

مقایسه اثربخشی آموزش روش چند سطحی فلدمن و مهارت‌های صمیمانه (PAIRS) بر صمیمیت جنسی زنان دچار دلزدگی زناشویی

شیرین ایدلخانی^۱، حسن حیدری^۲، حسین داوودی^۳، مهدی زارع بهرام‌آبادی^۴

Comparison of the Effectiveness of Feldman Multivariate approach and Intimate Skills (PAIRS) on the Sexual intimacy in women have marital distress

Shirin Eydelkhani¹, Hasan Heydari², Hosen Davoodi³, Mehdi Zare BaharmAbadi⁴

چکیده

زمینه: یکی از مسائل زناشویی که موجبات مشکلات روانی و سردی رابطه و در نهایت طلاق زوجین می‌شود، دلزدگی زناشویی است. تحقیقات نشان داده که صمیمیت جنسی می‌تواند باعث بهبود ارتباط زناشویی شود اما در زمینه مقایسه اثربخشی آموزش روش چند سطحی فلدمن و مهارت‌های صمیمانه بر آن شکاف پژوهشی وجود دارد. **هدف:** این پژوهش با هدف تعیین و مقایسه اثربخشی آموزش روش چند سطحی فلدمن و مهارت‌های ارتباط صمیمانه بر صمیمیت جنسی زنان با دلزدگی زناشویی بود. **روش:** این پژوهش از نوع پژوهش‌های کاربردی و نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و یک گروه گواه بود. از جامعه آماری پژوهش زنان دچار دلزدگی زناشویی منطقه ۸ شهرستان تهران، طی یک فراخوان عمومی، افرادی که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند فراخوانده شدند؛ ۳۶ نفر از این افراد، بصورت تصادفی در سه گروه ۱۲ تایی با عنوان گروه آزمایشی ۱، گروه آزمایشی ۲ و کنترل جایگزین شدند. روش اجرا بدین ترتیب بود که ابتدا، پرسشنامه صمیمیت جنسی (بطلانی و همکاران، ۱۳۸۹) روی هر سه گروه اجرا شد، سپس جلسات روش چندسطحی فلدمن به مدت ۱۰ جلسه جداگانه برای گروه آزمایشی ۱ و مهارت‌های ارتباط صمیمانه برای گروه آزمایشی ۲ اجرا شد، اما برای گروه کنترل، هیچگونه مداخله‌ای اعمال نشد و بلافاصله بعد از اتمام مداخلات آزمایشی برای گروه‌های آزمایش و کنترل پس‌آزمون اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج کواریانس چندمتغیره و آزمون تعقیبی نشان داد که هر دو رویکرد آموزشی فلدمن و مهارت‌های صمیمانه بر افزایش صمیمیت جنسی زنان تأثیر دارد ($p \leq 0/001$) اما رویکرد آموزش مهارت‌های صمیمانه تأثیر بیشتری نسبت به روش فلدمن داشت ($p \leq 0/001$). **نتیجه‌گیری:** به منظور افزایش صمیمیت جنسی می‌توان از رویکرد آموزش مهارت‌های صمیمانه استفاده کرد. **واژه کلیدی‌ها:** روش چند سطحی فلدمن، مهارت‌های ارتباط صمیمانه، صمیمیت جنسی، دلزدگی زناشویی

Background: Marital disturbance is one of the marital problems that causes mental and cold problems and couples' end-to-end divorce. Research has shown that sexual immorality can improve marital communication, but there is a research gap in comparing the effectiveness of Feldman multilevel education and intimate communication skills. **Aims:** The purpose of this study was to determine the effectiveness of multidimensional Feldman method and intimate communication skills on sexual intimacy of women with marital disturbance. **Method:** This research was an applied and semi-experimental research with pre-test-post-test design with two experimental and one control groups. From the statistical population of the study, women with disturbing marital status in District 8 of Tehran were summoned in a public call to those who had conditions for participation in the study; 36 of them were randomly assigned into three groups of 12 with the title of experimental group 1, experimental group 2 and control were replaced. The method of doing this was to first perform the sexual intimacy questionnaire on all three groups, then Feldman multidimensional sessions sessions were conducted for 10 sessions for the experimental group 1 and the holistic communication skills for the experimental group 2, but for the control group, no intervention was applied and immediately after the completion of experimental interventions for the test and post-test control groups. **Results:** The results of multivariate covariance and post hoc test showed that both Feldman's educational approach and sincere skills had an impact on female sexuality ($p \leq 0/001$), but the sentimental training approach was more effective than Feldman's method Has ($p \leq 0/001$). **Conclusions:** In order to increase sexuality, a sentimental training approach can be used. **Key words:** Feldman multilevel method, intimate communication skills, sexual intimacy, marital distress

Corresponding Author: Heidarihassan@yahoo.com

این مقاله، مستخرج از رساله دکتری گروه مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین می‌باشد.

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

۱. PhD in counselling, College of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran

۲. دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران (نویسنده مسئول)

۲. Associate Professor, Department of Counselling, College of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran (Corresponding Author)

۳. استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

۳. Assistant Professor, Department of Counselling, College of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran

۴. دانشیار پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، تهران، ایران

۴. Associate Professor, SAMT organization, Tehran, Iran

پذیرش نهایی: ۹۷/۰۹/۲۱

دریافت: ۹۷/۰۶/۱۴

مقدمه

نزدیکی، تشابه و رابطه‌ی شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص دیگر است و مستلزم شناخت و درک عمیق فرد دیگر به منظور بیان افکار و احساساتی است که به عنوان منشأ تشابه و نزدیکی به کار می‌رود. باگاروزی^۷ صمیمیت را شامل ۹ بعد صمیمیت هیجانی، روان‌شناختی، عقلانی، جنسی، جسمانی، معنوی، زیباشناختی، اجتماعی تفریحی و زمانی می‌داند (بطلانی، احمدی، بهرامی، شاه‌سیاه و محبی، ۱۳۸۹). از جمله این ابعاد که در رابطه زناشویی اهمیت فراوان دارد بعد جنسی آن است، پژوهش‌های متعددی که در مورد عوامل مرتبط با ازدواج انجام گرفته است نشان می‌دهد که مسایل جنسی از لحاظ اهمیت، در ردیف مسایل درجه اول زوجین قرار دارد (دیویس و شاور^۸، ۲۰۱۶). اضطراب‌ها و فشارهایی که به زندگی یک زوج وارد، می‌گردد بسیار متعدد است. این مشکلات به مرور زمان شدیدتر و گاهی اوقات غیر قابل تحمل می‌شوند. افزایش طلاق و نارضایتی زناشویی از یک سو و تقاضای همسران برای پرباری و بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر، نشان‌دهنده نیاز همسران به مداخلات و آموزش‌های تخصصی در این زمینه است (نیکل، فینچام برادبری^۹، ۲۰۱۳). یکی از این برنامه‌ها، برنامه کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه^{۱۰} (پیرز) است، که برنامه‌ای آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی، هیجانی و رفتاری است و به اصلاح برداشت‌های ذهنی، باورها، تفکرات، انتظارات و اعتقادات فرد که در رابطه میان زوجین ایجاد چالش می‌نمایند، می‌پردازد. در این برنامه افراد می‌آموزند به جای تکیه بر باور غلط خود به سوی ساخت انتظارات واقع‌بینانه و منصفانه هدایت شده و از مسئله‌سازی بیهوده در روابط میان خود و همسرشان جلوگیری کنند (عباسی، مدنی و لواسانی، ۱۳۹۳).

علاوه بر رویکرد پیرز که مثل اکثر مداخله‌های روان‌شناختی و مشاوره‌ای، تک‌عنصری است. تلاش‌های موفقیت‌آمیز و هوشمندانه در زمینه یکپارچه ساختن مفاهیم و فنون و روش‌های الگوهای سنتی خانواده درمانی، پیشرفتی امیدبخش در زمینه درمان زوجین و خانواده‌ها بوده است (بارکر و چنج^{۱۱}، ۲۰۱۳). زوج‌درمانی یکپارچه، رویکرد درمانی برای مشکلات ارتباطی زوج‌ها است که به عوامل

ازدواج و پیوند زناشویی یک موهبت الهی و یک پیوند ملکوتی و مقدس است که از طریق آن خانواده شکل می‌گیرد. افراد ازدواج را به عنوان صمیمانه‌ترین رابطه بزرگسالی محسوب می‌کنند، رابطه‌ای که برای آنها منبع اصلی عاطفه و حمایت است (مونتسی، کونر، گوردون، فابور، کیو و هیمبرگ^۱، ۲۰۱۳). اما آمارها نشان از افزایش آمار طلاق، تعارض و اختلاف زناشویی در کشورهای غربی و آمریکا است (هالوگ، باگوم، گراوگریر، اسنایدر^۲، ۲۰۱۰). آمارها در ایران نیز به وضوح نشان دهنده افزایش نسبت ازدواج به طلاق است. طوری که نسب ازدواج به طلاق در کل کشور در سال ۱۳۹۰، ۱۳۹۱، ۱۳۹۲، ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ به ترتیب ۶/۱، ۵/۵، ۴/۴، ۴/۳ بوده است و این روند در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ افزایش کرده است (نوابی‌نژاد، محمدی، کریمی و فلاح، ۱۳۹۶).

دلزدگی زناشویی^۳ یک حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و کسانی را که توقع دارند عشق رؤیایی و ازدواج به زندگیشان معنا ببخشد را متأثر می‌سازد. دلزدگی هنگامی بروز می‌کند که آنها متوجه می‌شوند که علیرغم، تمام تلاش‌هایشان، رابطه‌شان به زندگی معنا نداده و نخواهد داد (پیرفلک، سودانی و شفیع‌آبادی، ۱۳۹۳؛ پینس و نانس^۴، ۲۰۰۳). اختلاف و دلزدگی زناشویی بین زوجین، می‌تواند بر حالات روانی، ذهنی و جسمی هر دو زوج تأثیرات منفی بگذارد (گیتا، دام، پرا، جونز و دولانی^۵، ۲۰۱۷)، اما زنان به دلیل شرایط و ذات خاصی که دارند، بیشتر متأثر می‌شوند (دیرابای، شانافلت، بالچ، ساتل، اسلوآن و فرسچلاگ^۶، ۲۰۱۱). از متغیرهای حیاتی در زنان دچار دلزدگی زناشویی، صمیمیت جنسی است. صمیمیت به عنوان توانایی برقراری ارتباط با دیگران با حفظ فردیت تعریف می‌شود (فاضل‌همدانی و قربان‌جهرمی، ۱۳۹۷).

صمیمیت جنسی به عنوان یکی از ابعاد صمیمیت زناشویی، از عوامل کلیدی در ارزیابی فرد نسبت به کیفیت زندگی محسوب می‌شود (سیاه‌کمری، مومنی و کرمی، ۱۳۹۷). ایجاد و دوام رابطه‌ی صمیمانه توسط پیوندهای هیجانی خاصی تقویت می‌شود. صمیمیت، احساس

7. Bagarozzi

8. Davis & Shaver

9. Nickl, Fincham & Bradbury

10. Practical Application of Intimacy Relationship Skills (PAIRS)

11. Barker, P., & Chang

1. Montesi, Conner, Gordon, Fauber, Kim & Heimberg

2. Hahlweg, baucom, grawe-gerber, Snyder

3. Couple burnout

4. Nunes

5. Gaeta, Dam, Perera, Jones & Dulani

6. Dyrbye, Shanafelt, Balch, Satele, Sloan & Freischlag

صمیمت جنسی - عاطفی انجام دادند، نشان دادند که آموزش و اصلاحات ارتباط در افزایش کیفیت زندگی و صمیمت جنسی اثربخش است.

از آنجا که به مداخلات روان‌شناختی به منظور ایجاد ثبات در ازدواج و جلوگیری از بروز دلزدگی زناشویی نیاز می‌باشد، انجام مطالعه آزمایشی برای درمان دلزدگی زناشویی به شیوه مهارت‌های ارتباط صمیمانه و یکپارچه ضروری به نظر می‌رسد. همچنین کمبود پژوهش‌های انجام شده در مورد مهارت‌های ارتباط صمیمانه و رویکرد یکپارچه‌نگر از سوی دیگر، سبب شد تا پژوهشگران در این پژوهش به مقایسه اثربخشی آموزش خانواده‌درمانی چند سطحی فلدمن و مهارت‌های ارتباط صمیمانه پیرز بر صمیمت جنسی در بین زنان دچار دلزدگی زناشویی بپردازد.

فرضیه‌ها

فرضیه پژوهش این چنین قابل طرح است: بین اثربخشی آموزش روش چند سطحی فلدمن و مهارت‌های ارتباط صمیمانه بر صمیمت جنسی زنان با دلزدگی زناشویی تفاوت وجود دارد.

روش

پژوهش حاضر به روش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و یک گروه گواه انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی زنان دچار دلزدگی زناشویی شهرستان تهران تشکیل دادند. از جامعه مذکور، طی یک فراخوان عمومی (در شبکه‌های مجازی، دادگاه خانواده و کلینیک‌های شهر تهران) افرادی که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند فراخوانده شدند؛ افراد مایل به شرکت در پژوهش، بصورت تصادفی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در سه گروه آزمایشی ۱، گروه آزمایشی ۲ و گواه جایگزین شدند؛ تعداد افراد نمونه ۳۶ زن بود که هر کدام از گروه‌ها ۱۲ زن را شامل شدند. بدین ترتیب که اول برای هر سه گروه (آزمایشی ۱، آزمایشی ۲ و گواه) پیش‌آزمون پرسشنامه صمیمت جنسی اجرا شد، سپس طرح مداخله روش چندسطحی فلدمن برای گروه آزمایش ۱ و مداخله با رویکرد آموزش مهارت‌های صمیمانه برای گروه آزمایش ۲ اجرا شد اما برای گروه گواه، هیچگونه مداخله‌ای اعمال نشد بلافاصله بعد از اتمام مداخلات برای گروه‌های آزمایشی، پس‌آزمون

میان‌فردی و درون‌فردی به طور همزمان توجه می‌کند. اگر چه زوج درمانی یکپارچه، رویکرد درمانی برای مشکلات ارتباطی زوج هاست که به عوامل میان‌فردی و درون‌فردی به طور همزمان توجه می‌کند. رویکرد یکپارچه‌نگری در سه دهه اخیر، توسعه و اصلاح یافته است. توسعه یکسری از گفتگوها در پژوهش‌های تجربی هم در زوج‌درمانی هم در خانواده‌درمانی است. پاداش‌های ادراکی در زوج‌درمانی مطلوب است (او سولیوان^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). درمان چند سطحی التقاطی، از جمله نظریه‌های رویکرد یکپارچه است؛ که توسط فلدمن^۲ (۲۰۱۴؛ ۱۹۹۲) پیشنهاد شده است. از دیدگاه نظری، فلدمن یک دیدگاه جامع التقاطی از فرآیندهای بین‌فردی و درون‌فردی را با ترکیب نظریه‌های روان‌پویایی شناختی، رفتاری و سیستمی خانواده ارائه می‌دهد (فلدمن، ۲۰۱۴). فلدمن (۱۹۹۲) از دیدگاه بالینی الگویی برای تعیین نحوه استفاده بهینه از روش‌های درمان فردی و خانواده‌درمانی به ویژه برای زوجها و خانواده‌های آشفته ارائه می‌دهد. به اعتقاد فلدمن (۱۹۹۲) مشکلاتی که افراد و خانواده‌ها تجربه می‌کنند، نتیجه تعامل همزمان فرآیندهای میان‌فردی و درون‌روانی است که هر فرآیندی را که به درک ناقص کارکرد بد فرد یا خانواده منتج گردد نادیده می‌گیرد یا کوچک می‌شمارد. به عبارتی، مشکلاتی که زوجها و خانواده‌ها تجربه می‌کنند می‌تواند ناشی از مشکلات درون‌فردی آنها باشد.

پژوهش‌های مختلفی به تعیین تأثیر آموزش روش چند سطحی فلدمن و مهارت‌های صمیمانه (پیرز) پرداختند؛ نتایج پژوهش حاج حسینی، زندی و ثانی‌نژاد (۱۳۹۶) نشان داد آموزش برنامه کاربرد مهارت‌های ارتباط صمیمانه بر افزایش رضامندی زناشویی زنان تأثیر دارد. باباخانی، نوابی نژاد، شفیع‌آبادی و کیامنش (۱۳۹۴) نشان دادند که آموزش روش چند سطحی فلدمن بر کاهش تعارضات زناشویی مؤثر است. بختیاری سعید (۱۳۹۰) مداخلات خانواده‌درمانی یکپارچه نه تنها منجر به افزایش رضایت زناشویی شد. زولا^۳ (۲۰۱۷) در پژوهشی نشان داد که درمان مبتنی بر رویکرد یکپارچه و تلفیقی می‌تواند بر ارتباط زوجین مثبت گذاشته و بر کاهش دلزدگی و افزایش صمیمت بین زوجها مؤثر باشد. یو، بارلت - هارینگ، دی و گانگاما^۴ (۲۰۱۴) در پژوهشی که با هدف تعیین اثربخشی آموزش و اصلاحات ارتباط زوجی در کنترل هیجان‌های منفی، کیفیت زندگی و

3. Zola

4. Yoo, Bartle-Haring, Day & Gangamma

1. O'Sullivan

2. Feldman

جدول ۲. خلاصه روش چند سطحی فلدمن (۲۰۱۴)

عنوان	شرح کلی جلسات
آشنایی و بیان هدف	آشنایی اعضا با مدرس و یکدیگر؛ برقراری رابطه حسنه و ایجاد جو همراه با اعتماد و امنیت، همکاری و صمیمیت؛ مشخص شدن اهمیت موضوع برای اعضا، اهداف برگزاری جلسات و آشنایی با مقررات گروه؛ آشنایی با چارچوب کلی کار و درمان چندسطحی یکپارچه فلدمن؛ عقد قرارداد و ایجاد تعهد جهت همکاری و شرکت منظم در جلسات
استفاده از روان‌پوشی برای اضطراب زوجین	تعریف اضطراب و انواع آن؛ بررسی و شناسایی عوامل مؤثر در ایجاد اضطراب؛ آشنایی با مسیرهای آشکار شدن اضطراب؛ آشنایی با تمریناتی در جهت کاهش اضطراب؛ تمرین در جلسه، ارائه تکلیف جلسه آینده
اضطراب و خطاهای شناختی	آشنایی با نقش باورها و انتظارات غیرواقع بینانه در زندگی زناشویی؛ آشنایی با انواع خطاهای شناختی و تأثیر آن بر احساسات و رفتارها؛ آشنایی با انتظارات متقابل و توجه به ویژگی‌های مثبت یکدیگر؛ یادگیری تشخیص مشکلات اضطرابی و غلبه بر آنها به وسیله راهبردهای مقابله‌ای شناختی؛ تمرین در جلسه، ارائه تکلیف جلسه آینده
حمایت متقابل	پیگیری کلامی روش‌هایی که مشکل اضطراب را در طول زمان تغییر داده‌اند؛ یادگیری تشخیصی مشکلات اضطرابی و فایده آمدن بر آنها براساس راهبردهای مقابله‌ای شناختی؛ تمرین در جلسه، ارائه تکلیف جلسه آینده
ارتباط و قدرت	آشنایی با انواع شیوه‌های ارتباطی و پاسخها و شبکه‌های مقابله‌ای میان زوجین؛ بررسی و کشف الگوهای تعاملی خانواده، فرضیه‌سازی در مورد سلسله مراتب و نحوه توزیع قدرت در خانواده؛ تمرین در جلسه، ارائه تکلیف جلسه آینده
ارتباط و ادراک	استحکام بخشیدن مرزهای عملکردی و از بین بردن مرزهای غیرعملکردی سیستم و زیرمجموعه خانواده؛ بررسی مثلث‌های موجود حول مشکلات خانواده؛ بررسی میزان ارتباط هر یک از زوجین با خویشاوندان خود و افزایش یا متعادل‌سازی روابط با خویشاوندان و دوستان مشترک؛ تمرین در جلسه، ارائه تکلیف جلسه آینده
ارتباط و صمیمیت	بررسی هدف و اهمیت رابطه جنسی و نقش آن در صمیمیت زوجین؛ آشنایی با تفاوت تمایلات جنسی زن و مرد؛ آشنایی با انواع ارتباط در رابطه جنسی و اهمیت آن؛ آشنایی با شیوه‌های انتقال اطلاعات درباره رابطه جنسی به همسر و آشنایی با نقش همدلی و تفاهم جنسی در همسران؛ تمرین در جلسه، ارائه تکلیف جلسه آینده
اختتام	بررسی میزان کارایی و اثربخشی آموزش‌ها؛ شناسایی موانع اجرایی آموزه‌ها؛ ارائه راه کارها و توصیه‌هایی کلی برای همه زوجین؛ اجرای پس‌آزمون

برای هر سه گروه اجرا شده و بدین ترتیب داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری شد. به لحاظ اخلاقی در حین توزیع پرسشنامه‌ها این اطمینان به پاسخ‌دهندگان داده شد که اطلاعات تکمیل شده نزد محقق محفوظ خواهد ماند و همچنین پس از پایان پژوهش به افرادی که با پژوهشگر همکاری کردند اما در گروه گواه جای گرفتند بسته آموزشی فلدمن و مهارت‌های صمیمانه ارائه شد و در پایان جهت قدردانی از حضور شرکت‌کنندگان در این پژوهش هدایایی به آنها اهدا شد. در نهایت با استفاده از نرم‌افزار اسپاس نسخه ۲۳ و تحلیل کواریانس در سطح ۵ درصد به تحلیل یافته‌ها پرداخته شد.

ابزار

پرسشنامه صمیمیت جنسی: بطلانی و همکاران (۱۳۸۹) پرسشنامه‌ی صمیمیت جنسی را با توجه به منابع معتبر علمی و شده در این مورد تهیه کردند. در این پرسشنامه ۳۰ سؤال "پرسشنامه‌ی صمیمیت جنسی باگاروزی" و پژوهش‌های انجام مطرح گردیده است و هر سؤال دارای طیف ۴ گزینه‌ای (همیشه، گاهی اوقات، به ندرت، هیچ وقت) با نمره‌های ۱ تا ۴ می‌باشد. حداکثر نمره ۱۲۰ و حداقل آن ۳۰ می‌باشد. نمره‌ی بالاتر، نشانگر صمیمیت جنسی بیشتر زوجین است. روایی محتوایی پرسشنامه توسط پنج متخصص مشاوره و روانشناسی در دانشکده‌ی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تأیید شد و برای تعیین پایایی درونی بر روی ۱۴۰ نفر (۷۰ زوج) اجرا و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ بدست آمد (بطلانی و همکاران، ۱۳۸۹). آلفای به‌دست آمده در این پژوهش برای صمیمیت جنسی، ۰/۸۶ به دست آمد که نشان از پایایی بالا و مورد تأیید بود.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مهارت‌های صمیمانه (محقق ساخته)

عنوان	شرح کلی جلسات
آشنایی و بیان قوانین و هدف	آشنایی با اعضای گروه، جلوگیری از سردرگمی، ذوب یخ‌ها، سنجش اولیه و اجرای پیش‌آزمون صمیمیت جنسی
ارتباط و حل مسأله	گفتگوی کلامی و غیرکلامی مؤثر بین زوجین و استفاده از الگوی ارتباطی کارآمد
تاریخچه شخصی	ارتباط دادن تأثیر گذشته بر عملکرد کنونی از طریق بازسازی حوادث گذشته
پیوند آفرینی	ایجاد فرصت‌هایی برای بازآموزی و آزادسازی عاطفی
شفاف‌سازی تصورات ذهنی	آگاه‌سازی بیشتر نسبت به تفاوت‌های زن و مرد، تصورات ذهنی مخفی همسران و عقاید غیرمنطقی
عقد قرارداد؛ شفاف‌سازی انتظارات	توافق آگاهانه در روابط و تمرکز بر استفاده از قراردادهای رفتاری
اتحاد و سازش یافتگی در عملکرد خانواده	تنظیم ابعاد اتحاد و سازگاری به منظور حفظ عملکرد خانواده
جمع‌بندی و نتیجه‌گیری	جمع‌بندی، دریافت بازخورد از اعضا نسبت به دوره و رهبر گروه و یکدیگر، اجرای پس‌آزمون صمیمیت جنسی

داده‌ها و یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۶ زن دچار دلزدگی زناشویی حضور داشتند که میانگین سن گروه گواه ۳۸/۷۴ سال (با انحراف معیار ۵/۷۶)، میانگین سن گروه چندسطحی فلدمن برابر با ۳۹/۰۵ سال (با انحراف معیار ۶/۸۵) و میانگین سن گروه مهارت‌های صمیمانه برابر با ۳۸/۵۶ سال (با انحراف معیار ۵/۲۵) بود؛ همچنین میانگین مدت زمان دچار دلزدگی شدن گروه گواه ۶/۷۲ (با انحراف معیار ۲/۹۸) میانگین گروه چندسطحی فلدمن برابر با ۵/۹۶ سال (با انحراف معیار ۲/۱۲) و میانگین گروه مهارت‌های صمیمانه برابر با ۶/۴۲ سال (با انحراف معیار ۲/۲۵) بود.

در ادامه ابتدا به یافته‌های توصیفی پرداخته شده است سپس تحلیل کواریانس آورده شده است. قبل از استفاده از آزمون تحلیل کواریانس، پیش فرض‌های مهم این آزمون آماری مورد بررسی قرار گرفت. پیش فرض‌های استفاده از تحلیل کواریانس عبارتند از: نرمال بودن توزیع پراکندگی داده‌ها - برابری واریانس‌های خطا - همگن بودن خطوط رگرسیون، این سه مفروضه قبل از تحلیل کواریانس

برای این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. هر سه مفروضه آزمون مذکور برقرار بودند. یعنی استفاده از تحلیل کواریانس برای تحلیل داده‌های این پژوهش بلامانع بود.

گروه	آزمون	میانگین	انحراف معیار
کنترل	پیش آزمون	۴۴/۰۰	۱۰/۲۸
	پس آزمون	۴۴/۲۵	۹/۸۷
فلدمن	پیش آزمون	۴۳/۵۰	۹/۱۲
	پس آزمون	۷۴/۲۵	۱۷/۴۱
پیرز	پیش آزمون	۴۲/۹۲	۸/۹۵
	پس آزمون	۸۴/۰۰	۱۵/۷۴

همان‌طور که در جدول مشخص است میانگین صمیمیت جنسی گروه روش یکپارچه فلدمن و گروه مهارت‌های صمیمانه در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش یافته است؛ اما در نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل تفاوت خیلی جزئی بود.

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F مقدار	سطح معناداری
مدل تصحیح شده	۱۱۱۷/۰۸۲	۳	۳۷۲۳/۳۶۱	۳۴/۰۳۳	۰/۰۰۰
عرض از مبدأ	۸۷۴/۰۰۰	۱	۸۷۴/۰۰۰	۷/۹۸۹	۰/۰۰۸
پیش آزمون	۸۶۹/۵۸۲	۱	۸۶۹/۵۸۲	۴/۹۴۸	۰/۰۰۸
گروه (متغیر مستقل)	۱۰۶۵۱/۸۵۸	۲	۵۳۲۵/۹۲۹	۴۸/۶۸۱	۰/۰۰۰
خطا	۳۵۰۰/۹۱۸	۳۲	۱۰۹/۴۰۴	-	-
کل	۱۷۸۶۹۶/۰۰۰	۳۶	-	-	-
کل تصحیح شده	۱۴۶۷۱/۰۰۰	۳۵	-	-	-

در جدول ۴ نتیجه آزمون تحلیل کواریانس نشان می‌دهد که مجموع مجذورات متغیر مستقل ۱۰۶۵۱/۸۵۸ می‌باشد که منجر به اندازه آزمون F ۴۸/۶۸۱ شد. با توجه به اینکه F بدست آمده با درجه آزادی (df=۳۶/۳) با سطح معنی داری ۵ درصد از F جدول بزرگتر است پس فرضیه صفر رد می‌شود. به عبارتی با ۹۵ درصد سطح

اطمینان ادعا می‌شود که حداقل یکی از رویکردهای درمانی بر صمیمیت جنسی زنان تأثیر دارد. لذا برای اینکه بدانیم کدام روش تأثیر معنی داری دارد باید از آزمون‌های تعقیبی استفاده شود. آزمون تعقیبی مورد استفاده در این پژوهش، شیوه بونفرنی است.

گروه الف	گروه ب	تفاوت میانگین	انحراف معیار	سطح معنی داری
کنترل	فلدمن	-۳۰/۳۸۶ ^a	۴/۲۷۲	۰/۰۰۱
کنترل	پیرز	-۴۰/۵۸۶ ^a	۴/۲۸۰	۰/۰۰۱
فلدمن	کنترل	۳۰/۳۸۶	۴/۲۷۲	۰/۰۰۱
پیرز	پیرز	-۱۰/۲۰۰	۴/۲۷۳	۰/۰۰۴

استفاده از رویکرد مهارت‌های صمیمانه می‌تواند بر رضایت زناشویی مؤثر باشد.

در کل اکثر پژوهش‌های انجام شده از این نکته مهم حمایت می‌کنند که مهارت ارتباط بین فردی، مهارت‌های روابط صمیمانه، افزایش خودآگاهی و توسعه توانایی برای حفظ روابط صمیمانه، روان درمانی بین فردی، تصحیح باورهای ارتباطی مربوط به کارکرد خانواده، مهارت‌های رفتاری - ارتباطی، شناخت زوج‌ها درباره ازدواج و الگوهای ارتباطی‌شان بر سازگاری، رضایت از زندگی، توافق و صمیمیت زوجین تأثیر می‌گذارد که همسو با نتایج این پژوهش می‌باشد.

پیرز (آموزش مهارت‌های ارتباط صمیمانه) یک برنامه آموزشی است که سیستم جامعی را برای ارتقای خودآگاهی افراد و توسعه توانایی‌های آنان برای ایجاد و حفظ روابط صمیمی لذت بخش ارائه می‌دهد (ملکوتی، برائون، لئون، وانگ، نیگلی و ادسون، ۲۰۱۱). یکی از مقوله‌هایی که برنامه آموزش مهارت‌های ارتباط صمیمانه برای افزایش خلق و حفظ صمیمیت مورد تأکید قرار می‌دهد توانایی گفت‌وگو و حل مسأله در زمینه جنسی است. بدین ترتیب که زوجین به صورت همدلانه به یکدیگر گوش دهند، بدون حالت دفاعی ناراحتی‌ها را ابراز کنند، تفاوت‌های یکدیگر را پذیرفته و سوتفاهم‌ها را حل نمایند تا بتوانند نیازهای اصلی یکدیگر مانند تمایلات جنسی، صمیمیت، نزدیکی و غیره را برآورده سازند. بدین ترتیب زنان دچار دلزدگی زناشویی می‌توانند افکار، احساسات، نیازها و تمایلات خود را بیان کرده و نزدیکی جسمانی بیشتری داشته باشند، لذا اینکه با آگاهی پیدا کردن نسبت به نیازهای همسر خود و توانایی گفتگو و حل مسأله می‌توانند صمیمیت و شادمانی را تجربه کنند که یافته‌های جانسون^۳ (۲۰۱۱) مبنی بر تأیید همین مسأله است.

در حقیقت، برنامه کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه با تکیه بر رویکرد شناختی، هیجانی و رفتاری به اصلاح برداشت‌های ذهنی، باورها، تفکرات، انتظارات و اعتقادات فرد که در رابطه میان زن و شوهر ایجاد چالش می‌نمایند می‌پردازد، در این برنامه به زنان دچار دلزدگی زناشویی شرکت‌کننده در گروه آموزشی یاد داده شد که به جای تکیه بر باورهای غلط خود به سوی ساخت انتظارات واقع-بینانه و منصفانه هدایت شده و از مسئله‌سازی بیهوده در روابط میان

مطابق با یافته‌های گزارش شده در این جدول مشخص است که بین میانگین گروه کنترل با هر دو آزمایش (گروه فلدمن و پیرز) از نظر آماری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$). به طوری که میانگین گروه‌های آزمایش از میانگین گروه کنترل به لحاظ آماری بالاتر است. همچنین بین میانگین گروه فلدمن و پیرز نیز تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ بطوریکه میانگین صمیمیت جنسی گروه پیرز نسبت به گروه فلدمن بیشتر است. به عبارتی بین اثربخشی دو روش چند سطحی فلدمن و رویکرد آموزش مهارت‌های صمیمانه بر صمیمیت جنسی زنان دچار دلزدگی زناشویی تفاوت است که این تفاوت به نفع گروه پیرز بود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش تعیین و مقایسه اثربخشی آموزش روش چند سطحی فلدمن و مهارت‌های صمیمانه بر صمیمیت جنسی زنان دچار دلزدگی زناشویی بود. نتایج توصیفی جدول ۳ نشان داد که نمرات صمیمیت جنسی گروه مهارت‌های ارتباط صمیمانه و رویکرد فلدمن در پس‌آزمون به مقدار زیادی افزایش پیدا کرده است؛ همچنین نتایج جدول (۴ و ۵) نشان داد که بین اثربخشی آموزش روش چند سطحی فلدمن و مهارت‌های ارتباط صمیمانه بر صمیمیت جنسی زنان با دلزدگی زناشویی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و رویکرد مهارت‌های ارتباط صمیمانه بر صمیمیت جنسی اثربخش‌تر از روش چند سطحی فلدمن است.

نتایج این پژوهش در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی صمیمانه بر صمیمیت جنسی با پژوهش‌های انجام شده مرتبط داخلی مانند حاج حسینی، زندی و ثانی‌نژاد (۱۳۹۶)، فتح‌اله زاده و همکاران (۱۳۹۶)، حسینیان، یزدی و طباطبایی (۱۳۹۰) و همچنین پژوهش‌های انجام شده در خارج مانند یو و همکاران (۲۰۱۴)، نیکل، فینیچام برادبری^۱ (۲۰۱۳) همسو است.

در پژوهشی که توسط نیکل، فینیچام برادبری (۲۰۱۳) به منظور بررسی اثربخشی رویکردهای ارتباطی بر روی رضایت زناشویی صورت گرفت نتایج این پژوهش به طور مشابه با پژوهش فعلی نشان داد که رویکردهایی همچون صحبت کردن بین زوجین، روابط بین فردی، بیان دیدگاه‌ها به رضایت زناشویی بیشتر می‌انجامد. حاج حسینی، زندی و ثانی‌نژاد (۱۳۹۶) نیز در پژوهشی نشان دادند که

3. Johnson

1. Nickl, Fincham & Bradbury

2. Malakouti, Brown, Leon, Wang, Naegeli, Edson

خود و همسرشان جلوگیری می‌کنند (عباسی، مدنی و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۳).

افزون بر آن در این برنامه به آموزش مهارت‌های ارتباطی مطلوب، مانند مهارت گوش کردن و مهارت همدلی، پرداخته شد و شیوه‌های رفتاری کارآمد به آن‌ها معرفی شد. در جلسات آموزشی به زنان آموزش داده شد که با کاربرد مهارت‌های گوش دادن فعال، گوش دادن همدلانه، و مهارت‌های ارتباطی مطلوب در بیان انتظارات و نقدهای خود، از ایجاد چالش فی‌مابین جلوگیری کرده و به شیوه مثبت همدلی و همیاری به ارتباط مؤثر در خانواده اقدام کنند (حسینیان، یزدی، و طباطبایی، ۱۳۹۰). علاوه بر این، در طی جلسات آموزشی مبتنی بر ارتباط صمیمانه به آموزش مهارت‌های حل مسئله، مهارت‌های حل تعارض و مهارت‌های تشخیص خطاهای شناختی پرداخته شد و بر روی تغییر نگرش زنان در حل چالش‌های خانواده کار شد. در واقع می‌توان گفت آزمودنی‌های شرکت‌کننده در طرح بعد از اتمام جلسات آموزشی توانایی بیشتری را تشخیص مسائل احتمالی کسب کردند، همچنین مهارت‌های بازگشایی آن را به کار گرفته و قادر شده بودند در مواقع لزوم، به پاسخ مناسب برای حل مسئله دست یابند. به همین خاطر به جای احساسات منفی در روابط خانوادگی احساس کارآمدی نموده و کمتر دچار عدم رضایت در روابط خانوادگی خود می‌شوند. و این با افزایش توانمندی در مهارت‌ها و تغییر نگرش و رفتار به نوبه خود منجر به افزایش صمیمیت جنسی زنان شده است.

کمبود نمونه‌های پژوهشی، عدم بررسی پایدار بودن نتایج با آزمون پیگیری و عدم گواه متغیرهای فرهنگی از محدودیت‌های این پژوهش بودند؛ لذا تعمیم نتایج حاصل از این پژوهش مستلزم اجرای پژوهش‌هایی در جامعه و نمونه‌های مختلف خواهد بود، بر همین مبنا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با استفاده از آزمون پیگیری به سنجش پایدار بودن نتایج پرداخته شود و همچنین متغیرهای فرهنگی و جمعیت‌شناختی مثل مهاجر بودن، وضعیت درآمد، تعداد فرزندان و اعتیاد همسر به عنوان متغیرهای تعدیل‌کننده در پژوهش‌های بعدی وارد شوند.

منابع

باباخانی، وحیده؛ نوابی نژاد، شکوه؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ کیامنش، علیرضا (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش رویکرد یکپارچه فلدمن بر افزایش

ذهن آگاهی و کاهش تعارضات زناشویی. *روانشناسی خانواده*، ۲(۲)، ۷۹-۹۲.

بختیاری سعید، بهرام (۱۳۹۰). بررسی تأثیر خانواده درمانی یکپارچه در افزایش رضایتمندی زناشویی، دومین همایش ملی روانشناسی - روانشناسی خانواده، مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت

بطلاتی، سعیده؛ احمدی، سیداحمد؛ بهرامی، فاطمه؛ شاه‌سیاه، مرضیه؛ محبی، سیامک (۱۳۸۹). تأثیر زوج درمانی مبتنی بر نظریه دلبستگی بر رضایت و صمیمیت جنسی زوجین. *اصول بهداشت روانی*، ۱۲(۴۶)، ۵۰۵-۴۹۶.

پیرفلک، مهرداد؛ سودانی، منصور؛ شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۳). اثر بخشی زوج درمانی گروهی شناختی- رفتاری بر کاهش دلزدگی زناشویی. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۴(۲)، ۲۴۷-۲۶۹.

حاج‌حسینی، منصوره؛ زندی، سعید؛ ثانی‌نژاد، سعیده (۱۳۹۶). اثربخشی برنامه کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه بر رضامندی زناشویی زنان باردار. *رویش روانشناسی*، ۶(۲)، ۲۳۸-۲۲۲.

حسینیان، سیمین؛ یزدی، سیده منور و طباطبایی، ملیحه (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت زناشویی زنان متأهل. *فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده*، ۶(۱۸)، ۷۰-۴۵.

سیاه‌کمری، راهله؛ مومنی، خدامراد؛ کرمی، جهانگیر (۱۳۹۷). نقش میانجی‌گری خودکارآمد پنداری جنسی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و رضایت جنسی در مردان معتاد شهر کرمانشاه.

فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی، ۱۷(۶۸)، ۴۳۷-۴۴۲ عباسی، مرتضی؛ مدنی، یاسر؛ غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی برنامه «کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه» بر الگوهای ارتباطی زوج‌های در آستانه ازدواج.

مشاوره و روان درمانی خانواده، ۴(۲)، ۲۲۷-۲۴۷. فاضل‌همدانی، نغمه؛ قربان‌جهرمی، رضا (۱۳۹۷). اثربخشی گروه درمان‌گری به روش تحلیل رفتار متقابل بر نظم‌جویی شناختی هیجان و صمیمیت زناشویی زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۷(۷۰)، ۷۴۵-۷۵۳.

فتح‌اله زاده، نوشین؛ میرصیفی‌فرد، لیلا السادات؛ کاظمی، مهناز؛ سعادت، نادره؛ نوابی‌نژاد، شکوه (۱۳۹۶). اثربخشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس نظریه انتخاب بر کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت زوج‌ها. *مجله روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۳)، ۳۷۲-۳۵۳.

نوابی‌نژاد، شکوه؛ محمدی، رزگار؛ کریمی، یوسف؛ فلاح‌غفت (۱۳۹۶). معنای طلاق از دیدگاه فرد مطلقه: یک مطالعه کیفی

- Pines, A. M., & Nunes, R. (2003). The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling*, 40(2), 50-64.
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(4), 275-293.
- Zola, M. F. (2017). Beyond infidelity-related impasse: An integrated, systemic approach to couple's therapy. *Journal of systemic therapies*, 26(2), 25-41.
- پدیدارشناسانه. زن و جامعه (جامعه شناسی زنان)، ۸(۳)، ۹۳-۱۱۶.
- Barker, P., & Chang, J. (2013). *Basic family therapy*. USA: John Wiley & Sons.
- Davis, D., Shaver, P. R., Widaman, K. F., Vernon, M. L., Follette, W. C., & Beitz, K. (2016). "I can't get no satisfaction": Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Personal Relationships*, 13(4), 465-483.
- Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Balch, C. M., Satele, D., Sloan, J., & Freischlag, J. (2011). Relationship between work-home conflicts and burnout among American surgeons: a comparison by sex. *Archives of surgery*, 146(2), 211-217.
- Eisenberg, S. D., Peluso, P. R., & Schindler, R. A., (2011). Impact of brief marriage and relationship education classes on dyadic adjustment. *Pairs Foundation Evaluation Report*. Retrieved from http://www.pairs.com/PDF/MRE_Dyadic_Adjustment.pdf
- Feldman, L. B. (1989). Integrating individual and family therapy. *Journal of Integrative & Eclectic Psychotherapy*, 7(4), 45-53.
- Feldman, L. B. (2014). Integrating individual and family therapy. *Journal of Integrative & Eclectic Psychotherapy*, 4(7), 56-70.
- Gaeta, T., Dam, A., Perera, T., Jones, M., & Dulani, T. (2017). 3 A Multicenter Study of Grit and its Relationship to Burnout. *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health*, 18(5.1), 78-89.
- Hahlweg, K., Baucom, D. H., Grawe-Gerber, M., & Snyder, D. K. (2010). Strengthening couples and families: Dissemination of interventions for the treatment and prevention of couple distress. *Enhancing couples: The shape of couple therapy to come*, 4(2), 3-30.
- Johnson, C. E. (2011). Sexual health during pregnancy and the postpartum (CME). *The journal of sexual medicine*, 8(5), 1267-1284.
- Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., & Heimberg, R. G. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of sexual behavior*, 42(1), 81-91.
- Nickl, T. K., Fincham, F. D., & Bradbury, T.N. (2013). Cognitive processes and conflict in close relationships: An attribution-efficacy model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53 (12), 245-274
- O'Sullivan, P. B., Caneiro, J. P., O'Keeffe, M., Smith, A., Dankaerts, W., Fersum, K., & O'Sullivan, K. (2018). Cognitive functional therapy: an integrated behavioral approach for the targeted management of disabling low back pain. *Physical therapy*, 98(5), 408-423.