفم نمره ۵ می‌گیرد.

اثربخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین . . .

روش انجام پژوهش حاضر میدانی و شبه آزمایشی است. از طریق فراخوان از زوجین دعوت به عمل آمد و در زمان تعیین شده زوجین برای پر کردن پرسشنامه‌ها حضور پیدا کردند و ابتدا محقق دستورالعمل‌ها را برای متقاضیان بیان نمود. مدت زمان لازم برای پرکردن پرسشنامه‌ها محدود نیست اما بیشتر از ۲۵ تا ۳۰ دقیقه زمان نیاز نیست. همچنین آزمون گیرنده درمورد واژه‌ها و ابهامات زوجین رفع ابهام انجام داد. کلیه سوالات آزمودنی‌ها در مورد هدف آزمون هم صادقانه پاسخ داده شد. آزمون گیرنده به آزمودنی‌ها در جهت حفظ و محرمانه ماندن نتایج لازم اطمینان لازم را نیز داد. برنامه آموزشی هم بصورت ۹ جلسه دو ساعته اجرا شد که شرح جلسات در جدول زیر آمده است:

جدول (۱): برنامه آموزشی پژوهش

جلسات	محتوای برنامه جلسات
۱	ایجاد ارتباط و آشنایی با اعضای پژوهش و معارفه، آشنایی با آموزش و ساختار کلی جلسات، بیان قواعد گروه، بیان تکالیف در راستای مهارت گوش دادن
۲	شناخت همسران از یکدیگر در حوزه‌های عاطفی، شناختی، مذهبی، علایق و سلیق برای افزایش رابطه عشقی، شناخت دنیای عاطفی همسران و دغدغه‌های آن‌ها و ایجاد فضای شناختی برای کمک به هر کدام در جهت شناخت بهتر از یکدیگر
۳	آموزش شیوه‌های موثر برای افزایش محبت، احترام و تعاملات مثبت میان زوجین و تقویت احساسات مثبت، توانایی درک محاسن همسر، تکرش مثبت‌تر به همسر
۴	تمرکز بر نزدیک شدن همسران و افزایش صمیمیت، آموزش مهارت ارتباط موثر و جلب توجه و محبت همسر و بررسی و آزمون بردن عوامل سردی در روابط
۵	آموزش اهمیت پذیرش همسران و شریک کردن در تصمیم‌گیری‌ها و احترام بر روی نظرات یکدیگر
۶	آموزش شیوه‌های رفع مشکلات قابل حل، شناسایی سبک شروع مشاجرات و اقدامات جبرانی
۷	توجه به ویژگی‌های خود در طول مشاجرات، آموزش راه‌های آرام‌سازی خود و راه‌های برخورد با مشکلات قابل حل
۸	راه‌های غلبه بر مشکلات همیشگی و غیر قابل حل، توجه به دلایل ناآشکار و عمیق این مشکلات، کار کردن روی مسایل به بن بست رسیده، آرام‌سازی یکدیگر توافق بر روی مشکلات غیر قابل حل
۹	توانمندسازی زوجین برای ایجاد مفهوم مشترک در زندگی زناشویی توسط هر کدام از زوجین، تمرین‌هایی برای رسیدن به ارزش‌ها و نقاط مشترک از طریق بررسی اهداف، عقاید و فرهنگ زوجین

یافته‌ها

فرضیه ۱: بهسازی از طریق روش گاتمن بر سازگاری زوجین مؤثر است

جدول (۲): میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری در دو گروه پژوهش

خرده مقیاس	گروه آزمایش		گروه گواه	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
سازگاری	۱۸/۴۷	۴/۲۷	۱۸/۸۷	۴/۵۴
درک معنای مشترک زندگی	۲۰/۸	۳/۹۳	۲۰/۵۳	۵/۴۲
حل تعارض	۲۰/۰۷	۳/۳۲	۲۱/۶	۵/۷۳
مدیریت تعارض	۱۰/۴	۲/۲۹	۱۰/۸۷	۴/۱۰
نمره کل	۶۹/۷۳	۱۰/۷۸	۷۱/۸۷	۱۸/۴۴

اطلاعات جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمره کل سازگاری در گروه آزمایش در پیش‌آزمون ۶۹/۷۳ و در پس‌آزمون ۱۳۵/۵۳ بوده است. در مورد گروه گواه نیز این نمره در پیش‌آزمون برابر با ۷۱/۸۷ و در پس‌آزمون برابر ۷۳/۶۷ بود. یعنی پس از دریافت بهسازی از طریق روش گاتمن نمره کل آن از ۶۹/۷۳ به ۱۳۵/۵۳ در گروه آزمایش افزایش یافته است. در مورد خرده مقیاس‌های آزمون سازگاری این دو گروه در پیش‌آزمون نیز می‌توان مشاهده کرد که میانگین نمرات آن‌ها در خرده مقیاس سازگاری در گروه آزمایش برابر ۱۸/۴۷ و در گروه گواه برابر ۱۸/۸۷ می‌باشد. همچنین نمرات افراد دو گروه پس از دریافت بهسازی از طریق روش گاتمن در پس‌آزمون

نیز در گروه آزمایش به ۴۰/۵۳ افزایش یافته و در گروه گواه نیز برابر ۲۰/۰۷ می باشد. در مورد میانگین نمرات خرده مقیاس درک معنای مشترک زندگی این دو گروه در پیش آزمون نیز می توان مشاهده کرد که در گروه آزمایش برابر ۲۰/۸ و در گروه گواه برابر ۲۰/۵۳ می باشد. همچنین نمرات افراد دو گروه پس از دریافت بهسازی از طریق روش گاتمن در پس آزمون نیز در گروه آزمایش به ۳۸ افزایش یافته و در گروه گواه نیز برابر ۲۲/۵۳ می باشد. در مورد میانگین نمرات خرده مقیاس حل تعارض این دو گروه در پیش آزمون نیز می توان مشاهده کرد که در گروه آزمایش برابر ۲۰/۰۷ و در گروه گواه برابر ۲۱/۶ می باشد. همچنین نمرات افراد دو گروه پس از دریافت بهسازی از طریق روش گاتمن در پس آزمون نیز در گروه آزمایش به ۳۶/۸۷ افزایش یافته و در گروه گواه نیز برابر ۲۲/۱۳ می باشد. در مورد میانگین نمرات خرده مقیاس مدیریت تعارض این دو گروه در پیش آزمون نیز می توان مشاهده کرد که در گروه آزمایش برابر ۱۰/۴ و در گروه گواه برابر ۱۰/۸۷ می باشد. همچنین نمرات افراد دو گروه پس از دریافت بهسازی از طریق روش گاتمن در پس آزمون نیز در گروه آزمایش به ۲۰/۱۳ افزایش یافته و در گروه گواه نیز برابر ۸/۹۳ می باشد.

جدول (۳): بررسی نرمالیت متغیرهای پژوهش در زوجین با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف (k-s)

متغیر	Z	مقدار احتمال
سازگاری	۰/۵۵	۰/۸۸
درک معنای مشترک زندگی	۰/۶۵	۰/۷۸
حل تعارض	۰/۶۹	۰/۷۱
مدیریت تعارض	۰/۸۶	۰/۴۴
نمره کل	۰/۴۸	۰/۹۷
سازگاری	۰/۸۸	۰/۴۱
درک معنای مشترک زندگی	۰/۷۲	۰/۶۷
حل تعارض	۰/۶۸	۰/۷۴
مدیریت تعارض	۱/۲۲	۰/۱
نمره کل	۰/۷۹	۰/۵۵

نمرات مندرج در جدول ۳، نشان می دهند که توزیع نمرات سازگاری و خرده مقیاس های آن نرمال می باشد. لذا با توجه به اینکه توزیع متغیرهای پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون نرمال بوده و مقیاس اندازه گیری متغیرها فاصله ای بوده است، از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس جهت تحلیل داده ها استفاده شد.

جدول (۴): آزمون F لاین برای برابری واریانس های نمرات سازگاری و زیرمقیاس های آن در گروه های پژوهش

متغیرها	F	df1	df2	sig
سازگاری	۱/۹۸	۱	۲۸	۰/۱۶

با توجه به جدول ۴، میزان F لاین برای برابری واریانس های متغیرهای پژوهش در پس آزمون در گروه آزمایش و گواه نشان می دهد که این مقدار در بین گروه ها معنادار نیست. یعنی نمرات گروه های پژوهش در پس آزمون پرسشنامه سازگاری و زیر مقیاس های آن دارای واریانس برابری هستند. به این ترتیب شرط دیگر اجرای آزمون کوواریانس برقرار می باشد. به منظور آزمون این فرضیه که آموزش بهسازی گاتمن بر سازگاری

اثر بخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین ...

زوجین تأثیر دارد، با هدف تعدیل اثر پیش‌آزمون بر نمره‌های پس‌آزمون، از تحلیل کوواریانس تک متغیره (ANCOVA)، استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول (۵): تحلیل کوواریانس تک متغیره نمره‌های پس‌آزمون سازگاری با بهسازی از طریق روش گاتمن با نمره‌های همپراش پیش‌آزمون

منبع	SS	Df	MS	F	Sig	η^2
پیش‌آزمون	۵۶/۴۵	۱	۵۶/۴۵	۰/۱۹	۰/۶۶	۰/۰۰۷
آموزش بهسازی گاتمن	۲۹۴۹۱/۹۰	۱	۲۹۴۹۱/۹۰	*۱۰۰/۲۲۷	۰/۰۰۰	۰/۷۸
خطا	۷۹۴۵/۰۱	۲۷	۲۹۴/۳۶			
کل	۳۶۱۰۱۳/۰۰۰	۳۰				

*P>0/001

چنان‌که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، F محاسبه شده برای اثر پیش‌آزمون (۰/۱۹) از لحاظ آماری معنادار نیست. به بیان دیگر نمره‌های پس‌آزمون تحت تأثیر نمره‌های پیش‌آزمون قرار نگرفته است. اما اثر آموزش بهسازی از طریق روش گاتمن ($F=۱۰۰/۲۲۷$, $P<۰/۰۰۰$) پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش‌آزمون، از لحاظ آماری معنادار است. ملاحظه میانگین‌های دو گروه (جدول ۲)، نشان می‌دهد که نمره آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش بهسازی گاتمن باعث افزایش میزان سازگاری در زوجین شده است. مقدار مجذور اتا نیز نشان می‌دهد که حدود ۷۸ درصد واریانس سازگاری زوجین از طریق آموزش بهسازی گاتمن تبیین می‌شود.

فرضیه ۲: بهسازی از طریق روش گاتمن بر درک معنای مشترک زندگی زوجین مؤثر است.

فرضیه ۳: بهسازی از طریق روش گاتمن بر حل تعارض زوجین مؤثر است.

فرضیه ۴: بهسازی از طریق روش گاتمن بر مدیریت تعارض زوجین مؤثر است.

به منظور بررسی اثر بهسازی از طریق روش گاتمن بر مؤلفه‌های سازگاری (سازگاری، درک معنای مشترک زندگی، حل تعارض و مدیریت تعارض) از روش تحلیل کوواریانس (MANCOVA) چند متغیره استفاده شد. از این روش به این دلایل استفاده شد که: ۱) بیش از یک متغیر وابسته مورد بررسی است (۲) درصد کنترل اثر پیش‌آزمون بر نمره‌های پس‌آزمون هستیم. به این منظور نمره کل پیش‌آزمون سازگاری به‌عنوان متغیر کمی (همپراش) در نظر گرفته شد.

جدول (۶): تحلیل کوواریانس چند متغیره نمره‌های پس‌آزمون مؤلفه‌های سازگاری با آموزش و نمره‌های همپراش پیش‌آزمون

منبع	خرده مقیاس‌ها	SS	Df	MS	F	Sig	η^2
پیش‌آزمون	سازگاری	۱۲/۷۶	۱	۱۲/۷۶	۰/۵۳	۰/۴۷	۰/۰۱
	درک معنای مشترک زندگی	۵/۹۸	۱	۵/۹۸	۰/۲۳	۰/۶۳	۰/۰۰۹
	حل تعارض	۱/۸۳	۱	۱/۸۳	۰/۰۶	۰/۷۹	۰/۰۰۲
	مدیریت تعارض	۸/۱۱	۱	۸/۱۱	۰/۶۱	۰/۴۴	۰/۰۲
بهسازی از طریق روش گاتمن	سازگاری	۳۴۴۱/۷۷	۱	۳۴۴۱/۷۷	*۱۴۳/۶۹	۰/۰۰۰	۰/۸۴
	درک معنای مشترک زندگی	۲۲۲۷/۶۹	۱	۲۲۲۷/۶۹	*۸۸/۲۲	۰/۰۰۰	۰/۷۶
	حل تعارض	۱۶۳۹/۰۴	۱	۱۶۳۹/۰۴	*۵۹/۵۲	۰/۰۰۰	۰/۶۸
	مدیریت تعارض	۶۴۴/۲۴	۱	۶۴۴/۲۴	*۴۸/۶۷	۰/۰۰۰	۰/۶۴
خطا	سازگاری	۶۴۶/۷	۲۷	۲۳/۹۵			
	درک معنای مشترک زندگی	۶۸۱/۷۵	۲۷	۲۵/۴۵			
	حل تعارض	۷۴۳/۵	۲۷	۲۷/۵۳			
	مدیریت تعارض	۳۵۷/۳۵	۲۷	۱۳/۲۳			

*P<۰/۰۰۱

چنان که در جدول ۶ دیده می‌ود، F محاسبه شده برای اثر بهسازی از طریق روش گاتمن بر روی همه مؤلفه‌های سازگاری یعنی سازگاری، درک معنای مشترک زندگی، حل تعارض و مدیریت تعارض تأثیر داشته است. با توجه به میانگین دو گروه که در جدول ۲ آورده شده بود، گروه آزمایش در هر ۴ مؤلفه سازگاری، درک معنای مشترک زندگی، حل تعارض و مدیریت تعارض میانگینی بیش‌تر نسبت به گروه گواه به دست آورده است. از این‌رو می‌توان نتیجه گرفت که بهسازی از طریق روش گاتمن باعث افزایش مؤلفه‌های سازگاری، درک معنای مشترک زندگی، حل تعارض و مدیریت تعارض شده است.

هم‌چنین مشاهده می‌شود که F محاسبه شده برای اثر پیش‌آزمون بر مؤلفه‌های سازگاری از لحاظ آماری معنادار نیست. از این‌رو می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش تحت تأثیر نمرات پیش‌آزمون قرار نگرفته است.

مقادیر مجذور اتا نیز نشان می‌دهد که آموزش سازگاری به زوجین، ۸۴ درصد سازگاری، ۷۶ درصد درک معنای مشترک زندگی، ۶۸ درصد حل تعارض، ۶۴ درصد مدیریت تعارض را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های فرضیه اول: بهسازی از طریق روش گاتمن در حل تعارض زوجین مؤثر است. با توجه به داده‌های آماری، با ۹۵٪ اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که: بهسازی از طریق روش گاتمن در حل تعارض زوجین مؤثر است. این نتایج با بررسی‌های حیدری، ثنایی ذاکر، نوابی نژاد و دلاور (۱۳۸۸) همسو می‌باشد که اشاره داشته‌اند که آموزش روش گفتگوی مؤثر، توانسته است میزان تعارض زناشویی را به طور معناداری کاهش داده و بر متغیرهای مؤثر در رضایت زناشویی همانند همکاری، رابطه جنسی، واکنش‌های هیجانی نسبت به یکدیگر و جلب حمایت فرزند یا فرزندان، تأثیر بگذارد. بین کیفیت زندگی کاری و استرس رابطه منفی وجود دارد. در این زمینه رسولی و فلاحت (۱۳۹۲) اشاره کرده‌اند که روش حل مسئله بر تعارضات زناشویی مؤثر است که با نتایج تحقیق همسو است. در تبیین احتمالی این یافته می‌توان گفت مشکلات ارتباطی از مهم‌ترین عوامل بروز تعارض زوجین به‌شمار می‌رود، به طوری که شایع‌ترین مشکلی که توسط زوج‌های ناراضی مطرح می‌شود عدم موفقیت در حل تعارضات است وجود نقص در برقراری ارتباط به آشفتگی رابطه منجر می‌شود. هنگام بحث و گفت‌وگو در مورد مشکلات، زوجین آشفته غالباً عجله و انتقاد می‌کنند، می‌خواهند یکدیگر را تغییر دهند. هم‌چنین زوجین طفره می‌روند. مشکلات رابطه در زوجین آشفته، نسبت به زوجین آرام، کم‌تر از طریق گفت‌وگو حل می‌شود تعارض در ازدواج و رابطه زناشویی از مهم‌ترین عوامل بروز تنش، سردی روابط، گسیختگی انسجام، وحدت خانواده و در نتیجه ایجاد کانونی که نه تنها نمی‌تواند نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی اعضای خود را برآورده سازد، بلکه باعث بروز آشفتگی روانی، ناراحتی‌ها و مشکلات روانی در اعضا شده و سلامت روانی آن‌ها را به خطر می‌اندازد. آموزش بهسازی کوششی در جهت حل تعارضات در بسیاری از رویکردهای درمانی است. از این‌رو آموزش بهسازی یکی از بهترین روش‌ها برای پرورش دادن یک رابطه زناشویی، آماده کردن زوج‌ها به آموزش در زمینه مهارت‌های ارتباطی است که به آن‌ها کمک خواهد کرد تعارضات زناشویی آتی خود را حل کنند.

اثربخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین . . .

یافته‌های فرضیه دوم: بهسازی از طریق روش گاتمن در درک معنای مشترک زندگی مؤثر است. با توجه به داده‌های آماری، با ۹۵٪ اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که: بهسازی از طریق روش گاتمن در درک معنای مشترک زندگی مؤثر است. این نتایج با بررسی‌های عیسی‌نژاد، احمدی، و اعتمادی (۱۳۸۹) اشاره داشته‌اند که غنی‌سازی روابط بر بهبود نمره کل کیفیت زناشویی زوجین و ابعاد آن شامل توافق زناشویی و انسجام زناشویی مؤثر بوده است. در این زمینه مارکمن و همکاران (۱۹۹۳)، کورنلیوس و آلسی (۲۰۰۷) بیان داشته‌اند که زوج‌هایی که دواطلبانه در برنامه‌ها تکنیک‌گینده- شنونده در نظریه گاتمن شرکت کرده بودند، به طور معناداری عواطف مثبت بیشتر، ارتباط بهتر و رفتارهای حل مسأله مناسب‌تری را نسبت به گروه کنترل از خود نشان دادند و همچنین بروکس (۲۰۰۱) نشان داده‌اند که برنامه غنی‌سازی روابط منجر به اعتماد، صمیمیت و بهبود روابط زوجین می‌شود که با نتایج تحقیق همسو است. در تبیین احتمالی این یافته می‌توان گفت درک معنای مشترک شامل درک کردن و فهمیدن در زندگی زناشویی به معنای در میان گذاشتن افکار و احساسات خود با همسرمان و متقابلاً دریافت کردن آن‌هاست، حتی اگر این افکار و احساسات با آنچه از آن ماست متفاوت باشد. اگر هر زوج این درک معنای را برای همسرش ارضا کند به‌عنوان کارکرد روانی- عاطفی تلقی شده که با ایجاد جو مراقبتی پایدار، عشق و صمیمیت، عزت نفس و رشد روانی فردی هر یک از زوجین را تقویت می‌کند. آموزش بهسازی می‌تواند عامل بسیار مهمی در ارتقای امنیت و پایداری پیوند زناشویی باشد. چون رابطه زناشویی فرآیندی ادامه‌دار از ارزیابی کردن، گرفتن و سهیم شدن عشق است. موفقیت رابطه زناشویی بستگی به این دارد که از طریق آموزش بهسازی چقدر می‌توانیم از خود مایه بگذاریم و پیوسته عشق خود را ارزیابی کنیم. برای دریافت حمایت و مهر و عشق، قبل از هر چیز باید خود را سزاوار آن بدانیم. برای این که خود را سزاوار مهر و محبت بکنیم باید کسی را دوست داشته باشیم که به ما توجه کند. ضرورت دارد از طریق کسانی که با آن‌ها در ارتباط هستیم به نیازها و خواسته‌های ما توجه داشته باشند. نیاز به مورد توجه قرار گرفتن، نیاز به داشتن کسی است که به ما محبت کند. با مورد توجه قرارگرفتن است که می‌توانیم شکوفا شویم و خود را شایسته دریافت عشق و محبت بدانیم از این‌رو آموزش بهسازی به خوبی تأثیرگذار بوده و توانسته درک معنای مشترک زناشویی را ارتقا بخشد.

یافته‌های فرضیه سوم: بهسازی از طریق روش گاتمن در سازگاری زوجین مؤثر است. با توجه به داده‌های آماری، با ۹۵٪ اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که: بهسازی از طریق روش گاتمن در سازگاری زوجین مؤثر است. این نتایج با بررسی‌های اشاره شاه‌محمدی قهساره، درویزه، و پور شهریار (۱۳۸۷) همسویی داشته‌اند که آموزش مهارت‌های ارتباطی، در سازگاری کلی، تأثیر مثبت داشته، همچنین آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مؤلفه‌های توافق و نفری و ابراز محبت، تأثیر مثبت نشان داد و به افزایش هر یک از شاخص‌های یاد شده منجر شد، اما در مؤلفه‌های رضایت زناشویی و همبستگی دو نفری تأثیر مثبتی مشاهده نشد. در این زمینه اورکی و همکاران (۱۳۹۱) بیان داشته‌اند که غنی‌سازی روابط بر افزایش سازگاری زوجین مؤثر است. ابعاد آن شامل رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زوجی و ابراز محبت زوجی است. بر اساس یافته‌های نظری، طاهری راد، اسدی (۱۳۹۲) بین دو گروه در سازگاری زناشویی، رضایت زناشویی، همبستگی دو نفری و توافق دو نفری وجود دارد، اما در متغیر ابراز محبت تفاوت معناداری بین دو گروه مشخص نشد. در مطالعه شولنبرگ (۲۰۰۱) اشاره شده که شیوه غنی‌سازی ارتباط باعث افزایش سازگاری زناشویی، توافق و همفکری در مسائل

زناشویی شده است و همچنین بلانچارد، هاوکینس، بلادوین و فاوکت (۲۰۰۹) نشان داده‌اند که آموزش غنی‌سازی ارتباط بر سازگاری زناشویی مؤثر است. که با نتایج تحقیق همسو است. در تبیین احتمالی این یافته می‌توان گفت که رفتار و ارتباط مهم‌ترین پیش‌بینی کننده کاهش سازگاری زناشویی به شمار می‌رود. تأثیری که ارتباط صحیح و مناسب بر سازگاری زناشویی دارد و از آنجایی که هسته آموزش‌های رویکرد بهسازی ارتباط گفتگوی مناسب و صحیح نحوه صحیح صحبت کردن و گوش‌دادن در ارتباط بین زوجها است، می‌تواند سازگاری زناشویی را بهبود بخشد. همان‌طور که می‌دانیم مشکلات ارتباطی و ناتوانی زوج‌ها در برقراری ارتباط مناسب و صحیح از مهم‌ترین عوامل بروز تعارض و در نتیجه نارضایتی و ناسازگاری و پایین آمدن کیفیت زندگی زناشویی می‌شود. بدیهی است مجهز شدن و آگاهی زوجها به مهارت‌های ارتباطی مناسب و صحیح می‌تواند به رضایت و سازگاری هرچه بیشتر زندگی زناشویی منجر گردد. از این رو آموزش بهسازی از طریق روش گاتمن ارتباط به زوجها می‌تواند از بروز الگوهای ارتباطی ناسالم در آنها جلوگیری کرد و روابط آنها را بهبود بخشد که این امر به نوبه خود موجب افزایش سازگاری و یا جلوگیری و یا کاهش ناسازگاری زوجها می‌گردد این شیوه می‌تواند علاوه بر نقش بهبود بخشی، نقش پیشگیرانه و رشدی نیز داشته باشد. برنامه بهسازی سازی ارتباط توانسته سازگاری و رضایت زناشویی را افزایش دهد. عجیب نیست که این مسئله موجب افزایش همبستگی و سازگاری زناشویی گردد و زوجها را به یکدیگر نزدیکتر و متحدتر سازد.

یافته‌های فرضیه چهارم: بهسازی از طریق روش گاتمن در مدیریت تعارض زوجین مؤثر است. با توجه به داده‌های آماری، با ۹۵٪ اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که: بهسازی از طریق روش گاتمن در مدیریت تعارض زوجین مؤثر است. این نتایج با بررسی‌های سودانی، نظری فر، و مهرابی‌زاده هنرمند (۱۳۸۹) همسویی دارد که اشاره داشته‌اند که زوج درمانی رفتاری- ارتباطی برنشتاین باعث کاهش تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن شده است. در تبیین احتمالی این یافته می‌توان گفت که متغیرها و عوامل گوناگونی وجود دارند که می‌توانند در مدیریت تعارض و نزدیکتر ساختن زوجها به یکدیگر تأثیرگذار باشند که از جمله مهم‌ترین آنها می‌توان به آموزش بهسازی اشاره کرد که به زوجها در درک متقابل نیازها، خواسته‌ها و انتظارات و در نتیجه نزدیکی و تفاهم هر چه بیشتر آنها کمک می‌کند در برنامه بهسازی از طریق روش گاتمن ارتباط توجه ویژه‌ای به توانایی زوجها در حل مسائل و تعارضات و رسیدن به در امور گوناگون زندگی شده است. زوج‌ها علاوه بر یادگیری نحوه ارتباط و گفتگوی صحیح، در این برنامه مهارت‌های حل مشکل / تعارض را آموختند و تمرین کردند. این می‌تواند در چگونگی عملکرد زوجها درباره توافق در امور اثرگذار باشد. براساس یافته‌های این پژوهش پیشنهادها زیر مطرح می‌شوند:

- پیشنهاد می‌گردد مشاوران و روان‌شناسان خانواده، روش بهسازی روابط برای افزایش سازگاری و رضایت زناشویی و انسجام روابط زناشویی استفاده کنند.
- پیشنهاد می‌گردد جلسات آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط افزایش یابد تا از این طریق بهتر بتوان تأثیر این رویکرد را بر متغیر روابط زوجین اندازه‌گیری کرد.

اثربخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین . . .

- پیشنهاد می‌گردد شیوه بهسازی روابط را می‌توان به‌عنوان یک مداخله مؤثر به زوج‌درمانگران و متخصصان درمان خانواده ارائه کرد.
- پیشنهاد می‌گردد برگزاری دوره‌های تخصصی و بازآموزی با استفاده از آموزش بهسازی ارتباط از طریق روش گاتمن به مشاوران و روانشناسان خانواده صورت گیرد.
- پیشنهاد می‌گردد که شرکت‌کنندگان در این پژوهش پس از دریافت محتوای آموزشی جلسات قادر به کسب آن مهارت‌ها باشند. یک دلیل بر این مدعا آن است که در مرحله پس‌آزمون نه تنها سطح رضایت‌مندی زناشویی افزایش یافته بود، بلکه سطح سلامت روان نیز از بهبود قابل ملاحظه‌ای برخوردار گردید.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مطالعاتی از حجم نمونه بیش‌تر در شهرها و مراکز درمانی مختلف استفاده شود.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی سایر ابعاد روابط زناشویی مانند تعارض، صمیمیت و رضایت زناشویی و بهبود الگوهای ارتباطی مورد بررسی قرار بگیرد.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به مقایسه اثربخشی شیوه آموزشی گاتمن با دیگر برنامه‌های غنی‌سازی و یا دیگر شیوه‌های زوج‌درمانی پرداخته شود، تصویر روشن‌تری از کارایی این شیوه را با توجه به بافت فرهنگی کشور ما ارائه خواهد داد.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی جهت ارزیابی بهتر و کامل‌تر برنامه آموزشی گاتمن، پژوهش بر روی زوج‌هایی انجام شود که حداقل ۵ سال از ازدواج‌شان گذشته و دارای فرزندان بیش‌تری باشند. چون سابقه ازدواج و نحوه تعاملات زن و شوهرهای دارای فرزند، یکی از مقولاتی است که گاتمن در طراحی اصول خود به آن پرداخته است.

منابع

- احمدی، خدابخش؛ فتحی آشتیانی، علی؛ نوایی نژاد، شکوه. (۱۳۸۴). بررسی عوامل زمینه‌ای فردی و ارتباطی - دوجانبه‌ای مؤثر بر سازگاری زناشویی. خانواده پژوهی، ۱ (۳): ۲۳۷-۲۲۱.
- اورکی، محمد؛ جمالی، چیمین؛ فرج‌الهی، مهران؛ فیروزجایی، علی. (۱۳۹۱). اثر بخشی آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط بر میزان سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل. شناخت اجتماعی، سال اول، شماره ۲: ۶۱-۵۲.
- ایمانی، محسن (۱۳۹۰). ارتباط با خانواده همسر، اصفهان: حدیث راه عشق.
- برنشتاین، فیلیپ و برنشتاین، مارس. (بی تا). زناشویی درمانی. ترجمه‌ی حمید رضا سهرابی (۱۳۸۲)، تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا.
- تمنائی‌فر، محمدرضا و منصوری نیک، اعظم. (۱۳۹۲). پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس رگه‌های شخصیتی، حمایت اجتماعی و بهزیستی معنوی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۸، ۲۹، ۷۲-۹۳.
- حسینی‌نسب، سید داوود؛ بدری‌گرگی، رحیم؛ قائمیان اسکویی، آسان. (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل تعارض بین فردی با سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی تبریز. فصلنامه تحقیقات مدیریت آموزشی، دوره ۱، شماره ۲: ۷۸-۵۷.

- حمیدی، فریده. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت روانی در زنان سرپرست خانوار در کارکنان یک دانشگاه نظامی. فصلنامه روانشناسی نظامی، ۱، ۲، ۵۱-۶۰.
- حیات بخش، سحر؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ و ثنائی ذاکر، باقر. (۱۳۸۹). اثر بخشی مشاوره گروهی به شیوه تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر کاهش تعارضات زناشویی زنان. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، سال، شماره ۴: ۶۹-۵۹.
- جهانی دولت‌آباد، اسماعیل و حسینی، سید حسن. (۱۳۹۳). مطالعه جامعه‌شناختی علل و زمینه‌های بروز تعارضات زناشویی در شهر تهران. بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۵، ۲، ۳۶۴-۳۲۹.
- دیباجی فروشانی، فاطمه‌سادات؛ امامی‌پور، سوزان و محمودی، غلامرضا. (۱۳۸۸). رابطه سبک‌های دلبستگی و راهبردهای حل تعارض بر رضایت‌مندی زناشویی زنان. اندیشه و رفتار (روانشناسی کاربردی)، ۳، ۱۱، ۸۷-۱۰۱.
- سفیری، خدیجه و محرمی، معصومه. (۱۳۸۸). بررسی پیوند ناهم‌سان‌همسری فرهنگی با میزان اختلافات زناشویی. مطالعات اجتماعی- روان‌شناختی زنان، ۷، ۳، ۳۱-۵۱.
- سودانی، منصور؛ شهریاری، یونس؛ شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش خانواده‌درمانی ساختی به شیوه گروهی بر کاهش تعارضات زناشویی زنان ارجاعی به شعب شورای حل اختلاف شهرستان باغملک. مجله یافته‌های نو در روانشناسی. ۱۰ (۴)، ۲۵-۷.
- شایق بروجنی، لاله. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر مداخله آموزشی روانی مهارت‌های زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر هوش هیجانی، ثبات زناشویی و سبک ازدواج در زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- شفیع‌نیا، مریم. (۱۳۸۱). بررسی تأثیر مهارت‌های حل تعارضات زناشویی بر روابط متقابل زن و شوهر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، تهران، دانشگاه الزهرا.
- رحیمی، لیلا؛ ولیدی‌پاک، آذر؛ خوشروی، محمد و قادری، ناصح. (۱۳۹۳). بررسی و مقایسه میزان رضایت زناشویی در سبک‌های دلبستگی شهروندان شهرستان میروان. مجله علوم پزشکی زانکو، ۱۵، ۴۶، ۱۹-۲۸.
- صادق‌مقدم، لیلا؛ عسکری، فریبا؛ معروضی، پرویز؛ شمس، هدایت‌الله و طهماسبی، سیمین. (۱۳۸۵). میزان رضایت از زندگی زناشویی در زنان شاغل و خانه‌دار و همسران آن‌ها در شهر گناباد. افق دانش، ۱۲، ۲، ۴۵-۵۰.
- عامری، فریده؛ نوربالا، احمدعلی؛ اژه‌ای، جواد و رسول‌زاده طباطبایی، سید کاظم. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر مداخلات خانواده‌درمانی راهبردی در اختلافات زناشویی. مجله روانشناسی، ۷، ۳، ۲۱۸-۲۳۲.
- عنایت، حلیمه؛ دسترنج، منصوره و سلمانی، فائز. (۱۳۹۰). بررسی عوامل مرتبط با اختلافات خانوادگی. فصلنامه علمی- پژوهشی جامعه‌شناسی زنان، ۲، ۱، ۱-۱۹.
- قربانی و ناجمی، میلاد. (۱۳۹۵). اثربخشی بازآموزی اسناید بر سلامت روان و درماندگی آموخته‌شده فرزندان طلاق. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

اثربخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین ...

- فرحبخش، کیومرث؛ شفیق آبادی، عبدالله؛ احمدی، احمد؛ دلاور، علی. (۱۳۸۳). مقایسه میزان اثربخشی مشاوره زناشویی به شیوه شناختی الیس، واقعیت درمانی گلاسر و اختلاطی از هر دو در کاهش تعارضات زناشویی. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۵ (۱۸): ۳۳-۵۷.
- کاظمی، پروانه؛ آقا محمدیان، شهرباف، حمید رضا؛ مدرس غروی، مرتضی؛ بهروز، مه‌رام. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی برنامه ارتقاء کیفیت زندگی زوجین بر رضایتمندی زناشویی و سلامت روان. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱ (۲): ۷۱-۸۶.
- کتانی نجف‌آبادی، مریم؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ اعتمادی، عذرا و جزایری، رضوان‌السادات. (۱۳۹۴). پیش‌بینی تعارض زناشویی از طریق ویژگی‌های شخصیتی و جمعیت‌شناختی زوج‌ها. فصلنامه شخصیت و تفاوت‌های فردی، ۴، ۱۰، ۲۷-۴۸.
- کریمی، پروانه؛ کرمی، جهانگیر و دهقان، فاطمه. (۱۳۹۳). رابطه سبک‌های دلبستگی و سبک‌های حل تعارض با فرسودگی زناشویی کارکنان متأهل. فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه، ۵، ۴، ۵۳-۷۰.
- گاجل، رابرت؛ اندرو، باوم و کرانتس، دیوید. (۱۳۷۷). زمینه روان‌شناسی تندرستی، ترجمه غلامرضا خوی‌نژاد، تهران: انتشارات آستان قدس رضوی.
- گاتمن، وسیلور. (۱۳۸۶). هفت اصل اخلاقی برای موفقیت در ازدواج. ترجمه‌ی مهدی قراچه داغی، تهران: آسیم.
- گلادینگ، ساموئل. (بی تا). خانواده‌درمانی. ترجمه‌ی فرشاد بهاری، بدری‌السادات بهرامی، سوسن سیف و مصطفی تبریزی تهران: تزکیه.
- مرتضوی، سعید و مهربان، حمید. (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین مهارت‌های ارتباطی مدیران و تعهد سازمانی دبیران. پژوهشنامه علوم انسانی و اجتماعی، ۴، ۱۶، ۱۲۳-۱۴۴.
- مصطفائی، فاطمه و پیوسته‌گر، مهرانگیز (۱۳۹۵). پیش‌بینی سبک عشق‌ورزی بر اساس سبک دلبستگی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی رودهن. مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت، ۳، ۲، ۱۱-۲۰.
- معینی، بابک؛ کریمی شاهنجرینی، اکرم؛ سلطانیان، علیرضا و ولی‌پور مطلبی، زهرا. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بهار با استفاده از تئوری حمایت اجتماعی در افزایش رضایتمندی زناشویی زوجین. مجله آموزش و سلامت جامعه، ۳، ۳، ۹-۱۶.
- موسوی، مرضیه؛ محمدخانی، پروانه؛ موسوی، اشرف‌السادات؛ کاویانی، حسین و دلاور، علی. (۱۳۸۵). اثربخشی زوج‌درمانی سیستمی- رفتاری بر افسردگی و رضایت زناشویی زنان افسرده. تازه‌های علوم شناختی، ۸، ۲، ۱۲-۲۰.
- ناصرقلی بافقی، نعیمه؛ ملایی، حمید و حسن‌زاده، علی (۱۳۹۵). پیش‌بینی هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی بر اساس سبک‌های دلبستگی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲۳، ۳، ۳۹۸-۴۰۴.
- نظری چگنی، اکرم؛ بهروزی، ناصر؛ شیخ‌شبان‌هاشمی، سید اسماعیل و مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۱). رابطه سبک‌های دلبستگی ایمن و نایمن اجتنابی با افسردگی و رضایت از زندگی با میانجیگری خوش‌بینی و حمایت اجتماعی در دانشجویان. دست‌آوردهای روان‌شناختی، ۱۹، ۲، ۸۱-۱۰۰.

- نوایی نژاد، مریم. (۱۳۸۰). نقش مهارت‌های اجتماعی در سازگاری زناشویی و طراحی یک مدل آموزشی و ارزیابی آن. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.

- هراتیان، عباس‌علی؛ جان‌بزرگی، مسعود و آگاه‌هریس، مژگان. (۱۳۹۴). رابطه پایبندی مذهبی و تعارض زناشویی و تفاوت آن‌ها در میان زوجین. پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده، ۲، ۵، ۱۰۱-۱۱۷.

- Abraham GP, de Bruyne T. (2000). Conflict management style and marital satisfaction. *Journal of sex and marital therapy*, 26(4): 321-334
- Ahmad, S & Reid, DW. (2008). Relationship Satisfaction among South Asian Canadians: The Role of 'Complementary-Equality' and Listening to Understand. *Interpersonal* (2), 131-150.
- Amato, P.R. & Hohmann-Marriott, B. (2007). A comparison of high- and low- distress marriages that end in divorce. *Journal of Marriage and Family*, 638 621, 62.
- Beach, S.R.H, Fincham, F.D. & Katz, J. (1998). Marital therapy in the treatment of depression: Toward a third generation of therapy and research. *Clinical Psychology Review*, 635 661, 6 (18 - .
- Bookwala, J., Sobin, J. & Zdaniuk, B. (2005). Gender and aggression in marital relationships: A life-span perspective. *Sex Roles*, 506 797, 52.
- Bowling, Tiffany K. Hill, Carmella M. Jencius, Marty. (2005). An Overview of marriage Enrichment. *The Family Journal*.
- Carlson J, Sperry L, Lewis J A. (1997). *Family therapy: Ensuring treatment efficacy*. Pacific Grove, CA: Brooks/cole; 1997.
- Chaudhari, N.P., Patel, H.J. (2009). A study about marital adjustment among female of urban & rural mehsana (Gujarat). *Journal of Personality & Clinical Studies*;1(2):70-5.
- Coyne, J., Tompson, R. & Palmer, S. (2002). Marital quality, coping with conflict, marital complaints, and affection in couples with depressed wife. *Journal of Family Psychology*, 37 26, 1, 16.
- Cunningham, O. (2003). *A Secondary Prevention and Enhancement Program for Married Couples*. Texas A & M University.
- Doss, B., Simpson, L. & Christensen, A. (2004). Why do couples seek marital therapy? *Professional Psychology: Research and Practice*, 614 608, 6 (35.
- Fincham, F., & Beach, S. (1999). Conflict in marriage: implications for working with couples. *Annual Review psychology*, 50: 47-77.
- Fincham, F.D. (2003). Marital Conflict: Correlates, Structure, and Context, *Current Directions in Psychological Science*, (12)1: 23-26.
- Gerard, J.A. & Buehler, C. (2003). Marital conflict: Parent-child relations and youth maladjustment, *Family Process*, 116 105, 1 (38).
- Glasser, W. (2000). *Counseling With Choice Theory a New Reality Therapy*. New York. Harper Collins Publisher.
- Gottman, J.M., Silver, N. (1999). *The seven principles for making marriage work*. New York: Three Rivers Press.
- Grish, J.H., & Fincham, F.D. (2001). *Interpersonal Conflict and Child Development. Theory, Research and Application*. Cambridge University Press.
- Johanson, S.M. (2003). The revolution in couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 365 348, 29.
- Johnson, M. D., Cohan, C. L., Davila, J., Lawrence, E., Rogge, R. D., Karney, B. R., Sullivan, K. T., & Bradbury, T. N. (2005). Problem-solving skills and affective expressions as predictors of change in marital satisfaction. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*. 73 (1): 15-27.

اثر بخشی مدل بهسازی روابط زوجین گاتمن در حل تعارضات زوجین . . .

- Johnson, S. A. (2000). John Gottman's research on the Behavioral Differences Between Distressed and non Distressed Couples. Salisbury State University.
- Johnson, Sandra A. (2000). John Gottman's research on the Behavioral Differences Between Distressed and non Distressed Couples. Salisbury Peterson, A.V. (2002) . Choice Theory and Reality Therapy; Tca Journal.
- Sharf, R. (1996). Theories of Psychotherapy and Counseling Concept and Cases. New York Book / Cole Publishing Company.
- Siffert, A., & Schwarz, B. (2010). Spouses' demand and withdrawal during marital conflict in relation to their subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*. 28(2) 262–277.
- Sinha SP, Mukerjee N. (1990). Marital adjustment and space orientation. *The Journal of Social Psychology*, 1;130(5):633-9.
- Suls, J. & Bunde, J. (2005) . Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease: The problems and implications of overlapping.
- Troxel, W.M. (2006) . Marital quality, communal strength, and physical health. Doctor of Philosophy, University of Pittsburgh, 79.
- Weaks, G. R., & Treat, S. R. (2001). *Couples in treatment. Techniques and approaches for effective practice*. New York: Brunner-Routledge.
- Westerop, K. (2002). *Building healthy couple relationship: Do communication skills, gender, hope, and family types make a difference?*. Trinity western university. Canada.
- Yong, E.M., & Long, L. (1998). *Counseling and Therapy for Couples*. New York. International Thomson Publishing Company.