

Original Article

The Effectiveness of Marital Enrichment Educational Intervention Based on Gottman Model on Sexual Intimacy and Loneliness in CouplesMahdiyeh Mohammadi¹, Jahanbakhshi Zahra^{1✉}, Fatehizadeh Maryam²

1. Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

2. Department of Counseling, Faculty of Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Received: 2025/01/15

Revised: 2025/04/19

Accepted: 2025/05/16

DOI: 10.48308/jfr.2025.238180.1904

Extended Abstract**Abstract**

Sexual intimacy and loneliness are key factors in marital relationships. Loneliness can impair couples' ability to establish intimate and trustworthy bonds, leading to emotional detachment (Mahmoudpour et al., 2020). Sexual intimacy also has a significant impact on mental health, well-being, and marital adjustment, with its improvement directly linked to quality of life and marital satisfaction (Siesler & Lichter, 2020). This study aimed to investigate the effectiveness of a marital enrichment intervention based on the Gottman model. The research employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest and follow-up, including a control group. The statistical population consisted of couples from Isfahan, who were voluntarily recruited and randomly assigned to two equal groups. The experimental group participated in eight 90-minute sessions of the Gottman marital enrichment program, while the control group only completed the study questionnaires during the pretest, posttest, and follow-up phases. Data were analyzed using repeated measures multivariate analysis of variance. The results showed that the intervention significantly increased sexual intimacy ($F=5.53$, $P<0.05$) and reduced loneliness ($F=41.76$, $P<0.05$). Furthermore, the follow-up findings indicated that the intervention's effects remained stable after two months.

Sexual intimacy and loneliness are key factors in marital relationships. Loneliness can impair couples' ability to establish intimate and trustworthy bonds, leading to emotional detachment (Mahmoudpour et al., 2020). Sexual intimacy also has a significant impact on mental health, well-being, and marital adjustment, with its improvement directly linked to quality of life and marital satisfaction (Siesler & Lichter, 2020). This study aimed to investigate the effectiveness of a marital enrichment intervention based on the Gottman model. The research employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest and follow-up, including a control group. The statistical population consisted of couples from Isfahan, who were voluntarily recruited and randomly assigned to two equal groups. The experimental group participated in eight 90-minute sessions of the Gottman marital enrichment program, while the control group only completed the study questionnaires during the pretest, posttest, and follow-up phases. Data were analyzed using repeated measures multivariate analysis of variance. The results showed

that the intervention significantly increased sexual intimacy ($F=5.53$, $P<0.05$) and reduced loneliness ($F=41.76$, $P<0.05$). Furthermore, the follow-up findings indicated that the intervention's effects remained stable after two months.

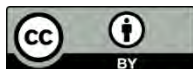
Sexual intimacy and loneliness are key factors in marital relationships. Loneliness can impair couples' ability to establish intimate and trustworthy bonds, leading to emotional detachment (Mahmoudpour et al., 2020). Sexual intimacy also has a significant impact on mental health, well-being, and marital adjustment, with its improvement directly linked to quality of life and marital satisfaction (Siesler & Lichter, 2020). This study aimed to investigate the effectiveness of a marital enrichment intervention based on the Gottman model. The research employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest and follow-up, including a control group. The statistical population consisted of couples from Isfahan, who were voluntarily recruited and randomly assigned to two equal groups. The experimental group participated in eight 90-minute sessions of the Gottman marital enrichment program, while the control group only completed the study questionnaires during the pretest, posttest, and follow-up phases. Data were analyzed using repeated measures multivariate analysis of variance. The results showed that the intervention significantly increased sexual intimacy ($F=5.53$, $P<0.05$) and reduced loneliness ($F=41.76$, $P<0.05$). Furthermore, the follow-up findings indicated that the intervention's effects remained stable after two months.

Keywords: Marital Enrichment, Gottman Model, Sexual Intimacy, Loneliness.



How to cite: mohamadi, M. , jahanbakhshi, Z. and Fatehizadeh, M. (2025). The Effectiveness of Marital Enrichment Educational Intervention Based on Gottman Model on Sexual Intimacy and Loneliness in Couples. *Journal of Family Research*, 21(2), -. doi: 10.48308/jfr.2025.238180.1904

✉Corresponding Author Email Address: z_jahanbakhshi@sbu.ac.ir



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the creative commons attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

مقاله پژوهشی

اثربخشی مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر
صمیمیت جنسی و احساس تنهایی زوجینمهديه محمدی^۱، زهرا جهانبخشی^{۱*}، مریم فاتحی‌زاده^۲

۱. گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳. گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۲۶ دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۴/۰۱/۳۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۲/۲۶

DOI: 10.48308/jfr.2025.238180.1904

چکیده: صمیمیت جنسی و احساس تنهایی از مؤلفه‌های تأثیرگذار در کیفیت روابط زناشویی به شمار می‌روند. احساس تنهایی می‌تواند بر توانایی زوجین برای ایجاد ارتباط عاطفی عمیق تأثیر منفی گذاشته و زمینه‌ساز فاصله‌گیری هیجانی میان آن‌ها شود. در مقابل، صمیمیت جنسی نقش مهمی در سلامت روان، بهزیستی فردی و سازگاری میان زوجین دارد و تقویت آن می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی مشترک و افزایش رضایت زناشویی منجر شود. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن انجام شد. روش پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زوجین شهر اصفهان بود که به روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی دریافت کردند، در حالی که گروه کنترل فقط پرسشنامه‌های پژوهش را در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند. نتایج نشان داد که مداخله مذکور تأثیر معناداری در افزایش صمیمیت جنسی ($F=5.53, P<.05$) و کاهش احساس تنهایی ($F=41.76, P<.05$) داشته و اثربخشی آن پس از دو ماه نیز ماندگار بوده است.

کلیدواژه‌ها: غنی‌سازی زندگی زناشویی، مدل گاتمن، صمیمیت جنسی، احساس تنهایی

استناد به این مقاله: محمدی، م.، جهانبخشی، ز.، و فاتحی‌زاده، م. (۱۴۰۴). اثربخشی مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر صمیمیت جنسی و احساس تنهایی زوجین شهر اصفهان. خانواده پژوهی، ۲۱(۲)، ۶۸-۴۸. DOI: 10.48308/jfr.2025.238180.1904

*نویسنده مسئول: z_jahanbakhshi@sbu.ac.ir

مقدمه

مهم‌ترین نهاد اجتماعی و تاثیرگذارترین و مهم‌ترین محیط‌های زندگی هر انسان نهاد خانواده می‌باشد که مرجع نزدیک‌ترین و صمیمانه‌ترین تعاملات بین فردی و مناسب‌ترین بستر شکل‌گیری آن و بروز عواطف انسانی است (ستیر^۱، ۱۳۹۶). با وجود شادی‌های ازدواج، دستیابی به رضایت زناشویی پیچیده است و با چالش‌ها و آسیب‌هایی همراه است که می‌توانند پیوندهای انسانی و خانواده را تهدید کنند (عطادخت و همکاران، ۱۴۰۳). یکی از این آسیب‌ها، احساس تنهایی و پیامدهای منفی آن است. ازدواج به عنوان یک عامل محافظت‌کننده در برابر تنهایی عمل می‌کند، اما در صورت کیفیت پایین ازدواج، احساس تنهایی می‌تواند تشدید شود (استوکز^۲، ۲۰۱۷).

احساس تنهایی یک هیجان منفی بنیادی است که ناشی از نارسایی‌های روابط اجتماعی و زوجین است، و این شکاف بین انتظارات فرد از روابط و واقعیت‌های آن موجب تشدید این احساس می‌شود (فریک-پولی و رایان^۳، ۲۰۲۱؛ دریای لعل و همکاران، ۱۴۰۱؛ ارمر^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها ارتباط میان احساس تنهایی و بروز مشکلات روان‌شناختی را به وضوح نشان داده‌اند، به طوری که احساس تنهایی مکرر و طولانی‌مدت می‌تواند باعث مشکلاتی نظیر افسردگی شود (مغانلو و دادفر، ۱۴۰۳). در صورت ادامه این وضعیت، احتمال بروز اختلالات روانی جدی‌تر افزایش می‌یابد (ارمر و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر اثرات روان‌شناختی، تنهایی می‌تواند موجب تغییرات در ژن‌های مرتبط با واکنش‌های ضد ویروسی و تضعیف عملکرد سیستم ایمنی شود (شیجا و مانگاندان^۵، ۲۰۰۵). در زندگی مشترک، وقتی زوجین نتوانند در مورد مشکلات گذشته گفتگو کنند، احساس ناامیدی و فاصله عاطفی ایجاد می‌شود که باعث عدم برآورده شدن نیازهای صمیمیت در رابطه و تجربه احساس تنهایی می‌شود (گاتمن^۶، ۱۹۹۴؛ گاتمن و سیلور^۷، ۲۰۱۳). این تجربه در زوجین اهمیت بیشتری دارد، زیرا زوجینی که این احساس را تجربه می‌کنند، در برقراری پیوندهای صمیمی و قابل‌اعتماد با مشکلاتی روبرو می‌شوند که می‌تواند به جدایی عاطفی و مشکلات دیگر منجر شود (محمودپور و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین، این افراد توانایی مدیریت هیجانات خود را از دست می‌دهند و قادر به حفظ روابط عاطفی و جنسی سالم نمی‌شوند که نهایتاً به کاهش تعهد زناشویی می‌انجامد (غلامیان و هشیاری، ۱۴۰۲). پژوهش‌های انجام شده نشان داده‌اند که احساس تنهایی در زوجین موجب کاهش رضایت زناشویی و افزایش خیانت (برونز، هانسن و هایر^۸، ۲۰۱۹)، افزایش استفاده از اینترنت و انزوا (مودی^۹، ۲۰۰۱) می‌شود. آمارها نشان می‌دهند که از هر چهار نفر، یک نفر احساس تنهایی را تجربه می‌کند (مدنی، گلپایگانی و لواسانی، ۱۳۹۶). این احساس در هر سنی ممکن است رخ دهد و برای ۱۵ تا ۳۰ درصد افراد دائمی است که می‌تواند پیامدهای جدی بر سلامت و رفتار داشته باشد (مغانلو و دادفر، ۱۴۰۳). آسیب تهدیدکننده‌ی دیگر رابطه زوجی، کمبود صمیمیت است. نبود صمیمیت میان زوجین از آن دسته عوامل رایج مطرح شونده در جلسات غنی‌سازی زندگی زناشویی است که معمولاً مسبب ایجاد مشکلات عاطفی و جنسی میان زوجین میشود (باومن، بیگارس، پارادیس و گادبات^{۱۰}، ۲۰۲۰). چرا که صمیمیت یک نیاز اساسی، طبیعی و واقعی در افراد است که تنها در یک رابطه زناشویی امن و نزدیک می‌تواند برآورده شود و با احترام، محبت و تمایلات جنسی همراه است (پارساکیا و همکاران، ۱۴۰۲). باگاروزی^{۱۱} (۲۰۰۱) ابعاد ۹ گانه صمیمیت را اینگونه برمی‌شمارد؛ (۱) صمیمیت عاطفی (۲) صمیمیت

روانشناختی (۳) صمیمیت عقلانی، (۴) صمیمیت فیزیکی (۵) صمیمیت جنسی (۶) صمیمیت معنوی (۷) صمیمیت زیبا شناختی (۸) صمیمیت اجتماعی-تفریحی (۹) صمیمیت زمانی (محمودی و همکاران، ۱۴۰۰).

صمیمیت جنسی یکی از انواع صمیمیت است که شامل به اشتراک گذاری افکار، احساسات، خیال‌پردازی‌ها، تمایلات و آرزوهای

جنسی، تجربیات عاشقانه با همسر، نیاز به تماس بدنی و آمیزش جنسی است که با هدف برانگیختن، تحریک و ارضای جنسی طراحی می‌شود (بوسو^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۱). تمایل به انجام فعالیت‌هایی مانند لمس کردن، نوازش، بوسیدن، در آغوش گرفتن، رقصیدن، حمام کردن مشترک و سایر رفتارهایی که هدف اصلی آن‌ها تحریک جنسی و دستیابی به لذت جنسی برای هر دو طرف است، نمونه‌هایی از صمیمیت جنسی به شمار می‌روند (باگاروزی، ۲۰۱۴). از مزیت‌های رابطه‌های مبتنی بر صمیمیت جنسی، میتوان به بهبود عملکرد جسمی و روانی و ثبات بیشتر در نتیجه ارضای کامل از نظر جسمی و روانی اشاره کرد (رضا پور میرصلیح و همکاران، ۱۳۹۸). زیرا صمیمیت جنسی این امکان را فراهم می‌آورد که زوجها نسبت به تفاوت‌ها، نیازها و خواسته‌های مختلف خود در زمینه رابطه جنسی آگاهی پیدا کنند و آن‌ها را مورد بررسی قرار دهند تا در صورت نیاز، تغییراتی ایجاد کنند تا از بروز مشکلات جنسی جلوگیری کنند (زاهدنیا، ۱۳۹۹). در نهایت افزایش لذت و رضایت حاصل از صمیمیت جنسی در رابطه، مانع از فراهم کردن زمینه جستجوی ارضای نیاز جنسی در روابط فزاناشویی (خیانت) و یا افسارگسیختگی در شهوت جنسی میشود (محمودی و همکاران، ۱۴۰۰). از طرفی باید گفت صمیمیت جنسی به دلیل نشأت‌گیری از درون و ابراز آن از طریق فکر، احساس، کلام و عمل، قابلیت پرورش و ایجاد آگاهانه دارد. (رضا پور میرصلیح و همکاران، ۱۳۹۸). چندبعدی و پیچیده بودن صمیمیت جنسی و تاثیرگذاری افزایش رضایت در این بخش بر سایر بخش‌های رابطه همسران، نشان میدهد این موضوع نیازمند توجهی پر رنگ است و از ویژگی‌های مهم تاثیرگذار بر سلامت روان، بهزیستی، سرزندگی و سازگاری زناشویی است که با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی رابطه مستقیم دارد (سیسلر و لیکتر^{۱۳}، ۲۰۲۰). مشاوران در نتیجه سالها کار با مراجعان به حساسیت صمیمیت جنسی و اینکه نبود آن میتواند بیشترین مشکلات را برای همسران به ارمغان بیاورد، پی برده اند (قاسم زاده، خدادادی و رضایی آهوانویی، ۱۳۹۹). بیشتر زنان و مردان متأهل ایرانی لذت کامل و کافی از رابطه جنسی خود نمی‌برند، که این امر نشان‌دهنده شیوع بالای عدم صمیمیت جنسی، به‌ویژه در میان زنان است که تعارضات ناشی از آن یکی از علل اصلی طلاق و مشکلات زناشویی در جامعه ما به شمار می‌روند (موالی، ۱۳۹۸). تحت تأثیر عوامل محلی و فرهنگی، از جمله کمبود دانش جنسی، برخی زنان ایرانی تنها هدف از برقراری رابطه جنسی را بارداری می‌دانند. این رویکرد منجر به نادیده گرفتن مشکلات جنسی مانند صمیمیت جنسی و ضعف در روابط عاطفی می‌شود. به همین دلیل، شیوع اختلالات جنسی در میان زنان ایرانی ۴۸ درصد گزارش شده است (حسن پور و همکاران، ۱۳۹۸). بنابراین، تلاش و اهتمام برای حل مشکلات جنسی مردان و زنان و تلاش برای کاهش احساس تنهایی آنها، اقدامی بسیار مؤثر و مهم در پیشگیری از آسیب‌های فیزیولوژیک، روان‌شناختی، خانوادگی، اجتماعی و اخلاقی به شمار می‌آید.

با توجه به کاهش مهارت زناشویی در زوجین، افزایش مشکلات و تعارض‌های زناشویی در نتیجه عوامل زمینه ساز متعدد،

از اوایل دهه ۱۹۵۰ برنامه های غنی سازی با هدف تقویت و استحکام ازدواج تدوین و طراحی شده و در دهه ۱۹۷۰ در محبوبیت قرار گرفت که هدف این برنامه ها، تقویت و پربار ساختن روابط زناشویی است و برای هر سطحی از روابط زناشویی کاربرد داشته و امروزه بسیاری از کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر آنها توسعه و تعداد آنها افزایش یافته است (دیویس^{۱۴}، ۲۰۲۰). در سال‌های اخیر این برنامه ها بر اساس نظریات گوناگون برای بهبود، پیشگیری، بهبود و درمان انواع مختلفی از مشکلات زوجین طراحی شده است (فروغی و همکاران ۱۳۹۶). گاتمن از روانشناسانی است که به برنامه های غنی سازی، آگاهی بخشی و پیشگیرانه در حوزه مشکلات زناشویی تأکید دارد (مرتضوی و همکاران، ۱۳۹۹؛ منصور، شهبازی و علوی، ۱۴۰۱). وی و همکارانش با بررسی یافته های تحقیقاتی چند ساله، برنامه های آموزشی متنوعی برای تقویت روابط زوجین ابداع کردند و با دقت بسیار بالایی موفق به پیشبینی دوام و پایداری طولی ازدواج گردیدند (مرتضوی و همکاران، ۱۳۹۹). نتایج تمام آن بررسی ها باعث مطرح کردن اصول هفت‌گانه او به نام خانه استوار گاتمن برای رسیدن به یک ازدواج موفق شد (گاتمن^{۱۵}، ۱۹۹۹). بنابراین مدل گاتمن، (۱۹۹۹) برنامه ها و روش های سازمان یافته و فرایندی منطقی و منظم دارد که بر مبنای بررسی تجربی درمانگاهی و آزمایشگاهی که در طی سه دهه گذشته انجام شده استوار و همچنان مورد پیگیری و در حال ادامه است. این مدل یک رویکرد یکپارچه است که از مبانی و اصول اعتقادی نظریه های مختلف درمانی از قبیل نظریه سیستمی، دیدگاه وجودی و نیز قصه درمانی یاری جسته و در رویکرد او، آموزش زوجین برای بهبود رابطه آنها از اهمیت زیادی برخوردار است (فزلسلو و رستمی، ۱۴۰۰). مداخله آموزشی مدل گاتمن با عنوان نظریه خانه روابط استوار یکی از مؤثرترین آموزش های غنی سازی زناشویی است که میزان عود بیماری آن کمتر از ۲۰ درصد است (ناوارا و گاتمن^{۱۶}، ۲۰۱۱). این شیوه غنی سازی، توجه درخور ملاحظه ای را در دهه گذشته کسب و بسیاری از مسائل زوجین را حل کرده است (هواسی، زهراکار و محسن زاده، ۱۳۹۵). گاتمن معتقد است اصولی که ما ترسیم میکنیم میتوانند با اندکی تمرین اثرات شگرفی داشته باشند. این مدل آموزشگر را قادر میسازد تا به زوجین به منظور بهبود و رشد صمیمیت آموزش دهد و با تمریناتی به آنها کمک میکند تا موانع رابطه را شناسایی کنند (محرومی، ۱۳۹۲) و تغییر افکار، ادراک و رفتار آنها را تسهیل کند (عبادی راد و کریم نژاد، ۱۳۹۶). هدف غنی سازی با مدل گاتمن، بازسازی رابطه و تقویت رفاقت زناشویی است تا از این رهگذر، به زوجها کمک شود تا مدیریت تعارض و معنای داشتن حس مشترک در رابطه را بیاموزند (مید^{۱۷}، ۲۰۱۳).

در مجموع و بر اساس آنچه گفته شد، به نظر میرسد احساس تنهایی و صمیمیت جنسی دو مفهوم مهم در تعیین کیفیت زندگی زوجها محسوب می‌شوند. کمبود صمیمیت جنسی و افزایش احساس تنهایی در زوجین می‌تواند منجر به نارضایتی زناشویی و پیامدهای منفی جسمانی و روان‌شناختی و در نهایت طلاق عاطفی یا قانونی گردد. بررسی پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که اثربخشی مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن، تاکنون به‌طور خاص بر احساس تنهایی و صمیمیت جنسی زوجین شهر اصفهان مورد مطالعه قرار نگرفته است. اگرچه مطالعاتی اثربخشی این مدل را در ارتقای صمیمیت جنسی زوجین گزارش کرده‌اند، اما با توجه به تفاوت‌های فرهنگی، اقتصادی، سبک‌های ارتباطی، ارزش‌های خانوادگی و سطح تاب‌آوری روان‌شناختی زوجین در شهر اصفهان، بررسی اثربخشی این مدل در این زمینه جغرافیایی-فرهنگی ضرورت می‌یابد. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی تعمیم‌پذیری و کاربست‌پذیری یافته‌های پیشین، به

دنبال پاسخ‌گویی به این خلأ پژوهشی است. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر احساس تنهایی و صمیمیت جنسی زوجین شهر اصفهان انجام شده است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر به صورت نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل زوجین شهر اصفهان در سال ۱۴۰۲ بود و روش نمونه‌گیری داوطلبانه استفاده شد. در آذرماه ۱۴۰۲، اطلاعاتی‌های حاوی سرفصل‌ها و شرایط شرکت در دوره آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی، در مرکز مشاوره دانشگاه اصفهان و در بسترهای مجازی مرتبط با جامعه هدف منتشر شد. در پی این فراخوان، ۵۰ زوج برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند. پس از انجام مصاحبه مقدماتی و بررسی ملاک‌های ورود، ۱۸ زوج واجد شرایط انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. در ادامه، ۶ زوج به دلیل عدم حضور کافی در جلسات، از پژوهش حذف شدند. لازم به ذکر است شرایط ورود به پژوهش شامل نداشتن اختلالات مزمن جسمی یا روانی، نداشتن تصمیم به طلاق، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، عدم شرکت در دوره‌های آموزشی موازی، زندگی مشترک با همسر در زمان اجرای پژوهش، و حضور زوجی و منظم در تمامی جلسات مداخله بوده است. مطالب آموزشی دوره غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن (متغیر مستقل) از منابع مختلف گاتمن جمع‌آوری و در ۸ جلسه یک و نیم ساعته تنظیم شد. سپس دوره در مرکز مشاوره دانشگاه اصفهان آغاز و برگزار شد. گروه آزمایش دوره را به صورت حضوری و زوجی در دو ماه و هفته‌ای یک جلسه طی کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. شرح جلسات در جدول (۱) آمده است. پیش‌آزمون قبل از شروع جلسات، برای گروه آزمایش به شکل حضوری و برای گروه کنترل به شکل برخط اجرا شد و پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون برای هر دو گروه به شکل برخط انجام و دو ماه بعد پیگیری نیز به صورت برخط صورت گرفت.

جدول ۱: مختصری از شرح جلسات آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن

جلسه	محتوای جلسه	تکالیف
اول	<ul style="list-style-type: none"> - خوش‌آمدگویی، معرفی زوجها و مدرس و ایجاد ارتباط حرفه‌ای و همدلانه. - اجرای پیش‌آزمون و بیان طرح کلی، اهداف و قوانین جلسات (رازداری، حضور به موقع، تعهد به حضور زوجی) - تاکید بر نکات مهم (تمرکز بر نقاط ضعف خود، دریافت درمان در صورت وجود مشکل جدی اهمیت رابطه زناشویی و تلاش مستمر و جدی، لزوم کاربرد آموخته‌ها در رابطه و...) - مرور کوتاهی بر نظریات زوج‌درمانی و پژوهش‌ها و مدل خانه عشق گاتمن - آموزش چهار نشانه خطرناک "چهار سوار کار آخرالزمانی" - دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف 	<p>تکالیف در جلسه:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تعریف و قدردانی از ویژگی‌های مثبت همسر <p>تکالیف منزل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - روش‌های پیشگیری و کاهش چهار سوار کار آخرالزمانی در گفتگوها و رابطه
دوم	<ul style="list-style-type: none"> - مرور جلسه قبل و بررسی انجام تکالیف و دریافت بازخورد. - آشنایی با مفهوم، اهمیت و آثار و فواید نقشه عشق - بیان اهمیت و آثار ابراز محبت، تعریف، تحسین و قدردانی به‌عنوان عادت روزانه. - دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف 	<p>تکالیف در جلسه:</p> <ul style="list-style-type: none"> - پرسشنامه نقشه عشق - پرسشنامه مهر و محبت و تعریف و تقدیر <p>تکالیف منزل:</p>

تکالیف	محتوای جلسه	جلسه
<p>- تمرین بیست سوالی نقشه عشق - تمرین من کیستم؟ - باد زدن شعله‌ها قدرشناسی و تحسین - مرور تاریخچه و خاطرات و فلسفه ازدواج</p>		
<p>تکالیف در جلسه: - پرسشنامه حساب بانک عاطفی - تمرین انواع موقعیت‌ها و نحوه درست واکنش دهی به همسر در گفتگو برای کاستن از استرس تکالیف منزل: - تمرین قدردانی از رو کردن های همسر - تمرین ساخت حساب بانک عاطفی عینی هفتگی - تمرین اختصاص دادن زمان اختصاصی برای خود (ne ti ne) - کاربرد فهرست فعالیت پیشنهادی حساب بانک عاطفی و فعالیت‌های مشترک و سرگرمی و بازی زوجی</p>	<p>- مرور جلسه قبل و بررسی انجام تکالیف و دریافت بازخورد. - مفهوم و اهمیت حساب بانکی عاطفی، ندهای روزانه (bi ds) و پاسخگویی مثبت (رو کردن) - تشریح روش‌های افزایش موجودی آن از جمله گفت و گوی روزانه کاستن از استرس (stress-reducing tal k). - آموزش و تاکید بر اختصاص دادن زمانی برای خود (ne ti ne) جهت مدیریت فشارهای بیرونی و جلوگیری از ورود آنها به رابطه - تشریح فواید بازی، تفریحات و وقت‌گذراندن و فعالیت‌های دوفره جهت اجتناب از یکنواختی و روزمرگی و افزایش صمیمیت. - دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف</p>	سوم
<p>تکالیف در جلسه: - تمرین تشخیص مشکلات قابل حل و دائمی تکالیف منزل: - پردازش تعارضات (آخرین دعوی شما) - تمرین کاربرد قواعد دعوا کردن در مشاجرات - ارائه لیست اقدامات جبرانی در مشاجرات</p>	<p>- مرور جلسه قبل و بررسی انجام تکالیف و دریافت بازخورد - اهمیت غالب بودن هیجانات مثبت در رابطه و طبیعی بودن مشاجره در ازدواج. - شناخت و دسته‌بندی تعارضات به قابل حل و غیرقابل حل‌ها - پذیرش شخصیت همسر به‌عنوان راه‌حلی مشترک برای هر دو نوع تعارض. - آموزش سه قدم اول حل تعارضات قابل حل (شروع ملایم، اقدامات جبرانی، آرام‌سازی) با عنوان قواعد چطور در بحث و دعوا برنده نشویم. - دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف</p>	چهارم
<p>تکالیف منزل: - تمرین بازی بقا در جزیره - تمرین مربوط حل به شش مشکل رایج</p>	<p>- مرور جلسه قبل و بررسی انجام تکالیف و دریافت بازخورد - اهمیت پذیرش نفوذ و تأثیرپذیری از همسر. - آموزش ادامه قدم‌های حل مشکلات قابل حل (قواعد مذاکره و صبوری در برابر خطایا و نقایص همسر). - آموزش راهکارهای حل شش مشکل رایج (خانواده همسر، فشار کاری، مسائل مالی، تقسیم کار خانه، بچه‌دار شدن، فضای مجازی) جهت پیشگیری از تعارض و تقویت رابطه. - ایجاد حس اتحاد و ما بودن، حمایت و عدالت و انصاف در مواجهه با این مشکلات - دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف</p>	پنجم
<p>تکالیف در جلسه:</p>	<p>- مرور جلسه قبل و بررسی انجام تکالیف و دریافت بازخورد</p>	ششم

جلسه	محتوای جلسه	تکالیف
	<p>- تشریح اهمیت بعد جنسی در زندگی مشترک.</p> <p>- تأکید بر حفظ و فعال نگه داشتن زندگی جنسی پس از بچه‌دار شدن و تشریح تعداد نرمال روابط جنسی در ماه.</p> <p>- توضیح همبستگی رابطه عاطفی و جنسی</p> <p>- اهمیت گفتگوی جنسی در تقویت رابطه و آموزش قواعد گفتگوی جنسی مؤثر، صمیمانه و ایمن، همچنین نحوه رد کردن پیشنهاد رابطه جنسی به شکل صحیح.</p> <p>- ارائه روش‌هایی برای حفظ شور در رابطه جنسی و پیشنهادهایی برای غنی‌سازی آن.</p> <p>- دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف</p>	<p>- پرسشنامه ارزیابی جنسی</p> <p>تکالیف منزل:</p> <p>- برنامه ریزی برای داشتن گفتگوی جنسی مفصل به صورت مستمر</p> <p>- اجرای روش‌های پیشنهادی برای پرورش کردن رابطه جنسی.</p>
هفتم	<p>- مرور جلسه قبل و بررسی انجام تکالیف و دریافت بازخورد</p> <p>- بررسی مشکلات دائمی زوجین و روش‌های پیشگیری یا غلبه بر آن‌ها (۵ اقدام)</p> <p>- تشریح ریشه پیدایش رویاها و اهمیت داشتن رویاهای فردی و زوجی و شناخت و احترام به رویاها و اهداف یکدیگر.</p> <p>- اهمیت همراهی و حمایت متقابل برای رسیدن به آن‌ها، گذشت و فداکاری در مسیر تحقق رویاها</p> <p>- آموزش نحوه گفتگو و برخورد مثبت با رویاهای یکدیگر، حتی در صورت تضاد.</p> <p>- دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف</p>	<p>تکالیف در جلسه:</p> <p>- پرسشنامه مشکلات دائمی</p> <p>تکالیف منزل:</p> <p>- تمرین کشف رویاها</p> <p>- گفتگو درمورد یک موضوع به بن رسیده (غیرقابل حل) و به کارگیری ۵ اقدام</p>
هشتم	<p>- مرور جلسه قبل و بررسی انجام تکالیف و دریافت بازخورد</p> <p>- اهمیت تقدس و معنویت ازدواج و خلق مفهوم مشترک در زندگی زناشویی.</p> <p>- بررسی وضعیت مفهوم مشترک با بررسی آیین‌ها، نقش‌ها، نمادها و اهداف زوجین.</p> <p>- اهمیت ایجاد تعادل در نقش‌ها، و یافتن اهداف و معانی مشترک.</p> <p>- تأکید بر اهمیت رشد و تغییر فردی و زوجی و تطبیق با تغییرات همسر.</p> <p>- ایجاد و تقویت آیین‌های ارتباطی مشترک.</p> <p>- آموزش "۶ ساعت جادویی" برای غنی‌سازی و تحول زندگی مشترک.</p> <p>- دریافت بازخورد، پرسش و پاسخ، ارائه تکالیف</p>	<p>تکالیف در جلسه:</p> <p>- پرسشنامه مفهوم مشترک خانواده</p> <p>تکالیف منزل:</p> <p>- گفتگو درباره‌ی موضوعات مطرح شده با یکدیگر</p>

ابزار پژوهش

پرسشنامه احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان (SELSA-S): این مقیاس توسط

دی‌توماسو، برانن و بست (۲۰۰۴) و بر اساس تقسیم‌بندی نظریه ویس طراحی شده است. پرسشنامه شامل ۱۴ گویه بوده و میزان احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی افراد را در سه بُعد «تنهایی رمانتیک»، «تنهایی خانوادگی» و «تنهایی اجتماعی» ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود؛ به طوری که گزینه‌ها از «کاملاً مخالفم» (نمره ۱) تا «کاملاً موافقم» (نمره ۵) مرتب شده‌اند. به جز گویه شماره ۱۴، تمامی گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در این ابزار، کسب نمره‌ی بالاتر در هر یک از ابعاد نشان‌دهنده‌ی شدت بیشتر احساس تنهایی در همان بُعد است. نمره‌ی کل این پرسشنامه از جمع امتیازات تمامی گویه‌ها به دست می‌آید. همچنین برای محاسبه امتیاز هر بُعد، مجموع امتیازات گویه‌های مربوط به آن بُعد محاسبه می‌شود. احساس تنهایی عاطفی از ترکیب امتیازهای دو بُعد «تنهایی رمانتیک» و «تنهایی خانوادگی» به دست می‌آید، و احساس تنهایی اجتماعی منطبق بر امتیاز بُعد «تنهایی اجتماعی» است. در این مقیاس، نمره‌ی میانگین برابر با ۴۲ در نظر گرفته می‌شود؛ نمره‌ای کمتر از ۴۲ بیانگر احساس تنهایی کم، و نمره‌ای بالاتر از آن بیانگر شدت بیشتر احساس تنهایی است. حداکثر امتیاز قابل کسب در این آزمون ۷۰

می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۰ گزارش کرده شده است که از همسانی درونی مناسب مقیاس حکایت دارد (دی توماسو و همکاران، ۲۰۰۴). در پژوهش جوکار و سلیمی (۱۳۹۰) انطباق، روایی و اعتبار فرم اصلی مقیاس احساس تنهایی اجتماع-عاطفی بزرگسالان بررسی شد. یافته‌ها روایی همگرا و افتراقی زیر مقیاسهای احساس تنهایی اجتماعی-عاطفی بزرگسالان را تایید کردند و بیانگر آن بودند که این مقیاس از روایی و اعتبار بسیار مناسبی در ایران برخوردار است. و از نظر زمانی با صرفه تر است؛ بنابراین برای اندازه گیری میزان و نوع احساس تنهایی در ایران کارایی دارد. در این پژوهش میزان آلفای کرونباخ آن در پیش آزمون ۰/۷۷، پس آزمون ۰/۸۶ و پیگیری ۰/۸۷ به دست آمده است.

پرسشنامه صمیمیت جنسی: این پرسشنامه توسط بطلانی، احمدی، بهرامی و شاه سیاه در سال ۱۳۸۹ تهیه شده و پس از مطالعه ی منابع معتبر علمی و پرسش نامه ی صمیمیت جنسی باگاروزی و پژوهش های انجام شده در این مورد، پیش نویس پرسش نامه ی صمیمیت جنسی تهیه گشت، در این پیش نویس ۳۰ سوال مطرح می شود که هر سوال دارای طیف ۴ گزینه ای (همیشه، گاهی اوقات، به ندرت، هیچ وقت) با نمره های ۱ تا ۴ است، حداکثر نمره ۱۲۰ و حداقل آن ۳۰ هست، نمره ی بالاتر، نشانگر صمیمیت جنسی بیشتر زوجین است. روایی محتوایی پرسش نامه توسط پنج متخصص مشاوره و روان شناس در دانشکده علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تایید و برای تعیین پایایی بر روی ۱۴۰ نفر (۷۰ زوج) اجرا و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ بدست آمده است.

اطلاعات دموگرافیک: مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سن، میزان تحصیلات، مدت زمان ازدواج و تعداد فرزندان برای دو گروه آزمایش و کنترل قبل از اجرای پیش آزمون گردآوری شده و در این بخش از پژوهش، مشخصات گروه مورد پژوهش از نظر حجم نمونه و مشخصات جمعیت شناختی ارائه شده است. تعداد افراد گروه آزمایش ۲۴ نفر (۱۲ زوج) و گروه کنترل ۲۴ نفر (۱۲ زوج) هستند و میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۳۰،۵۸ سال با انحراف استاندارد ۹،۶۱ و در گروه کنترل ۳۰،۲۵ سال با انحراف استاندارد ۴،۰۸ بود. بیشترین فراوانی در مورد متغیر تحصیلات متعلق به مقطع لیسانس در هر دو گروه آزمایش و کنترل (۱۱ نفر) و بیشتر شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش (۱۶ نفر) و در گروه کنترل (۱۴ نفر) فرزند نداشتند. خلاصه ای از نتایج بدست آمده از مقایسه میانگین اطلاعات جمعیت شناختی دو گروه آزمایش و کنترل را در جدول ۴-۱ ارائه می شود:

جدول ۲: مقایسه میانگین های اطلاعات جمعیت شناختی در دو گروه آزمایش و کنترل

معناداری	درجه آزادی	نمره T	میانگین	تعداد	گروه	متغیر جمعیت شناختی
۰/۸۷	۴۶	۰/۱۵	۳۰،۵۸	۲۴	آزمایش	سن
			۳۰،۲۵	۲۴	کنترل	
۰/۶۸	۴۶	۰/۴۰	۷،۴۲	۲۴	آزمایش	مدت ازدواج
			۶،۶۳	۲۴	کنترل	
۱	۴۶	۰/۰۰	۰،۷۵	۲۴	آزمایش	تعداد فرزندان
			۰،۷۵	۲۴	کنترل	
۰/۲۹	۴۶	۱/۰۷	۲،۴۵	۲۴	آزمایش	تحصیلات
			۲،۰۸	۲۴	کنترل	

همان‌گونه که در جدول ۴-۱ مشاهده می‌کنید بین میانگین‌های بدست آمده از دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ سن ($t=1.15, p>.05$)، تحصیلات ($t=1.07, p>.05$)، مدت ازدواج ($t=.4, p>.05$)، تعداد فرزند ($t=.000, p>.05$) تفاوت معناداری وجود ندارد.

یافته‌ها

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در متغیر احساس تنهایی و خرده‌مقیاس‌ها و متغیر صمیمیت جنسی بیان شده است:

جدول ۳: داده‌های توصیفی گروه آزمایش و کنترل متغیرهای وابسته

متغیر	گروه	زمان	میانگین	انحراف استاندارد
احساس تنهایی	آزمایش	پیش‌آزمون	۴۴.۶۷	۷.۸۹
		پس‌آزمون	۳۷.۱۷	۶.۲۰
		پیگیری	۳۷.۵۴	۶.۱۴
	کنترل	پیش‌آزمون	۴۵.۰۸	۹.۲۵
		پس‌آزمون	۴۵.۲۵	۹.۱۷
		پیگیری	۴۵.۱۷	۹.۲۰
صمیمیت جنسی	آزمایش	پیش‌آزمون	۸۷.۷۱	۹.۰۹
		پس‌آزمون	۹۹.۵۴	۷.۶۳
		پیگیری	۹۹.۳۸	۷.۷۲
	کنترل	پیش‌آزمون	۸۷.۶۳	۵.۴۲
		پس‌آزمون	۸۸.۱۷	۵.۸۵
		پیگیری	۸۸.۵۴	۶.۳۷

در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود که میانگین و انحراف معیار متغیرهای احساس تنهایی و صمیمیت جنسی در دو گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است. به منظور اجرای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر سه مفروضه نرمالیتی، کرویت موچلی، همگنی واریانس‌ها بررسی می‌شود. فرض نرمالیتی داده‌ها به دلیل حجم نمونه کمتر از ۵۰ نفر با استفاده از آزمون شاپیرو و یلک بررسی شد و نتایج نشان داد که در تمام متغیرها سطح معنادرای بیشتر از ۰/۰۵ بدست آمده است نشان از عدم معناداری می‌دهد و توزیع نرمال داده‌ها تایید شد.

جهت ادامه تحلیل جهت بررسی همسانی واریانس‌ها متغیرهای وابسته در بین گروه‌های متغیر مستقل از آزمون لوین استفاده می‌شود. نتایج نشان داد که احساس تنهایی در پیش‌آزمون ($F=0/94$)، پس‌آزمون ($F=1/51$) و پیگیری ($F=1/38$) و همچنین صمیمیت جنسی در پیش‌آزمون ($F=0/05$)، پس‌آزمون ($F=1/60$) و پیگیری ($F=0/45$) برای تمام متغیرها در سطح ۰/۰۵ معنادار نبود لذا از این آزمون تخطی نشده است و شرط همگنی واریانس‌ها رعایت شده است. جهت بررسی مفروضه همگنی کوواریانس‌ها ابتدا از آزمون ام‌باکس استفاده می‌شود و سپس طبق نتایج آزمون ام‌باکس، آزمون مورد نظر جهت ادامه تحلیل انتخاب می‌شود. نتایج نشان داد که که آماره F آزمون ام‌باکس متغیرهای احساس تنهایی (۱۱/۲۱) و صمیمیت جنسی (۱۲/۸۶) در سطح ۰/۰۵ معنادار شده است و مفروضه همگنی کوواریانس‌ها تایید شد. در ادامه تحلیل و بررسی معناداری کل متغیرها در طی مراحل زمانی از آزمون رد پیلائی استفاده می‌کنیم:

جدول ۳: آماره های چند متغیره

متغیر وابسته	آزمون	منبع	val ue	F	درجه آزادی مفروض	درجه آزادی خطا	معناداری	مجدورا تا
احساس تنهایی	رد پیلایی	زمان	۰.۴۹۴	۲۱.۹۳	۲	۴۵	۰.۰۰۰	۰.۴۹۴
		تعامل گروه-زمان	۰.۵۲۶	۲۴.۹۶	۲	۴۵	۰.۰۰۰	۰.۵۲۶
صمیمیت جنسی	رد پیلایی	زمان	۰.۵۸۵	۳۱.۶۸	۲	۴۵	۰.۰۰۰	۰.۵۸۵
		تعامل گروه-زمان	۰.۵۴۰	۲۶.۳۷	۲	۴۵	۰.۰۰۰	۰.۵۴۰

در جدول ۳ مشاهده می کنید که معناداری کل در سطح ۰/۰۵ برای متغیرهای احساس تنهایی و صمیمیت جنسی در تعامل گروه- زمان تایید شده است و به معنی این است که گروه ها در این متغیرها حداقل در یکی از مراحل زمانی تفاوت معناداری داشتند. پس از بررسی مفروضه های مدل اندازه گیری مکرر، برای بررسی دقیقتر اینکه این تفاوت در چه مرحله ای و چه مقدار بوده است، به تحلیل فرضیه های پژوهش پرداخته شد. ابتدا در بررسی یکسانی کوواریانس متغیر احساس تنهایی و صمیمیت جنسی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به وسیله آزمون موچلی مشخص شد که آماره موچلی در احساس تنهایی (۰/۰۹) و صمیمیت جنسی (۰/۲۴) در سطح ۰/۰۵ معنی دار شده است و از فرض کرویت تخطی شده است و در ادامه تحلیل از آزمون گرین هاوس گیسر استفاده می شود. در جدول ۴ نتایج آزمون نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر به جهت بررسی سه مرحله زمانی نمونه پژوهش در احساس تنهایی و صمیمیت جنسی گزارش شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون تحلیل واریانس برای بررسی تفاوت گروه‌ها در متغیر تنهایی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجدورا تا
احساس تنهایی	مراحل	۴۱۳.۷۹۲	۱.۰۴۸	۳۹۴.۷۶۸	۴۱.۷۶۵	۰.۰۰۰	۰.۴۷۶
	گروه-مراحل	۴۴۳.۷۹۲	۱.۰۴۸	۴۲۳.۳۸۹	۴۴.۷۹۳	۰.۰۰۰	۰.۴۹۳
	خطا	۴۵۵.۷۵۰	۴۸.۲۱۷	۹.۴۵۲			
صمیمیت جنسی	زمان	۱۲۴۶.۰۹۷	۱.۱۴۱	۱۰۹۲.۴۶۳	۶۰.۳۰۷	۰.۰۰۰	۰.۵۶۷
	گروه-زمان	۹۷۳.۴۳۱	۱.۱۴۱	۸۵۳.۴۱۴	۴۷.۱۱۱	۰.۰۰۰	۰.۵۰۶
	خطا	۹۵۰.۴۷۲	۵۲.۴۶۹	۱۸.۱۱۵			

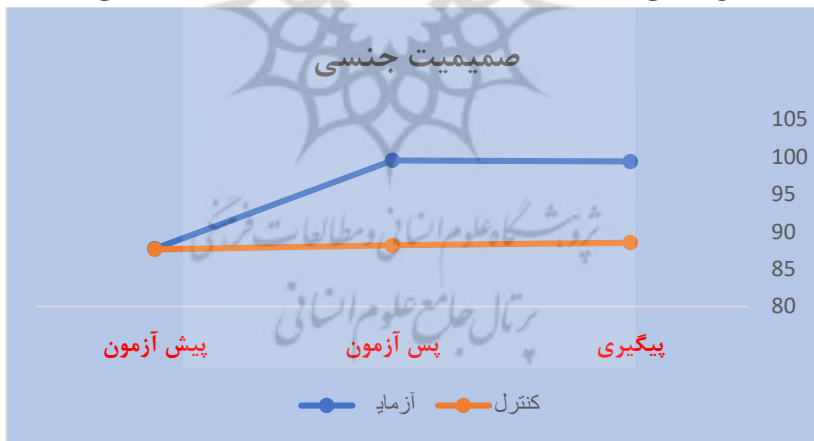
در جدول ۴ مشاهده می کنید که با منبع تغییرات گروه- مراحل آماره F احساس تنهایی برابر (۴۱,۷۶) و صمیمیت جنسی برابر (۴۷/۱۱) در سطح ($p < ۰/۰۵$) معنی دار شده است که به معنی این است که تفاوت معناداری بین دو گروه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مشاهده شد. تفاوت احساس تنهایی گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله زمانی در نمودار ۴-۱ و صمیمیت جنسی در نمودار ۴-۲ نشان داده شده است.



نمودار ۱-۴ تفاوت‌های میانگین متغیر احساس تنهایی گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

در نمودار ۱-۴ ملاحظه می‌کنید که کمتر شدن میانگین گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (۳۷,۱۷) نسبت به میانگین گروه کنترل در این مرحله (۴۵,۲۵) نشان‌دهنده اثر بخش بودن درمان است. در مرحله پیگیری نیز با توجه به کمتر شدن میانگین گروه آزمایش (۳۷,۵۴) از گروه کنترل (۴۵,۱۷) حاکی از پایداری درمان است.

جدول ۹-۴ نتایج بررسی معناداری تفاوت میانگین گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد.



نمودار ۲-۴ تفاوت‌های میانگین متغیر صمیمیت جنسی گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

در نمودار ۲-۴ ملاحظه می‌کنید که بیشتر شدن میانگین گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (۹۹,۵۴) نسبت به میانگین گروه کنترل در این مرحله (۸۸,۱۷) نشان‌دهنده اثر بخش بودن درمان است. در مرحله پیگیری نیز با توجه به بیشتر شدن میانگین گروه آزمایش (۹۹,۳۸) از گروه کنترل (۸۸,۵۴) حاکی از پایداری درمان است. جدول ۵ نتایج بررسی معناداری تفاوت میانگین گروه آزمایش و کنترل در دو متغیر احساس تنهایی و صمیمیت جنسی را نشان می‌دهد.

جدول ۶: نتایج مقایسه میانگین دو گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله زمانی متغیر

احساس تنهایی و صمیمیت جنسی

متغیر	مرحله زمانی	تفاوت میانگین گروه آزمایش با کنترل	خطای استاندارد برآورد	سطح معناداری
احساس تنهایی	پیش آزمون	-۰.۴۲	۲.۴۸	۰.۸۶۷
	پس آزمون	-۸.۰۸	۲.۲۶	۰.۰۰۱
	پیگیری	-۷.۶۳	۲.۲۶	۰.۰۰۱
صمیمیت جنسی	پیش آزمون	۰.۰۸	۲.۱۶	۰.۹۶۹
	پس آزمون	۱۱.۳۸	۱.۹۶	۰.۰۰۰
	پیگیری	۱۰.۸۳	۲.۰۴	۰.۰۰۰

با توجه به جدول ۵ متغیر احساس تنهایی تفاوت میانگین گروه آزمایش با کنترل در مرحله ی پیش آزمون (۰/۴۲-) معنی دار نشده است که نشان می دهد تفاوت معنی دار بین دو گروه آزمایش و کنترل در احساس تنهایی در مرحله ی پیش آزمون نیست. در مرحله ی پس آزمون تفاوت میانگین گروه آزمایش با کنترل (۸/۰۸-) در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. این یافته بیانگر کمتر شدن میانگین گروه آزمایش در این مرحله از میانگین گروه کنترل است که حاکی از اثر مثبت مداخله بر کاهش احساس تنهایی در گروه آزمایش است. در مرحله ی پیگیری نیز تفاوت میانگین گروه آزمایش با کنترل (۷/۶۳-) در سطح ۰/۰۵ معنی دار است و نشان می هد که میانگین گروه آزمایش در این مرحله کمتر از میانگین گروه کنترل است. این یافته نشان می هد که با وجودگذشت چند ماه از مداخله، درمان در گروه آزمایش پایدارمانده است. همچنین در صمیمیت جنسی تفاوت میانگین گروه آزمایش با کنترل در مرحله پیش آزمون (۰/۰۸) معنی دار نشده است که نشان می دهد بین دو گروه آزمایش و کنترل در صمیمیت جنسی در مرحله ی پیش آزمون تفاوت معنی دار نیست. در مرحله ی پس آزمون تفاوت میانگین گروه آزمایش با کنترل (۱۱/۳۸) در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. یافته بیانگر بیشتر شدن میانگین گروه آزمایش در این مرحله از میانگین گروه کنترل است که حاکی از اثر مثبت مداخله بر افزایش صمیمیت جنسی در گروه آزمایش است. در مرحله ی پیگیری نیز تفاوت میانگین گروه آزمایش با کنترل (۱۰/۸۳) در سطح ۰/۰۵ معنی دار است و نشان می هد که میانگین گروه آزمایش در این مرحله بیشتر از میانگین گروه کنترل است. این یافته نشان می هد که با وجودگذشت چند ماه از مداخله، صمیمیت جنسی در گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل است. در نتیجه می توان گفت که آموزش غنی سازی زناشویی موجب کاهش احساس تنهایی و صمیمیت جنسی می شود.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش غنی سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر احساس تنهایی و صمیمیت جنسی زوجین شهر اصفهان بود. به منظور بررسی اثربخشی آموزش غنی سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر متغیر وابسته ی پژوهش ابتدا از دو گروه آزمایش و کنترل پیش آزمون به عمل آمد و سپس به ارائه آموزش غنی سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن برای گروه آزمایش پرداخته شد، درنهایت، نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که آموزش غنی سازی زندگی زناشویی بر اساس مدل گاتمن منجر به کاهش احساس تنهایی و افزایش صمیمیت جنسی زوجین میگردد.

پژوهش حاضر دارای دو فرضیه اصلی به شرح ذیل بود؛ فرضیه اول پژوهش مبنی بر تاثیر گذاری مداخله آموزشی غنی سازی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر کاهش احساس تنهایی زوجین بود. با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل داده ها میتوان گفت این فرضیه تایید می‌شود. در ارتباط با تبیین چگونگی اثربخشی مداخله آموزشی غنی سازی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر کاهش احساس تنهایی میتوان گفت آموزه‌های غنی‌سازی زندگی زناشویی مدل گاتمن با تأکید بر خودافشاسازی و کنجکاوی متقابل، به زوجین کمک می‌کند تا شناخت عمیق تری از یکدیگر پیدا کنند و نیازهای عاطفی یکدیگر را پردازش کنند. این مدل با کاهش فاصله عاطفی و تقویت حساس بانک عاطفی، محبت و علاقه را افزایش می‌دهد. مهارت‌های هیجانی مانند تحسین، تقدیر و تمرکز بر نقاط قوت نیز نقش مهمی در تقویت رابطه دارند. گاتمن به زوجین یاد می‌دهد که از چهار سوارکار ویرانگر (انتقاد، توهین، دفاعی شدن و دیوار سنگی) پرهیز کنند و با استفاده از روش‌های مدیریت تعارض، مانند شروع ملایم و تکنیک‌های آرامش‌بخشی، مشکلات را حل کنند. همچنین، این مدل به زوجین کمک می‌کند تا از طریق ایجاد اهداف مشترک، پذیرش تأثیر از همسر و همراهی در پیگیری اهداف فردی، فضای رابطه را مثبت کرده و احساس تنهایی را کاهش دهند. مدل گاتمن بر اهمیت قطع چرخه‌های منفی در تعاملات تأکید دارد و تلاش می‌کند تعاملات مثبت نسبت به منفی افزایش یابد. گاتمن تعارضات را ناشی از تعاملات منفی و ناکافی بودن شناخت زوجین از یکدیگر می‌داند. الگوهای ناکارآمد در زوج‌های ناسازگار باعث افزایش تعارضات و تداوم چرخه‌های معیوب می‌شود. این مدل به زوجین کمک می‌کند تا با شناسایی و عدم کاربرد چهار سوارکار، شناخت عمیق تری از خود و همسر پیدا کنند و رفتارهای منفی را کاهش دهند. احساس تنهایی در این مدل عمدتاً ناشی از فاصله بین انتظارات و واقعیات است. زمانی که انتظارات زوجین از یکدیگر برآورده نمی‌شود، صمیمیت از بین رفته و فاصله عاطفی ایجاد می‌شود. مدل گاتمن با هدف پیشگیری از مشکلات ارتباطی، به زوجین کمک می‌کند تا انتظارات منطقی و کارآمد از رابطه داشته باشند و به بهبود تعاملات مثبت و کاهش تعارضات منجر می‌شود. برخلاف سایر رویکردهای زوج‌درمانی، هدف اصلی این مدل افزایش اوقات بدون تعارض و سپس مدیریت مؤثر مشاجرات است. این مدل با تقویت صمیمیت، ایجاد حس مشترک، و جلوگیری از بحران‌ها، رابطه‌ای با حمایت عاطفی و احساس امنیت ایجاد می‌کند و از بروز جدایی عاطفی در شرایط استرس‌زا جلوگیری می‌کند.

مدل غنی‌سازی گاتمن در مرحله سوم خانه عشق بر تقویت وقت‌گذرانی مشترک، سرگرمی‌های دونفره و انجام فعالیت‌های مشترک تأکید دارد. این مدل با معرفی تمرین‌های گفتگویی و توجه متقابل، به زوجین کمک می‌کند تا با شناخت عمیق تر یکدیگر، احساس تنهایی را کاهش دهند. یکی از تمرین‌های مهم آن تخصیص حداقل ۳۰ دقیقه گفتگوی روزانه است که به تقویت نزدیکی عاطفی و کاهش استرس کمک می‌کند. همچنین، حمایت بدون قید و شرط از همسر در مواجهه با مشکلات خارجی، حس امنیت و حمایت را ایجاد کرده و از بروز احساس تنهایی و افسردگی جلوگیری می‌کند (مدنی، گلیپگانی و لواسانی، ۱۳۹۶). در مراحل پایانی، زوجین با حمایت عاطفی، مالی و حضوری از یکدیگر، به اهداف فردی و مشترک دست می‌یابند که موجب کاهش احساس تنهایی رمانتیک و بهبود کیفیت رابطه می‌شود. روش‌هایی مانند توجه به ویژگی‌های مثبت همسر، تشکر و مرور خاطرات عاشقانه، رضایت و دل بستگی را افزایش داده و از احساس تنهایی جلوگیری می‌کند. این اصول با مولفه‌های آزمون احساس تنهایی همخوانی دارد. مدل گاتمن با آموزش مهارت‌های ارتباطی

و کاهش تعاملات منفی، به افزایش تعاملات مثبت و بهبود کیفیت رابطه کمک می‌کند. این تغییرات منجر به کاهش احساس تنهایی در زوجین می‌شود (میگونی و همکاران، ۱۳۹۹). این یافته‌ها با پژوهش‌های دانه‌کار (۱۳۹۳)، دریای لعل، اکبری و صادقی (۱۴۰۱)، و معتمدی و بخشی‌پور (۱۳۹۸) همخوانی دارد.

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر تاثیر گذاری مداخله آموزشی غنی‌سازی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر افزایش صمیمیت جنسی زوجین بود. با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها می‌توان گفت این فرضیه تایید می‌شود. در ارتباط با تبیین چگونگی اثربخشی مداخله آموزشی غنی‌سازی زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر بر افزایش صمیمیت جنسی زوجین می‌توان گفت؛ یکی از عوامل مؤثر بر کیفیت ابعاد جنسی زندگی زناشویی، میزان اهمیت این بعد در ذهنیت زوجین است. آگاهی زوجین از تأثیر قابل توجه این بعد بر سایر جنبه‌های زندگی مشترک، موجب می‌شود که برای بهبود و ارتقای آن تلاش کرده و در مسیر یادگیری گام بردارند. در مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن، اهمیت ابعاد جنسی و ارتباط آن با کیفیت رابطه عاطفی زوجین تشریح شد، گاتمن علت بسیاری از مشکلات جنسی زوجین، از جمله کمبود صمیمیت جنسی، را ناشی از عدم آگاهی و شناخت کافی از دنیای شناختی و هیجانی و ناتوانی در درک خواسته‌ها و نیازهای عاطفی و شناختی یکدیگر می‌داند. بر این اساس، مدل غنی‌سازی گاتمن بر گفتگوهای مستمر و هدفمند زوجین درباره ابعاد شناختی، هیجانی، علایق و فانتزی‌های جنسی تأکید دارد. در این مدل، زوجین مهارت‌ها و اصول گفتگوی مؤثر درباره مسائل جنسی را می‌آموزند. این گفتگوها، که به نیازها، فانتزی‌ها و ناکامی‌های جنسی می‌پردازد، محیطی امن ایجاد می‌کند که منجر به افزایش احساس امنیت، اعتماد و رضایت در رابطه می‌شود. این فرآیند باعث ارتقای صمیمیت و بهبود تعاملات زوجین می‌گردد. همچنین گاتمن در مدل زوج‌درمانی خود معتقد است که تعارضات به‌خودی‌خود عامل تخریب رابطه نیستند، بلکه نحوه مدیریت تعارضات و افزایش نسبت عواطف مثبت به منفی تعیین‌کننده است. او بیان می‌کند که صمیمیت زمانی ایجاد می‌شود که تعاملات مثبت در مقایسه با منفی، در تعادلی مثبت قرار گیرند (۵ برابر در زمان تعارض و ۲۰ برابر در زمان عادی).

هدف اصلی مدل گاتمن، افزایش این نسبت و تقویت تعاملات مثبت در همه ابعاد رابطه، از جمله رابطه جنسی است. وقتی عاطفه مثبت در رابطه جریان یابد بر عواطف منفی فزونی یابد و علاوه بر آن تعارضات به شیوه مؤثری حل شوند و از دلخوری‌ها و دغدغه‌های زوجین کاسته شود، اعتماد و امنیت بین زوجین افزایش پیدا می‌کند و در نتیجه زوج‌ها می‌توانند خود افضایی و صمیمیت بیشتری را تجربه کنند (معتمدی و بخشی‌پور، ۱۳۹۸) و پای این صمیمیت و خود افضایی به زندگی جنسی آنان هم باز شده تا راحت‌تر و با اشتیاق بیشتری در مورد رابطه جنسی خود گفتگو کرده و باهم در جهت افزایش کیفیت آن همکاری کنند. در این مداخله، زوجین مهارت‌هایی لازم برای افزایش تبادلات عاطفی مثبت را فرا می‌گیرند. با بهبود تعاملات مثبت و مدیریت مؤثر تعارضات، اعتماد، امنیت و خود افضایی عاطفی و جنسی بیشتری در رابطه ایجاد شده و در نهایت به بهبود کیفیت رابطه زناشویی می‌انجامد. زمانی که همسران همدیگر را بیشتر مورد توجه قرار میدهند و واکنش‌های عاطفی متفاوت و مثبتی ارسال و دریافت میکنند، میل جنسی آنها افزایش می‌یابد که این موضوع زیر ساخت صمیمیت زوجین را تشکیل میدهد (ون لانکولد^{۱۸} و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر آن مدل گاتمن، موفقیت در ازدواج، به‌ویژه در بخش جنسی را در توانایی زوجین برای تمرکز بر نیازهای عاطفی و جنسی همسر، فراتر از انتظارات شخصی می‌داند. این فرآیند مانع احساس انزجار یا بی‌روح بودن رابطه شده و تجربه‌ای

عاشقانه‌تر ایجاد می‌کند. گاتمن (۱۹۹۹) نشان داد که برخلاف برخی نظریات، دوستی و صمیمیت عاطفی، جذابیت و رضایت جنسی را افزایش می‌دهد. همچنین باید اشاره کرد در مدل گاتمن، دو موضوع مهم در غنی‌سازی رابطه جنسی شامل آموزش رد کردن صحیح و امن پیشنهاد رابطه جنسی و پذیرش پاسخ منفی همسر است. زوجین می‌آموزند که بدون آسیب عاطفی و با احترام، همدلی و آرامش، احساسات خود را در این شرایط به‌طور صادقانه مطرح کنند. این امر به تقویت صمیمیت و بهبود روابط زناشویی کمک می‌کند (گارازینی^{۱۹} و همکاران، ۲۰۱۷). عامل دیگر در بهبود صمیمیت جنسی، لمس‌های غیرجنسی مانند آغوش و نوازش در زمان‌های غیر از رابطه جنسی است. این مدل بر استمرار ارتباط فیزیکی تأکید دارد و پیشنهادهای عملی برای حفظ جذابیت و شور در رابطه جنسی ارائه می‌دهد. هماهنگی این آموزش‌ها با اهداف صمیمیت جنسی در پژوهش حاضر مشهود است. این نتایج با یافته‌های مطالعات جلالوند و همکاران (۱۴۰۲)، محمدی و همکاران (۱۳۹۶)، صائمی، بشارت و اصغرنازادفرید (۱۳۹۷)، سهیلی و همکاران (۱۳۹۸)، فتاحی، رسولی و زهراکار (۱۴۰۰)، مرتضوی و همکاران (۱۳۹۹)، (زارعی محمودآبادی و زارعی، ۱۳۹۷)، حسینی و همکاران (۱۴۰۱) همسو بود.

همانند بسیاری از مطالعات دیگر پژوهش حاضر با محدودیت‌های در مراحل مختلف اجرای پژوهش همراه بوده است از جمله اینکه؛ این پژوهش بر روی زوجین شهر اصفهان اجرا شد، بنابراین تعمیم نتایج به زوجین سایر استان‌ها با محدودیت رو به رو است. این پژوهش تأثیر مدل غنی‌سازی زناشویی گاتمن را بر صمیمیت جنسی و احساس تنهایی بررسی کرد و بر اساس نتایج آن، چندین پیشنهاد ارائه می‌شود. در حوزه پژوهشی، پیشنهاد می‌شود این مدل بر سایر متغیرهای زناشویی و در شرایط مختلف مانند زوجین دارای فرزند، زوجین با تعارض بالا، یا در دوران بارداری و پس از زایمان بررسی شود. همچنین، انجام مطالعات طولی برای ارزیابی ماندگاری اثرات این مداخله، بررسی ابعاد مختلف تنهایی (رمانتیک، خانوادگی و اجتماعی)، و پژوهش‌های کیفی برای درک تجربیات زوجین از این مداخله توصیه می‌شود. بومی‌سازی این رویکرد متناسب با فرهنگ ایران نیز از دیگر پیشنهادهاست. در حوزه کاربردی، استفاده از این مدل به‌عنوان یک رویکرد مؤثر در کاهش احساس تنهایی و افزایش صمیمیت جنسی در جلسات درمانی و کارگاه‌های آموزشی پیشنهاد می‌شود. این برنامه می‌تواند به‌صورت بسته‌های آموزشی برای زوجین و حتی افراد مجرد طراحی شده و در مراکز مشاوره، دانشگاه‌ها، مساجد و نهادهای فرهنگی ارائه شود. همچنین، اصول این مدل مانند مهارت‌های ارتباطی، مدیریت استرس و حل تعارض، در جلسات زوج‌درمانی و مشاوره‌های پیش از ازدواج کاربردی است. فعالان حوزه خانواده می‌توانند از این مدل در آموزش‌های حضوری و مجازی استفاده کرده و با ارتقای مهارت‌های ارتباطی و تعاملات مثبت، به بهبود کیفیت زندگی زناشویی و کاهش مشکلات زناشویی کمک کنند.

پی‌نوشت‌ها

1. Satir
2. Stokes
3. Freak-Poli & Ryan
4. Ermer
5. Sheija & Manigandan
6. Gottman
7. Gottman & Silver
8. Brunes & Hansen & Heir
9. Moody
10. Baumann, Bigras, Paradis & Godbout
11. Bagarozzi
12. Bossio
13. Sassler & Lichter
14. Davis
15. Gottman
16. Navarra & Gottman
17. Mead
18. Van Lankveld
19. Garanzini

منابع

- Alipanah, F. (2020). Comparison of the effectiveness of couple therapy based acceptance and commitment (using schema conceptualization) and Gottman couple therapy on reducing Irrational Beliefs in couples' relationships. *Journal of Family Research*, 16(3), 335-357. [in Persian]
- Atadokht, A., Noori Lasaki, S., Nabipour, M., & Zarei Nouroozi, M. (2024). Presenting a structural model of couples' internet addiction based on dark personality traits and the mediating role of loneliness. *Journal of New Ideas in Psychology*, 20(24), 1-20. [in Persian]
- Bardoudeh, S., Rahnejat, A.M., Rabiei, M., & Kianimoghadam, A.S. (2017). The determination of the relationship between loneliness and internet dependence and marital conflict married couples. *Journal of Nurse and Physician Within War*, 5(16), 31-37. [in Persian]
- Danekar, M., Golchin, N., Torkhan, M., & Dehestani, M. (2014). The effectiveness of group interpersonal therapy on depression and loneliness among depressed female students. *Psychological Studies, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University*, 10(1), 55-71. [in Persian]
- Daryaye Lal, A., Akbari, B. and Sadeghi, A. (2022). Comparing the Effectiveness of Guttman Model and Emotion-Focused Therapy on Couples' Loneliness and Resilience. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(2), 188-205. [in Persian]
- EbadiRad, S. M., & Kariminejad, K. (2017). The effectiveness of Gottman's cognitive systemic couple therapy on marital commitment of Mashhad's couples. *Family Pathology Journal*, 3(1), 75-92. [in Persian]
- Fattahi, M., Rasouli, M., & zahrakar, K. (2021). The Comparison the Effect of Group Counseling Based on Gottman Method Couple Therapy and Systemic-Behavioral on Relational Ethics of Married Women in Tehran.. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 12(45), 95-117. [in Persian]
- Firozi, M., Golparvar, M., & Aghaei, A. (2022). Comparison of the effectiveness of emotionally focused couple's therapy, cognitive-behavioral couple's therapy, and Gottman systemic-cognitive couple's therapy on affect balance and inefficient expectations of

- women with sexual dysfunction. *Iranian Journal of Psychiatry and Nursing*, 10(1), 1-17. [in Persian]
- Foroughi, M. , Bagheri, F. , Ahadi, H. and Mazaheri, M. (2018). The effectiveness of educational interventions of enrichment of marital life with emotional-focused approach during pregnancy on couples' marital satisfaction after the birth of the first child. *Family Counseling and Psychotherapy*, 7(2), 55-81. [in Persian]
- Gholamiyan, P. and Houshyari, J. (2023). Predicting Extramarital Relationships Based on Thematic Relations and Marital Boundaries with the Mediation of the Feeling of Loneliness among Married Women. *The Islamic Journal Of Women and The Family*, 11(2), 39-57. [in Persian]
- Hasanpour, V. , Keshavarz, Z. , Azin, S. A. , Ansari-pour, S. and Ghasemi, E. (2019). Comparison of Sexual Function and Intimacy in Women with and without Recurrent Miscarriage. *Journal of Isfahan Medical School*, 37(533), 768-774. [in Persian]
- Havassi, N., Zahrakar, K., & Mohsenzadeh, F. (2017). A study on the efficacy of Gottman marital therapy as a group method in reduction of marital burnout. *Iranian Journal of Psychiatry and Nursing*, 4(6), 59-64. [in Persian]
- Hosseini, S., Tajikesmaeili, A., Sanaei Zaker, B., & Rasuli, M. (2022). Comparison of the effectiveness of couple therapy based on acceptance and commitment (ACT), and Gottman's couple therapy on marital intimacy among conflicting couples. *Journal of Psychological Science*, 21(110), 278-304. [in Persian]
- Jokar, B., & Salimi, A. (2011). Psychometric properties of the short form of the social and emotional loneliness scale for adults. *Behavioral Sciences Journal*, 5(4), 189-202. [in Persian]
- M, A. , shiri, T. , farahbakhsh, K. and zolfaghari, S. (2020). Anticipation of divorce tendency based on marital Burnout and distress tolerance by the mediation of loneliness in female applicants for divorce. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 11(42), 121-141. [in Persian]
- Madani, Y. , Hashemi Golpayegani, F. and Gholamali Lavasani, M. (2017). Proposing an integrated model of emotional focused approach and Gottman model and its effectiveness on quality of marital relationship in married women. *Journal of Applied Psychological Research*, 7(4), 73-88. [in Persian]
- Mahmoodi, B., Moradi, O., Goodarzi, M., & Seydol Shohadaei, A. (2021). The effectiveness of integrative behavioral couple therapy on sexual intimacy and marital burnout of couples with marital conflicts. *Iranian Journal of Psychiatry and Nursing*, 9(3), 73-82. [in Persian]
- Mahroumi, F. (2013). Investigating the effectiveness of Gottman couple therapy on communication patterns and beliefs of conflicting student couples. *Unpublished master's thesis*, Ferdowsi University. [in Persian]
- Mikaeili, N., & Beheshti Motlagh, A. (2023). The Relationship Between Lifestyle and Depression in the Elderly: The Mediating Role of Loneliness. *Aging Psychology*, 9(2), 192-181. [in Persian]
- Mirdrikvand, F., Panahi, H., & Hoseyni Ramaghani, N. S. (2016). Loneliness of The Elderly: The Role of Communication Skills, Social Support and Functional Disability. *Aging Psychology*, 2(2), 113-103. [in Persian]
- Moghanlou, M., & Dadfar, H. (2024). Comparing the effectiveness of emotionally focused couple therapy and Gottman method on family functioning. *Research in Social and Behavioral Sciences*, 32(3), 115-130. [in Persian]
- Mortazavi, M. , Rasooli, R. , Hoseinian, S. and Zareei, H. (2020). Effectiveness of the Prevention and Relationship Enhancement Program Based on Gottman & Glaser's

- Integrated Approach to Love, Respect, and Marital Intimacy. *Journal of Applied Psychological Research*, 11(1), 137-149. [in Persian]
- Mowali, M. (2019). The effectiveness of cognitive-behavioral intervention on differentiation, marital adjustment, and sexual intimacy among the spouses of veterans and martyrs in Ahvaz city. *Journal of Modern Advances in Psychology, Educational Sciences, and Training*, 2(20), 145-160. [in Persian]
- Pakzad, M. , ali asghari, A. and mollazadeh, A. (2023). The effectviens of meaning therapy on stress self-compassion and loneliness in couples.. *A new approach to children's education quarterly*, 5(1), 167-178. [in Persian]
- Parsakia, K. , Farzad, V. and Rostami, M. (2023). The mediating role of attachment styles in the relationship between marital intimacy and self-differentiation in couples. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(1), 589-607. [in Persian]
- Qasemzadeh, N. , Khodadadi Sangdeh, J. and Rezaei Ahvanoui, M. (2021). The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Family Performance and Sexual Intimacy. *Gender and Family Studies*, 8(2), 43-62. [in Persian]
- Rezapour Mirsaleh, Y., Delikhoon, H., Esmailbeigimahani, M., & Chehrezad, F. (2019). The efficacy of sexual intimacy and commitment-based intervention on women's marital adjustment and sexual satisfaction. *Iranian Journal of Psychiatry and Nursing*, 7(1), 41-49. [in Persian]
- Saemi, H. , Besharat, M. A. and Asgharnezhad farid, A. (2020). Comparison of the Effectiveness of Gottman Couple Therapy and Emotionally Focused Couples Therapy on Emotion Regulation in Couples. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 10(1), 87-104. [in Persian]
- Satir, V. (1972). *Peoplemaking in family therapy* (B. Birshak, Trans.). Tehran: Roshd Publications. [in Persian]
- shahbazi, M. , mansori, M. and alavi, S. Z. (2022). Comparison of the Effectiveness of Marital Life Enrichment Training based on Choice Theory and Gottman Theory on Forgiveness in Women's Marital Life. *Journal of Family Research*, 18(1), 39-56. doi: 10.52547/JFR.18.1.39[in Persian]
- Soheili, N., Zaharakar, K., Asadpour, S., & Mohsenzadeh, F. (2020). Effectiveness of group counseling based on Gottman's couple therapy on marital intimacy components of female nurses. *Iranian Journal of Nursing Research*, 14(6), 35-44. [in Persian]
- Zahedinia, H. (2020). The share of sexual knowledge and attitude in predicting sexual intimacy and sexual satisfaction. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 22(4), 239-245. [in Persian]
- Zakizadeh, R., Bahreini, M., Farhadi, A., & Bagherzadeh, R. (2023). Assessing the mediating role of depression in the relationship between feeling of loneliness and social functioning in the elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 17(4), 580-595. [in Persian]
- Zarei Mahmoudabadi, H., & Zarei, F. (2018). The effect of divorce counseling based on the Gottman approach on self-efficacy in managing divorce among couples seeking divorce. *Social Behavior and Health Research*, 2(2), 219-227. [in Persian]
- Bagarozzi, D. A. (2014). *Enhancing intimacy in marriage: A clinician's guide*. Routledge.
- Baumann, M., Bigras, N., Paradis, A., & Godbout, N. (2020). It's good to have you: The moderator role of relationship satisfaction in the link between child sexual abuse and sexual difficulties. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 47(1), 1-15.
- Bossio, J. A., Higano, C. S., & Brotto, L. A. (2021). Preliminary development of a mindfulness-based group therapy to expand couples' sexual intimacy after prostate cancer: A mixed methods approach. *Sexual Medicine*, 9(2), 100310.

- Brunes, A., Hansen, M. B., & Heir, T. (2019). Loneliness among adults with visual impairment: prevalence, associated factors, and relationship to life satisfaction. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17, 1-7.
- Davis, K. (2020). *One hundred techniques of counseling and marriage and family therapy*. London: Cambridge Press.
- Ermer, A. E., Segel-Karpas, D., & Benson, J. J. (2020). Loneliness trajectories and correlates of social connections among older adult married couples. *Journal of Family Psychology*, 34(8), 1014.
- Freak-Poli, R., Ryan, J., Tran, T., Owen, A., McHugh Power, J., Berk, M., ... & Byles, J. (2022). Social isolation, social support and loneliness as independent concepts, and their relationship with health-related quality of life among older women. *Aging & Mental Health*, 26(7), 1335-1344.
- Garanzini, S., Yee, A., Gottman, J., Gottman, J., Cole, C., Preciado, M., & Jasculca, C. (2017). Results of Gottman method couples therapy with gay and lesbian couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(4), 674-684.
- Gottman, J. M. (1994). *Why marriage succeeds or fails*. New York.
- Gottman, J. M. (1999). *Seven Principles of Succession in Marriage and Marriage: The Secret of Successful Marriages*, Theoretical Translation, Morteza, Nazari. Andisheh Mo'aser.
- Gottman, J., Gottman, J. M., & Silver, N. (2013). *What makes love last?: How to build trust and avoid betrayal*. Simon and Schuster.
- Mead, E. (2013). *Becoming a marriage and family therapist: From classroom to consulting room*. John Wiley & Sons.
- Moody, E. J. (2001). Internet use and its relationship to loneliness. *CyberPsychology & Behavior*, 4(3), 393-401.
- Navarra, R. J., & Gottman, J. M. (2013). Gottman method couple therapy: From theory to practice. In *Case Studies in Couples Therapy* (pp. 331-343). Routledge.
- Sheija, A., & Manigandan, C. (2005). Efficacy of support groups for spouses of patients with spinal cord injury and its impact on their quality of life. *International Journal of Rehabilitation Research*, 28(4), 379-383.
- Stokes, J. E. (2017). Two-wave dyadic analysis of marital quality and loneliness in later life: Results from the Irish Longitudinal Study on Ageing. *Research on Aging*, 39(5), 635-656.
- Van Lankveld, J., Jacobs, N., Thewissen, V., Dewitte, M., & Verboon, P. (2018). The associations of intimacy and sexuality in daily life: Temporal dynamics and gender effects within romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 557-576.