

Evaluation of the Effectiveness of Group Training Based on Guttman Cognitive-Systemic Couple Therapy Training and McMaster Model Training on Communication Patterns

Dina Abdollahi¹, Farshad Mohsenzade^{2*}, Aboutaleb Seadatee Shamir³

Abstract

Purpose: The use of effective interventions to improve the overall quality of the couple's relationship and its components is of particular importance. The aim of this study was to compare the effectiveness of group training based on Guttman cognitive-systemic couple therapy and McMaster model training on communication patterns.

Methodology: The present study is applied in terms of purpose and The research design was experimental with control group and random assignment. 30 couple as a statistical sample with available sampling method selected from conflicting couples referring to private counseling and psychology centers in Tehran, Region 2 and 3. Couples were randomly assigned to three groups of couples therapy experiments with Guttman approach, experimental couples therapy group based on McMaster approach and control group. First, a pre-test was performed on all three groups with Christensen and Salawi Communication Model Questionnaires (1991). Then, each of the experimental groups underwent ten sessions of couples therapy training based on Guttman theory, couple therapy therapy based on McMaster theory. At the end of the training sessions, post-test was taken from all three groups. In order to evaluate the duration of the training, one month after the training, both experimental groups were retested.

Findings: The results showed that Guttman systemic-cognitive couple therapy training and McMaster model training improved communication patterns in conflicting couples. there was no difference between the effectiveness of Guttman's systemic-cognitive couple therapy training and Maxmaster model couple therapy training on communication patterns of conflicting couples.

Conclusion: From the results of the present study, it can be concluded that Guttman cognitive-systemic couple therapy and McMaster model training as two effective approaches to improve couples communication patterns can be used by family therapists, counselors and psychologists.

Keywords: Guttman System-Cognitive Approach, McMaster Model, Communication Patterns

¹ PhD Student in Counseling, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Counseling Department, Tehran, Iran.

² Assistant Professor of Counseling Department, Kharazmi University, Karaj, Iran.
(Coresponding Author) farshad56@gmail.com

³ Assistant Professor, Department of Counseling, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۰۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۱۳

بررسی اثر بخشی آموزش گروهی مبتنی بر آموزش زوج درمانی شناختی-سیستمی گاتمن وآموزش الگوی مک مستر بر الگوهای ارتباطی

دینا عبداللهی^۱، فرشاد محسن زاده^{۲*}، ابوطالب سعادتی شامیر^۳

چکیده

هدف: به کارگیری مداخلات مؤثر برای بهبود کلی کیفیت رابطه زوجین و مؤلفه‌های آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا پژوهش حاضر باهدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر زوج درمانی شناختی - سیستمی گاتمن و آموزش الگوی مک مستر، بر الگوهای ارتباطی انجام شد.

روشن: پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و طرح پژوهش، از نوع آزمایشی با گروه کنترل و گمارش تصادفی بود. ۳۰ زوج به عنوان نمونه آماری با روش نمونه‌گیری در دسترس از بین زوج‌های متعارض مراجع کننده به مراکز مشاوره و روانشناسی خصوصی شهر تهران، منطقه ۲ و ۳، انتخاب شدند. زوجین به صورت کاملاً تصادفی در سه گروه آزمایش زوج درمانی با رویکرد گاتمن، گروه آزمایش زوج درمانی مبتنی بر رویکرد مک مستر و گروه کنترل جایگزین شدند. ابتدا از هر سه گروه با پرسشنامه‌های الگوی ارتباطی کریستنسن و سالاوی (۱۹۹۱)، پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس هر کدام از گروه‌های آزمایش ده جلسه تحت آموزش زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن، آموزش زوج درمانی مبتنی بر نظریه مک مستر قرار گرفتند. پس از پایان جلسات آموزشی، از هر سه گروه پس آزمون گرفته شد. به‌منظور بررسی میزان ماندگاری آموزش ارائه شده، یک ماه پس از آموزش، از هر دو گروه آزمایش، مجددآزمون به عمل آمد و با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر داده‌های جمع‌آوری شده تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج حاکی از این بود که آموزش زوج درمانی سیستمی - شناختی گاتمن و آموزش الگوی مک مستر، موجب بهبود الگوهای ارتباطی در زوج‌های متعارض شدند. بین اثربخشی آموزش زوج درمانی سیستمی - شناختی گاتمن و آموزش زوج درمانی مبتنی بر الگوی مک مستر بر الگوهای ارتباطی، زوج‌های متعارض تفاوت وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: از نتایج پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که زوج درمانی شناختی سیستمی گاتمن و آموزش الگوی مک مستر به عنوان دو رویکرد اثربخش بر بهبود الگوهای ارتباطی زوجین می‌تواند مورداستفاده خانواده درمانگران، مشاوران و روانشناسان گردد.

کلیدواژه: رویکرد سیستمی-شناختی گاتمن، الگوی مک مستر، الگوهای ارتباطی.

^۱ دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه ازاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، گروه مشاوره، تهران، ایران

^۲ استادیار گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران. (نویسنده مسئول) farshad56@gmail.com

^۳ استادیار گروه مشاوره، دانشگاه ازاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران

مقدمه

بی تردید، یکی از مهم‌ترین تصمیماتی که انسان‌ها در طول زندگی‌شان می‌گیرند انتخاب شریک زندگی است، ازدواج یکی از مهم‌ترین رسوم اجتماعی در جهت دستیابی به نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی افراد (برنشتاين و برنشتاين، ۱۳۸۴) و منشاء ایجاد چرخه زندگی خانوادگی است (وارینگ^۱، ۲۰۱۳) و خانواده شالوده اساسی در ساختار جوامع است که سلامت و یا عدم سلامت آن قوام و یا اضمحلال جامعه را در بی دارد (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۲، ۱۳۹۴). به دلیل ماهیت روابط متقابل همسران و شخصیت منحصر به فردی که هر یک از زوجین دارد، فرد نمی‌تواند یا نمی‌خواهد مسائل را دقیقاً به همان شیوه‌ای که فرد دیگری می‌بیند، ببیند بنابراین احتمال بروز دیدگاه‌ها و خواسته‌های متضاد وجود دارد و بدیهی است که اختلاف دیدگاه روی دهد یا نیازها برآورده نشوند، درنتیجه چنین وضعیتی همسران نسبت به یکدیگر احساس خشم، نالمبتدی و ناخشنودی می‌کند و تعارضات رخ می‌دهد (ام بی وایر، ۲۰۱۷ به نقل از هوشمندی، احمدی و کیامنش، ۱۳۹۸).

تضاربات زناشویی، پیوستاری از وجود اختلاف در تعاملات بینفردی بشمار می‌رود که شامل رفتارهایی می‌شود که به ارتباطات خصوصت‌آمیز، تنژزا، مخالفت‌آمیز و تضاد منجر می‌گردد. تعارض خانوادگی، زمانی اگر شدت یابد سبب خشم، دشمنی، کینه، نفرت، حسادت و سوء رفتار کلامی و فیزیکی در روابط خانواده می‌شود و حالتی غیرعادی به خود می‌گیرد (استراوس، ۲۰۰۷). تعارضات زناشویی به مثابة حاصلی از احساسات و تعاملات رفتاری منفی در همسران، بسته به موضوع تعارضات، شدت و استمرار تعارضات و شیوه‌های حل تعارضات در صورت پایداری، می‌تواند حاوی پیامد جدی فیزیولوژیکی و روان‌شناختی باشد (گاتمن^۳، ۱۹۹۴)، تعارضات زوجین تحت تأثیر عوامل متعددی است، از جمله این عوامل می‌توان به الگوهای ارتباطی ناکارآمد اشاره کرد، الگوهای ارتباطی سالم و سازنده یکی از مهم‌ترین عوامل رضایتمندی زناشویی به شمار می‌آید (گاتمن، ۱۳۹۸)، الگوهای ارتباطی زوجین، از جمله عناصری است که برای حل مشکلات آنان در زوج‌درمانی کانون توجه درمانگران قرار می‌گیرد؛ زیرا تغییر الگوهای ارتباطی در مقایسه با دیگر عوامل اثرگذار بر ناسازگاری زناشویی مانند ویژگی‌های شخصیتی و اوضاع اجتماعی و اقتصادی، عملی‌تر است (گاتمن و نوتاریوس^۴، ۲۰۰۲). ارتباط، در سیستم خانواده عبارت است از: تبادل اطلاعات بین اعضای خانواده به‌طور شفاهی و غیرشفاهی که شامل مهارت‌هایی از قبیل گوش کردن فعال، مکث، حالت‌های چهره برای تبادل الگوهای اطلاعات در درون سیستم خانواده می‌باشد (گاتمن، ۱۳۹۸). همچنین ارتباط یک عنصر مهم در حفظ بقا و پایداری زندگی مشترک به شمار می‌آیند. هدف اصلی ازدواج، ارتباط است. ارتباط، به زن و شوهر این امکان را می‌دهد که با یکدیگر به بحث و تبادل نظر پردازنند و از نیازهای هم آگاهی یابند. روابط زوجین در واقع با هدف ارضای تمام سطوح نیازها صورت می‌گیرد. به همین دلیل است که شایع‌ترین مشکلی که توسط زوجین ناراضی مطرح می‌شود، عدم موفقیت در برقراری رابطه است. ارتباط موثر و روشن بین افراد خانواده، موجب رشد احساسات و ارزش‌ها می‌شود (هافتپلید، ۲۰۱۱). تبز^۵ (۲۰۱۵)، معتقد است برخی از عوامل نظیر نبود مهارت‌های ارتباطی، نارضایتی از روابط عاطفی و جنسی، درگیری‌های لفظی و فیزیکی، برآورده نشدن نیازها، تفاوت‌های فردی و فرهنگی، کاهش سرمایه اجتماعی درون خانواده، در تعارض موثر است. یکی از عواملی که میتواند در تعارض زوجین مؤثر باشد الگوهای ارتباطی است. در الگوهای ارتباطی، جهت گیری الگوهای ارتباطی خانواده در دو بعد زیربنایی گفت و شنود مطرح شده است.

الگوهای ارتباطی معیوب، درک صحیح زوجین را از یکدیگر کاهش داده، باعث می‌شود همسران نتوانند از یکدیگر حمایت کنند (گاتمن، ۱۹۸۱). بسیاری از پژوهش‌ها، بر نقش مهارت‌های ارتباطی به عنوان یکی از عوامل موجود مشکلات زناشویی متمرکز شده است (گاتمن، ۱۹۹۴). این مطالعات بیان می‌کند که زوجین دارای تعارضات زناشویی از مهارت‌های ارتباطی خود به عنوان سلاحی برای فرستادن پیام‌های منفی به شریک خود بهره می‌گیرند (برنشتاين، ۱۳۸۰). الگوهای ارتباطی نامطلوب، موجب می‌شود مسائل مهم رابطه، حل نشده باقی بماند و منجر به خشم، کینه و رفتارهای خودمخرب شود

¹. Warning

². Goldenberg, Herbert. Goldenberg, Irene

³. Gottman

⁴. Notorious

⁵. Tebes, Juan Manuel

(سولوسکی و بری هیل^۱، ۲۰۱۶). راه حل مشکلات در روابط زناشویی، برقراری ارتباط سالم و صمیمی، انتقال احساسات و افکار و بیان نیازها به صورت شفاف و بر اساس الگوهای ارتباط سالم، پویا و مثبت است. (اسچارت و شیمکووسکی، ۲۰۱۴). موضوع فروپاشی ارتباط زناشویی، بیش از هر زمان دیگر رو به افزایش است، چرا که ما شاهد این هستیم که زوجین، قواعد و الگوهای ارتباطی را به درستی نمی‌دانند. همسران، مجموعه‌هایی از الگوهای ارتباطی را میان خود برقرار می‌کنند و رفتارهای مشکل آفرین، صرفاً اجرای همان الگوها هستند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌ها و یا مداخلات درمانی سبب ارتقای الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض می‌شود که درباره اهمیت ارتقای مهارت‌های زناشویی می‌توان به رویکرد زوج درمانی جان گاتمن نیز اشاره کرد (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۷). در حوزه روان‌شناسی کاربردی، رویکردهای گوناگون زوج درمانی با هدف کاهش تعارضات زناشویی و کاهش آشفتگی ارتباط بین زوج‌ها به وجود آمده اند از جمله این رویکردها می‌توان به زوج درمانی شناختی-سیستمی گاتمن و آموزش الگوی مک مستر اشاره کرد که در پژوهش حاضر نیز مورد بررسی قرار گرفته اند.

رویکرد گاتمن شامل برنامه‌ها و روش‌های سازمان‌یافته است که فرایند درمانی «منظلم و منطقی» نامیده می‌شود و در جهت تعمیق دوستی، تقویت مدیریت مشاجرات و ایجاد معنای مشترک و هدف‌گذاری در رابطه زوج‌ها طراحی شده است. در این راستا، رویکرد مک مستر چارچوبی محکم و یکپارچه برای استخراج اطلاعات از خانواده‌ها، دستیابی به تشخیص دقیق و اجرای یک طرح درمانی عملی را فراهم می‌کند. در واقع، رویکرد مک مستر که بر مهارت‌های حل مسئله، نقش‌ها، مهارت ارتباط و گفتگو، پاسخگویی عاطفی، درگیری عاطفی و کنترل رفتار اهمیت می‌دهد (وراسکرا^۲ و همکاران، ۲۰۰۳). نظریه گاتمن، یک رویکرد تلفیقی است و از مبانی و اصول اعتقادی نظریه‌های مختلف درمانی یاری جسته است. آن جا که می‌گوید: روابط زوجین مانند یک سیکل زن از شوهر و شوهر از زن متاثر می‌شود، از نظریه‌ی سیستمی حمایت می‌کند. از دیدگاه وجودی نیز حمایت می‌کند، چون فقط به آنچه که این تعارض‌ها به آن مربوط می‌شوند، نگاه نمی‌کند، بلکه به ورای آن تعارض‌ها و در واقع به رویاهای زندگی نظر دارد؛ زمانی که این رویاها شرح داده می‌شوند، از قصه درمانی حمایت می‌کند. روش گاتمن، از یک دیدگاه روانکاوانه نیز حمایت می‌کند، چون رویاهای معمولاً به کودکی شخص و معانی سمبولیک موقعیت هایی که به نوعی در دنیاک شده اند، بر می‌گردد؛ و آنجا که به دنبال تغییر رفتار است از رویکردی رفتاری حمایت می‌کند، چون معتقد است بهترین شیوه برای تغییر نتایج، تغییر دادن رفتار است، به جای تلاش برای تغییر ادراک شخص، چون ادراک اغلب به دنبال رفتار می‌آید لذا تمام این روان‌درمانی‌های متفاوت با یافته‌های گاتمن حمایت می‌شوند (رندا، ۲۰۰۹). هفت اصل آموزشی وی نیز با التفات به همان درمان‌های متفاوت طراحی شده است. گاتمن، به تغییرات رفتاری، تغییر باورها، عمیق شدن در معانی پنهان و ناخودآگاه رویاها و نگاه سیستمی به خانواده به طور همزمان توجه می‌کند. مدل گاتمن، یک نقشه‌ی پیش‌ساخته فراهم می‌کند. وی با استفاده از روش‌های علمی، مکالمات زن و شوهرها را بررسی کرد و از میان غبار و سردرگمی خشم، سرخوردگی و انزوا تفاوت‌هایی را بیرون کشید که موجب می‌شد بعضی زوج‌ها کنار هم بمانند و بعضی دیگر از هم جدا شوند (گاتمن، ۱۹۹۴).

همچنین الگوی مک مستر، در مورد ارزیابی عملکرد خانواده بر رویکرد سیستمی استوار است که در آن ساختار چگونگی سازماندهی و الگوهای تبادلی خانواده مورد بررسی قرار می‌گیرد. اصول بنیادی این الگو عبارت است از: ارتباط بین بخش‌ها و اجزای خانواده با یکدیگر، قابل درک نبودن یک جزء، جدا از سایر اجزای خانواده، نقش مهم ساختار و الگوهای تعاملی خانواده در تعیین و شکل دهنده رفتار اعضای خانواده و این که کارکرد خانواده چیزی است بیش از کارکرد مجموع اجزای آن. الگوی مک مستر، عملکرد خانواده را در سه دسته وظایف بنیادی (شامل موارد فطری و ذاتی چون تدارک غذا و سرپناه، مهروزی، عاطفه و...)، وظایف رشدی (شامل مسائل مربوط به رشد فردی چون نوزادی، کودکی و...، مسائل مربوط به مراحل خانواده چون ازدواج اول، اولین بارداری، تولد اولین فرزند و...)، رویدادهای مخاطره آمیز (شامل بحران‌های مربوط به بیماری، تصادف، بیکاری و...) دسته بندی می‌نماید. طبق الگوی مک مستر، ابعاد مهم عملکرد خانواده عبارتنداز: حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها،

¹. Soloski & Berryhill

². Schrot & Shimkowsk

³. Weerasekera

⁴. Randall

پاسخ دهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار (اپستاین، بیشاب و لوین^۱، ۱۹۷۸). تمام خانواده‌های دارای عملکرد ضعیف^۲، در زمینه‌ی موضوعات عاطفی مشکل داشته و اغلب از طی فرایند حل مسأله عاجزند. در این خانواده‌ها، ارتباطات نادیده گرفته شده و یا فاقد صلاحیت است، تخصیص و پاسخ دهی نقش، مشخص و واضح نیست، گستره‌ی واکنش‌های هیجانی، محدود بوده، کمیت و کیفیت این واکنش‌ها، متناسب با بافت و محیط، غیرعادی است، در عین حال، اعضای خانواده به یکدیگر علاقه‌ای نداشته و در مورد یکدیگر، اقدام به سرمایه گذاری عاطفی نمی‌کنند، آنچه مبنی‌چین از آن تحت عنوان خانواده‌های گسته^۳ نام می‌برد (زمراکار و جعفری، ۱۳۸۹) با توجه به نتایج پژوهش‌های اهمیت‌الگوهای ارتباطی و نقشی که بهبود ارتباطات در قدرتمند ساختن همسران دربرابر مشکلات ایفای کند، این پژوهش به مقایسه اثربخشی آموزش گروهی رویکردهای زوج‌درمانی گاتمن و مک‌مستر پرداخته است؛ زیرا رویکردهای گاتمن و مک‌مستر، مبانی فلسفی و روش‌های درمانی متفاوت، دارد. دوره‌یکدیگر دنظرالگوهای یکتا و بی‌همتایی جهت بهبود روابط زوج‌ها با دیدگاه‌ها و مجموعه داده‌های متفاوت ارائه می‌کنند (یانگ^۴، ۲۰۰۵). همچنین اگرچه شواهد پژوهشی حاکی از اثربخشی رویکردهای زوج‌درمانی گاتمن و مک‌مستر در بهبود تعارضات و سازگاری زناشویی زوج‌هاست، این پژوهش‌ها از نظر کیفیت دچار مسائل روش شناختی متعددی همچون استفاده نکردن از گروه کنترل، حجم کم نمونه و زمان کم مداخله است. در این راستا نیز بررسی‌ها نشان می‌دهد که تاکنون پژوهشی درجهت مقایسه دو رویکرد مورد نظر انجام نشده است. از این‌رو در این پژوهش به کمک دو گروه آزمایشی «آموزش زوج‌درمانی گاتمن و آموزش زوج‌درمانی مک‌مستر» و نیز گروه گواه، نتایج این دو رویکرد درمانی مقایسه شده است و بررسی می‌شود که کدامیک از رویکردهای آموزشی زوج‌درمانی گاتمن و مک‌مستر در بهبود الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض مؤثرتر است. لذا، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این مسئله اساسی است که آیا بین میزان اثربخشی آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن و آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض تفاوتی وجود دارد یا خیر؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی بود و با توجه به اینکه گمارش افراد در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل به صورت کاملاً تصادفی صورت گرفته، طرح پژوهش آزمایشی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه زوج‌های متعارض، مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روانشناسی خصوصی منطقه ۲ و ۳ شهر تهران در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. معیار ورود به پژوهش عبارت بود از: ۱. زوجین در سه سطح اول تعارض باشند اقدام حقوقی برای طلاق انجام نداده باشند. ۲. بیش از یک سال از زندگی انها گذشته باشد، ۳. زوجین در دوره آموزشی موازی با دوره حاضر شرکت نکرده باشند. به منظور انتخاب نمونه مورد نظر، بعد از تهیه لیست کاملی از مراکز مشاوره و روانشناسی خصوصی مناطق ۲ و ۳، به صورت تصادفی در هر منطقه ۳ مرکز انتخاب گردید و سپس با استفاده از پرسشنامه تعارضات زناشویی، زوجینی که شرایط لازم و کافی را برای شرکت و ورود در این پژوهش را بر اساس پرسشنامه تعارض زناشویی به دست آوردند، انتخاب و به طور کاملاً تصادفی در یکی از سه گروه، آزمایشی آموزشی خانواده درمانی مک‌مستر، گروه آزمایشی آموزشی سیستمی گاتمن و گروه کنترل قرار داده شدند. با توجه به احتمال افت آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش تعداد شرکت کنندگان در هر گروه آزمایش به ۱۳ زوج در هر گروه افزایش پیدا کرد. ۳۹ زوج انتخاب شده در این پژوهش که به طور کاملاً تصادفی در گروه‌های کنترل و دو گروه آزمایش فرار گرفتند شامل، ۱۳ زوج در گروه کنترل، ۱۳ زوج در گروه آزمایش آموزش رویکرد مک‌مستر و ۱۳ زوج که در گروه آزمایشی گاتمن بودند. در مرحله بعد، از تمامی زوجین در زمینه الگوهای ارتباطی پیش آزمون به عمل آمد. هر دو گروه آزمایش به مدت ۵ جلسه ۹۰ دقیقه ابی تحت آموزش و تعلیم خانواده درمانی سیستمی مک‌مستر و خانواده درمانی گاتمن قرار گرفتند. طی این دوره‌های آموزشی که به صورت گروهی برگزار شد، زوجین مشارکت فعال و خوبی داشتند. در پایان دوره‌های آزمایشی، ۶ زوج

¹. Epstein, Bishop & Levin

². Dysfunctional family

³. Disengaged

⁴. Young

به دلیل غیبت بیش از ۳ جلسه، حذف شده و از زوچهای باقی مانده پس آزمون به عمل آمد و نتایج وارد تحلیل شد. همچنین، به منظور پیگیری و بررسی میزان پایداری و اثر بخشی آموزش‌های ارائه شده، بعد از یک ماه از زوجین مجدداً پس آزمون به عمل آمد.

ابزار پژوهش: پرسشنامه الگوهای ارتباطی (CPQ): پرسش نامه الگوهای ارتباطی (CPQ): این پرسشنامه را کریستنسن و سالاوی (۱۹۸۴) در دانشگاه کالیفرنیا را به منظور بررسی الگوهای ارتباطی مقابل زوجین طراحی نمودند. این پرسشنامه ۳۵ سوال دارد و در یک مقیاس نه درجه‌ای از اصلاً امکان ندارد (۱) تا خیلی امکان دارد (۹) درجه بندی شده است. این پرسشنامه رفتارهای همسران را در طول سه مرحله از تعارض زناشویی شرح داده است. این مرحله عبارتند از: ۱. زمانی که در روابط زوجین مشکل ایجاد می‌شود این مرحله دارای ۴ سوال است که پاسخ هریک در مقیاس ۹ نقطه‌ای درجه بندی شده است.

۲. در مدت زمانی که درباره مشکل ارتباطی بحث می‌شود، این مرحله دارای ۱۸ سوال است و ۳. بعد از بحث راجع به مشکل ارتباطی که این قسمت از ۱۳ سوال تشکیل شده است. پرسش نامه الگوهای سه خرد مقیاس است مقیاس ارتباط سازنده متقابل، مقیاس اجتنابی متقابل، مقیاس ارتباط توقع/کناره-گیری. خرد مقیاس توقع/کناره-گیری. از دو قسمت تشکیل شده است: مرد متوقع/کناره-گیر زن و زن متوقع/کناره گیر مرد کریستنسن و سالاوی (۱۹۹۱) روایی سه خرد مقیاس این پرسشنامه را برآورد نمودند. در این مطالعه که در آن سه گروه از زوجین درمانده، غیر درمانده و در حال طلاق با هم مقایسه شدند؛ خرد مقیاس سازنده متقابل توانست بین هر سه گروه تمیز قائل شود، در حالی که خرد مقیاس‌های ارتباطی اجتناب متقابل و توقع / کناره-گیری توانستند بین زوچهای درمانده و غیر درمانده تفکیک قائل شوند (رسولی، ۱۳۸۰). نتایج پایایی اجتناب متقابل ۷۹٪، خرد مقیاس توقع/کناره گیر ۶۸٪، مرد متوقع زن کناره گیر ۷۶٪ و زن متوقع مرد کناره گیر ۷۰٪ بدست آمد.

پرسشنامه تعارض زناشویی: این پرسشنامه یک ابزار محقق ساخته ۵۴ سوالی است که برای سنجیدن تعارض‌های زن و شوهری ساخته شده است. این پرسشنامه هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارتند از کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کارهش ارتباط موثر. مشاوران و سایر متخصصان بالینی می‌توانند از این پرسشنامه برای سنجیدن تهعارض‌های زن و شوهری و ابعاد آن استفاده کنند. برای هر سوال پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها اختصاص داده شده است. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۷۰٪ نفری برابر با ۹۶٪ به دست آمد و برای ۸ خرد مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۸۱٪؛ کاهش رابطه جنسی، ۶۱٪؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، ۷۰٪؛ افزایش جلب حمایت فرزند، ۳۳٪؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، ۸۶٪؛ کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۸۹٪؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، ۷۱٪؛ و کاهش ارتباط موثر، ۶۹٪. پرسشنامه تعارضات زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار است. در مرحله تحلیل محتوای آزمون، پس از اجرای مقدماتی و محاسبه همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه و مقیاس‌های آن، به دلیل همبستگی مناسب تمام سوالات، هیچ سوالی حذف نشد.

یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شد. بخش آمار توصیفی شامل: جداول، نمودارها، میانگین، انحراف استاندارد می‌باشد. در بخش آمار استنباطی از آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس تک متغیره و تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکوا) و آزمون اندازه‌گیری مکرر و آزمون‌های تعقیبی برای پیگیری تفاوت‌ها بعد از یک ماه استفاده شد. ابتدا به توصیف الگوهای ارتباطی در گروه‌های مورد مطالعه پرداخته شد و سپس با توجه به اینکه آزمون

سنجر فرضیه ها طرح اندازه های مکرر می باشد ابتدا مفروضات آزمون بررسی شد و سپس به آزمون فرضیه ها پرداخته شد. برای بررسی رعایت پیش فرض همگنی ماتریس کوواریانس خطای مربوط به متغیرهای الگوهای ارتباطی از آزمون کرویت مولخلی، برای بررسی رعایت پیش فرض تساوی کوواریانس ها و واریانس های الگوهای ارتباطی از آزمون لوین و باکس استفاده شد که نتایج آنها در ادامه ارائه شده است.

در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار ارتباط سازنده متقابل در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی مبتنی بر الگوی مک مسٹر $21/40 \pm 4/41$ ، در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی سیستمی-شناختی $19/20 \pm 3/21$ ، در زوج های متعارض گروه گواه $21 \pm 2/49$ می باشد، ولی در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار ارتباط سازنده متقابل در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی سیستمی-شناختی گاتمن $24/80 \pm 3/98$ ، در زوج های متعارض گروه گواه $20/35 \pm 2/23$ به دست آمد؛ در مرحله پیگیری میانگین و انحراف معیار ارتباط سازنده متقابل در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی مبتنی بر الگوی مک مسٹر $24/65 \pm 3/66$ ، در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی سیستمی-شناختی گاتمن $24/50 \pm 2/89$ به دست آمد. در مقابل، برای ارتباط اجتنابی متقابل در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار گروه گواه $20/45 \pm 2/91$ به دست آمد. در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی مبتنی بر الگوی مک مسٹر $15/90 \pm 2/34$ ، در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی سیستمی-شناختی گاتمن $15/40 \pm 3/48$ ، در زوج های متعارض گروه گواه $15/10 \pm 3/51$ می باشد، ولی در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار ارتباط اجتنابی متقابل در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی مبتنی بر الگوی مک مسٹر $11/35 \pm 1/98$ ، در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی سیستمی-شناختی گاتمن $12 \pm 2/45$ به دست آمد؛ در مرحله پیگیری متعارض گروه گواه $15/45 \pm 3/37$ به دست آمد؛ در مرحله پیگیری میانگین و انحراف معیار ارتباط اجتنابی متقابل در زوج های متعارض گروه مداخله زوج درمانی مبتنی بر الگوی مک مسٹر $11/20 \pm 2/40$ ، در زوج های متعارض گروه گواه $15/45 \pm 3/50$ به دست آمد. این روند تغییر میانگین در گروه های سه گانه در مورد ارتباط کناره گیری/توقع نیز صدق می کند.

بر اساس اطلاعات بدست آمده مقادیر بدست آمده از آزمون لوین برای ارتباط سازنده متقابل به ترتیب در مراحل پیش آزمون ($p=0/531$)، پس آزمون ($p=0/801$) و پیگیری ($p=0/671$)، ارتباط اجتنابی متقابل پیش آزمون ($p=0/995$)، پس آزمون ($p=0/469$) و پیگیری ($p=0/356$) بود، بنا براین می تان گفت آزمون لوین درمورد متغیرهای الگوهای ارتباطی معنادار نیست؛ بنابراین واریانس گروه های آزمایش و گواه در متغیرهای الگوهای ارتباطی معنادار نیست، درنتیجه فرض همگنی واریانس هاتاییدمی شود و فرضیه صفر برای تساوی واریانس های نمره گروه ها در الگوهای ارتباطی می گردد. یعنی پیش فرض تساوی واریانس های نمره متغیرها در گروه های آزمایش و گواه تأیید گردید. همچنین مقدار آزمون کرویت مولخلی معنی دار نیست که نشان دهنده برقراری پیش فرض کرویت است، بنابراین داده ها مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس خطای مربوط به متغیر وابسته را زیر سؤال نبرده و می توان کرویت ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته را پذیرفت و از مقادیر F بدرجه آزادی استفاده کرد. در نهایت نتایج آزمون باکس بیانگر همسانی کوواریانس ها در گروه های آزمایش و گواه بود مقادیر برای ارتباط سازنده متقابل $F=2/03$ و $p=0/05$ ، برای ارتباط اجتنابی متقابل $F=1/85$ و $p=0/085$ ، برای ارتباط کناره گیری/توقع ($F=1/90$ و $p=0/076$) بدست آمد و این نتایج انجام آزمون پارامتریک تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر را مجاز می داند.

فرضیه اول - آموزش زوج درمانی سیستمی-شناختی گاتمن بر الگوهای ارتباطی زوج های متعارض موثر است.

جدول ۱. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی اثربخشی آموزش زوج درمانی سیستمی-شناختی گاتمن بر الگوهای ارتباطی زوج های متعارض

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	p	Eta ^۲ آماری	توان آندازه (اثر)
ارتباط سازنده متقابل	عامل	۱۱۵/۲۰	۱	۱۱۵/۲۰	۱۴/۲۷**	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۰/۹۵
	درون گروهی خطای اثر تعاملی	۱۸۶/۰۵	۱	۱۸۶/۰۵	۲۳/۰۵**	۰/۰۰۱	۰/۳۸	۱
ارتباط اجتنابی متقابل	گروه خطای بین گروهی	۳۰۶/۷۵	۳	۸/۰۷				
	ارتباط کناره گیری اتوقع	۱۵۱/۸۷	۱	۱۵۱/۸۷	۸/۱۶**	۰/۰۰۷	۰/۱۸	۰/۸۰
ارتباط اجتنابی متقابل	گروه خطای بین گروهی	۷۰۷/۴۵	۳	۱۸/۶۲				
	عامل	۶۱/۲۵	۱	۶۱/۲۵	۲۰/۵۰**	۰/۰۰۱	۰/۳۵	۱
ارتباط کناره گیری اتوقع	درون گروهی خطای اثر تعاملی	۸۸/۲۰	۱	۸۸/۲۰	۲۹/۵۱**	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۱
	گروه خطای بین گروهی	۱۱۳/۵۵	۳	۲/۹۹				
ارتباط کناره گیری اتوقع	گروه خطای بین گروهی	۹۸۲/۹۸	۳	۲۵/۸۲				
	عامل	۲۷۳/۸۰	۱	۲۷۳/۸۰	۶۶/۲۷**	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱
ارتباط	درون گروهی خطای اثر تعاملی	۳۸۷/۲۰	۱	۳۸۷/۲۰	۹۳/۷۲**	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۱
	گروه خطای بین گروهی	۱۵۷	۳	۴/۱۳				
ارتباط کناره گیری اتوقع	گروه خطای بین گروهی	۹۲۹/۶۳	۱	۹۲۹/۶۳	۹/۸۷**	۰/۰۰۳	۰/۲۱	۰/۸۶
	گروه خطای بین گروهی	۳۵۷۷/۱۷	۳	۹۴/۱۴				

p<0/05*, p<0/01**

باتوجه به نتایج جدول (۱) و معنی‌داربودن تعامل‌ها در درون گروهی برای تمامی متغیرها، وجود تفاوت معنادار بین سه بار اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای الگوهای ارتباطی درستوطح $p<0/05$ و $p<0/01$ تاییدگردید. معنی‌داربودن اثر تعاملی در درون گروهی نیز حاکی از تفاوت بین دو گروه برای الگوهای ارتباطی در مراحل سه گانه اندازه‌گیری است ($p<0/01$). همچنین، با معنی‌داربودن منبع گروه در بین گروه‌ها برای الگوهای ارتباطی می‌توان گفت تفاوت معنی‌دار بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ این متغیرها وجود دارد ($p<0/01$). حال آزمون تعقیبی بانفرونوی که نتایج آن در جدول (۴) گزارش شده است نشان می‌دهد که این تفاوت بین متغیرها مربوط به کدام مرحله است.

جدول ۲. نتایج آزمون تعقیبی بانفرونوی برای مقایسه میانگین نمره الگوهای ارتباطی

متغیر	پیش آزمون	مرحله مرجع	مرحله مقایسه	اختلاف میانگین	p
ارتباط سازنده متقابل	پیش آزمون	پس آزمون	-۲/۴۲**	-۲/۴۲**	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	-۲/۴۰**	-۲/۴۰**	۰/۰۰۲
ارتباط اجتنابی متقابل	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۳	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۵۳	۱/۵۳	۰/۰۰۱
ارتباط کناره گیری اتوقع	پس آزمون	پیگیری	۱/۷۵	۱/۷۵	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۰/۲۰	۰/۴۷۲	۰/۰۰۱
ارتباط کناره گیری اتوقع	پیش آزمون	پس آزمون	۳/۳۸**	۳/۳۸**	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۳/۷۰**	۳/۷۰**	۰/۰۰۱
ارتباط کناره گیری اتوقع	پس آزمون	پیگیری	۰/۳۳	۰/۳۳	۱/۰۰۰

p<0/05*, p<0/01**

جدول (۲) نشان می‌دهد که تفاوت میانگین متغیرهای الگوهای ارتباطی بین مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون ($p<0/01$) و پیگیری ($p<0/05$) معنادار است. اما تفاوت میانگین بین پس‌آزمون و پیگیری معنادار نیست ($p>0/05$); که نشان می‌دهد نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر اجرای زوج درمانی سیستمی-شناختی گاتمن بر الگوهای ارتباطی

زوج‌های متعارض پایدار بوده است. بنابراین، فرضیه اول پژوهش مبنی بر تاثیر آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض تأیید می‌گردد.

فرضیه دوم - آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگویمک مستر بر الگوهای ارتباطی و زوج‌های متعارض موثر است.

جدول ۳. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی اثربخشی آموزش زوج درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستبر الگوهای ارتباطی زوج های متعارض

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	p	(اندازه اثر)	Eta آماری	توان آماری
ارتباط سازنده متقابل	درون گروهی	عامل	۱	۹۹/۰۱	۲۴/۲۴**	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۱	۱
ارتباط اجتنابی متقابل	درون گروهی	اثر تعاملی	۱	۱۶۵/۳۱	۴۰/۴۸**	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۱	۱
ارتباط اجتنابی متقابل	بین گروهی	خطا	۳۸	۱۵۵/۱۸	۴/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۳۳	۰/۹۹	۰/۹۹
ارتباط کناره‌گیری/توقع	درون گروهی	گروه	۱	۴۶۰/۲۱	۱۵۱/۸۷	۰/۰۰۱	۱۸/۳۳**	۰/۱۸	۰/۷۹
ارتباط کناره‌گیری/توقع	بین گروهی	خطا	۳۸	۹۵۴/۱۲	۲۵/۱۱	۰/۰۰۱	۱۸/۳۳**	۰/۱۸	۰/۷۹
ارتباط کناره‌گیری/توقع	درون گروهی	عامل	۱	۹۴/۶۱	۳۱/۴۳**	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۱	۱
ارتباط کناره‌گیری/توقع	درون گروهی	خطا	۳۸	۱۱۴/۳۸	۳/۰۱	۰/۰۰۱	۴۲/۳۷**	۰/۵۳	۱
ارتباط کناره‌گیری/توقع	بین گروهی	گروه	۱	۱۹۰	۸/۵۵**	۰/۰۰۲	۰/۱۸	۰/۸۱	۰/۸۱
ارتباط کناره‌گیری/توقع	بین گروهی	خطا	۳۸	۸۴۴/۳۲	۲۲/۲۲	۰/۰۰۲	۸/۵۵**	۰/۱۸	۰/۸۱
ارتباط کناره‌گیری/توقع	درون گروهی	عامل	۱	۷۰/۳۱	۲۰/۶۲**	۰/۰۰۱	۰/۳۵	۰/۹۹	۰/۹۹
ارتباط کناره‌گیری/توقع	درون گروهی	اثر تعاملی	۱	۱۳۲/۶۱	۳۸/۸۹**	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۱	۱
ارتباط کناره‌گیری/توقع	بین گروهی	خطا	۳۸	۱۲۹/۵۸	۳/۴۱	۰/۰۰۱	۳۸/۸۹**	۰/۵۱	۰/۹۹

p<0.05*, p<0.01**

باتوجهه به نتایج جدول ۳ و معنی‌داربودن عامل‌ها در درون گروهی برای تمامی متغیرها، وجود تفاوت معناداربین سه بار اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس آزمون‌پیگیری برای الگوهای ارتباطی در سطح $p < 0.01$ تایید گردید. معنی‌داربودن اثر تعاملی در درون گروهی نیز حاکی از تفاوت بین دو گروه برای الگوهای ارتباطی در مراحل سه گانه اندازه‌گیری است ($p < 0.01$). همچنین، با معنی‌داربودن منبع گروه در بین گروه‌ها برای الگوهای ارتباطی می‌توان گفت تفاوت معنی‌داربین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ این متغیرها وجود دارد ($p < 0.01$). حال آزمون تعقیبی با نفرنونی که نتایج آن در جدول (۶) گزارش شده است نشان می‌دهد که این تفاوت بین متغیرها مربوط به کدام مرحله است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی، بانفروندی، پرای مقایسه زوجی، میانگین نمره الگوهای ارتیاطی

متغیر	مرحله مرجع	مرحله مقایسه	اختلاف میانگین	p
ارتباط سازنده متقابل	پیش آزمون	پس آزمون	-۱/۸۰**	•/••• ۱
	پیش آزمون	پیگیری	-۲/۲۳**	•/••• ۱
ارتباط اجتنابی متقابل	پس آزمون	پیگیری	-۰/۴۲	•/••• ۵
	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۱۰	•/••• ۱
ارتباط کناره گیری/اتوقع	پیش آزمون	پیگیری	۲/۱۸	•/••• ۱
	پس آزمون	پیگیری	•/••• ۸	۱/••• ۰
ارتباط کناره گیری/اتوقع	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۳۵*	•/•• ۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۸۸**	•/••• ۱
	پس آزمون	پیگیری	•/۵۳	•/••• ۲۲

p< 0/05*, p< 0/01**

جدول (۴) نشان می‌دهد که تفاوت میانگین متغیرهای الگوهای ارتباطی بین مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون ($p < 0.05$) و پیگیری ($p < 0.01$) معنادار است. اما تفاوت میانگین بین پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای الگوهای ارتباطی معنادار نیست ($p > 0.05$); که نشان می‌دهد نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر اجرای زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض پایدار بوده است. بنابراین، فرضیه دوم پژوهش مبنی بر تاثیر آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض تأیید می‌گردد.

فرضیه سوم - بین اثربخشی آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختیگاتمنو آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض تفاوت وجود دارد.

جدول ۵. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه اثربخشی آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختیگاتمنو آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	مجذورات میانگین	F	p	توان آماری	Eta ²
ارتباط سازنده متقابل	عامل	۵۵۶/۵۱	۱	۵۵۶/۵۱	۷۵/۱۶**	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۱
	درون گروهی	۰/۶۱	۱	۰/۶۱	۰/۷۷۵	۰/۰۸	۰/۰۶	.
	خطا	۲۸۱/۳۸	۳۸	۷/۴۱				
	گروه	۸۳/۳۳	۱	۸۳/۳۳	۰/۱۰۵	۲/۷۶	۰/۰۷	۰/۳۷
ارتباط اجتنابی	بین گروهی	۱۱۴۸/۳۷	۳۸	۳۰/۲۲				
	عامل	۳۶۵/۵۱	۱	۳۶۵/۵۱	۸۹/۳۹**	۰/۰۰۱	۰/۷۰	۱
	درون گروهی	۳/۶۱	۱	۳/۶۱	۰/۳۵۳	۰/۰۲	۰/۱۵	.
	خطا	۱۱۵/۳۸	۳۸	۴/۰۹				
متقابل	بین گروهی	۵۲۴/۶۳	۳۸	۱۲/۸۱				
	عامل	۷۸۷/۵۱	۱	۷۸۷/۵۱	۱۲/۱۴۶**	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۱
	درون گروهی	۶۶/۶۱	۱	۶۶/۶۱	۰/۰۰۳	۱۰/۲۷**	۰/۸۸	۰/۲۱
	خطا	۲۴۶/۳۸	۳۸	۶/۴۸				
کناره‌گیری/توقع	بین گروهی	۲۹۵۶/۲۳	۳۸	۷۷/۸۰				
	عامل	۱۷/۶۳	۱	۱۷/۶۳	۰/۶۳۷	۰/۰۱	۰/۰۸	۰/۰۱

$p < 0.05^*$, $p < 0.01^{**}$

باتوجه به نتایج جدول (۵) و معنی داربودن عامل‌ها در درون گروهی برای تمامی متغیرها، وجود تفاوت معنادار بین سه بار اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای الگوهای ارتباطی در سطح $p < 0.01$ تایید گردید. معنی داربودن اثر تعاملی در درون گروهی برای الگوی ارتباط کناره‌گیری/توقع نیز حاکی از تفاوت بین دو گروه برای این الگوی ارتباطی در مراحل سه‌گانه اندازه‌گیری است ($p < 0.01$). معنی داربودن اثر تعاملی در درون گروهی برای الگوهای ارتباطی سازنده متقابل و اجتنابی متقابل حاکی از عدم تفاوت بین دو گروه برای این الگوهای ارتباطی در مراحل سه‌گانه اندازه‌گیری است ($p < 0.05$). همچنین، با عدم معنی داربودن منبع گروه در بین گروه‌ها برای الگوهای ارتباطی می‌توان گفت تفاوت معنی داربین گروه‌های آزمایش و گروه گواه از لحاظ این متغیرها وجود ندارد ($p > 0.05$). حال آزمون تعقیبی بانفرونوی که نتایج آن در جدول (۸) گزارش شده است نشان می‌دهد که این تفاوت بین متغیرهای مربوط به کدام مرحله است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بانفرونی برای مقایسه زوجی میانگین نمره الگوهای ارتباطی

متغیر	مرحله مرجع	مرحله مقایسه	اختلاف میانگین	p
ارتباط سازنده متقابل	پیشآزمون	پسآزمون	-۴/۹۸**	۰/۰۰۱
	پیگیری	پیگیری	-۵/۲۸**	۰/۰۰۱
ارتباط اجتنابی متقابل	پسآزمون	پیشآزمون	-۰/۳۰	۰/۷۳۶
	پیگیری	پیگیری	۳/۹۷**	۰/۰۰۱
ارتباط کناره‌گیری/توقع	پیشآزمون	پسآزمون	۴/۲۸**	۰/۰۰۱
	پیگیری	پیگیری	۰/۳۰	۰/۴۷۰
ارتباط کناره‌گیری/توقع	پیشآزمون	پسآزمون	۶/۱۳**	۰/۰۰۱
	پیگیری	پیگیری	۶/۲۸**	۰/۰۰۱
۱/۰۰۰ p < 0/05*, p < 0/01**				

جدول (۶) نشان می‌دهد که تفاوت میانگین الگوهای ارتباطی بین مراحل پیشآزمون با پسآزمون ($0/01 < p$) و پیگیری ($0/01 < p$) معنادار است؛ اما تفاوت میانگین بین پسآزمون و پیگیری الگوهای ارتباطی معنادار نیست ($0/05 > p$)؛ که نشان می‌دهد نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر اجرای آموزش زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن و آموزش زوجدرمانی مبتنی بر الگویمک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض پایدار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

الگوهای تعاملی زوجین، بر اساس قراردادهای نامرئی به وجود می‌آید و بر روابط متقابل آن‌ها حاکم می‌شود. تخطی از الگوهای تعاملی و ارتباطی، باعث ایجاد احساس بی وفایی در طرف مقابل می‌شود. در این الگوهای تعاملی، در عین مشخص بودن ار انعطاف کمی برخوردارند. همچنین مشکلات تعاملی، موضوع محوری در رویکردهای ارتباطی نسبت به خانواده است. این رویکردها، تعارض بین زوجین را نه در قالب مشکلات دو نفر، بلکه به عنوان یک رابطه ناکارآمد تحلیل می‌کنند که شیوه حل تعارضات زناشویی، کلید رضایت زناشویی است و تغییر در شیوه‌های حل تعارضات بین زوجین، موجب تغییر در برآیندهای زناشویی زوجین می‌شود

یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه اول پژوهش نشان داد که علاوه‌بر اینکه بین سه مرحله اندازه‌گیری در گروه‌ها تفاوت معنی‌دار وجود دارد، بلکه بین گروه آزمایش (زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن) و گواه از لحاظ الگوهای ارتباطی در سه مرحله اندازه‌گیری نیز تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به طور خلاصه آموزش زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن موجب بهبود الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض در گروه مداخله آموزش زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن شد و نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشت و اثر اجرای آموزش زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض پایدار بود. بنابراین، فرضیه اول پژوهش مبنی بر اینکه آموزش زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن بر کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی و زوج‌های متعارض موثر است، تأیید می‌گردد. این یافته با نتایج پژوهش حیدریان، محسن‌زاده، اسدپور و زهراءکار (۱۳۹۸) که به بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر درمان شناختی-سیستمی گاتمن بر کیفیت زندگی و الگوهای ارتباطی بیماران مبتلا به سلطان پستان و همسران آنها پرداختند و گزارش کردند که درمان شناختی-سیستمی گاتمن در بهبود کیفیت زندگی و الگوی ارتباطی بیماران مبتلا به هسرطان و همسران آنها موثر است و این روش می‌تواند در کار بالینی به متخصصان حوزه سلامت و خانواده که در ارتباط با بیماران و خانواده‌ها هستند، کمک کند. همچنین، این یافته به طور کلی همسو با نتایج پژوهش داودوندی، نوابی‌نژاد و فرزاد (۲۰۱۸) که نشان دادند رویکرد درمانی گاتمن، الگویی اثربخش در بهبود تعارضات زوج‌های است. همچنین یافته پژوهش حاضر با نتایج پژوهش دیلمی، حسن، بابا و کدیر^۱ (۲۰۱۵) که در پژوهشی به بررسی اثربخشی درمان با شیوه گاتمنی بر ساختارهای ارتباط زوجین پرداختند و گزارش کردند درمان ارائه شده می‌تواند مایه بهبود مهارت‌های ارتباطی و کاهش مشکلات در رابطه زناشویی گردد، همسو

^۱. Deylami, Hassan, Baba & Kadir

است. یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه دوم پژوهش نشان داد که علاوه بر اینکه بین سه مرحله اندازه‌گیری در گروه‌ها تفاوت معنی‌دار وجود دارد، بلکه بین گروه آزمایش (آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر) و گواه از لحاظ الگوهای ارتباطی در سه مرحله اندازه‌گیری نیز تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به علاوه، وجود تفاوت معنادار بین سه بار اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای الگوهای ارتباطی تایید گردید. تفاوت بین دو گروه آزمایش (آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر) و گواه برای الگوهای ارتباطی در مراحل سه گانه اندازه‌گیری نیز تایید شد. به طور خلاصه آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر موجب بهبود الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض در گروه آموزشی مداخله زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن شد و نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشت و اثر اجرای آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض پایدار بود. بنابراین، فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اینکه آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض موثر است، تایید می‌گردد. این یافته به طور کلی با نتایج والیس و جین میسکوویچ (۲۰۱۷) مبنی بر بررسی عملکرد خانواده در درمان بزرگسالانی که اختلال شدید بی‌اشتهاای عصبی دارند، در بهبود عملکرد ارتباط، الگوهای ارتباطی و تعامل و مهارت حل مسئله، همسو است. همچنین، این یافته به طور کلی همسو با نتایج پژوهش نبوی، ثنایی‌ذاکر و کیامنش (۱۳۹۷) است که به بررسی تاثیر رویکرد روانی آموزشی غنی سازی رابطه همسران و الگوی مک‌مستر در بهبود سازگاری بین همسران پرداختند و نشان دادند الگوی روانی-آموزشی غنی سازی رابطه همسران و الگوی مک‌مستر به طور معنی‌داری بر افزایش سازگاری بین همسران موثر بودند. یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه سوم پژوهش نشان داد که در تمامی الگوهای ارتباطی بین سه مرحله اندازه‌گیری در گروه‌های آزمایش تفاوت معنی‌دار وجود دارد. این در حالی بود که بین گروه‌های آزمایش (آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن) و زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر) از لحاظ الگوهای ارتباطی سازنده متقابل و اجتنابی متقابل در سه مرحله اندازه‌گیری تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. ولی بین گروه‌های آزمایش (آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن و زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر) از لحاظ الگوی ارتباط کناره‌گیر/توقع در سه مرحله اندازه‌گیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به طور خلاصه، بین اثربخشی آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن و آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر الگوهای ارتباطی سازنده متقابل و اجتنابی متقابل زوج‌های متعارض تفاوت وجود ندارد؛ ولی بین اثربخشی آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن و آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر از لحاظ الگوی ارتباط کناره‌گیر/توقع زوج‌های متعارض مؤثرتر است. همچنین، نتایج نشان داد که نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشت و اثر اجرای آموزش زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن نسبت به آموزش زوج‌درمانی مبتنی بر الگوی مک‌مستر بر کاهش الگوی ارتباط کناره‌گیر/توقع زوج‌های متعارض پایدار بوده است. این یافته به طور کلی با نتایج پژوهش مستوفی سرکاری و همکاران (۱۳۹۷) که به مقایسه اثربخشی آموزش روانی بر اساس الگوی السون و مک‌مستر در ارتقای انسجام خانواده معلمان زن اثربخش است و این اثربخشی در طی زمان ماندگار است و اثربخشی این دو آموزش در انسجام خانواده معلمان زن متفاوت نیست؛ همسو است. به علاوه، این یافته به طور کلی با نتایج پژوهش زارعی، برومند، صادقی، نجارپوریان (۱۳۹۷) که طی پژوهشی به مقایسه اثربخشی نظریه گاتمن و نظریه انتخاب گلاسر بر افزایش رضایت و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متاهل پرداختند نشان دادند که مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن و نظریه انتخابی گلاسر منجر به افزایش رضایت و کاهش تعارضات زناشویی زنان متاهل در مرحله پس آزمون، در مقایسه با گروه کنترل گردید، اما تفاوت معنی‌داری در اثربخشی دو رویکرد بر رضایت و تعارضات زناشویی مشاهده نگردید، همسو است. الگوهای ارتباطی زوجین از جمله عناصری است که برای حل مشکلات آن‌ها در زوج‌درمانی کانون توجه درمانگران قرار می‌گیرد؛ زیرا تغییر الگوهای ارتباطی در مقایسه با دیگر عوامل اثرگذار بر ناسازگاری زناشویی مانند ویژگی‌های شخصیتی و اوضاع اجتماعی و اقتصادی، عملی‌تر است (فلاح‌زاده، ذاکر و فرزاد، ۲۰۱۳). ضمن اینکه در بررسی روی الگوهای ارتباطی مهم این است که الگوی سازنده متقابل به عنوان یکی از الگوهای ارتباط زناشویی افزایش یابد زیرا این الگو ارتباط مثبتی را شکل می‌دهد و برای رضایت زناشویی و جهت جلوگیری از کاهش سلامت روان بسیار ضروری است (ووسیدلو و

سکرین^۱، ۲۰۱۳؛ اسچروت، ویت و شیمکووفسکی^۲، ۲۰۱۴). همچنین با توجه به ادبیات پژوهش، الگوی ارتباطی موقع کناره‌گیری یک الگوی ارتباطی منفی است به دلیل اینکه یکی از همسران حتی با وجود تحریر شدن از سوی طرف مقابل تلاش می‌کند تا از رابطه کناره گیری کند (کریستنسن^۳ و همکاران، ۲۰۰۶). با توجه به اثربخش بودن آموزش زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن و آموزش زوجدرمانی مبتنی بر الگوی مکمستر در بهبود الگوهای ارتباطی زوج‌های متعارض پیشنهاد می‌شود از این روش‌های در مراکز درمانی-آموزشی و کلینیک‌های مشاوره زناشویی و ازدواج بهویژه برای زوج‌های متعارضی که دارای اختلال در الگوهای ارتباطی هستند، استفاده شود. با توجه به اثربخشی بیشتر آموزش زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن نسبت آموزش زوجدرمانی مبتنی بر الگوی مکمستر در کاهش الگوی ارتباطی کناره‌گیر/موقع زوج‌های متعارض، پیشنهاد می‌شود که در درمان این اختلال زوج‌های متعارض، مداخله آموزشی زوجدرمانی سیستمی-شناختی گاتمن بر آموزش زوجدرمانی مبتنی بر الگوی مکمستر ترجیح داده شود.



¹. Woszidlo & Segrin

². Schrottdt, Witt & Shimkowsk

³. Christensen

References

- Bernstein Marcy T, Bernstein Flip H. (1998). Recognition and treatment of marital disputes. Translated by Hamidreza Sohrabi. Tehran, Rasa. [[Link](#)]
- Bernstein F, Bernstein MT. (2001) marital therapy from a behavioral-communication perspective. Translated by Hassan Pournayini and Gholamreza Manshei. Tehran: Roshd Publications. [[Link](#)]
- Christensen A, Eldridge K, Catta-Preta AB, Lim VR & et al. (2006). Cross-cultural consistency of the demand/withdraw interaction pattern in couples. *Journal of Marriage and Family*; 68(4):1029-1044. [[Link](#)]
- Davoodvandi M, Navabi Nejad Sh, Valiollah F. (2018). Examining the Effectiveness of Gottman Couple Therapy on Improving Marital Adjustment and Couples' Intimacy. *Iran J Psychiatry*; 13(2): 135-141. [[Link](#)][In Persian]
- Deylami N, Hassan SA, Baba MB, Kadir RA. (2015). Effectiveness of Gottman's psycho educational intervention on constructive communication among married women. *International Journal of Humanities and Social Science*; 5(9):97. [[Link](#)]
- Epstein NB, Bishop DS, Levin S. (1978). The McMaster Model of Family Functioning. *Journal of Marital and Family Therapy*; 4(4):19-31. [[Link](#)]
- Falahzadeh H, Sanaei Zaker B, Farzad V. (2013). A study on the effectiveness of emotionally focused couple therapy and integrated systemic couple therapy on reducing intimacy anxiety. *Journal of Family Research*; 8(4):465-484. [[Link](#)][In Persian]
- Goldenberg I, Goldenberg H. (2015) Family therapy. Translators: Hossein Shahi Barvati, Hamid Reza-Naqshbandi, Siamak. Tehran: Nashr-e Ravan. [[Link](#)][In Persian]
- Gottman J, Gottman J. (2017). The Natural Principles of Love. *J of Family Theory & Review*; 9(1):7-26. [[Link](#)]
- Gottman JM. (1994). What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. [[Link](#)]
- Gottman J, Pproterfield K. (1981). Communicative competence in the nonverbal behavior of married couples. *Journal of marriage and family*; 34:817-824. [[Link](#)]
- Gottman J, Gottman J. (2017). The natural principles of love. *Journal of Family Theory & Review*; 9(1):7-26. [[Link](#)]
- Gottman J, Muray J, Swanson C, Rebeca S. (2002). The mathematics of marriage, dynamic Nonlinear Models. Massachusetts Institute of Technology. MIT Press. [[Link](#)]
- Guttman J, Guttman J. (2019) The Alphabet of Couple Therapy. Translated by Fatemeh Naderi and Abbas Moziri. Tehran: Arjmand. [[Link](#)]
- Hatfield E, Rapson RL. (2011). Equity theory in close relationships. Handbook of theories of Social Psychology, London: Glyph International, 200-217. [[Link](#)]
- Hatfield E, Salmon M, Rapson R. L. (2011). Equity theory and social justice. *Journal of Management, Spirituality, and Religion*; 8(3):101-121. [[Link](#)]
- Hooshmandi R, ahmadi K, kiamanesh A. (2019). Analysis of the causes of marital conflict in the last two decades (a systematic review). *Journal of Psychological Science*; 18(79):819-828. [[Link](#)][In Persian]
- Olson D, DeFrain J, Skogrand L. (2010). Marriages and families: Intimacy, diversity. [[Link](#)]
- Randall AK, Bodenmann G. (2009). The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical psychology review*; 29(2):105-115. [[Link](#)]
- Rice LP. (2003). Intimate relationship marriage and family. California: Cole. [[Link](#)]
- Ryan CE, Keitner GI, Solomon DA, Kelley J & et al. (2003). Factors related to a good, poor, or fluctuating course of illness. Peresented 15th Annual American Psychiatric Association meeting, San Fracisco. [[Link](#)]

- Sanaei Zakir B. (2001). Measures of family and marriage. Tehran: Besat Publications. [\[Link\]](#)[In Persian]
- Schrodt P, Witt PL, Shimkowski JR. (2014). A meta-analytical review of the demand/withdraw pattern of interaction and its associations with individual, relational, and communicative outcomes. *Communication Monographs*; 81(1):28-58. [\[Link\]](#)
- Soloski KL, Berryhill MB. (2016). Gender differences: Emotional distress as an indirect effect between family cohesion and adolescent alcohol use. *Journal of Child and Family Studies*; 25(4):1269-1283. [\[Link\]](#)
- Straus MA. (2007). Gender Symmetry in Prevalence Severity and Chronicity of Physical Aggression against Dating Partners by University Students in Mexico and USA. *Journal of Aggressive Behavior*; 33:281-290. [\[Link\]](#)
- Tebes JM. (2015). Contextual Factors and Environmental Differences between Couples Divorce Compromised and not Compromise, *University of Buenos Aires*; 1:710. [\[Link\]](#)
- VandenBos GR. (2007). APA dictionary of psychology. American Psychological Association. [\[Link\]](#)
- Wallis A, Miskovic-Wheatley J, Madden S, Rhodes P & et al. (2017). How does family functioning effect the outcome of family based treatment for adolescents with severe anorexia nervosa? *Journal of Eating Disorders*; 5:55. [\[Link\]](#)
- Waring EM, Chelune GJ. (2006). Marital intimacy and self-disclosure. *Journal of Clinical Psychology*; 2(39):183-190. [\[Link\]](#)
- Weerasekera P, Antony MM, Bellissimo A, Bieling P & et al. (2003). Competency assessment in the McMaster psychotherapy program. *Academic Psychiatry*; 27(3):166-173. [\[Link\]](#)
- Woszidlo A, Segrin C. (2013). Negative affectivity and educational attainment as predictors of newlyweds' problem solving communication and marital quality. *The Journal of psychology*; 147(1):49-73. [\[Link\]](#)
- Young MA. (2005). Creating a confluence: An interview with Susan Johnson and John Gottman. *The Family Journal*; 13(2):219-225. [\[Link\]](#)
- Zahrakar K, Jafari F. (2010). Family counseling (concepts, history, process and theories). First Edition. Tehran: Arasbaran. [\[Link\]](#)[In Persian]
- Zarei I, Boroumand R, Sadeghfard M, Najarpourian S & et al. (2017). The effectiveness of group counseling based on choice theory on increasing intimacy and marital satisfaction and reducing marital conflict in married women. *Ahromozgan Medical Journal*; 21(4):250-259. [\[Link\]](#)[In Persian]