



فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی

## تدوین الگوی تعهد زناشویی و اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر الگو بر رضایت زناشویی زوجین

گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران  
گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران  
گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران  
گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

بهزاد تریوه <sup>id</sup>  
کیومرث کریمی <sup>id\*</sup>  
مریم اکبری <sup>id</sup>  
امید مرادی <sup>id</sup>

دریافت: ۹۹/۱۲/۲۶ | پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۸ | ایمیل نویسنده مسئول: q.karimi@iau-mahabad.ac.ir

### فصلنامه علمی پژوهش خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷  
<http://Aftj.ir>  
دوره ۲ | شماره ۲ | پیاپی ۶ | ۸۵-۶۷  
تابستان ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی مؤثر تعهد زناشویی و تعیین اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر الگو بر هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی مؤثر تعهد زناشویی و تعیین اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر الگو بر رضایت زناشویی زوجین بود. **روش:** پژوهش حاضر در دو بخش همبستگی و نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری سه‌ماهه بود و جامعه آماری بخش همبستگی ۷۴۶ فرد متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بود که بر اساس نرم‌افزار سمبل پاور ۳۵۰ نفر (۱۹۶ زن و ۱۵۴ مرد متأهل) به‌صورت در دسترس انتخاب شدند؛ همچنین به‌منظور بررسی اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر الگو ۱۰ زوج از زوج‌هایی که نمره پایینی در رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹) کسب کرده بودند انتخاب و به دو گروه آزمایش (۵ زوج) و گواه (۵ زوج) به‌صورت تصادفی کاربندی شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌های تعهد زناشویی آدام و جونز (۱۹۹۷)، باورهای ارتباطی زناشویی ایدلسون (۱۹۸۲)، درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده شیلدس (۱۹۹۴) و صمیمیت باگاروزی (۲۰۰۱) برای بخش همبستگی بود؛ پس از ترسیم مدل و تدوین بسته مبتنی بر الگو گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای در جلسات برنامه آموزشی مبتنی بر الگوی تعهد زناشویی شرکت کردند. هر دو گروه در سه مرحله به پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش معادلات ساختاری برای بخش همبستگی و تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر برای بخش نیمه آزمایشی استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌های بخش همبستگی نشان داد که صمیمیت زناشویی با درگیری عاطفی، انتقادهای دریافتی و باورهای ارتباطی و هم‌چنین تعهد زناشویی با درگیری عاطفی، انتقادهای دریافتی و باورهای ارتباطی و نهایتاً بین صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. نتایج بخش دوم تفاوت معناداری را بین عملکرد دو گروه در رضایت زناشویی ( $F=35/48, P=0/001$ ) در مرحله پس‌آزمون و پس از سه ماه پیگیری را نشان داد. **نتیجه‌گیری:** با توجه به تأثیری که الگوی تعهد بر رضایت زناشویی دارد؛ توصیه می‌شود روانشناسان و مشاوران از این روش آموزشی برای اصلاح تعامل و آموزش نحوه ارتباط زوج‌ها استفاده کنند و انسجام زوج‌ها را افزایش دهند.

**کلیدواژه‌ها:** تعهد زناشویی، رضایت زناشویی، زوجین

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(تریوه، کریمی، اکبری و مرادی، ۱۴۰۰)

در فهرست منابع:

تریوه، بهزاد، کریمی، کیومرث، اکبری، مریم، و مرادی، امید (۱۴۰۰). تدوین الگوی تعهد زناشویی و اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر الگو بر رضایت زناشویی زوجین فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۲) پیاپی ۶: ۸۵-۶۷.

## مقدمه

رضایت زناشویی<sup>۱</sup> به‌عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های تعیین و استحکام عملکرد خانواده است که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و باهم بودن احساس شادمانی و رضایت می‌کنند (کرنی و بردبوری، ۲۰۲۰؛ پورمیدانی، نوری و شفتی، ۱۳۹۳)؛ رضایتمندی زناشویی نشانگر استحکام و کارایی نظام زوجین و یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های عملکرد سالم نهاد خانواده هستند و متغیری بسیار مهم در پیش‌بینی دوام زندگی زناشویی زوجین به شمار می‌رود (میرزا و قزلسفلو، ۱۳۹۹). نتایج پژوهش‌های انجام‌شده در کانادا، آلمان، هلند، آفریقای جنوبی، سوئد و ایالات‌متحده آمریکا نیز مؤید آن است که رضایت زناشویی با ازدواج پایدار مرتبط است و پیامدهای مثبت متعددی نیز در پی دارد (سامر و جاستینو، ۲۰۱۵)؛ تا اوایل قرن بیستم تصور بر این بود که صرف ازدواج، تأثیر مثبتی بر سلامت و بهزیستی فردی دارد؛ در پژوهش‌های بعدی مشخص شد که ازدواج باعث احساس رضایت از زندگی نمی‌شود؛ بلکه رابطه زناشویی رضایتمند است که نقشی حیاتی در رضایت از زندگی و بهزیستی بازی می‌کند؛ بنابراین می‌توان گفت یکی از جوانب بسیار مهم نظام زناشویی رضایتی است که همسران در ازدواج تجربه می‌کنند (کلانتری، باقری و صادقی، ۱۳۹۷).

رضایت زناشویی نوعی ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی فرد است و می‌تواند انعکاسی از میزان شادی و یا ترکیبی از خشنودی به دلیل عواملی در روابط زناشویی باشد و موقعیتی روان‌شناختی است که خودبه‌خود پدید نمی‌آید؛ بلکه مستلزم تلاش طرفین به‌ویژه در سال‌های اول ازدواج است؛ زیرا در این سال‌ها زندگی زناشویی آسیب‌پذیرتر است (احمدی، نبی‌پور، کیمیایی و افضل، ۲۰۱۰)؛ از سوی دیگر، به‌رغم اهمیت نظام خانواده در رشد و سلامت فردی و اجتماعی، متأسفانه در سال‌های اخیر شاهد روند رو به رشد فروپاشی خانواده‌ها در کشورمان بوده‌ایم (خازنی، ۱۳۹۴). لذا با توجه به افزایش میزان شکست در زندگی زناشویی و آسیب‌های عمیق و گسترده‌ای که به دنبال آن متوجه افراد و به تبع آن کل جامعه می‌شود؛ متخصصان حوزه روانشناسی در دهه‌های اخیر به مطالعه سازوکارهای مؤثر در ایجاد ازدواج موفق علاقه‌مند شده‌اند؛ انگیزه اصلی آن‌ها شناسایی عوامل مرتبط با رضایت زناشویی و دوام زندگی مشترک است که در این میان صمیمیت<sup>۲</sup> و تعهد زوج‌ها به‌عنوان اولین قدم در جهت ایجاد ازدواجی مطلوب مطرح شده است (کلانتری و همکاران، ۱۳۹۷). از این رو، اخیراً به تعهد زناشویی<sup>۳</sup> به‌عنوان متغیری مهم در حفظ و تداوم زندگی زناشویی توجه زیادی شده است. آمانو (۲۰۰۸) معتقد است که تعهد زناشویی به این معنی است که زوجین تا چه حد برای روابط زناشویی خود ارزش قائل‌اند و چقدر برای حفظ و تداوم ازدواجشان انگیزه دارند. تعهد یک چارچوب ارجاعی از ارزش‌ها و باورهاست که ممکن است خودساخته یا تجویز شده از جانب دیگران باشد (صدقی، غفاری، کاظمی و نریمانی، ۱۳۹۸)؛ هر ازدواج موفق حاوی سه رکن اساسی تعهد، جاذبه و تفاهم است؛ تعهد زناشویی، قوی‌ترین و پایدارترین عامل پیش‌بینی‌کننده کیفیت و ثبات رابطه زناشویی است (موسکو، ۲۰۰۹). سطوح بالای تعهد زناشویی با ابراز عشق بیشتر، سازگاری و ثبات زناشویی بالاتر، مهارت‌های حل مسئله مناسب‌تر و رضایت زناشویی رابطه دارد (مسترز، ۲۰۰۸).

تعهد زناشویی به معنای وفادار ماندن به خانواده و اعضای آن هنگام غم و شادی، خوشی و ناخوشی و تعهد بر مبنای احساس و عاطفه و هم بر پایه‌ی قصد و نیت هستند؛ آدام و جونز (۱۹۹۷)، نقل از صدقی و همکاران (۱۳۹۸) تعهد زناشویی را بر مبنای سه اصل رضایت زناشویی، احساس وظیفه جهت ادامه دادن به رابطه و وحشت از پیامدهای ناگوار پایان دادن به ازدواج، دانسته‌اند. کلاید، هاوکینز و ویلوگابی (۲۰۲۰) شواهدی ارائه کرده‌اند مبنی بر اینکه چگونه تعهد بین زوج‌ها بر واکنش آن‌ها نسبت به خطاها و باورهای اشتباه نسبت به یکدیگر تأثیر گذاشته به‌طوری‌که می‌تواند موجب تعاملاتی سازنده یا مخرب بین آن دو شود. صمیمیت یک مقوله بسیار مهم در ثبات و استحکام روابط زوج‌ها به شمار می‌رود و در ازدواج بالارزش است؛ زیرا تعهد زوج‌ها به ثبات رابطه را محکم می‌کند و به‌طور مثبتی با سازگاری و رضایت زناشویی همراه است

1. Marital satisfaction
2. Intimacy
3. Marital commitment

(شهرستانی، دوستکام، رهباردار و مشهدی، ۱۳۹۱). علاوه بر صمیمیت، باورهای ارتباطی<sup>۱</sup> نیز از جمله عواملی است که رابطه و رضایتمندی زوجها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (جانسون، لاونر، بارتون، استلی و روهادس، ۲۰۲۰). باورهای ارتباطی یک زمینه کلان در تجزیه و تحلیل شناختی اجتماعی و فرایندهای ارتباطی بین زوجها است که باثبات، تعهد، صمیمیت رضایت و سازگاری زناشویی در ارتباط است (تانگ و کوران، ۲۰۱۳). علاوه بر آن، به نظر می‌رسد هیجان ابراز شده هر یک از زوجها به عنوان یک عامل مهم استرس، محیط خانه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (نیلز، رای و لیدل، ۲۰۱۱)؛ این هیجان‌های ابراز شده شامل نگرش‌های انتقادی خصومت‌آمیز و درگیری هیجانی مفراط است که یکی از زوجها نسبت به همسر خود نشان می‌دهد (بحری و محمدی، ۱۳۹۴). نتایج پژوهش‌های مشابه نشان داد که بین تعهد زناشویی و صمیمیت و رضایت زناشویی رابطه معناداری وجود دارد و صمیمیت عامل مهمی در پیش‌بینی تعهد زناشویی است (کردی، اصلانی و امان‌الهی، ۱۳۹۶؛ محمدی، حیدرنیا و عباسی، ۱۳۹۵؛ احمدی، ۱۳۹۴؛ مؤمنی، کاووسی و امانی، ۱۳۹۴؛ جانسون و همکاران، ۲۰۲۰؛ هو، جیانگ و وانگ، ۲۰۱۹)؛ همچنین بین باورها و الگوهای ارتباطی با تعهد زناشویی و همچنین باورهای ارتباطی با صمیمیت و رضایت زناشویی نیز رابطه معناداری گزارش شده است (نامنی، عباسی و زارعی، ۱۳۹۵؛ جابری، اعتمادی و احمدی، ۱۳۹۴؛ شهرستانی و همکاران، ۱۳۹۱؛ هاج، داوودل، آرسون و برایت‌وایت، ۲۰۱۸). با توجه به مرور مبانی نظری و پژوهشی و با در نظر گرفتن دگرگونی نظام خانواده و تغییر سبک روابط زناشویی در جامعه ایران و لزوم توجه به اهمیت ثبات و دوام ازدواج برای پیشبرد اهداف جامعه و افزایش سطح سلامت روانی آن، با توجه به در گذار بودن جامعه ما از حالت سنتی به مدرنیته توجه به تعهد زناشویی که طی تحقیقات مختلف یکی از اصلی‌ترین مؤلفه‌های پایداری و دوام ازدواج است ضروری به نظر می‌رسد؛ از این‌رو، بررسی عوامل مؤثر پیش‌بینی کننده تعهد زناشویی می‌تواند برای زوج‌هایی که مشکلاتی در باورهای ارتباطی زناشویی، صمیمیت و تعارضات ناشی از انتقاد و درگیری‌های عاطفی ایجاد می‌شود به‌عنوان راهگشا و تسهیل‌کننده بازسازی نظام زندگی زناشویی است؛ لذا مسئله پژوهش در این تحقیق تدوین الگوی تعهد زناشویی بر اساس باورهای ارتباطی زناشویی و انتقاد و درگیری عاطفی خانواده با واسطه‌گری صمیمیت زناشویی و اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر الگو بر رضایت زناشویی زوجین بود و هدف تدوین الگوی درمانی مناسب بر اساس الگوی ساختاری انجام و فرضیه‌های زیر آزمون شد.

۱. تعهد زناشویی بر اساس باورهای ارتباطی زناشویی و درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده با میانجی‌گری صمیمیت زناشویی قابل پیش‌بینی است.
۲. الگوی تدوین شده مبتنی بر الگو بر رضایت زناشویی زوجین در مرحله پس‌آزمون مؤثر است.
۳. الگوی تدوین شده مبتنی بر الگو بر رضایت زناشویی زوجین در مرحله پیگیری پایدار است.

## روش پژوهش

پژوهش در دو مرحله انجام گرفت. ابتدا به‌منظور درک منابع تعهد زناشویی از طریق مطالعه اسنادی و کتابخانه‌ای الگوی نظری تدوین گردید. برای مرحله اول تدوین الگو از روش همبستگی استفاده شد. در این مرحله مجموعه‌ای از معادلات رگرسیون چند متغیری در مدل یابی معادلات ساختاری به گونه هم‌زمان مورد ارزیابی قرار گرفتند. به‌منظور تبیین تعهد زناشویی بر پایه مدل‌یابی، مفروضه‌های معادلات ساختاری در مدل مورد مطالعه، مورد بررسی قرار گرفت. در این بخش از پژوهش پس از استخراج متغیرهای مرتبط با منابع تعهد زناشویی، پرسشنامه‌های مرتبط با این متغیرها تدوین و روایی و پایایی آن‌ها مورد تأیید قرار گرفتند. جامعه آماری مرحله اول پژوهش دربرگیرنده همه افراد متأهلی بود که به مراکز مشاوره بهراز، طلعه، مهرپاد و آناهیتا در شهر تهران در سال ۱۳۹۷ مراجعه کرده بودند که تعداد آن‌ها بالغ بر ۷۴۶ نفر بود. روش نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس و حجم نمونه بر اساس نرم‌افزار آماری سمپل‌پاور ۳۵۰ نفر انتخاب و پرسشنامه‌ها بین آن‌ها توزیع شدند. در مرحله دوم برای اجرای تأثیر آموزش مبتنی بر الگو که یک پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون،

پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه بود، بنا بر توصیه محققین (چراغی، عریضی سامانی و فراهانی، ۱۳۸۷) که معتقدند حجم نمونه در پژوهش نیمه آزمایشی برای هر گروه ۱۰ نفر کفایت می‌کند، چون آموزش گروهی مدنظر است از بین زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بهراز، طلیمه، مهرپاد و آناهیتا ۱۰ زوج از زوج‌هایی که نمره پایینی در رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹) کسب کرده بودند انتخاب و به دو گروه آزمایش (۵ زوج=۱۰ نفر) و کنترل (۵ زوج=۱۰ نفر) به صورت تصادفی کاربردی شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای در جلسات برنامه آموزشی تعهد زناشویی شرکت کردند. هر دو گروه در سه مرحله به پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ پاسخ دادند. معیارهای ورود به پژوهش شامل: حداقل دو سال از زندگی مشترک، مدرک تحصیلی حداقل دیپلم، حضور هم‌زمان هر دو زوج در جلسات آموزشی و کسب نمره پایین در رضایت زناشویی انریچ و معیارهای خروج شامل: داشتن بیماری‌های جسمانی و روانی مشهود و حاد، سوء مصرف مواد و غیبت بیش از دو جلسه بود.

### ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه تعهد زناشویی<sup>۱</sup>: این پرسشنامه توسط آدامز و جونز، ۱۹۹۷؛ برای مقاصد پژوهشی تهیه شده است و سه بعد تعهد شخصی را با سؤال‌های ۱ الی ۱۰، تعهد اخلاقی را با سؤال‌های ۱۱ الی ۲۲ و تعهد ساختاری را با سؤال‌های ۲۳ الی ۴۴ در طیف لیکرتی از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵ اندازه‌گیری می‌کند. دامنه کلی نمرات افراد بین ۱ تا ۱۷۲ نمره است و نمره بالا در این آزمون، بالا بودن تعهد زوج‌ها را نشان می‌دهد (مؤمنی و همکاران، ۱۳۹۴). آدامز و جونز، ۱۹۹۷؛ در ۶ پژوهش گوناگون به منظور به دست آوردن پایایی و روایی این پرسشنامه، آن را در مورد ۴۱۷ نفر متأهل، ۳۴۷ نفر مجرد، ۴۶ نفر مطلقه اجرا کردند و همبستگی هر پرسش با نمره کل پرسشنامه را بالا و معنادار و به‌طور کلی بیشترین حمایت تجربی و نظری را برای ابعاد این پرسشنامه گزارش کردند. در پژوهش قزلسفلو (۱۳۹۶) نیز آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تعهد شخصی ۰/۷۹، تعهد اخلاقی ۰/۸۰، تعهد ساختاری ۰/۸۲ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۸۹ و برای تعهد شخصی ۰/۸۳، تعهد اخلاقی ۰/۸۸ و تعهد ساختاری ۰/۸۵ به دست آمد.

۲. پرسشنامه باورهای ارتباطی<sup>۲</sup>: این پرسشنامه ۴۰ سؤالی توسط ایدلسون و اپشتین، ۱۹۸۲ به منظور اندازه‌گیری باورهای غیرمنطقی و ناکارآمد زندگی زناشویی تدوین شد و دربرگیرنده پنج خرده مقیاس باور به تخریب‌کنندگی مخالفت سؤال‌های ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۲۱، ۲۶، ۳۱ و ۳۶ باور به تغییرناپذیری همسر سؤال‌های ۳، ۸، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۳ و ۳۸ توقع و انتظار ذهن‌خوانی سؤال‌های ۲، ۷، ۱۲، ۱۷، ۲۲، ۲۷، ۳۲ و ۳۷ کمال‌گرایی جنسی سؤال‌های ۴، ۹، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۹، ۳۴ و ۳۹ و باور درباره ناهمسانی جنسی سؤال‌های ۵، ۱۰، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۳۰، ۳۵ و ۴۰ است که به صورت لیکرتی از کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۰ نمره‌گذاری می‌شود. دامنه کلی نمرات از صفر تا ۲۰۰ و در هر خرده مقیاس از صفر تا ۴۰ در نوسان است. نمره بالا در این پرسشنامه و در خرده مقیاس‌ها نشان‌دهنده میزان بالای باورهای ناکارآمد است (رجبی، عباسی، سودانی و اصلانی، ۱۳۹۵). ادماندسون (۲۰۰۵) ضریب پایایی خرده مقیاس‌های تخریب‌کنندگی مخالفت ۰/۶۶، باور به تغییرناپذیری همسر ۰/۷۱، توقع و انتظار ذهن‌خوانی ۰/۵۹، کمال‌گرایی جنسی ۰/۵۹ و باور درباره ناهمسانی جنسی ۰/۶۰ گزارش کرد. در پژوهش رجبی و همکاران (۱۳۹۵)، ضریب پایایی آلفای کرونباخ این ابزار برای خرده مقیاس‌های تخریب‌کنندگی مخالفت ۰/۶۰، باور به تغییرناپذیری همسر ۰/۵۲، توقع و انتظار ذهن‌خوانی ۰/۵۵، کمال‌گرایی جنسی ۰/۴۴ و باور درباره ناهمسانی جنسیتی ۰/۵۷ و روی هم‌رفته مقیاس ۰/۸۴ گزارش شد؛ همچنین ضریب روایی هم‌زمان این مقیاس با مقیاس ۲۰ ماده‌ای باورهای محدودکننده انتخاب همسر (رجبی، فردوسی و شهبازی، ۱۳۹۰) برای خرده مقیاس‌های تخریب‌کنندگی مخالفت ۰/۳۴، باور به تغییرناپذیری همسر ۰/۴۵، توقع و انتظار ذهن‌خوانی ۰/۳۷، کمال‌گرایی جنسی ۰/۴۱ و باور درباره ناهمسانی جنسی ۰/۳۷ و روی هم‌رفته مقیاس ۰/۴۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب

آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس تخریب‌کنندگی مخالفت ۰/۸۸، باور به تغییرپذیری همسر ۰/۸۹، توقع و انتظار ذهن‌خوانی ۰/۸۴، کمال‌گرایی جنسی ۰/۹۰ و باور درباره ناهمسانی جنسی ۰/۸۲ به دست آمد.

۳. **مقیاس درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده**<sup>۱</sup>. مقیاس ۱۴ سؤالی توسط شیلدس، فرانکس، هارپ، کمپل و مک دانیل، ۱۹۹۴؛ طراحی شده است که ۷ سؤال زوج این پرسشنامه شامل پرسش‌های ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۲ و ۱۴ خرده مقیاس انتقاد ادراک‌شده و ۷ سؤال فرد آن پرسش‌های ۱، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۱ و ۱۳ نیز خرده مقیاس درگیری عاطفی را موردسنجش قرار می‌دهد. این دو زیر مقیاس به‌طور جداگانه نمره‌گذاری می‌شود؛ نمرات بالاتر در هر خرده مقیاس نشان‌دهنده میزان بالای «هیجان ابرازشده» است. نتایج تحقیق شیلدس و همکاران، ۱۹۹۴؛ نشان داد که خرده مقیاس انتقاد ادراک‌شده به‌طور معناداری با افسردگی و اضطراب رابطه دارد (به ترتیب ۰/۴۲ و  $r = 0/39$ ) و در مقابل درگیری عاطفی با افسردگی و اضطراب رابطه معناداری ندارد (بحری و محمدی، ۱۳۹۴). در پژوهش بحری و محمدی (۱۳۹۴) جهت تعیین روایی هم‌زمان از رابطه نمرات مؤلفه انتقاد و درگیری عاطفی خانواده با نمرات حاصل از پرسشنامه فهرست تجدیدنظر شده نشانه‌های مرضی (فرم کوتاه) دروگاتیس، ۱۹۸۳؛ چک‌لیست علائم-۲۹۰ استفاده شده که ضرایب به ترتیب برابر ۰/۳۱- و ۰/۳۷- به دست آمد؛ در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ خرده مقیاس انتقاد ادراک‌شده ۰/۸۱ و درگیری عاطفی ۰/۷۷ به دست آمد.

۴. **پرسشنامه صمیمیت زناشویی**<sup>۲</sup>. این پرسشنامه ۴۱ سؤالی توسط باگاروزی (۲۰۰۱) تهیه و تنظیم شده است و نیازهای صمیمیت را ارزیابی می‌کند و آزمودنی‌ها به شکلی رتبه‌بندی شده، از ۱ = به‌هیچ‌وجه چنین نیازی وجود ندارد تا ۱۰ = نیاز بسیار زیادی وجود دارد؛ به هر نیاز پاسخ می‌دهند. نمره بیشتر نشانگر صمیمیت بالاتر و نمره کمتر به معنی صمیمیت کمتر است. در ایران اعتمادی، نوابی نژاد، احمدی و فرزاد (۱۳۸۴)، پایایی کل این پرسشنامه را ۰/۹۴ و روایی محتوایی را ۰/۵۸ محاسبه کرده است. در مطالعه خمسه و حسینیان (۱۳۸۷) پایایی پرسشنامه با روش باز آزمون، ضریب آلفای کرونباخ نمره کل صمیمیت ۰/۸۲ گزارش شد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ صمیمیت ۰/۷۱ محاسبه شد.

۵. **پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ**<sup>۳</sup>. این پرسشنامه ۴۷ سؤالی توسط اولسون، فورنیر، درانگمن ۱۹۸۷ ساخته شد و موضوع‌های شخصیتی را با سؤال‌های ۲، ۴، ۱۲، ۲۲ و ۴۰ ارتباط زناشویی را با سؤال‌های ۶، ۱۳، ۲۳، ۳۲ و ۴۱ حل تعارض را با سؤال‌های ۷، ۱۴، ۲۴، ۳۳ و ۴۲ مدیریت مالی را با سؤال‌های ۸، ۱۵، ۱۶، ۲۵ و ۳۶ اوقات فراغت را با سؤال‌های ۹، ۱۷، ۲۶، ۳۵ و ۴۳ رابطه جنسی را با سؤال‌های ۱۰، ۱۸، ۲۷، ۳۶ و ۴۴ فرزند پروری را با سؤال‌های ۱۱، ۱۹، ۲۸، ۳۷ و ۴۵ خانواده و دوستان را با سؤال‌های ۲۰، ۲۹، ۳۱، ۳۸ و ۴۶ و جهت‌گیری مذهبی را با سؤال‌های ۵، ۲۱، ۳۰، ۳۹ و ۴۷ می‌سنجد. پاسخ به آزمون پنج گزینه‌ای و از نوع لیکرت کاملاً موافق = ۵، موافق = ۴، نه موافق و نه مخالف = ۳، مخالف = ۲، کاملاً مخالف = ۱ و نقطه برش در این آزمون بین نمره ۶۰-۴۱ است. افرادی که در بین این نمره‌ها قرار بگیرند رضایت زناشویی متوسط و مطلوب و پایین‌تر از نمره ۴۱ رضایت زناشویی کم و بالاتر از نمره ۶۰ رضایت زناشویی زیاد دارند (خادمی، ولی‌پور، مراد زاده خراسانی و نیشابوری، ۱۳۹۳). اعتبار نسخه اصلی ۱۱۵ سؤالی این پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شده است. در ایران سلیمانیان و نوابی نژاد در سال ۱۳۷۳، نسخه اصلی آن را هنجاریابی کردند و تعداد ۱۱۵ سؤال آن را به ۴۷ سؤال کاهش دادند و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ میزان اعتبار نسخه کوتاه شده را ۰/۹۵ گزارش کردند (نजारادگان و فرهادی، ۱۳۹۸). در پژوهش خادمی و همکاران (۱۳۹۳) میزان ضریب آلفای کرونباخ نسخه کوتاه ۰/۹۵ و در پژوهش عباسی، دوکانه‌ای فرد و شفیق‌آبادی (۱۳۹۷) نیز ۰/۸۳ گزارش شد.

1. Family Emotional Involvements and Criticism Scale
2. Symptom Checklist-90 (SCL-90)
3. Marital Intimacy Questionnaire
4. Enrich Marital Satisfaction Questionnaire

۶. **جلسه آموزشی مبتنی بر الگو.** جلسات آموزشی توسط محقق و با یک نگاه تلفیقی مبتنی بر جلسات آموزشی بهبود رضایت زناشویی برگرفته از الگوی تعهد زناشویی گرفته شد. به‌طور خلاصه ده جلسه آموزشی که هر کدام یک از آن‌ها شامل ۱۲۰ دقیقه بودند برای بسته آموزشی تدارک دیده شد که ادامه جلسات آموزشی گزارش شده است.

**جلسه اول.** در جلسه نخست ضمن آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و آشنایی با پژوهشگر/آشنایی با برنامه و معارفه اعضای گروه/قوانین شرکت در کارگاه/ارتباط روابط صمیمانه پرداخته شد. در ادامه آشنایی زوجین با مهارت‌های ارتباطی و روابط صمیمانه و شناسایی نحوه ارتباط زوجین، سنجش میزان صمیمیت زوجین، سنجش میزان رضایت زناشویی هر یک از زوجین پرداخته شد.

**جلسه دوم.** در این جلسه به ادامه آشنایی زوجین با مفاهیم تعهد زناشویی پرداخته شد؛ سپس به بررسی مفهوم تعهد زناشویی/آشنایی با ابعاد و مؤلفه‌های تعهد زناشویی/تشریح عوامل مؤثر بر تعهد زناشویی/بررسی شایستگی‌های فردی در ازدواج (نگرش مثبت به ازدواج/اعتقادات و ارزش‌های معنوی و مذهبی، تجارب خانواده اصلی) و شناسایی ابعاد تعهد زناشویی هر یک از زوجین پرداخته شد.

**جلسه سوم.** در این جلسه به ادامه آشنایی زوجین با الگوهای تعاملی پرداخته شد؛ سپس تعریف باورهای ارتباطی و نقش آن در صمیمیت زناشویی و بررسی الگوهای تعاملی آشفته زوجین بحث شد؛ در ادامه زوجین با عملکرد و سبب‌شناسی افکار و عقاید (مثبت و منفی) آشنا شدند و سپس آشنایی با تفاوت‌های ادراک شناختی بین زن و مرد پرداخته شد.

**جلسه چهارم.** در این جلسه به شناسایی چرخه تعامل زوجین، بررسی باورهای غیرمنطقی رایج و آشنایی با نظر و عقاید همسر و پذیرش آن در بین زوجین پرداخته شد؛ سپس هر یک از زوجین شناسایی چرخه تعامل خود با همسر آشنا شد و در آخر باورهای مخرب و غیرمنطقی روابط زوجین و شناسایی چرخه‌های معیوب تعاملی زوجین پرداخته شد.

**جلسه پنجم.** این جلسه به آموزش اصول اساسی ارتباط سالم (فن شنیدن، فن گفتن، درک کردن طرف مقابل) زوجین پرداخته شد. سپس نقاط قوت و ضعف ارتباطی هر یک از زوجین آموزش داده شد و پس از آن کار بر روی نقاط ضعف و قوت در دستور کار جلسه قرار گرفت. همین‌طور در طول جلسه به تمرین گفت‌و شنود بین زوجین پرداخته شد و آنها آموختند که چگونه با یکدیگر گفت و شنود کنند.

**جلسه ششم.** در این جلسه به بررسی تعارض و جایگاه عاطفه در خانواده/بررسی راهبردهای افزایش درگیری عاطفی سالم در خانواده پرداخته شد؛ در ادامه برای اعضای گروه درگیری عاطفی باز تعریف و معرفی راهبردهای مختلف ارتباط و درگیری عاطفی خانواده آموخته شد. معرفی راهبردهای مذاکره‌ای و جلوگیری از درگیری آسیب‌زا در خانواده یکی دیگر از مباحثی بود که آموزش داده شد؛ همچنین زوجین با راهبردهای مقابله با تعارض آشنایی شدند و سپس جایگاه عاطفی هر یک از زوجین در خانواده اصلی مورد بررسی قرار گرفت و در آخر جهت شناسایی درگیری‌های عاطفی تمرین‌های عملی در نظر گرفته شد.

**جلسه هفتم.** آشنایی با مفهوم انتقاد/افتراق بین انتقاد و فرافکنی و آشنایی با انواع انتقاد در خانواده از مهمترین مباحث این جلسه بود؛ همچنین انتقادهای سالم و ناسالم بین زوجین شناسایی شد و در ادامه مهارت گفتگو بر اساس انتقاد سالم آموزش داده شد. سپس هر یک از زوجین نسبت به انتقادگری‌ها نسبت به خود و همسر را با تمرین‌های عملی آگاهی پیدا کرد و در آخر نحوه بیان عقیده بین زوجین شناسایی شد و تحکیم مهارت گفتگوی زوجی تمرین آخر این جلسه بود.

**جلسه هشتم.** در این جلسه آموزش نحوه ایجاد روابط صمیمانه در بین زوجین (چگونگی برقراری روابط صمیمی، تمرین شیوه‌های صمیمیت، بازخورد اجرای راه‌حل‌ها) در دستور کار قرار گرفت؛ سپس زوجین با نحوه ایجاد روابط صمیمانه آشنا شدند و در انتها تمرین شیوه‌های برقراری روابط صمیمی و تمرین ارائه راه‌حل در مواقع بحرانی حسن ختام این جلسه بود.

**جلسه نهم.** صمیمیت عاطفی از طریق بررسی و توضیح تفاوت‌های جنسیتی و شخصیتی در صمیمیت زوج‌ها در این جلسه آموزش داده شد؛ سپس الگوی تقویت مثبت و روزهای مراقبت و عشق در افزایش روابط صمیمانه به زوجین جهت تحکیم صمیمیت آموزش داده شد؛ سپس تفاوت‌های جنسیتی به زوج‌ها و تقویت الگوهای مثبت ارتباطی مورد شناسایی قرار گرفت.

جلسه دهم. جمع‌بندی، مرور و نتیجه‌گیری و اجرای پس‌آزمون در جلسه آخر در دستور کار قرار گرفت؛ به این شکل که پس از مرور آموخته‌های اعضا و بررسی میزان عمل به آن‌ها در خصوص جلسات آموزشی بازخورد گرفته شد و سپس به رفع سئوالات هر یک از اعضا پرداخته شد و در آخر جمع‌بندی جلسه و اجرای پس‌آزمون و تنظیم زمان برای اجرای پیگیری حسشن ختام این جلسه بود.

### یافته‌ها

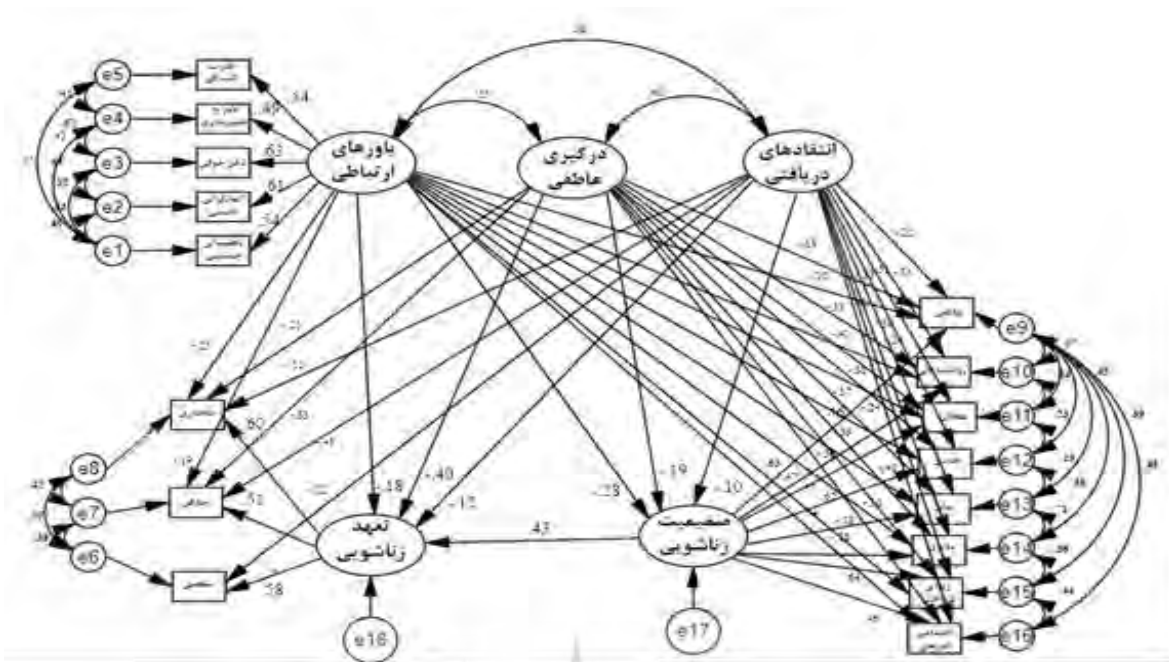
در این پژوهش از تکنیک الگوسازی معادلات ساختاری برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش به صورت متغیرهای مکنون و در قالب مدل‌های مرتبه اول وارد مدل شدند. مفروضه‌های معادلات ساختاری در مدل مورد مطالعه، مورد بررسی قرار گرفت؛ به خصوص همپوشانی متغیرهای مستقلی که واریانس متغیر وابسته را تبیین می‌کنند. یک شاخصی که در این مورد استفاده شده همبستگی بین متغیرهای موجود در مدل بوده که در جدول ۱ آورده شده است. همبستگی پایین و متوسط بین متغیرها نشان می‌دهد که هم خطی پایین است. همچنین از تکنیک خودگردان سازی که نیاز به پیش فرض‌های توزیعی ندارد برای تعیین معناداری و فاصله اطمینان اثرات مستقیم، غیرمستقیم، کل و میانجی استفاده شد.

جدول ۱. نتایج آزمون همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	درگیری عاطفی	انتقادهای دریافتی	باورهای ارتباطی	صمیمیت زناشویی	تعهد زناشویی
۱. درگیری عاطفی	۱				
۲. انتقادهای دریافتی	۰/۲۶۰**	۱			
۳. باورهای ارتباطی	۰/۲۷۷**	۰/۲۹۰**	۱		
۴. صمیمیت زناشویی	-۰/۱۷۳**	-۰/۴۲۰**	-۰/۳۵۶**	۱	
۵. تعهد زناشویی	-۰/۲۱۱**	-۰/۲۷۴**	-۰/۵۳۶**	۰/۲۱۷**	۱
میانگین	۲۵/۴۸	۲۴/۷۹	۸۵/۳۲	۵۱/۲۱	۸۵/۳۸
انحراف استاندارد	۲/۹۲	۲/۳۲	۷/۳۷	۴/۰۵	۶/۳۴

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

نتایج ضرایب همبستگی جدول ۱ نشان داد که بین باورهای ارتباطی با انتقادهای دریافتی و درگیری عاطفی رابطه مثبت و با صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی رابطه منفی معناداری وجود دارد؛ همچنین نتایج نشان داد که بین صمیمیت زناشویی با متغیرهای درگیری عاطفی و انتقادهای دریافتی رابطه منفی و درعین حال بین تعهد زناشویی با صمیمیت زناشویی رابطه مستقیم و مثبتی دارد. به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از رویکرد مدل‌سازی معادله ساختاری استفاده گردید؛ متغیرهای پژوهش به صورت متغیرهای مکنون و در قالب مدل‌های عاملی مرتبه اول و دوم وارد مدل شدند. برآوردهای مربوط به پارامترهای اصلی در شکل ۱ آمده است.



شکل ۱. مدل ساختاری تعهد زناشویی بر اساس باورهای ارتباطی و درگیری عاطفی و انتقادهای دریافتی با میانجی‌گری صمیمیت زناشویی

در ادامه در جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل آورده شده است. این شاخص‌ها نشان می‌دهند که مدل از برازش خوبی برخوردار است.

جدول ۲. شاخص‌های نیکویی برازش الگوی تعهد زناشویی بر مبنای درگیری عاطفی، انتقاد دریافتی و باورهای ارتباطی با میانجی‌گری صمیمیت زناشویی

نوع شاخص	نام شاخص	اختصار	مقدار	دامنه قابل قبول
برازش مطلق	شاخص نیکویی برازش	GFI	۰/۹۹	بزرگ‌تر از دامنه ۰/۹
	شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده	AGFI	۰/۹۶	بزرگ‌تر از دامنه ۰/۹
برازش تطبیقی	شاخص برازش هنجار شده	NFI	۰/۹۴	بزرگ‌تر از دامنه ۰/۹
	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۹۸	بزرگ‌تر از دامنه ۰/۹
برازش مقتصد	شاخص برازش نسبی	RFI	۰/۹۷	بزرگ‌تر از دامنه ۰/۹
	شاخص برازش افزایشی	IFI	۰/۹۸	بزرگ‌تر از دامنه ۰/۹
	شاخص برازش افزایشی	PNFI	۰/۷۴	بالاتر از ۰/۵
	میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	۰/۰۶۶	کمتر از دامنه ۰/۹
	کای اسکور هنجار شده به درجه آزادی	CMIN/DF	۱/۹۴	کمتر از ۰/۵

زمانی که از الگوی معادلات ساختاری استفاده می‌شود، یک مؤلفه مهم تحلیل، ارزیابی چگونگی برازش مدل فرضیه‌ها با داده‌های مشاهده شده است؛ شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل در جدول ۲ با مدنظر قرار دادن دامنه مطلوب این شاخص‌ها،



در مجموع بیانگر این است که داده‌های پژوهش، مدل تدوین شده را حمایت می‌کنند و به عبارت دیگر برازش داده‌ها به مدل برقرار است و همه شاخص‌ها در دامنه مطلوب و دلالت بر مطلوبیت الگو دارند. برای پاسخ به سؤال دوم پژوهش "آیا اثربخشی آموزش مبتنی بر الگوی تعهد زناشویی بر بهبود رضایت زناشویی زنان در دو گروه تفاوت وجود دارد؟" در این مرحله برای اجرای تأثیر آموزش مبتنی بر الگو که یک پژوهش نیمه آزمایشی بود، از بین زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بهراز، طلایه، مهرپاد و آناهیتا ۱۰ زوج از زوج‌هایی که نمره پایینی در رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹) کسب کرده بودند انتخاب و به دو گروه آزمایش (۵ زوج=۱۰ نفر) و کنترل (۵ زوج=۱۰ نفر) به صورت تصادفی کاربردی شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای در جلسات برنامه آموزشی تعهد زناشویی شرکت کردند. هر دو گروه در سه مرحله به پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ پاسخ دادند.

### جدول ۳. میانگین متغیرهای پژوهش در سه مرحله‌ی اندازه‌گیری برای گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	جنسیت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
			انحراف میانگین	انحراف میانگین	انحراف میانگین
			معیار	معیار	معیار
رضایت زناشویی	زن	آزمایش	۶۱/۱۰	۲/۸۰	۱۱۶/۱۰
	مرد	آزمایش	۹۱/۵۰	۳/۱۳	۱۱۶/۳۰
کنترل	زن	کنترل	۹۱/۳۰	۲/۹۰	۱۱۶/۲۰
	مرد	کنترل	۹۰/۶۰	۲/۸۳	۸۹/۷۰
	زن		۸۹/۷۰	۳/۹۱	۸۸/۵۰
	مرد		۹۰/۱۵	۳/۵۲	۸۸/۶۰

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌کنید میانگین رضایت زناشویی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش داشته است. همچنین نتایج میانگین و انحراف استاندارد جدول فوق نشان داد که آموزش بسته آموزشی الگوی تعهد زناشویی مستخرج از مدل در مقایسه با گروه کنترل باعث پایداری رضایت زناشویی در مرحله پیگیری زوجین گروه آزمایش شده است.

### جدول ۴. شاخص‌ها و مفروضه‌های فرمالیته رضایت زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل

گروه	کولموگراف اسمیرنوف		لوین		ام‌باکس	
	sig	Z	sig	F	sig	F
رضایت زناشویی	۰/۱۵	۰/۲۲	۰/۵۵	۰/۳۶	۰/۹۶	۰/۳۴
گواه	۰/۲۰	۰/۱۳				

نتایج مربوط به شاخص‌ها و مفروضه‌های نرمال بودن توزیع داده‌های رضایت زناشویی مورد بررسی در پیش‌آزمون در جدول فوق گزارش شده است که نتایج کولموگراف اسمیرنوف نرمال بودن توزیع داده‌ها را تأیید می‌کند. همچنین چون سطح معنی‌داری آزمون لوین در رضایت زناشویی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است پس فرض صفر (شرط برابری واریانس‌ها) تأیید می‌شود؛ همچنین فرض برابری ماتریس واریانس-کوواریانس نیز مورد تأیید است ( $p > 0.05$ ).

جدول ۵. آزمون تجزیه و تحلیل واریانس نمرات رضایت زناشویی با معیار گرین‌هاوس گیسر

منابع تغییر	SS	Df	MS	F	sig	اندازه اثر	توان آزمون
درون گروهی	آزمون (تکرار اندازه‌گیری)	۱/۷۱	۲۰۱۴/۹۷	۳۱۳/۲۷	۰/۰۰۰	۰/۴۳	۰/۹۹
	تعامل آزمون * گروه	۴۴۰۶/۷۱	۱/۷۱	۲۵۶۲/۸۸	۰/۰۰۰	۰/۵۲	۱/۰۰
	تعامل آزمون * جنسیت	۳/۰۱	۱/۷۱	۱/۷۵	۰/۲۷	۰/۷۶	۰/۰۸
	تعامل آزمون * گروه * جنسیت	۵/۵۱	۱/۷۱	۳/۲۰	۰/۴۹	۰/۶۰	۰/۱۳
بین گروهی	گروه (متغیر آزمایشی)	۳۹۶۷/۵۰	۱	۳/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۹	۱/۰۰
	جنسیت	۹/۶۳	۱	۵/۵۱	۰/۰۷۷	۰/۰۰	۰/۰۶
	تعامل گروه * جنسیت	۱۳/۳۳	۱	۳/۰۱	۰/۱۱۹	۰/۷۳	۰/۰۵

نتایج جدول فوق نشان داد که تغییرات درون گروهی تکرار آزمون و تعامل تکرار آزمون و متغیر آزمایشی (رضایت زناشویی) در گروه‌های آزمایش و کنترل در سه مرحله اندازه‌گیری معنی‌دار است ( $P < 0/01$ )؛ ولی تعامل تکرار آزمون و متغیر جنسیت در تفاوت میانگین متغیر رضایت زناشویی زوجین (مردان و زنان) در سه مرحله اندازه‌گیری معنی‌دار نیست ( $P > 0/05$ ). همچنین نتایج تغییرات بین گروهی نشان داد که تفاوت میانگین متغیر رضایت زناشویی در گروه آزمایش و کنترل معنی‌دار است ( $P < 0/01$ )؛ ولی تفاوت میانگین متغیر رضایت زناشویی در مردان و زنان معنی‌دار نیست ( $P > 0/05$ )؛ در حقیقت نتایج گویای این بود که تغییرات در رضایت زناشویی به یک‌میزان بین زوج‌ها بوده و جنسیت تأثیری در اثربخشی و میزان تغییرات نداشته است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های نمرات رضایت زناشویی در سه مرحله اندازه‌گیری

متغیر	گروه‌های مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	سطح معنی‌داری
رضایت زناشویی	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۶/۲۵	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون - پیگیری	۶/۳۷	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون - پیگیری	۰/۱۲	۱/۰۰

همان‌گونه که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، تفاوت بین مراحل پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پس‌آزمون - پیگیری در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است که بیانگر افزایش اثر آموزش در مرحله پیگیری در مقایسه با مرحله پس‌آزمون است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی تعهد زناشویی بود، بر اساس بررسی پیشینه و ادبیات موضوع، مدل نظری پژوهش تدوین و برآزش مدل نشان می‌دهد باورهای ارتباطی و درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده به همراه صمیمیت زناشویی بخش مهمی از واریانس تعهد زناشویی را در زوجین تبیین کنند. در این مدل تعهد زناشویی تحت تأثیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم باورهای ارتباطی، درگیری عاطفی و انتقاد در خانواده و صمیمیت زناشویی است. نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر نشان داد بین درگیری عاطفی و انتقادهای دریافتی با صمیمیت زناشویی و بین باورهای ارتباطی با صمیمیت زناشویی رابطه مستقیم معناداری دارد. همچنین بین درگیری عاطفی و انتقادهای دریافتی با تعهد زناشویی و باورهای ارتباطی با تعهد زناشویی نیز رابطه مستقیم معناداری وجود دارد و نهایتاً بین صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی نیز رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۵)، نامنی و همکاران (۱۳۹۵)،

احمدی (۱۳۹۴)، مؤمنی و همکاران (۱۳۹۴)، جابری و همکاران (۱۳۹۴)، شهرستانی و همکاران (۱۳۹۱)، هو و همکاران (۲۰۱۹)، کلاید و همکاران (۲۰۲۰) و دیو و جکسون (۲۰۱۸) همسو است.

در تبیین یافته پژوهش حاضر در مورد وجود رابطه بین باورهای ارتباطی و صمیمیت زناشویی، به عنوان یکی از عواملی اثربخشی که ارتباط را تضعیف کرده و موجب عدم درک درست پیام زوجها شده و به باورهای غلط، پیش‌داوری‌ها و نگرش‌های منفی ارتباطی زوجها می‌شود، اشاره نمود (شهرستانی و همکاران، ۱۳۹۱). از این رو، به عقیده الیس (۲۰۰۳؛ نقل از فزلسفلو، ۱۳۹۶) باورهای ناکارآمد، علت اصلی بسیاری از اختلاف‌های اجتماعی است و یکی از عمده‌ترین عرصه‌ی بروز و نفوذ افکار غیرمنطقی و ناکارآمد، زندگی زناشویی است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان به ماهیت باورهای ارتباطی ناکارآمد و نقش آن در افزایش ناراضی‌ت زناشویی و کاهش صمیمیت اشاره کرد؛ ریشه باور به تخریب‌کنندگی مخالفت به باور غیرمنطقی الیس که اگر چیزی را که می‌خواهم به دست نیآورم، وحشتناک است و نمی‌خواهم آن را تحمل کنم، برمی‌گردد (شهرستانی و همکاران، ۱۳۹۱)؛ بنابراین، زوجها در چنین شرایطی در موقعیت بی‌تصمیمی و بلا تکلیفی به سر می‌برند و امیدوارند که این موقعیت هر چه سریع‌تر بگذرد (نجارزادگان و فرهادی، ۱۳۹۸). گرچه در کوتاه‌مدت این فرآیند ممکن است به نظر مؤثر افتد؛ اما در درازمدت و بسته به این‌که چه کسی بیشتر با مسئله سروکار دارد، می‌تواند با عدم رضایت همراه باشد و فرد درگیر با این باور را به سمت تصمیم‌گیری برای طلاق سوق دهد (احمدی، ۱۳۹۴).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که صمیمیت زناشویی و درگیری می‌توانند ۴۸ درصد واریانس تعهد زناشویی را پیش‌بینی کنند؛ بنابراین پرداختن به این دو متغیر قابل کامل است. در تبیین این یافته‌ها همان‌طور که پژوهشگرانی هو و همکاران (۲۰۱۹) و دیو و جکسون (۲۰۱۸) بیان کردند؛ چون باور ارتباطی خوب، صمیمیت عمیقی ایجاد می‌کند؛ در حالی که باور ارتباط بد و غیرمنطقی، تعهد و نکات مثبت رابطه را از بین می‌برد؛ زوج‌هایی که ارتباط عاطفی مؤثر برقرار می‌کنند و رابطه صمیمانه دارند، از توانایی لازم برای تصدیق یکدیگر، گوش دادن و پاسخ‌های غیرتدافعی به نیازهای همسر خود و تمرکز بر مسائل موجود در هنگام بروز سوءتفاهم‌ها و احساسات منفی برخوردارند؛ بسیاری از زوج‌هایی که به خاطر وجود مشکلات صمیمیت در روابطشان به مشاور مراجعه می‌کنند، اغلب ارتباط ضعیف را به عنوان دلیل اصلی مشکلاتشان ذکر می‌نمایند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۵). با توجه به الگوی به‌دست‌آمده تعهد زناشویی از مدل مستخرج از مطالعه اولیه و تدوین برنامه آموزشی تعهد زناشویی در افزایش رضایت زناشویی زوجین، نتایج نشان داد که میانگین رضایت زناشویی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش داشته است. بر اساس نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر تأثیر آموزش بسته تدوین‌شده در گروه آزمایش ۰/۴۶ بود؛ از آنجایی که ما از مشاوره زوجی مبتنی بر عوامل مؤثر بر تعهد زناشویی در این پژوهش استفاده کردیم، نتایجی که همسو با نتایج این تحقیق باشد و از بسته مشاوره زوجی مبتنی بر عوامل استفاده کرده باشد، وجود نداشت؛ اما نتایج پژوهش ساسان نژاد و همکاران (۱۳۹۲)، حیدرنیا و همکاران (۱۳۹۳)، امینی و حیدری (۱۳۹۵) و کارسون و همکاران (۲۰۱۴) که در مطالعه خود نشان دادند آموزش به زوجین می‌تواند در تمامی ابعاد روابط زناشویی، باعث افزایش رضایت‌مندی زناشویی، استقلال، صمیمیت و پذیرش در بین زوجین شود؛ که با یافته‌های این پژوهش همسو است.

امروزه مداخله‌ها و روش‌های درمانی و آموزشی متعدد و متنوعی وجود دارد که ارتقاء سطح رضایت و تعهد در زندگی زناشویی یا مفاهیم همبسته با آن نظیر افزایش سازگاری، صمیمیت یا کاستن از تعارضات در زندگی زناشویی را هدف قرار داده‌اند و هر کدام از آن‌ها با جهت‌گیری‌های نظری مختلف، برخی به‌گونه‌ای شناخت‌ها و باورهای مخاطبان را نشانه رفته‌اند و سعی در تعدیل یا تغییر باورهای زوجین دارند (ریسو و همکاران، ۲۰۱۷) و برخی دیگر ارتقاء سطح خودآگاهی و بینش دهی به زوجین از اجزای مهم رویکرد آن‌هاست (هترینگتون و فریدلندر، ۲۰۱۷) و دسته‌ای دیگر آموزش مستقیم مهارت‌های مهم و ضروری برای تداوم و با طراوت نگه‌داشتن یک رابطه را ابزاری برای رسیدن به مقصود خود می‌دانند و با شناسایی این مهارت‌های اساسی و به کمک فراهم نمودن تمرین‌هایی قصد نهادینه‌سازی آن‌ها در اعضای تحت برنامه خود را دارند (فزلسفلو، ۱۳۹۶). بسته مشاوره زوجی مبتنی بر عوامل بیشتر دارای جهت‌گیری از نوع سوم است و موقعیتی را

فراهم می‌کند که زوجین در نتیجه گفتگوی ماهرانه، درک همدیگر، باز و پذیرا بودن نسبت به هم حل تعارض، اطمینان و دلگرمی دادن به هم بتوانند هیجانات منفی خود را کاهش داده و با افزایش هیجانات و تعاملات مثبت موجب افزایش دوام ازدواج و رضایت زناشویی شوند. چراکه صداقت، بی‌پرده‌گویی و همدلی و انتقال حس اطمینان و مهارت‌ها و توانایی‌های حل مسائل و تعارض‌ها از جمله مؤلفه‌های تعهد زناشویی هستند (میشل و همکاران، ۲۰۰۸)، از طرفی دیگر جهت‌گیری بسته مشاوره زوجی مبتنی بر عوامل، ارتقاء سطح خودآگاهی و بینش دهی به زوجین است، به طوری که با آگاه نمودن زوجین از ویژگی‌های شخصیتی و شیوه برخورد با آن‌ها و همچنین بررسی سلامت خانواده اصلی و نقش آن در زندگی زناشویی‌شان و تأثیری که چه از جهت الگوپذیری و نقش‌پذیری و چه از نظر آگاهی‌شان نسبت به آسیب‌هایی که از خانواده اصلی به زندگی زناشویی‌شان آورده‌اند، سعی دارد تا به کاهش تعارضات و افزایش رضایتمندی زناشویی و بالطبع به دوام ازدواج آن‌ها، کمک نماید (میرزا و قزلسفلو، ۱۳۹۹). شرکت زوجین در برنامه بسته آموزشی مبتنی بر عوامل پیش‌بینی‌کننده تعهد زناشویی، باعث یادگیری مهارت‌های ارتباطی مؤثر، ارتقاء رضایت ارتباطی و رضایت ذهنی بالاتر می‌شود که نتیجه آن، ارتباط بهتر و احساس صمیمیت و اطمینان خاطر نسبت به همدیگر و رابطه زناشویی‌شان است. حضور زن و شوهر با همدیگر در چنین جلساتی این فرصت را فراهم می‌سازد تا اعضا بتوانند با یکدیگر گفتگو کنند و مشکلات ارتباطی و رفتار خود را طی چنین جلساتی با توجه به مهارت‌های حل تعارض که می‌آموزند حل‌وفصل نمایند و برنامه‌های مفیدی برای برون‌رفت از روزمرگی و طرح‌ریزی برنامه‌هایی برای بانشاط سازی و سرزنده نگه‌داشتن روابط خودنمایند؛ زوجین با یادگیری مهارت‌ها و آگاهی بخشی از جنبه‌های شخصیتی و تأثیرپذیری‌شان از خانواده‌های اصلی خود، ضمن در اختیار گرفتن عنان زندگی خود و ارضای نیازهای به‌حق خود، مانع از ارضای نیازهای مشروع طرف مقابل نشوند و بتوانند به تقویت روابط نزدیک خود بپردازند (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۵).

ماچر (۲۰۱۳) معتقد است که در بررسی‌هایی که به مقایسه درمان‌های مختلف می‌پردازند، محدودیت‌هایی وجود دارد؛ یکی این که به‌ندرت بین دو درمان جدی و مهم تفاوت معنی‌داری پیدا می‌شود و وقتی هم که هست، این نتایج به‌ندرت تکرارپذیرند؛ اما درست به علت پیدا نشدن تفاوت‌ها نمی‌توان نتیجه گرفت که تفاوت هم وجود ندارد. دلایل احتمالی زیادی می‌تواند در این امر دخیل باشد که از آن جمله می‌توان به قدرتمند نبودن طرح آزمایشی و گاهی کم بودن حجم نمونه اشاره کرد. در برخی موارد با افزایش اندازه‌های نمونه می‌توان نتایج معنی‌دار آماری به دست آورد؛ اما این امر نه وسعت اثر و نه اهمیت بالینی آن را افزایش می‌دهد. این واقعیت که بر پایه بعضی سنجش‌ها نتیجه، ده درصد افراد در یک درمان نسبت به درمان دیگر عملکرد بهتری دارند، ممکن است از لحاظ آماری مهم باشد؛ اما ممکن است بیانگر تفاوت بالینی ارزشمندی نباشد (قزلسفلو، ۱۳۹۶). بررسی‌های مقایسه‌ای نتیجه نیز در تنگنای دو مانع هستند؛ یکی این که بسیاری از تفاوت‌ها میان پاسخ برخی آزمودنی‌ها به درمان مربوط به ویژگی‌های آن‌هاست؛ دیگر این که در کار بالینی هم‌پوشی فنی خیلی زیادی بین مدل‌های درمان وجود دارد؛ همچنین با توجه به اینکه بسته تدوین‌شده مشاوره زوجی مبتنی بر عوامل تعهد زناشویی بر آموزش مهارت‌های اساسی و آگاهی بخشی به زوجین در حوزه‌های مختلف زندگی زناشویی می‌پردازد و نقش زیادی را به مهارت‌های اساسی و توانایی استفاده از آن‌ها در زندگی زناشویی قائل هستند. در مورد تبیین تأثیر بسته تدوین‌شده مشاوره زوجی مبتنی بر عوامل پیش‌بینی‌کننده تعهد زناشویی، برافزایش رضایت زناشویی می‌توان به این مسئله اشاره کرد که مطابق با دیدگاه گلاسر (۲۰۰۸)، تخریب ازدواج حاصل یک روان‌شناسی کنترل در روابط زناشویی است. وقتی این نوع روان‌شناسی بر روابط زن و مرد یا بر یک ازدواج حاکم شد، بهترین چیزی که شانس بهبودی و پیشرفت زندگی زناشویی را برای آن‌ها فراهم می‌کند، به‌کارگیری روان‌شناسی کنترل درونی، ارضای نیازها بر اساس نظریه انتخاب و پذیرش مسئولیت در ازدواج است (نقل از قزلسفلو، ۱۳۹۶). دوناتو (۲۰۱۴) بیان می‌کند که واقعیت درمانی در تلاش است که به افراد کمک کند به‌جای روان‌شناسی کنترل بیرونی، نظریه انتخاب یا روان‌شناسی کنترل درونی را برگزینند. در نظریه انتخاب، اعتقاد بر این است که تنها خود فرد می‌تواند کاری برای خودش انجام دهد و هیچ‌کس بدون اجازه او نمی‌تواند، چنین کاری کند؛ انسان‌ها می‌توانند با انتخاب کردن راه‌های مؤثر و مناسب برای نیل به تفریح، قدرت، آزادی، عشق و تعلق، موقعیت بهتری خلق کنند (دوناتو، ۲۰۱۴).

در واقع در این شیوه درمان مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست بودن و یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق مورد تأکید است. با توجه به موارد ذکر شده در این پژوهش سعی شده به زوجین آموزش داده شود که رفتار هرکسی از درون او به وسیله خود او انتخاب می‌شود و تنها کسی که بر رفتار او کنترل دارد خودش است. این الگوی آموزشی به زوجین می‌آموزد تا برای داشتن یک ازدواج موفق و زندگی زناشویی شاد باید دقت کنند، ببینند چه می‌توانند انجام دهند تا ارتباطشان را بهبود بخشند و ازدواجشان را غنی سازند. به نظر گلاسر، انسان تمام اعمال و افکار خود را به شکل غیرمستقیم و تقریباً تمام احساسات خود را انتخاب می‌کند و در واقع بر زندگی خود کنترل دارد. در واقع واقعیت درمانی یک نظام کنترل درونی است و چرایی و چگونگی انتخاب گزینه‌هایی که جهت زندگی ما را تعیین می‌کنند را تشریح می‌کند (کارسون و همکاران، ۲۰۱۴). مطابق با دیدگاه تئوری انتخاب زوجین بر اساس روان‌شناسی کنترل بیرونی تصور می‌کنند که علت تمام مشکلات زندگی زناشویی آن‌ها ریشه در امور خارج از وجود آن‌ها دارد؛ بنابراین آن‌ها فکر می‌کنند که برای از بین بردن مشکلات راهی جز کنترل دیگران ندارند؛ بنابراین در پژوهش حاضر، زوجین آموختند که تمرکز را از روی رفتار همسر خود بردارند و بر رفتار خود تمرکز کنند، نقاط ضعف مهارت‌های ارتباطی خود، موانع آن را یافته و درصد ارتقای رابطه خود باشند؛ از سوی دیگر، یکی از ویژگی‌های اصلی زوجین متعهد، مسئولیت‌پذیری است و به میزان پایبندی افراد در مقابل پیمان بسته‌شده اشاره دارد که این ویژگی از مفاهیم اساسی نظریه واقعیت درمانی به شمار می‌رود. تأکیدی که گلاسر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد به زوجین کمک می‌کند تا به جای پرداختن به رفتار همسر، رفتار خود را مورد بررسی قرار داده و به بررسی نقش خود در مشکلات زناشویی بپردازند؛ واقعیت درمانی با افزایش مسئولیت، قضاوت مناسب درباره توانایی‌های خود و پذیرش واقعیت و تأکید بر زندگی فعلی آن‌ها منجر به افزایش تعهد می‌شود (صدقی و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین، به مقابله با احساس ناکارآمدی کمک می‌کند و افراد را قادر می‌سازد تا برای زندگی آینده‌شان برنامه‌ریزی کنند، اهدافی منطقی و نظام اعتقادی مناسبی برای خود برگزینند و در برابر چالش‌ها و فشارهای زندگی کنترل و تسلط خود را از دست ندهند. در گروه آزمایشی در این پژوهش، گروه درباره خود و مشکلاتشان به تبادل نظر می‌پرداختند، تصمیم‌گیری‌های شایسته‌ای انجام می‌دادند و توانایی‌های خود را درک کرده و ارتباطات مؤثرتری داشتند و توانستند که نیازهای خود را ارضا کنند (ریسو و همکاران، ۲۰۱۷)؛ بنابراین با جمع‌بندی یافته‌ها و مطالبی که بیان شد؛ پیشنهاد می‌شود؛ برای انسجام رابطه صمیمانه زناشویی، لازم است که هیجان‌های هر یک از زن‌ها و شوهرها، باورهای ارتباطی آن‌ها، نوع درگیری عاطفی و تقابل عناصر درون روانی هر یک از زوج‌ها ارزیابی و شناخته شود تا از طریق اصلاح آن‌ها روابط زوج‌ها بهبود و تعهد و رضایت زناشویی تداوم یابد؛ بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش در مورد تدوین الگوی تعهد زناشویی پیشنهاد می‌شود که آموزش‌هایی در زمینه زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای افزایش آگاهی همسران در مورد نقش باورهای ارتباطی زناشویی و صمیمیت در میزان تعهد زناشویی و بهبود روابط زوج‌ها توسط متخصصان حوزه خانواده‌درمانی در مراکز بالینی و مشاوره‌ای ارائه شود. توجه به محدودیت‌های پژوهش نیز در استنباط دقیق از یافته‌ها ارزشمند است؛ از جمله محدودیت‌های این پژوهش در تدوین الگوی تعهد زناشویی مقطعی بودن و جامعه پژوهش است که تنها شامل زنان و مردان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران بود؛ این دو مسئله تعمیم نتایج را در بخش تدوین الگوی تعهد زناشویی با محدودیت و احتیاط مواجه می‌سازد. با توجه به استفاده از مقیاس‌های خود گزارش دهی که مبتنی بر بافت غربی است امکان سوگیری در پاسخ‌ها را با توجه به عوامل و بافت فرهنگی، مذهبی و اجتماعی ایران می‌تواند محدودیت ایجاد کند، بنابراین پیشنهاد می‌شود که پرسشنامه‌هایی بر اساس جمعیت و بافت فرهنگی، مذهبی و اجتماعی ایران تدوین و هنجاریابی شود.

### موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر نیز کاملاً رعایت شد.

### سپاسگزاری

از همکاری مسئولان مراکز مشاوره ماد، بهراز، آناهیتا و طلیعه و مهرپاد در شهر تهران و تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

### مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول بود که در تاریخ ۹۷/۱۰/۰۲ به شماره نامه ۹۷۱۹ توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج به تصویب رسیده است و همه نویسندگان نقش یکسانی در این پژوهش داشتند.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### منابع

- احمدی، زهرا. (۱۳۹۴). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس دین‌داری و صمیمیت زوجها. *همایش بین‌المللی روانشناسی و فرهنگ زندگی*، کد COI مقاله: ICPCL01\_342
- اعتمادی، عذرا، نوابی نژاد، شکوه، احمدی، سید احمد، و فرزاد، ولی‌اله. (۱۳۸۴). تعیین اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر صمیمیت زوجین. *مطالعات روان‌شناختی*، ۲(۱): ۶۹-۸۷
- امینی، مهسا، و حیدری، حسن. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوجین. *مجله آموزش و سلامت جامعه*، ۳(۲): ۲۳-۳۱
- بحری، سیده لیلا، و محمدی، نورالله. (۱۳۹۴). تحلیل عاملی تأییدی مقیاس انتقاد و درگیری عاطفی خانواده. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۱(۴۱): ۸۷-۱۰۱.
- پورمیدانی، سمیه، نوری، ابوالقاسم، و شفقی، سید عباس. (۱۳۹۳). رابطه سبک زندگی با رضایت زناشویی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۰(۳۹): ۳۳۱-۳۴۴
- حیدرنیا، احمد، نظری، علی محمد، و سلیمانان، علی‌اکبر. (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه برافزایش صمیمیت و رضایت زناشویی زوجها. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۴(۱۵): ۶۱-۷۸
- خادمی، علی، ولی‌پور، مریم، نادرزاده خراسانی، لاله، و نیشابوری، سیمین. (۱۳۹۳). رابطه ویژگی‌های شخصیتی با رضایت زناشویی و مؤلفه‌های آن در زوجها. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۸(۴ پیاپی ۳۴): ۹۵-۱۰۹.
- خازنی، صبا. (۱۳۹۴). *اثربخشی آموزش مهارت‌های زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر سازگاری زناشویی و باورهای ارتباطی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته مشاوره خانواده. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی
- خمسه، اکرم، و حسینیان، سیمین. (۱۳۸۷). بررسی تفاوت‌های جنسیتی بین ابعاد مختلف صمیمیت در دانشجویان متأهل. *مطالعات زنان*، ۱۰(۱): ۲۲۰-۲۰۹
- جابری، سمیه، اعتمادی، عذرا، و احمدی، سیداحمد. (۱۳۹۴). بررسی رابطه مهارت‌های ارتباطی با صمیمیت زناشویی. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۵(۲): ۱۴۳-۱۵۲

چراغی، مونا، عریضی سامانی، سید حمیدرضا، و فرهانی، حجت‌الله. (۱۳۸۷). بررسی اعتبار، روایی، تحلیل عوامل و هنجاریابی پرسشنامه هدف در زندگی گرامیاب و ماهولیک. *مجله روانشناسی*، ۱۲(۴): ۳۹۶-۴۱۳

ساسان نژاد، رکسان، سلگی، محمد، و روشن، رسول. (۱۳۹۲). *اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی زوجین بر رضایت زناشویی، رضایت جنسی و صمیمیت زوجین*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه علم و فرهنگ

شهرستانی، ملیحه، دوستکام، محسن، رهباردار، حمید، مشهدی، علی. (۱۳۹۱). رضایتمندی زناشویی از روی متغیرهای باورهای ارتباطی و صمیمیت زناشویی در زنان متقاضی طلاق و عادی شهر مشهد. *مجله زن و فرهنگ*، ۴(۱۴): ۱۹-۴۱

رجبی، غلامرضا، عباسی، قدرت، سودانی، منصور، و اصلانی، خالد. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش پیش از ازدواج به شیوه برنامه آگاهی و انتخاب میان فردی بر باورهای ارتباطی دانشجویان مجرد. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۶(۱): ۹۷-۷۹

رجبی، غلامرضا، فردوسی، سیما، و شهبازی، مسعود. (۱۳۹۰). بررسی کفایت روان‌سنجی مقیاس باورهای محدودکننده انتخاب همسر، دو فصلنامه مشاوره کاربردی، ۱(۱): ۵۴-۳۵

عباسی، سمیه؛ دوکانه ای فرد، فریده؛ شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی درمان هیجان محور و درمان شناختی رفتاری بر انسجام خانوادگی و رضایت زناشویی همسران جانباز شهرستان خرم‌آباد. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷(۷۱): ۸۲۳-۸۲۹

قزلسفلو، مهدی. (۱۳۹۶). *بررسی عوامل مؤثر بر تعهد زناشویی و مقایسه تأثیر مشاوره زوجی مبتنی بر این عوامل با مشاوره زوجی بر اساس واقعیت درمانی بر تعهد و رضایت زناشویی*. رساله دکتری مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان.

صدقی، مریم، غفاری، عذرا، کاظمی، رضا، و نریمانی، محمد. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج‌درمانی تلفیقی در ارتقاء تعهد زوجین. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸(۸۱): ۱۰۶۹-۱۰۸۰

کردی، معصومه، اصلانی، خالد، و امان الهی، عباس. (۱۳۹۶). صمیمیت جنسی و اعتماد به‌عنوان تعدیل‌کننده‌های رابطه سبک دلبستگی ایمن و تعهد زناشویی. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۳ پیاپی ۴۳): ۳۳۳-۳۵۱

کلانتری، میترا، باقری، فریبرز، و صادقی، منصوره السادات. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه آموزشی افزایش صمیمیت بر مبنای فرهنگ بومی ایران بر رضایت زناشویی زوجها. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۲(۱ پیاپی ۴۵): ۲۴-۷

محمدی، بهناز، حیدرنیا، احمد، عباسی، هادی. (۱۳۹۵). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی و بخشودگی. *رویش روانشناسی*، ۳(۱۶): ۳۱-۵۰

مؤمنی، خدامراد، کاووسی، سکینه، و امانی، رزیتا. (۱۳۹۴). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس تمایز یافتگی خود، همبستگی و انطباق‌پذیری خانواده و صمیمیت زناشویی. *مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۱(۲): ۴۶-۵۸

میرزا، مژگان، و قزلسفلو مهدی. (۱۳۹۹). اثربخشی و پایداری بازآموزی اسنادی در حل تعارض زناشویی و افزایش رضایت زناشویی متقاضیان طلاق. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹(۸۸): ۴۷۵-۴۸۲

نامنی، ابراهیم، عباسی، فاطمه، و زارعی، احمد. (۱۳۹۵). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس سبک عشق‌ورزی و باورهای ارتباطی. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۱۶(۶۰): ۸۷-۱۰۷

نजारزادگان، فاطمه، و فرهادی هادی. (۱۳۹۸). اثربخشی کیفیت زندگی درمانگری بر مهارت‌های ارتباطی، اعتماد به فضای مجازی، رضایت زناشویی و خودنظم‌جویی هیجانی در زوجین. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸(۷۴): ۲۴۷-۲۵۶.

## References

- Ahmadi, K. Nabipoor, S. M. Kimiaee, S. A. & Afzali, M. H. (2010). Effect of family problem-solving on marital satisfaction. *Journal of Applied Science*, 10(8): 682-687
- Amoto, P. R. (2008). Continuity and change in marital quality between 1980 and 2006. *J Marriage Fam*, 1-23.
- Bagarozzi, D.A. (2001). *Enhancing Intimacy in marriage: A clinicians handbook*. Brunner\_Routledge.
- CarsonJW, CarsonKM, GilKM, BaucomDH. (2014). *Mindfulness-basedrelationshipenhancement. BehavTher.* 35(3):471-94.

- Clyde, T. L. Hawkins, A. J. & Willoughby B. J. (2020). Revising premarital relationship interventions for the next generation. *Journal of Marital and Family Therapy*. 46(1): 149-164
- Dew J., & Jackson M. (2018). Commitment and Relationship Maintenance Behaviors as Marital Protective Factors during Economic Pressure. *Journal of Family and Economic Issues*, 39(2): 191-204
- Edmundson, M. L. (2005). *Marriage Myths and Dysfunctional Relationship beliefs among Undergraduates*. Master of Science Degree. University of Tennessee.
- Hatch, S. G., Dowdle, K. K., Aaron, S. C., & Braithwaite, S. R. (2018). Marital text: A feasibility study. *The Family Journal*, 2:, 351–357
- Heatherington, L., & Friedlander, M. L. (2017). Manifestations and Facilitation of Insight in Couple and Family Therapy. In I. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy*, 81-100. American Psychological Association, Washington DC.
- Hou Y., Jiang F., & Wang X. (2019). Marital commitment, communication and marital satisfaction: An analysis based on actor-partner interdependence model. *International Journal of Psychology*, 54(3): 369-376
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2015). *10 Principles for Doing Effective Couples Therapy* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). New York: Norton.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on Marital Satisfaction and Stability in the 2010s: Challenging Conventional Wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116.
- Johnson, M. D., Lavner, J. A., Barton, A. W., Stanley, S. M., & Rhoades, G. K. (2020). Trajectories of relationship confidence in intimate partnerships. *Journal of Family Psychology*, 34(1): 24–34
- Macher, S. (2013). Social interdependence in close relationships: The actor Partner interdependence investment model (API-IM). *European Journal of Social Psychology*, 43, 84-96
- Masters, A. (2008). Marriage, commitment and divorce in a matching model with differential aging. *Review of Economic Dynamics*, 11, 614-628.
- Mosko, J. (2009). Commitment and attachment dimensions. *In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy*: Purdue University
- Mitchell AE, Castellani AM, Herrington R, Joseph JI, Doss B, Snyder DK (2008). Predictors of Couples' Response to Marital Therapy. *Journal of Psychology*; 22:21-29
- Nelis, M. Sharon., Rae, G. & Liddell, Ch. (2011). Factor Analyses and Score Validity of the Family Emotional Involvement and Criticism Scale in an Adolescent Sample. *University of Ulster*, <http://online.sagepub.com>
- Riso, L. P., DuToit, P. L., Stein, D. J., Young, J. E. (2017). *Cognitive Schemas and Core Beliefs in Psychological Problems*, Published by American Psychological Association, Washington DC, 199-220
- Sommer, F., & Justino, C. (2015). *Impact of a cultural sensitive, competence-based marital education program on marital satisfaction, commitment and relationship competence in the Dutch Caribbean*. Doctoral dissertation. USA: Brunner-Routledge
- Tang, C.-Y., & Curran, M. A. (2013). Marital Commitment and Perceptions of Fairness in Household Chores. *Journal of Family Issues*, 34(12): 1598–1622

\*\*\*

## پرسشنامه تعهد زناشویی

سؤالات					ردیف
کاملاً موافقم	موافقم	نه مخالفم نه موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم	
۵	۴	۳	۲	۱	۱ من و همسرم به راحتی احساسمان را برای یکدیگر بیان می‌کنیم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲ هنگامی که من و همسرم روی یک موضوع بحث می‌کنیم به سختی به توافق می‌رسیم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳ من نسبت به همسرم خیلی متعهد هستم.
۵	۴	۳	۲	۱	۴ همسرم به احساسات من توجه نمی‌کند.
۵	۴	۳	۲	۱	۵ همسرم را فردی وفادار میدانم.
۵	۴	۳	۲	۱	۶ من از گفتگو با همسرم لذت نمی‌برم.





۵	۴	۳	۲	۱	۸	از وضعیت اقتصادی ونیز شیوه تصمیم گیری مربوط به آن راضی نیستم.
۱	۲	۳	۴	۵	۹	از نحوه برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت در کنار همسرم بسیار خشنود هستم
۱	۲	۳	۴	۵	۱۰	از نحوه ابراز عشق و احساس و رابطه جنسی با همسرم بسیار خشنود هستم
۵	۴	۳	۲	۱	۱۱	از ایفای نقش و مسؤلیت خود و همسرم به عنوان «والدین» راضی نیستم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۲	گاهی اوقات همسرم قابل اعتماد نیست و خط مشی خود را دنبال می‌کند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۳	همسرم گاهی اوقات حرف‌هایی می‌زند که باعث تحقیر می‌شود.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۴	هنگام بیان مشکلات با همسرم فکر می‌کنم او مرا درک نمی‌کند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۵	در تصمیم گیری های مالی مشکل داریم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۶	چون نمی‌توانم بدون اجازه همسرم پول خرج کنم باعث آزارم می‌شود.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۷	تا زمانیکه همسرم در کنارم نباشد به من خوش نمی‌گذرد.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۸	از اینکه همسرم نزدیکی را غیرمنصفانه قبول یاردکند؛ ناراحت می‌شوم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۹	اختلاف نظر راجع به تربیت فرزندانمان برایمان به صورت مشکلی در آمده.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۰	من احساس میکنم والدینمان مشکلاتی در زندگی مان بوجود می‌آورند.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۱	من و همسرم در چگونه اعتقادات مذهبی مان اختلاف نظر داریم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۲	گاهی اوقات همسرم خیلی کله شق است.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۳	گاهی اوقات می‌ترسم نیاز خود را از همسرم درخواست کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲۴	گاهی اوقات در باره مسائل جزئی، حروبحث های جدی داریم
۱	۲	۳	۴	۵	۲۵	از نحوه تصمیم گیری راجع به میزان پس اننازمان بسیار راضی هستم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۶	من و همسرم به مهمانی‌ها و فعالیت های اجتماعی یکسانی علاقمند هستیم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۷	از میزان ابراز عشق و محبت (پیش از نزدیکی) از سوی همسرم راضی هستم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۸	من و همسرم در چگونگی کنترل رفتار فرزندانمان توافق داریم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۹	ما به قدر کافی با اقوام و دوستانمان وقت صرف می‌کنیم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۰	من معتقدم که در زندگی زناشویی مان دچار اختلاف عقیدتی هستیم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۱	دیر آمدن همسرم به منزل مرا آزار می‌دهد.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۲	ای کاش همسرم بیش تر مایل بود مرا شریک احساساتش کند.
۱	۲	۳	۴	۵	۳۳	برای اجتناب از درگیری همسرم دست به هر کاری می‌زنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۳۴	من و همسرم هر دو از بدبهایمان اطلاع داریم و مشکل جدی نداریم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۵	تصور نمی‌کنم همسرم برای گذراندن اوقات فراغت همراه من فرصت ندارد.
۱	۲	۳	۴	۵	۳۶	ما به دنبال یافتن بهبود روابط جنسی مان هستیم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۷	به نظر می‌رسد که بچه‌ها علت اصلی ایجاد مشکلات در روابط هستند.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۸	از این که وقتم را با بعضی از بستگان همسرم صرف کنم لذت نمی‌برم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳۹	من و همسرم در باره بعضی از آموخته‌های مذهبی مان توافق نداریم.
۵	۴	۳	۲	۱	۴۰	گاهی اوقات همسرم خیلی مستبد است.
۵	۴	۳	۲	۱	۴۱	گاهی اوقات باور کرده تمام حرف‌های همسرم برایم مشکل است
۵	۴	۳	۲	۱	۴۲	گاهی اوقات کشمکش‌های بین من و همسرم ادامه دارد و پایان نمی‌گیرد.
۱	۲	۳	۴	۵	۴۳	از این که همسرم علایق شخصی کافی ندارد نگران هستم.
۱	۲	۳	۴	۵	۴۴	هنگام صحبت راجع به مسائل جنسی با همسرم حس راحتی می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۴۵	از زمانی که صاحب فرزند شدیم کمتر فرصت با هم بودن داریم.
۵	۴	۳	۲	۱	۴۶	همسرم زیادی وقتش را با دوستان و اقوامش می‌گذراند.
۵	۴	۳	۲	۱	۴۷	من و همسرم به خاطر اعتقادات مذهبی مان احساس محدودیت می‌کنیم.

\*\*\*

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## Developing a Model of Marital Commitment and the Effectiveness of a Model-Based Educational Program in Improving Marital Satisfaction in Couples

Behzad. Tariveh<sup>1</sup>, Qumarth. Karimi<sup>\*2</sup>, Maryam. Akbari<sup>3</sup> & Omid. Moradi<sup>4</sup>

### Abstract

**Aim:** The present study aimed to develop an effective model of marital commitment and determine the effectiveness of a model-based educational program in improving marital satisfaction in couples. **Methods:** The study was in two sections, correlational and semi-experimental, with a pretest-posttest design and a control group with a three-month follow-up. The statistical population of the correlational section consisted of 746 married people who visited counseling centers in Tehran in 2018 and we selected 350 individuals (196 females and 154 males) based on the Sample Power software by the convenience sampling method. To evaluate the effectiveness of a model-based educational program, we selected 10 couples who scored lower in Enrich's Marital Satisfaction Scale (1989) and randomly assigned them into the experimental group (5 couples), and control group (5 couples). The research tools included the Marital Commitment Inventory by Adams and Jones (1997), Marital Communication Beliefs by Idelson (1982), Family Emotional Involvement and criticism Scale (FEICS) by Shields (1994), and Bagarozzi Marital Intimacy Questionnaire (2001) for the correlation section. After drawing the model and developing the model-based package, the experimental group participated in ten 120-minute sessions of a training program based on the marital commitment model. Both groups responded to the Enrich Marital Satisfaction Scale at three stages. We analyzed data using the structural equation method for the correlation section, and the repeated measures analysis of variance for the quasi-experimental section. **Results:** The results of the correlation section indicated direct and significant relationships between marital intimacy with emotional conflict, received criticism, and communication beliefs, as well as marital commitment with emotional conflict, received criticism, and communication beliefs, and finally between marital intimacy and marital commitment. The results of the second part indicated a significant difference between the performance of the two groups in marital satisfaction ( $F=35.48$ ,  $P= 0.001$ ) in the post-test and after three months of follow-up. **Conclusion:** Given the effect of the commitment model on marital satisfaction, we suggest psychologists and counselors use the training method to improve interaction and teach couples the way of communication and increase their cohesion.

**Keywords:** Marital commitment; Marital satisfaction; Couples

- 
1. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran
  2. **\*Corresponding Author:** Department of Psychology, Mahabad Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran q.karimi@iau-mahabad.ac.ir
  3. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran
  4. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran