

بسم الله الرحمن الرحيم



دانشکده: روانشناسی و علوم تربیتی علامه طباطبایی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی

عنوان:

اثر بخشی زوج درمانی مبتنی بر رویکرد گاتمن بر افزایش رضایتمندی دانشجویان متأهل شهر مشهد

استاد راهنما:

دکتر فرامرز سهرابی

استاد مشاور:

دکتر فریبرز درتاج

پژوهشگر:

سیده زهرا بهرامی

**تقدیم به:**

استان پاک و مقدس ولی نعمتم

**(حضرت علی ابن موسی الرضا)**

**(علیه السلام)**

که زندگی در پرتوانوار ملکوتی ولایت ایشان بزرگترین سعادت بوده است

**تقدیم به:**

**پدر بزرگوارم .**

ان بزرگ مردی که لحظه لحظه زندگی ام رامدیون مهر جاودانه اش هستم

**مادر مهربانم.**

ان چشمه سار عشق، از خود گذشتگی و فداکاری های بی دریغ و بی چشمداشت که کلامی برای قدردانی از زحماتش نمی یابم، تنها در برابر مقامش سر تعظیم فرود آورده و بردستانش بوسه میزنم .

**همسر مهربانم.**

همراه صدیقی که عظمت دریای وجودش مملو از عطف و حمایت، گذشت و بردباری است

## **تقدیر و تشکر:**

از استاد ارجمند جناب آقای دکتر فرامرز سهرابی

که بزرگوارانه و دلسوزانه در تمامی مراحل پایان نامه ام راهنمایم بوده اند، صمیمانه سپاسگزاری مینمایم

و هم چنین از استاد محترم جناب آقای دکتر فریبرز درتاج

که به عنوان استاد مشاور زحمات زیادی را در طول پژوهش متقبل شدند تشکر می کنم

از خداوند سبحان سلامتی و موفقیت این همراهان را در تمامی مراحل زندگی خواستارم

## چکیده:

هدف اصلی این پژوهش، بررسی تأثیر زوج درمانی مبتنی بر رویکرد گاتمن بر رضایتمندی زناشویی می‌باشد. شیوه پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. در این پژوهش ۱۶ زوج از دانشجویان که به کلینیک دانشگاه روان‌شناسی و علوم تربیتی مشهد مراجعه کرده بودند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند. هر دو گروه با آزمون رضایت زناشویی اینریچ مورد آزمون قرار گرفتند. در گروه آزمایش هشت جلسه برنامه آموزشی اعمال شد اما در گروه گواه تغییری اعمال نشد. فرضیه پژوهش با آزمون کوواریانس چند متغیره و به وسیله نرم‌افزار SPSS آزمون شد. بررسی نتایج حاکی از آن بود که برنامه آموزشی استفاده شده، باعث افزایش رضایتمندی زناشویی شده و این تغییرات در طول یک ماه پیگیری حفظ شده است. به علاوه، زوج درمانی گاتمن بر خرده‌مقیاس‌های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، رضایتمندی شخصی، ارتباطات زناشویی، حل تعارض، اوقات فراغت، روابط جنسی، خانواده و دوستان و مساوات‌طلبی مؤثر بوده است.

---

کلید واژه‌ها: زوج درمانی گاتمن، رضایتمندی زناشویی، زوجین شهر مشهد

## Abstract

The aim of this research has been the investigation of therapy couples effect based on Gottman.

Approach on marriage satisfactory .the research method is semi-experimental From the kind of pre-test and post-test with a control group.in this research 16 couples were chosen who had come to the clinic of psychology and educational sciences university of Mashhad and they were put randomly in two groups: test group and sample group.

Groups were tested by the test of Inreth marriage satisfactory.in test group ,it was done eight sessions of curriculum,but in sample group,there wasnt any change.the results of post-test were tested by the exam of multi variable covariance and spss software.

The investigation of results showed that the used curriculum has caused an increase in marriage satisfactory and these changes have been kept in one month following.additionally Gottman therapy couples program has been based on some of little criteria like:ideal perversion,marriage satisfactory,personal satisfaction,marriage relationship,opposition solving,free time,sexualrelation,family and friends,equality.

---

Keywords: Gottman's therapy couples , marriage satisfactory , masahhad couples

## فهرست مطالب

عنوان صفحه..... صفحه

فصل اول: کلیات..... ۱

۱-۱- مقدمه..... ۲

۱-۲- بیان مساله..... ۳

۱-۳- هدف پژوهش..... ۴

۱-۴- اهمیت و ضرورت پژوهش..... ۵

۱-۵- فرضیه پژوهش..... ۵

۱-۶- تعریف نظری و عملیاتی متغیرها..... ۵

فصل دوم: موضوع گیری های نظری و یافته های پژوهشی در زمینه موضوع..... ۷

۲-۱- موضوع گیری نظری در خصوص رضایتمندی زناشویی..... ۸

۲-۱-۱- عوامل موثر در کیفیت زناشویی..... ۸

۲-۱-۲- تعریف رضایتمندی زناشویی..... ۱۲

۲-۱-۳- عوامل موثر در افزایش رضایتمندی زناشویی..... ۱۳

۲-۱-۴- تعریف تعارض..... ۱۵

۲-۱-۵- عوامل موثر در ایجاد تعارض و نارضایتی در زندگی زناشویی..... ۱۶

۱۷	۲-۲-موضع گیری نظری درخصوص برنامه های درمانی وغنی سازی زندگی زناشویی.....
۱۷	۲-۲-۱-تعریف زوج درمانی.....
۱۸	۲-۲-۱-۱-رویکردهای مختلف زوج درمانی.....
۲۳	۲-۲-۲-تعریف غنی سازی ازدواج.....
۲۵	۲-۲-۱-رویکردهای مختلف غنی سازی ازدواج.....
۲۷	۲-۲-۳-مهارتهایی که برنامه های غنی سازی می آموزند.....
۳۰	۲-۲-۴-رویکرد گاتمن درغنی سازی زندگی زناشویی.....
۴۹	۲-۳-یافته های پژوهشی دز خصوص موضوع.....
۴۹	۲-۳-۱-یافته های داخلی.....
۵۲	۲-۳-۲-یافته های خارجی.....
۵۴	۲-۳-۳-استنتاج ازمرورپیشینه وتحقیقات.....
۵۶	فصل سوم:روش اجرای تحقیق.....
۵۷	۳-۱-روش پژوهش.....
۵۷	۳-۲-جامعه اماری ونمونه اماری.....
۵۸	۳-۳-ابزاراندازه گیری واعتبار وروایی انها.....
۶۰	۳-۴-شیوه مداخله.....
۶۲	۳-۵-روش گرد اوری داده ها.....
۶۲	۳-۶-روش اجرایی پژوهش.....
۶۲	۳-۷-روش تجزیه وتحلیل داده ها.....



فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها..... ۶۴

۴-۱- بررسی جمعیت شناختی..... ۶۵

۴-۲- بررسی توصیفی داده ها..... ۶۶

۴-۳- بررسی استنباطی داده ها..... ۶۸

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری..... ۷۶

۵-۱- بحث و نتیجه گیری..... ۷۷

- محدودیت ها..... ۸۱

- پیشنهادها..... ۸۲

- منابع..... ۸۳

- پیوست..... ۹۳

## فهرست جداول

عنوان..... صفحه

۱-۴- میانگین وانحراف استاندارد سن ازمودنی ها.....	۶۵
۲-۴- فراوانی و درصد تحصیلات ازمودنی ها.....	۶۵
۳-۴- فراوانی و درصد سنوات ازدواج زوج ها.....	۶۵
۴-۴- فراوانی و درصد تعداد فرزند زوج ها.....	۶۶
۴-۵- نمره کلی مربوط به ازمودنی های گروه آزمایش در پرسشنامه اینریچ در سه مرحله ازمون گیری.....	۶۶
۴-۶- نمره کلی مربوط به ازمودنی های گروه کنترل در پرسشنامه اینریچ در سه مرحله ازمون گیری.....	۶۷
۴-۷- نتایج ازمون کلوموگروف-اسمیرونف بر روی نمرات گروه آزمایشی و کنترل درپیش ازمون پرسشنامه اینریچ.....	۶۸
۴-۸- نتایج ازمون کلوموگروف-اسمیرونف بر روی نمرات گروه آزمایشی و کنترل درپس ازمون پرسشنامه اینریچ.....	۶۸
۴-۹- نتایج ازمون کلوموگروف-اسمیرونف بر روی نمرات گروه آزمایشی و کنترل پیگیری.....	۶۸
۴-۱۰- نتایج ازمون T دو جامعه مستقل برای نمرات پرسشنامه اینریچ در دو گروه کنترل و آزمایش در پیش ازمون.....	۶۹
۴-۱۱- نتایج ازمون T دو جامعه مستقل برای نمرات پرسشنامه اینریچ در دو گروه کنترل و آزمایش در پس ازمون.....	۷۰
۴-۱۲- نتایج ازمون T دو جامعه مستقل برای نمرات پرسشنامه اینریچ در دو گروه کنترل	

وازمایش در مرحله پیگیری.....۷۱.....

۴-۱۳- نتایج آزمون های پیلاز، ویلک، هتلینگ و روی بر روی میانگین های نمرات مقیاس اینریچ

گروه کنترل در سه مرحله آزمون گیری.....۷۲.....

۴-۱۴- نتایج آزمون های پیلاز، ویلک، هتلینگ و روی بر روی میانگین های نمرات مقیاس اینریچ

گروه آزمایش در سه مرحله آزمون گیری.....۷۳.....

۴-۱۵- نتایج آزمون تعقیبی نمرات اینریچ گروه آزمایش در سه مرحله آزمون گیری.....۷۳.....

۴-۱۶- نتایج آزمون های پیلاز، ویلک، هتلینگ و روی بر روی خرده مقیاس اینریچ گروه آزمایش

در سه مرحله آزمون گیری.....۷۴.....

## **فصل اول: کلیات تحقیق**

**۱-۱- مقدمه**

**۱-۲- بیان مسأله**

**۱-۳- هدف پژوهش**

**۱-۴- اهمیت و ضرورت پژوهش**

**۱-۵- فرضیه پژوهش**

**۱-۶- تعریف نظری و عملیاتی متغیرها**

## ۱-۱- مقدمه:

یک رویداد بسیار مهم زندگی انسان موضوع ازدواج، کیفیت زناشویی و تشکیل خانواده است. ازدواج بعنوان بارزترین تجلی پذیرفته شده ارضای نیاز به عشق و محبت، حفظ سنت های خانواده، جبران کمبودهای زندگی شخصی، روشی برای دستیابی به مقاصد شخصی و پاسخی به بحران اوایل بزرگسالی به شمار می رود (ثنایی، ۱۳۷۵).

زن و شوهر در خانواده نقش کلیدی دارند و کارکرد خانواده بسته به عملکرد این زیرمجموعه بنیادین است. کودکان با پرورش یافتن در خانه ای که رنگ و بوی صمیمی دارد، از رشد مطلوب برخوردار و نهایتاً تبدیل به عضوی سالم از جامعه خواهند گردید (نیکویی و سیف، ۱۳۸۴).

هرگاه روابط صمیمی بین زن و شوهر خدشه دار شود، عوارض مخرب و منفی در بهداشت روانی خانواده و فرزندان ایجاد می شود. به همین دلیل، افزایش تفاهم زناشویی و مساعدسازی محیط خانوادگی، به عنوان یکی از اقدامات بهداشت روانی، تلقی می گردد (میلانی فر، ۱۳۷۰).

نارضایتی زناشویی علاوه بر تأثیراتی که بر سلامت جسمی و روانی زوجین به جای می گذارد؛ تأثیر مخربی بر ساز و کار خانواده که بستر پرورش کودکان و زمینه ساز سلامت یا آسیب روانی اعضا است و برای کارکرد متعادل نیازمند تفاهم و احساس رضایت زن و شوهر از زندگی مشترک است، خواهد داشت (ساروخانی، ۱۳۷۹؛ به نقل از بخشی و همکاران: ۱۳۸۶).

تحقیقات گاتمن<sup>۱</sup> (۱۳۸۶) نیز نشان می دهد که وقتی ازدواجی تیره می شود، تنها زنی شوهر نیستند که صدمه می خورند، فرزندان آنها نیز در این رهگذر آسیب می بینند. در جریان یک بررسی که وی بر روی ۶۳ کودک پیش دبستانی انجام داد، معلوم شد کودکانی که والدین آنها در خانه پیوسته برخوردهای خصمانه ای با هم داشتند، هورمونهای استرس بیشتری تولید می کردند. این هورمونها تأثیر سوئی بر سلامت و رفتار آنان دارد. به طوریکه این کودکان تا ۱۵ سالگی تحت نظر قرار گرفتند و معلوم شد که در مقایسه با همسالان خود از افسردگی و رفتارهای مسأله دار بیشتری رنج می بردند و عملکرد درسی شان در مدرسه ضعیف تر بود.

در همین راستا و با توجه به اهمیت سلامت خانواده، پژوهش حاضر بر آن شد تا با بهره گیری از رویکرد گاتمن در جهت بهبود زندگی زوج های دانشجو گام بردارد. به این منظور برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد گاتمن طی هشت جلسه برای هشت زوج دانشجو برگزار گردید و در انتها نتایج آموزش گروه از مایش با

<sup>1</sup>- Gattman

نتایج هفت زوج گروه گواه که در این مدت هیچ برنامه آموزشی و درمانی را دریافت نکرده بودند، مقایسه شد.

یافته‌ها حاکی از آن است که برنامه آموزشی، نمرات رضایتمندی زناشویی گروه آزمایش را در مقایسه با گروه کنترل افزایش داده است.

#### ۱-۲- بیان مسأله

بسیاری از پژوهشگران خانواده، رابطه زوجی را مهم‌ترین رابطه خانوادگی می‌دانند آنها معتقدند که ازدواج موفق و رضایت بخش موجب ثبات عملکرد خانواده، کفایت اعضای خانواده در مشکل گشایی و سلامت روانی کودکان و ایفای نقش مؤثر و مناسب خانوادگی و بین فردی می‌شود (حسینی، ۱۳۷۱). در مورد فواید و اثرات ازدواج تحقیقات فراوانی صورت گرفته است و نشان داده شده که زوج‌هایی که زندگی زناشویی موفق‌تری دارند در مقایسه با کسانی که طلاق می‌گیرند یا در یک ازدواج ناخوشایند به سر می‌برند، بیشتر عمر می‌کنند و سالم‌تر هستند (گاتمن، ۱۳۸۶).

یک ازدواج ناموفق می‌تواند تا ۳۵٪ بر بیماری‌های زوجها بیفزاید، و به طور متوسط چهار سال از طول عمر بکاهد. بعبارتی زن و شوهرهایی که ازدواج ناموفقی دارند، با برانگیختگی روانی متعددی روبرو هستند و به عبارتی هم از لحاظ فیزیکی و هم از لحاظ احساسی دچار استرس می‌باشند. این موقعیت جسم و ذهن را تحت فشار قرار می‌دهد و در نتیجه دچار مشکلاتی می‌شوند که می‌توان به فشار خون بالا، بیماری‌های قلبی و نیز مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی، خودکشی، خشونت، روان پریشی، قتل و سوء مصرف مواد اشاره کرد (همان منبع).

تحقیقات نشان می‌دهد که میزان کیفیت ازدواج‌ها مرتباً در حال کاهش یافتن است (هیکس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۴).

به همین دلیل رضایتمندی زناشویی مسأله‌ای است که اخیراً مورد توجه بسیاری از صاحب نظران علوم رفتاری قرار گرفته است و این به علت تأثیری است که بر سلامت روانی و بهزیستی افراد و جامعه دارد. از سوی دیگر میزان رضایت زوجین از زندگی زناشویی ارتباط مستقیم و تنگاتنگی با شیوه نگرش آنها به ازدواج و زندگی مشترک و افکار و ذهنیات آنها دارد (نیکخواه، ۱۳۸۲).

<sup>1</sup> - Hicks

غنی سازی ازدواج رویکردی است آموزشی برای بهبود روابط زوج ها و هدف آن کمک به آنان برای آگاهی از خود، همسر، کاوش احساسات و افکار همسر، گسترش همدلی و صمیمیت، رشد ارتباط مؤثر و مهارت های حل مسأله است (بولینگ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵).

به نظر گاتمن<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) زوج ها باید یاد بگیرند که چگونه جو را آرام کنند، آرامش خود را بازیابند و توجه خود را دوباره متمرکز کنند. آنها باید دریابند که چگونه می توان «هیجانان شدید و متفاوت» را تنظیم و تعدیل کرد. «آرام کردن» خود و دیگری نه تنها راه را برای یک گفتگوی پربارتر هموار می کند، که در سلامت هیجانی و جسمانی هر یک از زوجین، سهم بسزایی دارد (هیگس و همکاران، ۲۰۰۴).

در جامعه ما یک برنامه منظم و الگوی آموزشی مناسب برای زوج ها وجود ندارد، هر چند آموزش خانواده طی سالهای متمادی از طرف سازمان های مختلفی همچون آموزش و پرورش برگزار شده است، اما علی رغم تأثیر نسبی این آموزشها چند محدودیت عمده در این زمینه وجود داشته است. این آموزشها بیشتر بر نقش والدین و نحوه ارتباط آنها با فرزندان و همچنین هماهنگی با مدرسه تمرکز داشته و آموزش زوجها جهت سازگاری با یکدیگر از نظر دور مانده است، در حالیکه مقدمه هر نوع تربیت صحیح فرزندان، سازگاری زوجین می باشد (فقیرپور، مقصود، ۱۳۸۰).

با توجه به اهمیت رضایتمندی زناشویی در سلامت خانواده و نهایتاً تعادل جامعه، محقق در این تحقیق به دنبال یافتن پاسخ علمی به این سوالات است که؛ آیا زوج درمانی مبتنی بر رویکرد گاتمن بر میزان رضایتمندی زناشویی تأثیر دارد؟

زوج درمانی مبتنی بر رویکرد گاتمن بر کدامیک از خرده مقیاس های پرسشنامه رضایتمندی زناشویی این ریچ تأثیر دارد؟

### ۱-۳- هدف پژوهش

از آن جایی که افزایش رضایتمندی زناشویی و تقویت روابط زن و شوهر بعنوان مهم ترین رکن خانواده تأثیر به سزایی بر بهداشت روانی و رشد و شکوفایی فردی آنان و هم چنین بالندگی فرزندان آنها دارد و نیز از آن جایی که برنامه های غنی سازی و تقویت رابطه در سالهای اخیر از اقبال فزون تری نسبت به سایر رویکردهای درمانی در سایر کشورها مواجهه بوده اند، پژوهش حاضر بر آن شد تا با بهره گیری از برنامه آموزشی گاتمن،

<sup>1</sup> - Bowling

<sup>2</sup> - Gattman

گام کوچکی در جهت افزایش دوام ازدواج زوج‌های دانشجوی در جامعه ایرانی بردارد. لذا هدف عمده پژوهش «تعیین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر رویکرد گاتمن بر میزان رضایتمندی زناشویی می‌باشد».

#### ۱-۴- اهمیت و ضرورت پژوهش

خانواده اساساً کانون کمک، تسکین، التیام و شفابخشی است. کانونی است که باید فشارهای روانی وارد شده بر اعضاء خود را تخفیف دهد و راه رشد و شکوفایی آنها را هموار کند. اگر محیط خانواده، محیط سالم و سازنده‌ای برای اعضاء خود باشد و نیازهای جسمی و روانی آنها را برآورده کند. فرد از سرچشمه طبیعی کمک، سیراب می‌شود و نیز ممکن است به نهادهای درمانی خارج از خانواده احتیاج پیدا کند (ثنایی، ۱۳۷۵). برقراری رابطه عاطفی و صمیمانه با همسر بستری در جهت کسب آرامش روانی، ارضای نیازهای عاطفی، جسمانی، معنوی و رسیدن به رشد و شکوفایی فردی، اجتماعی و انسانی است که می‌تواند زمینه ساز رسیدن انسان به اهداف والای انسانی با عنایت به بندگی خویش باشد. اما متأسفانه در کشور ما تحقیقات محدودی در این خصوص صورت گرفته است و از آن جایی که جامعه کنونی مرتباً در حال چرخش و دگرگونی ارزشهاست، بدون آن که با آگاهی و آموزش لازم تجهیز شده باشیم، ضرورت انجام پژوهش‌هایی که بتواند بخشی از این آگاهی‌ها را فراهم آورده و بیش از پیش از فروپاشی ازدواج‌ها جلوگیری نماید. بدیهی به نظر می‌رسد.

#### ۱-۵- فرضیه تحقیق:

- زوج درمانی مبتنی بر رویکرد گاتمن، میزان رضایتمندی زناشویی را افزایش می‌دهد.
- زوج درمانی مبتنی بر رویکرد گاتمن، بر برخی از حیطه‌های ارتباط زناشویی تأثیر می‌گذارد.

#### ۱-۶- تعریف نظری و عملیاتی متغیرها:

##### رضایتمندی زناشویی

##### الف - تعریف نظری

- رضایتمندی زناشویی، احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن یا شوهر است زمانی که همه جنبه‌های ازدواجشان را در نظر می‌گیرند (کارلسون و دینک می‌یر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵)

##### ب - تعریف عملیاتی

<sup>1</sup> - Carlson & Dinkmeyer



- در این پژوهش، منظور از رضایتمندی زناشویی، نمره‌ای است که زوجین در آزمون رضایت زناشویی اینریچ به دست می‌آورند.

### زوج درمانی

الف - تعریف نظری

- برگزاری جلسات مشترک با زوجین برای تغییر دادن روابط میان همسران را زوج درمانی می‌گویند (هالفورد<sup>1</sup>، ۱۳۸۴).

ب- تعریف عملیاتی

- مجموعه آموزشهایی که طی تعداد جلسات معین در قالب گروه، برای زوج‌هایی با شرایط متفاوت تدوین شده‌اند.

### اثربخشی

الف - تعریف نظری

- اثربخشی به کاربرد بالینی روش درمانی در محیط‌های روزمره اشاره دارد، در واقع اثربخشی به این سوال مهم و جدی پاسخ می‌دهد که آیا شیوه درمان مورد نظر، بیرون از محیط های آزمایشگاهی نیز اثر دارد . (مورگنسترن و همکاران، ۲۰۰۲، دیوسیون و نیل، ۲۰۰۱ به نقل از عبدخدایی، ۱۳۸۷).

ب - تعریف عملیاتی

به منظور بررسی اثربخشی در این مطالعه، تغییرات حاصل از شرکت در برنامه آموزشی گاتمن، در روابط زناشویی گروه آزمایشی با شرایط کنترل مقایسه می‌شود.

---

<sup>1</sup> - Halford

## **فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق**

**۲-۱-۱- موضوع گیری نظری در خصوص رضایتمندی زناشویی**

**۲-۱-۱-۱- عوامل موثر در کیفیت زناشویی**

**۲-۱-۱-۲- تعریف رضایتمندی زناشویی**

**۲-۱-۱-۳- عوامل موثر در افزایش رضایتمندی زناشویی**

**۲-۱-۱-۴- تعریف تعارض**

**۲-۱-۱-۵- عوامل موثر در ایجاد تعارض و نارضایتی زناشویی**

**۲-۲- موضوع گیری نظری در خصوص برنامه های درمانی و غنی سازی زندگی**

**زناشویی**

**۲-۲-۱- تعریف زوج درمانی**

**۲-۲-۱-۱- رویکردهای مختلف زوج درمانی**

**۲-۲-۱-۲- تعریف غنی سازی ازدواج**

**۲-۲-۱-۳- رویکردهای مختلف غنی سازی ازدواج**

**۲-۲-۱-۴- مهارتهایی که برنامه های غنی سازی می آموزند**

**۲-۲-۱-۵- رویکرد گاتمن در غنی سازی زندگی زناشویی**

**۲-۲-۲- یافته های پژوهشی در خصوص موضوع**

**۲-۲-۲-۱- یافته های داخلی**

**۲-۲-۲-۲- یافته های خارجی**

**۲-۲-۲-۳- استنتاج از مرور پیشینه و تحقیقات**

## ۲-۱- موضوع‌گیری‌های نظری در خصوص رضایتمندی زناشویی

### ۲-۱-۱- عوامل مؤثر در کیفیت زندگی زناشویی

کیفیت زناشویی یک مفهوم پویا است زیرا ماهیت و کیفیت روابط میان افراد در خلال زمان تغییر می‌یابد، که این مطلب امکان شناسایی عوامل تأثیرگذار بر کیفیت یک رابطه را فراهم می‌نماید. هر چند که ممکن است این قبیل روابط پیچیده بوده و حاوی تعاملات میان متغیرهای بسیار باشد (هارپر<sup>۱</sup> و دیگران، ۲۰۰۰؛ به نقل از غلامیان و همکاران، ۱۳۸۷).

عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی زناشویی را می‌توان به سه گروه: الف) عوامل فردی، ب) عوامل ارتباطی و ج) عوامل خارجی تقسیم کرد.

الف) عوامل فردی عبارتند از:

۱- مشخصات فردی: مشخصات فردی به پیشینه خانوادگی، عوامل شخصی و تجربی ثابتی اشاره می‌کند که هر یک از همسران با خود به رابطه می‌آورد (برادبری<sup>۲</sup>، ۱۹۹۵).

گاتمن<sup>۳</sup> (۱۳۸۶) معتقد است آنهایی که زندگی زناشویی موفق‌تری دارند لزوماً باهوش‌تر، غنی‌تر و یا به لحاظ روانی برتر از دیگران نیستند، بلکه در زندگی خود به پویایی‌هایی دست یافته‌اند که اندیشه‌های منفی آنها را درباره یکدیگر کنترل می‌کنند. این ازدواج‌ها از لحاظ عاطفی و احساسی هوشمندانه هستند.

۲- جنسیت: بررسی‌های قبلی رضایتمندی زناشویی نشان می‌دهد که جنس افراد پیش‌بینی‌کننده رضایتمندی نمی‌باشد.

برای نمونه، فاورز<sup>۴</sup> (۱۹۹۱) در بررسی رضایتمندی زناشویی مشاهده کرد که همردان بیش از زنان، ازدواج خود را با توجه به شاخص‌های مالی والدینی، خانواده، دوستان و شخصیت همسر خود؛ مثبت گزارش کرده‌اند (حمیدی، ۱۳۸۶). تحقیقات دیگری مؤید آن است که ازدواج برای زنان منبع استرس بیشتری است و آنان را در مقابل افسردگی آسیب‌پذیرتر می‌کند. ماهیت رابطه زن و شوهر و توصیف آن به صورت یک رابطه

<sup>1</sup> - Harper.

<sup>2</sup> - Bradbury.

<sup>3</sup> - Gottman.

<sup>4</sup> - fowers.

محدود کننده به عنوان مهم ترین عامل افسردگی زنان شناخته شده است (جک<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۱؛ به نقل از کرووریدلی، ۱۳۸۴).

شواهدی وجود دارد که نشان می دهد تجربه صمیمیت در میان زنان و مردان متفاوت است. زنان خود افشایی در زمینه احساسات را بعنوان صمیمیت زیاد می دانند و مردان، داشتن فعالیت های مشترک با همسر را نشانه صمیمیت می دانند. زوج درمانی یا برنامه های غنی سازی ازدواج باید ابزاری را در اختیار زوجین قرار دهند که با آن بتوانند تعارض را حل کنند و صمیمیتی را که موجب انطباق نیازهای زنان و مردان می شود، افزایش دهند (هالفورد<sup>۲</sup>، ۱۳۸۴).

۳- سلامتی: بررسی تحقیقات مختلف نشان می دهد که کیفیت پایین زندگی زناشویی، آشفتگی زناشویی و طلاق با افزایش آشفتگی روان شناختی و کاهش سلامتی کلی همبستگی دارد و تأثیرات بسیار مخرب ی بر بهزیستی کلی ایجاد می کند (هاوکینز و بوث<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵؛ به نقل از غلامیان و همکاران، ۱۳۸۷). ممکن است نقصان در سلامتی با کاهش کیفیت زناشویی رابطه داشته باشد که تحت تأثیر عوامل مختلفی همچون کاهش درآمد، تغییر در بازار کار، فعالیت های مشترک کم یا رفتار مشکل زا قرار می گیرد (بوث و جانسون<sup>۴</sup>، ۱۹۹۴ به نقل از آلیس؛ ۲۰۰۴).

۴- وضعیت اجتماعی - اقتصادی و شغلی: احتمالاً شرایط اقتصادی - اجتماعی مطلق از اهمیت کمتری در پیش بینی کیفیت زناشویی برخوردارند تا انتظارات و ادراکات مربوطه. از این رو رضایت از سبک زندگی و وضعیت شغلی و اقتصادی - اجتماعی می تواند به سطوح بالای رضایت زناشویی بینجامد (لوئیس و اسپانیر<sup>۵</sup>، ۱۹۷۹؛ به نقل از آلیس؛ ۲۰۰۴).

در حیطه اشتغال یافته ها حاکی از آن است که میزان اشتغال زنان متأهل و نیز مردان متأهل بیشتر از زنان و مردان مطلقه بوده است.

---

<sup>1</sup> - jack.

<sup>2</sup> - Halford

<sup>3</sup> Haekins & Booth

<sup>4</sup> - Booth & Jahnson

<sup>5</sup> - Lewis & Spanier