



دانشگاه خوارزمی

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

پایان‌نامه جهت اخذ درجه دکتری در رشته مشاوره

عنوان:

**مقایسه اثربخشی رویکرد آموزش طرح‌واره محور و برنامه پیشگیری و بهبود
رابطه بر صمیمیت زناشویی**

استاد راهنما

دکتر علی محمد نظری

اساتید مشاور

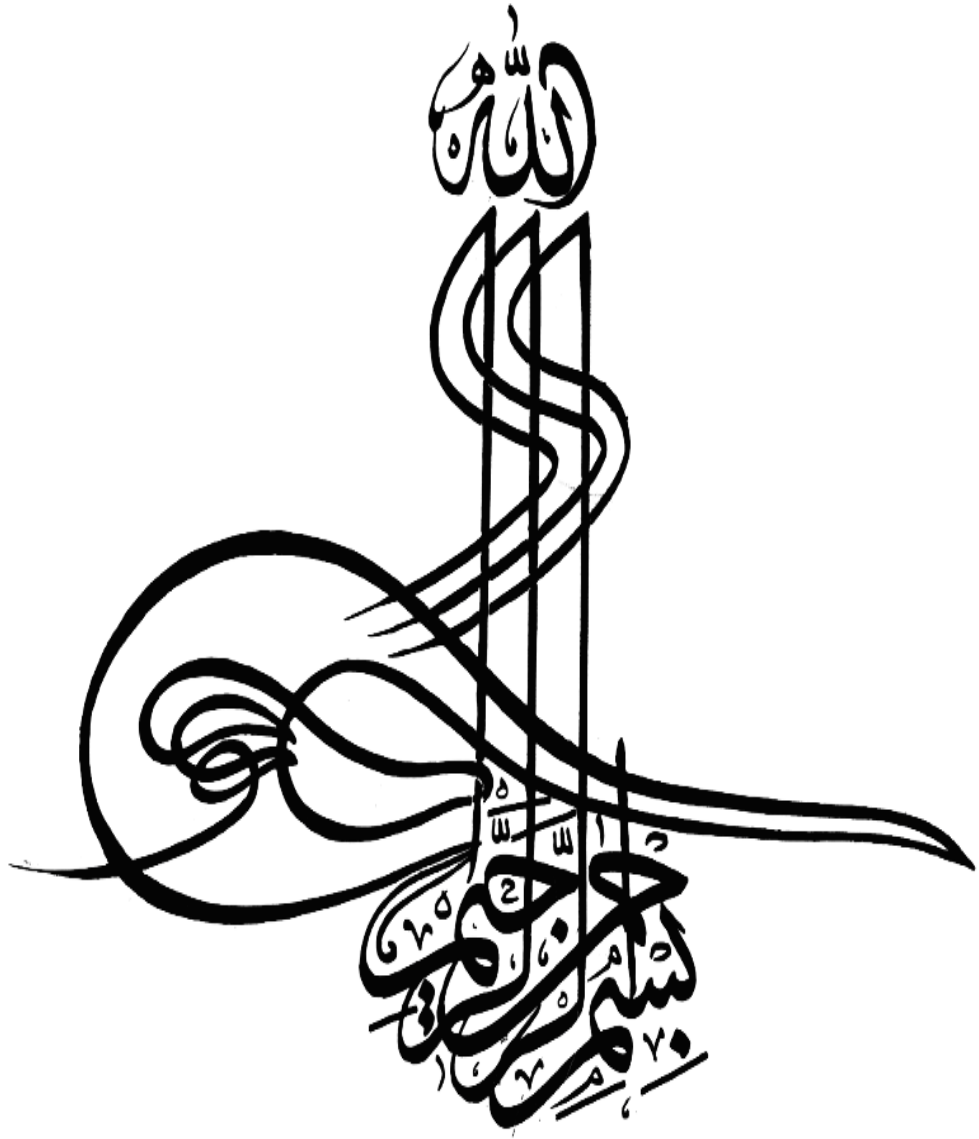
دکتر باقر ثنائی

دکتر علی اکبر سلیمانیان

دانشجو

احمد حیدرنیا

خزان ۱۳۹۱



تقدیم:

به پاس تعبیر عظیم انسانی شان از کلمه ایثار و از خودگذشتگی

و به پاس محبت‌های بی دریغشان که هرگز فروکش نمی‌کند.

این مجموعه را به پدر و مادر عزیزیم تقدیم می‌کنم.

تقدیر :

اکنون که در سایه الطاف بیکران پروردگار این پایان نامه به اتمام رسیده است بر خود واجب می‌دانم که از زحمات و تلاش‌های بیکران اساتید ارجمندم جناب آقای دکتر نظری، دکتر ثنائی و دکتر سلیمانیان که با گفتار و نوشتار خویش یاری ام نموده اند، تشکر و قدردانی نمایم.

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی آموزش طرح‌واره محور و برنامه پیشگیری و بهبود رابطه بر صمیمیت زناشویی است. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. به این منظور، از بین زوج‌های مایل به ارتقای صمیمیت زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره دولتی و خصوصی، ۳۶ زوج (۷۲ زن و شوهر) انتخاب، و به صورت تصادفی در سه گروه آموزش طرح‌واره محور (۱۲ زوج)، برنامه پیشگیری و بهبود رابطه (۱۲ زوج) و گروه کنترل (۱۲ زوج) قرار داده شدند. سپس از هر سه گروه پیش‌آزمون به عمل آمد. دو روش آموزش طرح‌واره محور و برنامه پیشگیری و بهبود رابطه، هر کدام در ۱۱ جلسه (۱/۵ ساعته) برای دو گروه آزمایشی اجرا شد. اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند و تنها در لیست انتظار باقی ماندند. پس از پایان آموزش از هر ۳ گروه پس‌آزمون گرفته شد و یک ماه پس از آن نیز آزمون پیگیری از گروه‌ها به عمل آمد. نتایج نشان داد که آموزش طرح‌واره محور و برنامه پیشگیری و بهبود رابطه، بر افزایش صمیمیت زناشویی اثربخش بوده است و بین دو روش فوق در افزایش صمیمیت زناشویی تفاوت معناداری یافت نشد. همچنین آموزش طرح‌واره محور و برنامه پیشگیری و بهبود رابطه توانسته است بر مولفه‌های نه‌گانه صمیمیت زناشویی (یعنی صمیمیت هیجانی، عقلانی، جسمانی، اجتماعی-تفریحی، ارتباطی، معنوی، روانشناختی، جنسی و صمیمیت کلی) اثر مثبت و معنادار داشته باشد.

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه

تمام کسانی که قصد ازدواج و تشکیل خانواده دارند از همان روزهای آغازین، به تحقق یک زندگی مشترک با نشاط، موفق و طولانی مدت امید می‌بندند. آنها امیدوارند، بتوانند محیط خانوادگی مهیا کنند که تامین کننده سعادت خود و بستری برای رشد و پرورش فرزندان شایسته باشد. بدین منظور زن و شوهر تلاش می‌کنند همسری انتخاب کنند که ویژگی‌های مد نظر آنها را برای دستیابی به این اهداف داشته باشد. آنها در اوایل ازدواج و تشکیل زندگی مشترک، برای کمک به همدیگر از هیچ کوششی فرو گذار نمی‌کنند. این روند مراقبت و توجه به نیازهای یکدیگر و تقویت نقاط مشترک، گاهی تا اوایل ازدواج ادامه می‌یابد اما پس از تصاحب یکدیگر و از آن هم شدن، این روند تفاوت پیدا می‌کند. بعضی زوجها می‌توانند همچنان سرزندگی، نشاط و شادابی را به رابطه خود تزریق کنند و مانع از افتادن در دام روزمرگی و انباشته شدن کدورت‌ها شوند و بعضی دیگر توان ادامه دادن آن را ندارند و با قرار گرفتن در فراز و نشیب زندگی زناشویی، کم کم از میزان مراقبت و توجه روزهای آغازین زندگی می‌کاهند و پس از گذشت مدتی با غرق شدن در مشکلات زندگی، احساس روزمرگی کرده و معنایی در زندگی مشترک شان ندیده و آن را رشد دهنده نمی‌یابند یا زیر بار تعارضات بیش از حد، و فقدان مهارتهایی برای حل این مسایل، مستاصل شده و به دنبال راهی برای خاتمه دادن به مساله - یعنی مراجعه به درمان - یا پاک کردن صورت مساله - یعنی طلاق - می‌روند. طلاق به عنوان یک واکنش قابل تامل به ناراضیاتی زناشویی، در دقیق‌ترین نگاه ممکن، معلول ویژگی‌های فردی و همچنین تعامل‌ها و روابط مخرب و نامناسب زوج هاست. آمار و ارقام نشان می‌دهد که میزان طلاق در جامعه ایران رو به افزایش است. بر اساس آخرین آمار در سال ۱۳۸۸، تعداد ۱۲۵۷۴۷ مورد طلاق ثبت شده است که این میزان در سال ۱۳۸۴ برابر ۸۴۲۴۱ مورد بوده است، یعنی در مقابل هر هفت مورد ازدواج یک مورد طلاق به ثبت رسیده است. در استان تهران در مقابل هر ۳/۸ واقعه ازدواج، یک واقعه طلاق به ثبت رسیده است (یوسفی ناصر، ۱۳۸۹).

اقبال جامعه برای حل مسائل و مشکلات روانی و رشد چشمگیر حوزه روان‌شناسی و مشاوره در سالهای اخیر از یک طرف و آمار بالای طلاق، حکایت از آن دارد که بخش زیادی از انرژی و توان جامعه، صرف حوزه درمان و یافتن راهی برای حل تلخی‌های بی پایان یا به حداقل رساندن آسیب‌های ناشی از پایان‌های تلخ می‌شود.

اما اخیراً این نگاه درمان محور، جای خود را در حوزه روانشناسی تا حدودی از دست داده است و نگاه جدیدی شکل علمی به خود گرفته که خواهان گسترده شدن دید روانشناسی برای در بر گرفتن تمامی انسانها، اعم از بیمار و سالم است. این رویکرد جدید که به *روانشناسی مثبت*^۱ شهرت یافته و آغاز پیدایش آن به اوایل دهه ۹۰ میلادی و زعامت سلیگمن و همکارانش بر می‌گردد معتقد است، روانشناسی باید از محدود کردن خود به

1 positive psychology

اختلالات و افراد بیمار که در مجموع شاید کمتر از ۱۰٪ کل جمعیت را به خود اختصاص دهد رهایی یافته و بتواند برای ۹۰٪ مابقی افراد برنامه داشته باشد و آنها را از گرفتار شدن در روزمرگی و رفتن به سمت شادی‌های غیر اصیل نجات دهد (حیدرنیا، بوستانی پور، ۱۳۹۰).

با بسط این دیدگاه و کشاندن آن به حوزه خانواده می‌توانیم آن را این گونه در قالب مفاهیم خانواده ترجمه کرد که در حوزه مباحث زوجی و خانواده هم تاکنون اغلب پژوهش‌ها به سمت یافتن مدل‌هایی برای تبیین پویای‌های خانواده و نحوه بروز آسیب، و راهکارهایی برای برون رفت از آن بوده است. لذا اغلب رویکردهای درمانی و پژوهش‌های منبعث از آن، نگاه خود را معطوف خانواده‌های مشکل دار کرده‌اند و فاقد برنامه یا برنامه‌هایی برای سایر خانواده‌هایی هستند که نه آنقدر مشکل دارند که در حل آن مستاصل باشند و نه آنقدر سرزنده و بانشاط‌اند که کاملاً از آن رضایت داشته باشند. اگرچه سازگاری و رضایت از زندگی زناشویی یکی از گسترده‌ترین مفاهیم برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و پایداری در رابطه زناشویی است اما میان این دو اصطلاح تفاوت وجود دارد. بر اساس تعریف اشلمن (۱۹۸۸) سازگاری زناشویی نوعی توافق نسبی میان زن و شوهر بر سر موضوعاتی است که مهم تلقی می‌شوند و توان تقسیم وظایف، انجام فعالیت‌های مختلف و ابراز عواطف و احساسات به همدیگر را شامل می‌شود و اگر چه ضروری و پیش شرط رضایت زناشویی است اما به تنهایی کفایت نمی‌کند. امروزه زوج‌ها، سازگاری را قانع کننده نیافته و به دنبال سطوح بالاتری از شادابی و نشاط‌اند. رضایت زناشویی فرایندی است که در طول زندگی به وجود می‌آید و لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت ویژگی‌های شخصیتی و ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای تعاملی مناسب است. مطالعات نشان داده است که رضایت از زندگی زناشویی بر بسیاری از ابعاد فردی و اجتماعی تاثیر می‌گذارد. روابط زناشویی توأم با رضایت، سنگ زیربنایی عملکرد اثربخش خانواده به حساب می‌آید (احمدی و همکاران، ۱۳۸۴؛ نقل از یوسفی رحیم، ۱۳۸۹).

تغییر زاویه‌ی دید مباحث خانواده به سمت و سوی خانواده‌های فاقد آسیب‌های جدی اما دلمرده و گرفتار روزمرگی، بخشی از دغدغه‌های پژوهش حاضر است و در صدد است تا بیابد، چگونه می‌توان صمیمیت، مراقبت و توجه حداکثری روزهای آغازین زندگی مشترک را، برای سالهای بعد هم تداوم بخشید و مانع از کمرنگ شدن آن شد. مکانیسم تداوم آن چیست و چگونه می‌توان محبت را در زندگی مشترک زوج‌ها، پویا و سرزنده نگه داشت.

بیان مساله

صمیمیت^۱، هسته یک رابطه عاشقانه و نیروی کشاننده عمده به سمت ازدواج است (بک، ۱۹۹۸؛ لوینگر، ۱۹۹۸؛ نقل از هیلر و وود^۲، ۱۹۹۸). صمیمیت در ازدواج ارزشمند است چرا که تعهد زن و شوهر به حفظ رابطه را استحکام می‌بخشد و به گونه مثبتی با موضوع بهزیستی و سازگاری زناشویی مرتبط است (کنی و اکیلی، ۱۹۹۴؛ شفر و اولسون، ۱۹۸۱؛ وارینگ و همکاران، ۱۹۸۱، نقل از هیلر و وود، ۱۹۹۸). وارینگ (۱۹۸۱) صمیمیت زناشویی را بُعد چند وجهی در روابط بین فردی تعریف می‌کند که توصیف کننده کیفیت یک رابطه زناشویی در برهه‌ای خاص از زمان است. به اعتقاد او صمیمیت، پیوستاری از ابعاد ارتباطی است که به واسطه کمیت، اندازه و شدت سنجیده می‌شود (همان منبع). رابرت استرنبرگ (۱۹۸۷، ۱۹۸۸، ۲۰۰۰) صمیمیت را یکی از اضلاع مثلث عشق و عنصر هیجانی رابطه می‌داند که گرمی، ارتباط محبت آمیز، ابراز علاقه به سلامتی طرف مقابل و میل به پاسخ متقابل همسر را شامل می‌شود. تمایل شهوانی^۳ ضلع دیگر این مثلث و عنصر برانگیختگی جسمانی و روانی آن است که تمایل به فعالیت جنسی و عشقبازی را در بر می‌گیرد. تعهد^۴ ضلع سوم مثلث عشق و عنصر شناختی آن است که باعث می‌شود زوجها به این نتیجه برسند که عاشق یکدیگر هستند و این عشق را حفظ کنند (برک، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۹).

ازدواج عاشقانه و لذت بخش، ازدواجی است که در آن هر دو طرف نسبت به هم صمیمی باشند و نیازهای جنسی و غیر جنسی یکدیگر را تامین و ارضا نمایند. داشتن روابط صمیمانه یکی از مهمترین جنبه‌های ازدواج است که باعث سرزندگی و نشاط ازدواج می‌شود و مانند چسبی است که زوجها را به یکدیگر متصل نگه می‌دارد. بدون صمیمیت، مسائل کوچک به مشکلات بزرگ و مشکلات بزرگ به نابودی ازدواج منجر می‌شود (برگ کوئیست، ۲۰۱۰).

صمیمیت یکی از نیازهای زندگی زن و شوهری و در عین حال از ویژگی‌های بارز یک زوج موفق و شادمان است. رابطه صمیمانه با خود-افشایی واقعی و درک نیازهای فرد دیگر (همسر) در یک رابطه برابر تعریف می‌شود (نظری، ۱۳۸۹). اسپری و کارلسون (۲۰۰۵) شیوه ابراز نزدیکی توسط زوجها را به شدت متاثر از نیازها و انتظاراتی می‌دانند که هر زوج در خانواده‌های اصلی خود کسب کرده‌اند. سایر عوامل اثرگذار بر نحوه ابراز

1 Intimacy

2 Heller & Wood

3 Passion

4 Commitment

صمیمیت به اعتقاد آنها عبارت از سبک شخصیتی افراد، سبک ارتباطی آنها با یکدیگر و مرحله تکاملی رابطه است (یانگ و لانگ^۱، ۲۰۰۷).

عوامل متعددی از جمله دلبستگی، مراقبت و مسائل جنسی می‌توانند در شکل‌گیری صمیمیت بین زوجها موثر باشد. نتایج تحقیقات فاروجینا و هوکاس (۱۹۹۸) نشان داد که دلبستگی، مراقبت و ارتباطات جنسی، سهم منحصر به فردی در میزان صمیمیت زوجها دارد. نزدیکی به همسر نیز به عنوان اولین مولفه لازم برای برقراری یک رابطه عاشقانه فرض شده است (اولیا، ۱۳۸۵). در واقع صمیمیت را باید محصول یک جریان رشدی در رابطه دانست؛ فرایندی که قبل از ازدواج شروع می‌شود و بعد از آن هم ادامه می‌یابد و حتی جاودان می‌گردد (استهمال، ۲۰۰۴ به نقل از مظلومی، ۱۳۸۶).

آموزش مهارت‌های زناشویی، یکی از راه‌های افزایش صمیمیت در میان زوج‌ها است، چرا که فرض می‌شود دلیل کم‌رنگ شدن صمیمیت در رابطه زوج‌ها پس از گذشت مدتی از زندگی زناشویی، فقدان مهارت آنها در ایجاد و تداوم رابطه صمیمانه است. آنها آموزش‌های لازم در زمینه ایجاد و حفظ یک رابطه صمیمانه و تزریق نشاط به زندگی مشترک را نمی‌دانند. برای پوشش دادن این مهارت‌ها و آموزش آن به زوج‌ها، رویکردهای مختلفی وجود دارد که یکی از آنها آموزش‌های غنی‌سازی ازدواج^۲ است که تاکنون نقش مهمی را در این راستا ایفا کرده است. جنبش غنی‌سازی ازدواج سهم بسزایی را در رشد و بالندگی میلیون‌ها زوج به خود اختصاص داده است. در غنی‌سازی زناشویی عناصر فعلی موجود در یک رابطه ارتقا داده شده و در آن تغییر ایجاد می‌شود. هدف این تغییر دهی‌ها و رشد دهی‌ها، تبدیل عدم صمیمیت به صمیمیت است (شافر و اولسون، ۱۹۸۱؛ به نقل از اولیا، ۱۳۸۵).

گورنی و ماکسون (۱۹۹۰) غنی‌سازی را این‌گونه تعریف کرده‌اند: "برنامه‌هایی روانی-آموزشی که با هدف مستحکم ساختن روابط زوج‌ها یا اعضای خانواده طراحی شده است تا بدین وسیله سطح استحکام و هماهنگی حال حاضر و آینده خانواده را بالا برده و باعث ارتقای بهزیستی اجتماعی، هیجانی و روان‌شناختی بلند مدت اعضای خانواده شود (کانینگهام آکسفورد^۳، ۲۰۰۳).

رویکردهای مختلف غنی‌سازی از سه اصطلاح غنی‌سازی^۴، تربیت^۵ یا بهبود (ارتقا بخشی)^۶ ازدواج برای نامگذاری نامگذاری رویکرد خود استفاده کرده‌اند که تفاوت بارزی در محتوای این برنامه‌ها نیست. این اصطلاحات به طور

1 Long & Young

2 Marriage Enrichment (ME)

3 Cunningham Oxford

4 Enrichment

5 Education

6 Enhancement

معمول به برنامه‌هایی اشاره دارند که هدفشان کمک به زوج‌های دارای ارتباطات موثرتر است تا روابط خود را حفظ کرده یا آن را بهبود بخشند. این برنامه‌ها در برگزیده آموزش مهارت‌های تعلیم زناشویی هستند (سیرز^۱ و همکاران، ۱۹۹۸؛ نقل از جاکوبسکی و همکاران، ۲۰۰۳). اینها با برنامه‌های درمان زناشویی^۲ که قصدشان کمک به زوج‌های دارای آشفتگی شدیدتر در رابطه خود هستند فرق می‌کنند (سیلین^۳ و همکاران، ۲۰۰۲؛ نقل از جاکوبسکی و همکاران، ۲۰۰۳).

از زمان تدوین رویکرد غنی‌سازی ازدواج، برنامه‌های متنوع و مختلف زیادی ظهور و بروز پیدا کرده است. گرچه هر یک از این برنامه‌های توصیف شده، از لحاظ چشم انداز و شکل اجرا با یکدیگر فرق می‌کنند اما تمامی آنها تلاش می‌کنند تا ارتباطات را مستحکم، مهارت‌های بین فردی را ایجاد و از آشفتگی در زندگی زناشویی پیشگیری کنند. علاوه بر این، پژوهش در زمینه برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج، بر برتری بین این برنامه‌ها متمرکز نبوده است بلکه در صدد یافتن و ارائه برنامه‌های پیشگیرانه موثر و مناسب بوده است. بهترین راه برای شناسایی و فهم برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج، توجه و دقت در برخی از این برنامه‌ها، و مولفه‌های زناشویی است که کانون توجه آنهاست. بعلاوه، توجه به نتایج پژوهشی حاصل از برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج، شواهد تجربی زیادی در زمینه کارآمدی آنها در اختیار می‌گذارد. برنامه‌هایی که تحت عنوان رویکردهای غنی‌سازی دسته بندی می‌شوند، زیادند اما شماری از مهمترین آنها که از پشتوانه پژوهشی بیشتری برخوردارند عبارتند از:

- برنامه‌های انجمن غنی‌سازی ازدواج زوج‌ها^۴ (مکی و مکی^۵، ۱۹۷۵)،
- برنامه بهبود رابطه^۶ گورنی (گورنی، ۱۹۷۷)،
- برنامه PREPARE/ENRICH انجمن رشد در کنار یکدیگر^۷ (اولسون و السون، ۱۹۹۹)،
- آموزش غنی‌سازی ازدواج^۸ (دنیکمیر و کارلسون، ۲۰۰۳) و
- برنامه پیشگیری و بهبود رابطه^۹ (استنلی، بلومبرگ و مارکمن، ۱۹۹۹؛ نقل از باولینگ، هیل و جنسیوس، ۲۰۰۵).

در پژوهش حاضر، برای افزایش صمیمیت زناشویی، از برنامه پیشگیری و بهبود رابطه استفاده شده است. این برنامه توسط استنلی، بلومبرگ و مارکمن در اوایل دهه ۱۹۹۰ تدوین شد و از این جنبه که برنامه‌ای پژوهش

1 Sayers

2 Marital Therapy

3 Silliman

4 Association of Couples for Marriage Enrichment (ACME)

5 Mace & Mace

6 Relationship Enhancement (RE)

7 PREPARE/ENRICH— Growing Together Workshop

8 Training in Marriage Enrichment (TIME)

9 Prevention and Relationship Enhancement Program

محور است، منحصر به فرد می‌باشد. این برنامه به زوجها یاد می‌دهد تا به صورت موثر و کارآمد ارتباط برقرار کنند، مشکلات را در قالب یک تیم حل کنند، از پس تعارضات بر آیند و تعهد را در خود بالا ببرند (هانت^۱ و همکاران، ۱۹۹۸). برنامه پیشگیری و بهبود رابطه، یک برنامه ۱۲ ساعته است که در آن زوجها در یک نشست گروهی سازماندهی می‌شوند؛ با این حال، این برنامه را می‌توان در جلسات زوج درمانی هم بکار گرفت. استنلی و همکاران (۱۹۹۹) چهار هدف اولیه را برای برنامه پیشگیری و بهبود رابطه عنوان کردند. هدف اول این است که به زوجها کمک شود تا با یادگیری فن‌گوبنده-شنونده، با یکدیگر به گونه‌ای کارآمد و موثر ارتباط برقرار کنند و تعارضات را حل نمایند. این فن به زوجها کمک می‌کند تا یاد بگیرند درباره احساساتشان صحبت کنند، به دقت به همسرشان گوش کنند و پیام را به گونه‌ای موثر و کارآمد تعبیر و تفسیر نمایند. در هدف دوم، انتظارات زوجها از روابطشان به بحث گذاشته می‌شود. زمانی که انتظارات زوجها غیر معقول یا برآورده کردن آن غیر ممکن باشد باعث بروز تعارض در روابط آنها می‌گردد. یک مجموعه سوال به زوجها داده می‌شود تا هر یک به آنها پاسخ داده و آنگاه پاسخ‌ها را با همسرشان به بحث بگذارند. این فعالیت به منظور کمک به زوجها برای بررسی انتظاراتشان طراحی شده است. پس از این که زوجها انتظاراتشان را بررسی کردند، هدف سوم، بررسی نگرش‌ها و انتخاب‌های آنها درباره تعهد است. زوجها تشویق می‌شوند تا به جای تمرکز بر گزینه‌های دیگر، درباره بهبود رابطه کنونی‌شان فکر کنند. هدف پایانی مستحکم کردن پیوند بین زوجها به کمک تشویق فعالیت‌های سرگرم کننده، دوستانه و لذت بخش است. زوجها درگیر فعالیت‌هایی می‌شوند که فرصت‌هایی را برای پرورش این حوزه فراهم کند (باولینگ، هیل و جنسیوس^۲، ۲۰۰۵).

استنلی (۲۰۰۱) در زمینه پژوهش‌های انجام شده درباره برنامه پیشگیری و بهبود رابطه عنوان کرد، مطالعات نتیجه پژوهی، عموماً به صورت تجربی و در حال جریان است. مطالعه آزمایشی همرا با گروه کنترل روی ۱۱۴ زوج شرکت کننده در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه، نتایج مثبتی را نشان داد (مارکمن، فلویید، استنلی و استوراسلی^۳، ۱۹۸۸). این مطالعه به بررسی تاثیر برنامه پیشگیری و بهبود رابطه بر مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض زوجها پرداخت. نتایج نشان داد که شرکت کنندگان نسبت به گروه کنترل سطح بالایی از ارتباط مثبت و سطح پایینی از ارتباط منفی از خود به نمایش گذاشتند (مارکمن، فلویید، استنلی و استوراسلی، ۱۹۸۸). مطالعه پیگیرانه در ۵ سال بعد نشان داد که شرکت کنندگان نسبت به گروه کنترل همچنان سطح بالایی از ارتباط مثبت و سطح پایینی از ارتباط منفی داشتند (مارکمن، رینیک، فلویید، استنلی و کلمنتس، ۱۹۹۳؛ نقل از باولینگ، هیل و جنسیوس، ۲۰۰۵). علاوه بر این، اعضای گروه آزمایش سطح پایینی از خشونت زناشویی داشتند

1 Hunt

2 Bowling, Hill & Jencius

3 Storaasli

(مارکمن، رینیک، فلویید، استنلی و کلمنتس، ۱۹۹۳). پژوهش انجام شده شیلینگ، باکوم، برنت، آلن و راگلد^۱ (۲۰۰۳) درباره برنامه پیشگیری و بهبود رابطه، نتایج مشابهی درباره ارتباط ارائه کرده است. این مطالعه نشان می‌دهد که ارتباط مثبت و منفی مردان افزایش یافته است در حالی که در زنان، تنها ارتباط مثبت افزایش نشان می‌دهد (شیلینگ و همکاران، ۲۰۰۳). پژوهش در خصوص برنامه پیشگیری و بهبود رابطه، همچنین نشان داده است که زوج‌های شرکت کننده در این برنامه، تا ۵ سال پس از شرکت در برنامه، احتمال کمتری برای طلاق یا جدایی دارند (هالوج، مارکمن، تورمایر، اینگل، ایکرت، ۱۹۹۸؛ مارکمن و همکاران، ۱۹۹۳؛ نقل از باولینگ، هیل و جنسیوس، ۲۰۰۵).

در کنار فقدان مهارت به عنوان دلیلی برای کمرنگ شدن صمیمیت در رابطه زوج‌ها، تبیین دیگری وجود دارد که معتقد است دلیل فقدان صمیمیت و کمرنگ شدن آن، به تعارضات اولیه و حل نشده هر یک از زوج‌ها در زندگی گذشته خود بر می‌گردد. زنده شدن این تعارضات حل نشده در رابطه جدید باعث می‌گردد که فرد از برقراری و تداوم رابطه صمیمانه و نزدیک، گریزان شود. سابقه این نوع نگاه در روان‌شناسی به کارهای فروید و دیدگاه روانکاو بر می‌گردد که تعارضات حل نشده قبلی فرد را دلیل مشکلات کنونی او می‌داند. رویکردهای زیادی در ادامه کار فروید ظهور و بروز پیدا کردند که به تلفیق این هسته اولیه با تبیین‌های دیگر نمودند. یکی از این رویکردها طرح‌واره درمانی^۲ است که در پژوهش حاضر از آن به عنوان نماینده این نوع نگاه برای تبیین دلیل کمرنگ شدن صمیمیت در ادامه زندگی زناشویی استفاده شده است.

بسیاری از افراد به خاطر مشکلات بین فردی در جستجوی درمان هستند و رد پای مشکلات بین فردی را می‌توان در بسیاری از اختلالات روانی مشاهده کرد. برخی از مشکلات بین فردی که افراد تجربه می‌کنند تحت تاثیر شیوه تصور آنها در مورد خودشان و دیگران است. این شیوه تصور، طرح‌واره نامیده می‌شود (بک، ۱۹۶۷؛ نقل از حمیدپور، ۱۳۸۸). رشد طرح‌واره اغلب به دوران کودکی باز می‌گردد. مطابق نظر یانگ (۱۹۹۹) بعضی از افراد به خاطر تجارب منفی کودکی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌ای را شکل می‌دهند که بر شیوه تفکر، احساس و رفتار آنها در روابط صمیمانه بعدی و سایر جنبه‌های زندگی شان تاثیر می‌گذارد. یانگ معتقد است که طرح‌واره‌ها به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی به وجود می‌آیند که این نیازها عبارت از: *دلبستگی ایمن به دیگران، خودگردانی، کفایت و هویت، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خودانگیزگی و تفریح، محدودیت‌های واقع بینانه و خویش‌داری* است (یانگ و همکاران، ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۸۶). طرح‌واره‌ها مطابق با پنج نیاز تحولی کودک به پنج حوزه بریدگی و *طرد، خودگردانی و عملکرد مختل*،

1 Schilling, Baucom, Burnett, Allen & Regland

2 Schema Therapy

محدودیت‌های مختل، دیگر جهت مندی، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری تقسیم شده‌اند که هر کدام شامل چند طرح‌واره می‌شوند. حوزه بریدگی و طرد شامل طرح‌واره‌های رها شدگی / بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی / بد رفتاری، محرومیت هیجانی، نقص / شرم و انزوای اجتماعی / بیگانگی است. حوزه خودگردانی و عملکرد مختل شامل طرح‌واره‌های دلبستگی / بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، خود تحول نیافته / گرفتار و شکست است. حوزه محدودیت‌های مختل شامل استحقاق / بزرگ منشی، خویش‌داری و خود انضباطی ناکافی است. حوزه دیگر جهت‌مندی شامل طرح‌واره‌های اطاعت، ایثار و پذیرش‌جویی است و حوزه گوش به زنگی بیش از حد و بازداری شامل طرح‌واره‌های منفی‌گرایی / بدبینی، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه / عیب‌جویی افراطی و تنبیه است (یانگ، ترجمه صاحبی و حمیدپور، ۱۳۸۴).

یانگ و گلوسکی (۱۹۹۷) چنین فرض کردند که رضایت در روابط نزدیک و دوستانه فقط زمانی دیده می‌شود که هم نیازهای رشدی به طور مقتضی برآورده شده باشند و هم نیازهای بزرگسالی ارضا شوند چرا که هر یک از زوجها علاوه بر طرح‌واره‌هایی که با خود به رابطه می‌آورند در ارتباط فعلی خود نیز طرح‌واره‌هایی به وجود می‌آورند که خاص این رابطه هستند (داتیلیو و بیرشک، ۱۳۸۵). زمانی که نیازها ارضا نشوند ممکن است طرح‌واره‌های ناسازگار خاصی ایجاد شوند که بر روابط صمیمانه اثر می‌گذارند.

همان‌گونه که اشاره شد می‌توان رد پای کمرنگ شدن صمیمیت را بر اساس هر دو نوع نگاه - نگاهی که آن را ناشی از فقدان مهارت و عدم آموزش رفتارهای صمیمانه می‌داند و نگاهی که عدم صمیمیت را ناشی از تعارضات حل نشده قبلی فرد می‌داند- تبیین کرد. پژوهش حاضر، در صدد یافتن جوابی برای این سوال است که رویکردهای برخاسته از این نوع نگاه‌ها تا چه میزان می‌توانند بر افزایش صمیمیت اثر گذار باشند و آیا بین این دو رویکرد (پیشگیری و بهبود رابطه و آموزش طرح‌واره محور) در افزایش صمیمیت زناشویی و ابعاد آن تفاوتی وجود دارد یا نه؟

ضرورت پژوهش

تولستوی (۱۸۷۸) در کتاب معروف جنگ و صلح آورده است که «همه خانواده‌های شاد و خوشبخت شبیه یکدیگرند، ولی هر خانواده آشفته و ناشاد به شیوه خاص خود بدبخت است». ده سال تحقیق در زمینه خانواده و ازدواج نشان داده است که تولستوی اشتباه می‌کرد. خوشبختی در ازدواج با راه‌ها و شکل‌های مختلفی امکان پذیر است در حالی که آشفته‌گی در ازدواج به تعداد معدودی الگوهای ناکارآمد ارتباطی مرتبط است که زوجها

ناآگاهانه در روابط خود آنها را به کار می‌گیرند و در روان‌شناسی به علائم خطر معروف گشته‌اند (مارکمن، ۲۰۰۱؛ نقل از مظلومی، ۱۳۸۶).

فرایند ایجاد صمیمیت در ازدواج، ناشی از تبادلات و مواجهه‌های صمیمانه در رابطه با یکدیگر است و در واقع فرایندی است که قبل از ازدواج شروع می‌شود، بعد از آن ادامه می‌یابد و حتی ممکن است جاودان باقی بماند (یانگ و گراور، نقل از مظلومی، ۱۳۸۶). ایجاد و حفظ روابط صمیمانه و ارضای نیازهای عاطفی و روانی در جریان ازدواج یک نوع مهارت و هنر است که علاوه بر داشتن سلامت روانی و تجارب سالم اولیه نیازمند کسب مهارت و انجام وظایف خاصی است.

شواهد تجربی قابل ملاحظه‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد روابط بین فردی مثبت، باعث افزایش سلامت جسمی و روانی می‌شود. همچنین صمیمیت شاخص پیش‌بینی کننده‌ی مهمی از بهزیستی فیزیولوژیکی و روان‌شناختی است (کاستلو، ۱۹۸۲؛ متیچل و تریکت، ۱۹۸۰؛ نقل از داندینو و جانسون، ۱۹۹۴). اطلاعات پیمایشی نشان می‌دهد که افراد ازدواج کرده نسبت به افراد ازدواج نکرده از بهزیستی روان‌شناختی بهتری برخوردارند (گووی، هاگیس و استایل، ۱۹۸۳؛ گووی و شین، ۱۹۸۹؛ نقل از داندینو و جانسون، ۱۹۹۴). بررسی‌های تجربی متعددی نشان داده‌اند که برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج در بهبود رضایت و مهارت‌های ارتباطی موثر هستند. این بررسی‌ها تاکنون در شماری از مطالعات پژوهشی مرور شده‌اند (سیرز، موهن و هیوی، ۱۹۹۸؛ سیلین، استنلی، کوفین و جوردن، ۲۰۰۲؛ نقل از داندینو و جانسون^۱، ۱۹۹۴). برای مثال، گیلین، اسپرنکل و شیهان (۱۹۸۵) در جامع‌ترین فراتحلیل درباره برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج، ۸۵ تحقیق را مورد تحلیل قرار دادند که در مجموع ۱۵ برنامه مختلف غنی‌سازی را در بر می‌گرفت تا تاثیرات برنامه‌های غنی‌سازی را مشخص کنند. در این تحلیل اندازه اثر برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج ۰/۴۱ بدست آمد که یک اندازه اثر متوسط محسوب می‌شود (کوهن^۲، ۲۰۰۳).

شواهد قاطعی وجود دارد که برنامه‌های غنی‌سازی با فراهم کردن مهارت‌های زناشویی به زوج‌ها کمک می‌کنند تا شادکامی زناشویی را افزایش داده، روابط خود را بهبود بخشیده، کشمکش و نزاع را کاهش داده، ارتباط را تسهیل و ثبات زناشویی و مهارت‌های والدینی را ارتقا دهند. به خاطر همین سودمندی است که برنامه‌های غنی‌سازی حمایت مالی بیشتری را از بودجه دولتی امریکا به خود اختصاص داده‌اند (لارسون، ۲۰۰۴). دولت ایالات متحده، ۲ درصد کل بودجه فدرال (حدود ۳۰۰ میلیون دلار) را ذیل قانون کمک موقت به خانواده‌های

1 Dandeneau & Johnson

2 Cohen

نیازمند (TANF)^۱ به عنوان بخشی از اصلاح در سیستم رفاهی برای برنامه‌های خاص جهت تقویت ازدواج کنار گذاشته است (فاگان، پاترسون و ریکتور^۲، ۲۰۰۲).

مکی (۱۹۷۶) به عنوان یکی از طراحان برنامه غنی‌سازی ازدواج پس از حدود ۴۰ سال مشاوره ازدواج به این نتیجه رسید که شانس بسیار کمی برای بازگرداندن احساسات مثبت اولیه زوجها نسبت به همدیگر وجود دارد و بهتر است درمانگران، توانایی خود را برای بهبود روابط زوجی و آموزش‌های قبل از ازدواج و در زمانی متمرکز کنند که هنوز زوجها مشکلات ارتباطی عمیقی را تجربه نکرده‌اند (مظلومی، ۱۳۸۶) چرا که گرچه درمان کمک می‌کند زخم‌ها التیام یابند اما اثر آن زخم را با هیچ درمانی نمی‌توان به طور کامل زدود و آن را به حالت اولیه برگرداند.

افزایش طلاق و نارضایتی زناشویی از یک سو و تقاضای همسران برای بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر نشان دهنده نیاز جامعه به مداخلات و آموزش‌های تخصصی در این زمینه است. برای افزایش و بهبود مشکلات مربوط به صمیمیت زوجها رویکردهای متعددی نظیر روان تحلیلی، شناختی-رفتاری، ارتباط درمانی، درمان متمرکز بر هیجان و رویکردهای روانی-آموزشی وجود دارد (اعتمادی و همکاران، ۱۳۸۴). هر رویکرد بر اساس تبیین‌های خاص خود از روابط صمیمانه همسران، روش‌های درمانی و آموزش ویژه‌ای برای افزایش صمیمیت و حل مشکلات مربوط به آن دارند. در پژوهش حاضر، دو رویکرد برنامه پیشگیری و بهبود رابطه و آموزش طرح‌واره محور، برای افزایش صمیمیت زناشویی انتخاب شده است. با مروری بر پژوهش‌های انجام شده در ایران و جهان معلوم گشت که کارهایی در این زمینه انجام شده است از جمله: مظلومی (۱۳۸۶) به بررسی تاثیر غنی‌سازی ازدواج بر صمیمیت و اولیا (۱۳۸۵) به بررسی تاثیر آموزش غنی‌سازی بر صمیمیت زناشویی پرداخته‌اند اما در هر ۲ تحقیق ذکر شده، آموزش‌های غنی‌سازی از درون مجموعه برنامه‌های مربوط به غنی‌سازی استخراج شده و در هیچ پژوهشی به بررسی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه پرداخته نشده بود. سایر پژوهش‌های تا حدودی مرتبط در زمینه آموزش‌های غنی‌سازی در ایران عبارتند از: نظری (۱۳۸۴) تاثیر برنامه بهبود بخشی ارتباط بر رضایت زناشویی؛ عدالتی شاطری (۱۳۸۸) اثربخشی غنی‌سازی ازدواج بر رضایت زناشویی؛ متولی و همکاران (۱۳۸۸) بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر صمیمیت زوجها. در زمینه پژوهش‌های مربوط به طرح‌واره درمانی نیز ذوالفقاری (۱۳۸۷) به بررسی رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با ابعاد صمیمیت زناشویی؛ امانی (۱۳۸۹) به تاثیر طرح‌واره درمانی و دلبستگی درمانی بر کاهش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه؛ اندوز و حمیدپور (۱۳۸۵) به رابطه طرح‌واره‌ها و رضایت زناشویی؛ هنرپروران و همکاران (۱۳۸۸) به اثربخشی رویکرد طرح‌واره

1 Temporary Assistance to Needy Family (TANF)

2 Fagan, Patterson & Rector

درمانی به شیوه گروهی بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در زنان افسرده و یوسفی ناصر و همکاران (۱۳۸۹) به مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در همسران مطلقه و عادی به عنوان پیش‌بینی کننده طلاق پرداخته‌اند اما پژوهشی یافت نشد که به بررسی اثربخشی این دو رویکرد پرداخته باشد. از آنجا که باورها و طرح‌واره‌های مربوط به روابط میان فردی در بزرگسالی (خسروی، سیف و عالی، ۱۳۸۶) و روابط زناشویی نمود می‌یابند و بر آن تاثیر می‌گذارند (یانگ و گلووسکی، ۱۹۹۷) و همچنین طرح‌واره‌ها به واسطه ارتباط و تاثیر که بر سبک دلبستگی، اختلال‌های شخصیت و اختلال‌های خلق می‌گذارند (یانگ، ۱۹۹۰؛ ترجمه صاحبی و حمیدپور، ۱۳۸۴) می‌توانند تاثیر غیر مستقیم نیز بر روابط زناشویی داشته باشند بررسی پیرامون آن را موجه می‌نماید. انجام مداخله به قصد پیشگیری، راهی خردمندانه برای حل مشکلات خانواده و افزایش نشاط و صمیمیت در روابط میان زوجها و سایر اعضای خانواده است. باتوجه به ماهیت پویای رابطه زناشویی و نقش عوامل درون فردی و بین فردی در آن، آموزش زوجها برای افزایش صمیمیت زناشویی به ویژه آموزش‌های مبتنی بر مدل‌های دارای برازش، نظیر آموزش‌های مربوط به پربارسازی زندگی زناشویی و آموزش نوین طرح‌واره محور می‌تواند رویکردی مهم در ویتترین مداخله‌ای در حوزه حل مشکلات خانواده باشد.

همچنین پژوهش حاضر به دلیل تاکید و همچنین کاربرد دو مداخله آموزش گروهی برای افزایش صمیمیت زناشویی، دارای اهمیت و فایده است چرا که مداخله‌های گروهی در مقایسه با درمان‌های انفرادی به چند دلیل ارجح بوده و اولویت دارند: اول و مهمتر این که مداخله‌های آموزشی، مقرون به صرفه‌تر از درمان‌های فردی هستند. دوم این که بر خلاف درمان‌های انفرادی که دایره مراجعان باید محدود باشد، در یک مداخله آموزش گروهی می‌توان متقاضیان بیشتری را شرکت داد و پوشش این خدمات را بر روی تعداد بیشتری از متقاضیان گستراند. سوم این که، فرد به کار برنده مداخله به شکل آموزش گروهی، به سطوح بالاتر تخصص و مهارت نیاز ندارد. در درمان‌های فردی نظیر طرح‌واره درمانی، درمانگر باید آموزش‌ها و کاروژی‌های بالینی پیشرفته‌ای را که در حدود ۲ تا ۳ سال طول می‌کشد گذرانده باشد (یوسفی رحیم، ۱۳۸۹) ولی مداخله‌های آموزشی می‌توانند به سادگی توسط روانشناس یا مشاوره که با مسائل زوجها سر و کار دارد به کار گرفته شود و این امر باعث گستردگی ارائه خدمات به طیف وسیعی از زوجها برای ارتقای صمیمیت زناشویی است.

اهداف تحقیق

هدف کلی

مقایسه اثربخشی آموزش طرح‌واره محور و برنامه پیشگیری و بهبود رابطه بر افزایش صمیمیت زناشویی و ابعاد آن

اهداف جزئی

- بررسی اثربخشی آموزش طرح‌واره محور بر افزایش صمیمیت زناشویی
- بررسی اثربخشی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه بر افزایش صمیمیت زناشویی
- مقایسه اثر آموزش طرح‌واره محور و برنامه پیشگیری و بهبود رابطه بر افزایش صمیمیت زناشویی

فرضیه‌ها

فرضیه کلی

میزان صمیمیت زناشویی زوج‌هایی که در آموزش گروهی طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.

فرضیه‌های جزئی

- میزان صمیمیت هیجانی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.
- میزان صمیمیت عقلانی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.
- میزان صمیمیت جسمانی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.
- میزان صمیمیت اجتماعی - تفریحی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.
- میزان صمیمیت ارتباطی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.

- میزان صمیمیت معنوی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.
- میزان صمیمیت روانشناختی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.
- میزان صمیمیت جنسی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.
- میزان صمیمیت کلی زوج‌هایی که در آموزش طرح‌واره محور شرکت کرده‌اند و زوج‌هایی که در برنامه پیشگیری و بهبود رابطه شرکت کرده‌اند و زوج‌های گروه کنترل با هم متفاوت است.

تعاریف اصطلاحات و مفاهیم

صمیمیت

تعریف مفهومی: صمیمیت به عنوان یک نزدیکی، تشابه، عاطفی بودن و رابطه شخصی مطلوب با فرد دیگر است که مستلزم دانش، درک عمیق و پذیرش فرد دیگر و بیان افکار و احساسات است. صمیمیت یک نیاز واقعی و اساسی انسان است که در یک چارچوب نیاز بقا برای دلبستگی رشد می‌کند. صمیمیت یک فرایند پویا و تعاملی است که شامل یک تعداد از اجزا مرتبط و ترکیبی است (باگاروزی، ۱۳۸۷ ترجمه حمیدپور و اندوز).

تعریف عملیاتی: نمره‌ای که زوجها در پرسشنامه صمیمیت زناشویی زوجها (اولیاء، ۱۳۸۵) کسب می‌کنند. این پرسشنامه ۸۷ سوال دارد و ۹ خرده مقیاس را می‌سنجد. حداکثر نمره در این پرسشنامه ۳۴۸ و حداقل نمره ۸۷ است. نمره بیشتر نشانگر صمیمیت بالاتر و نمره کمتر به معنی صمیمیت کمتر است.

برنامه پیشگیری و بهبود رابطه

تعریف مفهومی: برنامه‌ای تدوین شده توسط استنلی، بلومبرگ و مارکمن (۱۹۹۰) که به زوج‌های در آستانه ازدواج و ازدواج کرده یاد می‌دهد تا به صورت موثر و کارآمد ارتباط برقرار کنند، مشکلات را در قالب یک تیم حل کنند، از پس تعارضات بر آیند و تعهد را در خود بالا ببرند (هانت و همکاران، ۱۹۹۸).

تعریف عملیاتی: منظور از برنامه پیشگیری و بهبود رابطه در این پژوهش، آموزش‌های دقیق و توأم با انعطافی است که در قالب یک برنامه ۱۱ جلسه‌ای توسط طراحان این برنامه (مارکمن و استنلی) برای کار با زوجها تدارک دیده شده است.

آموزش طرح‌واره محور

تعریف مفهومی: رویکردی نوین و یکپارچه تلقی می‌شود که عمدتاً بر اساس بسط و گسترش مفاهیم و روشهای شناختی رفتاری بنا شده است. طرح‌واره درمانی، اصول و مبانی مکتب‌های شناختی- رفتاری، دلبستگی، گشتالت، روابط موضوعی، سازنده‌گرایی و روانکاوی را در قالب یک مدل درمانی ارزشمند تلفیق کرده است (یانگ، ۱۳۸۴، یانگ و همکاران، ۱۳۸۶).

تعریف عملیاتی: بسته آموزشی مبتنی بر نظریه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه که بر اساس طرح اولیه یانگ و اتکینسون ساخته شده است. این بسته برای آموزش زوجها در ۱۱ جلسه (هر هفته یک جلسه و هر جلسه ۱/۵ ساعت) تدوین شده است.