www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Effectiveness of Gottman's Sound Relationship House-based couple therapy on enhancing marital empathy among Iranian couples

Zahra Amini [1], Mosa Javdan [2*], Korosh Mohammadi [3]

[1]PhD candidate of counseling, Hormozgan university, department of counseling and psychology, Bandar Abbas, Iran
[2]Assistant professor, Hormozgan university, department of counseling and psychology, Bandar Abbas, Iran

**Corresponding author: Mosa Javdan (PhD), Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran, javdan4920@yahoo.com*

Article Info

Keywords: *Gottman couple therapy, Sound Relationship House, Marital empathy, Iranian couples*

Abstract

Introduction: Marital empathy is one of the key factors in marital satisfaction and stability. The aim of this study was to examine the effectiveness of Gottman's Sound Relationship House-based couple therapy on enhancing marital empathy among Iranian couples.

Method: This study was a quasi-experimental research with a pretest-posttest and three-month follow-up design with a control group. The study population consisted of couples referring to family counseling centers in Shiraz in 2026. A sample of 40 couples (80 individuals) was selected through convenience sampling and randomly assigned to two groups: experimental (n=20 couples) and control (n=20 couples). The experimental group received 10 sessions of couple therapy based on Gottman's Sound Relationship House model. Data were collected using the 20-item Marital Empathy Questionnaire developed by Joliffe and Farrington (2006). Data were analyzed using ANCOVA and repeated measures ANOVA.

Results: The findings indicated that Gottman's couple therapy significantly increased marital empathy scores (total, cognitive, and affective) in the experimental group compared to the control group in both posttest and follow-up stages ($P<0.001$). The effect size was large.

Conclusion: Couple therapy based on Gottman's Sound Relationship House model can be considered an effective, sustainable, and culturally compatible intervention for enhancing marital empathy among Iranian couples.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۹، شماره ۲، ۱۴۰۵
صفحات: ۶۸-۶۲

اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن بر همدلی زناشویی در زوجین ایرانی

زهرا امینی [۱]، موسی جاودان [۲]*، کوروش محمدی [۳]

[۱] دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه هرمزگان، گروه مشاوره و روانشناسی، بندرعباس، ایران
[۲] دانشیار گروه مشاوره و روانشناسی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران

* نویسنده مسوول: موسی جاودان، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران، javdan4920@yahoo.com

چکیده

مقدمه: همدلی زناشویی یکی از عوامل کلیدی در رضایت و ثبات زندگی مشترک است .هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن بر ارتقای همدلی زناشویی در زوجین ایرانی بود.

روش: این مطالعه از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه با گروه کنترل انجام شد. جامعه پژوهش شامل زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده در شیراز در سال ۱۴۰۴ و ۱۴۰۵ بود. نمونه شامل ۴۰ زوج (۸۰ نفر) به روش در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۲۰ زوج) و کنترل (۲۰ زوج) تخصیص یافت .گروه آزمایش ۱۰ جلسه زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن دریافت کرد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه همدلی زناشویی ۲۰ سؤالی جولایف و فارینگتون (۲۰۰۶) بود .داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آنوا و آنکوا با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند.

نتایج: نتایج نشان داد که مداخله زوج‌درمانی مبتنی بر مدل گاتمن باعث افزایش معنادار نمرات همدلی زناشویی (کل، شناختی و عاطفی) در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شد ($P<۰/۰۰۱$) اندازه اثر مداخله بزرگ گزارش گردید.

نتیجه‌گیری: زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر، پایدار و فرهنگی سازگار برای ارتقای همدلی زناشویی در زوجین ایرانی مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: زوج‌درمانی گاتمن، خانه روابط سالم، همدلی زناشویی، زوجین ایرانی

مقدمه

ازدواج به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی، پایه و اساس سلامت روان فردی، خانوادگی و جامعه محسوب می‌شود .با این حال، در سال‌های اخیر شاهد افزایش قابل توجه نرخ طلاق در ایران بوده‌ایم. بر اساس آمار سازمان ثبت احوال، در هفت ماه نخست سال 1404، از هر ۱۰۰ ازدواج ثبت‌شده، حدود ۳۹ مورد به طلاق منجر شده است که این رقم در برخی استان‌ها مانند شیراز به بیش از ۵۰ درصد نیز رسیده است[1] . این روند افزایشی نه‌تنها ثبات خانواده را تهدید می‌کند، بلکه پیامدهای گسترده‌ای بر سلامت روان کودکان، هزینه‌های اجتماعی و بار اقتصادی جامعه دارد. در این میان، عوامل متعددی در بروز تعارضات زناشویی و منجر شدن به جدایی نقش دارند، اما یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت و پایداری زناشویی، همدلی زناشویی است[۲]. همدلی زناشویی به‌عنوان توانایی زوجین در درک شناختی و به اشتراک گذاشتن عاطفی حالات، نیازها و تجربیات یکدیگر تعریف می‌شود. این سازه شامل دو مؤلفه اصلی شناختی (درک دیدگاه همسر) و عاطفی (به اشتراک گذاشتن و هم‌حسی با احساسات همسر) است که توسط ابزارهایی مانند پرسشنامه همدلی پایه جولایف و فارینگتون (۲۰۰۶) قابل سنجش است [۳]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سطوح بالای همدلی زناشویی با افزایش صمیمیت، کاهش تعارض، بهبود کیفیت ارتباط و در نتیجه کاهش احتمال طلاق مرتبط است[۴]. برعکس، کمبود همدلی منجر به سوءتفاهم، فاصله عاطفی و چرخه معیوب تعارضات مخرب می‌گردد .در فرهنگ ایرانی که بر ارزش‌های خانوادگی و روابط عاطفی تأکید دارد، تقویت همدلی می‌تواند نقش محوری در پیشگیری از بحران‌های زناشویی ایفا کند.

یکی از رویکردهای مبتنی بر شواهد قوی در حوزه زوج‌درمانی، نظریه خانه روابط سالم[1] جان گاتمن است .این مدل که بر پایه بیش از چهار دهه تحقیقات مشاهده‌ای بر روی هزاران زوج بنا شده، روابط موفق را به ساختمانی تشبیه می‌کند که دارای هفت سطح اصلی است: نقشه‌های عشق[2]، ابراز علاقه و تحسین[3]، روی‌آوردن به یکدیگر[4]، حفظ دیدگاه مثبت، مدیریت تعارض، تحقق رؤیاهای مشترک و ایجاد معنای مشترک. دو دیوار باربر اصلی این خانه نیز شامل اعتماد و تعهد هستند .گاتمن تأکید دارد که تقویت سطوح پایین خانه (دوستی و مدیریت تعارض) پایه‌ای محکم برای سطوح بالاتر ایجاد می‌کند و منجر به افزایش همدلی، صمیمیت و رضایت زناشویی می‌شود [۵ و ۶].

در سطح بین‌المللی، مطالعات متعددی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر مدل گاتمن را تأیید کرده‌اند. برای مثال، مداخلات گاتمن باعث بهبود قابل توجه رضایت زناشویی، کاهش علائم افسردگی و اضطراب زوجین و افزایش مهارت‌های ارتباطی شده است[۷]. در ایران نیز پژوهش‌هایی بر روی این مدل انجام گرفته است . داودوندی و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند که زوج‌درمانی گاتمن بر بهبود سازگاری و صمیمیت زناشویی مؤثر است[۸]. همچنین، حسین‌پور و همکاران بر روی زوج‌های نابارور و رجائی و همکاران بر روی زوج‌های درگیر تعارض، اثربخشی این رویکرد را در افزایش صمیمیت و کاهش طلاق عاطفی گزارش کردند[۹ و ۱۰]. با این حال، بیشتر مطالعات ایرانی بر متغیرهای کلی مانند رضایت یا صمیمیت تمرکز داشته‌اند و پژوهش‌های محدودی مستقیماً بر تأثیر این مداخله بر همدلی زناشویی با استفاده از ابزار استاندارد جولایف و فارینگتون بررسی کرده‌اند. این شکاف پژوهشی، ضرورت انجام مطالعه حاضر را برجسته می‌سازد، به‌ویژه اینکه عوامل فرهنگی-اجتماعی ایران (مانند فشارهای اقتصادی، انتظارات جنسیتی سنتی و تغییرات ارزشی نسل جدید) ممکن است الگوهای همدلی را تحت تأثیر قرار دهد.

اهمیت این پژوهش از چندین منظر قابل تأمل است. نخست، ارائه شواهد تجربی بیشتر برای کاربرد مدل گاتمن در زمینه فرهنگی ایران که می‌تواند مبنایی برای سیاست‌گذاری‌های مشاوره‌ای خانواده در مراکز بهزیستی و مشاوره قرار گیرد. دوم، تمرکز بر همدلی زناشویی به‌عنوان یک متغیر میانجی کلیدی که می‌تواند در پیشگیری از طلاق مؤثر باشد .سوم، استفاده از طرح نیمه‌آزمایشی با پیگیری که امکان ارزیابی پایداری تغییرات را فراهم می‌کند.

اهداف پژوهش حاضر عبارت‌اند از:

۱. تعیین اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن بر همدلی زناشویی کل (شناختی و عاطفی) در زوجین ایرانی
۲. بررسی تفاوت نمرات همدلی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بین گروه آزمایش و کنترل.
۳. ارزیابی اندازه اثر مداخله و پایداری آن در مرحله پیگیری سه‌ماهه.

فرضیات پژوهش:

۱. زوج‌درمانی مبتنی بر مدل گاتمن باعث افزایش معنادار نمرات همدلی زناشویی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون می‌شود.
۲. این افزایش در مرحله پیگیری نیز پایدار خواهد بود.

[1] .Sound Relationship House - SRH
[2] .Love Maps
[3] . Fondness and Admiration
[4] .Turning Towards

با توجه به مطالب فوق، مطالعه حاضر تلاش می‌کند تا با پر کردن شکاف موجود، شواهد علمی کاربردی برای مشاوران و زوج‌درمانگران ایرانی فراهم آورد.

روش‌شناسی

طرح پژوهش

این مطالعه از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. زوج‌ها به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تخصیص یافتند. گروه آزمایش مداخله زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن را دریافت کرد و گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت و پس از پایان مطالعه، مداخله را دریافت نمود. مرحله پیگیری سه ماه پس از اتمام مداخله انجام شد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه پژوهش شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده تحت نظارت بهزیستی در شهر شیراز در سال ۱۴۰۴ بود . نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. حجم نمونه بر اساس جدول مورگان و با توجه به مطالعات مشابه، ۴۰ زوج (۸۰ نفر) تعیین گردید که به‌صورت تصادفی (با استفاده از جدول اعداد تصادفی) به دو گروه ۲۰ زوجی (۴۰ نفر) آزمایش و کنترل تخصیص یافتند. معیارهای ورود شامل: حداقل ۲ سال زندگی مشترک، سن ۲۵ تا ۵۰ سال، عدم ابتلا به اختلالات روانپزشکی شدید (بر اساس مصاحبه بالینی اولیه) و کسب نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه همدلی زناشویی در پیش‌آزمون .معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها

پرسشنامه همدلی زناشویی جولایف و فارینگتون (۲۰۰۶): این پرسشنامه ۲۰ سؤالی، نسخه تطبیق‌یافته‌ای از مقیاس همدلی پایه[5] برای زمینه زناشویی است. مقیاس شامل دو زیرمقیاس شناختی (۹ گویه) و عاطفی (۱۱ گویه) می‌باشد. پاسخ‌دهی بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱ =کاملاً مخالف تا ۵ =کاملاً موافق) است. نمره کل از ۲۰ تا ۱۰۰ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده همدلی زناشویی بیشتر است. برخی گویه‌ها معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پایایی مقیاس در مطالعه اصلی ۰α=۰/۸۵ برای عاطفی و α=۰/۷۹ برای شناختی گزارش شده است[۳]. در این پژوهش، پایایی با آلفای کرونباخ برای نمره کل ۸۸.۰، زیرمقیاس شناختی ۸۲.۰ و عاطفی ۸۶.۰ به دست آمد.

روش مداخله

گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن را طی ۱۰ هفته (هفتگی) دریافت کرد. جلسات توسط زوج‌درمانگر دارای آموزش سطح ۱ و ۲ گاتمن و تجربه بالینی اجرا شد. محتوای جلسات بر اساس سطوح مدل گاتمن شامل موارد زیر بود:

- جلسات ۱-۲ :ساخت نقشه‌های عشق و تقویت علاقه و تحسین
- جلسات ۳-۴ :افزایش روی‌آوردن به همسر
- جلسات ۵-۷ :مدیریت تعارض با تکنیک‌های مدیریت تعارض
- جلسات ۸-۹ :تحقق رؤیاهای مشترک و ایجاد معنای مشترک
- جلسه ۱۰ :تثبیت و برنامه‌ریزی برای آینده

تمرینات خانگی در هر جلسه انجام شد[۵].

روش اجرا

پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه، پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. مداخله برای گروه آزمایش انجام گردید. بلافاصله پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون و سه ماه بعد پیگیری اجرا شد. داده‌ها جمع‌آوری گردید.

روش تحلیل داده‌ها

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSSنسخه ۲۶ تحلیل شد. برای بررسی همگنی گروه‌ها از آزمون تی مستقل و خی اسکور استفاده شد .برای تحلیل اثربخشی مداخله از آزمون آنکوا با کنترل پیش‌آزمون و آنوا با اندازه‌گیری مکرر بهره گرفته شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. اندازه اثر با مجذور اتا (η^2) محاسبه گردید.

نتایج

ویژگی‌های دموگرافیک نمونه

نمونه پژوهش شامل ۴۰ زوج (۸۰ نفر) بود. دو گروه آزمایش و کنترل از نظر متغیرهای دموگرافیک شامل سن، مدت ازدواج، سطح تحصیلات و تعداد فرزندان همگن بودند (P> ۰/۰۵). میانگین سن زوجین در گروه آزمایش ۲۷/۶ سال و در گروه کنترل ۲۶/۵ سال بود .میانگین مدت ازدواج ۹.۴ سال گزارش شد .٪۶۵ زوجین دارای تحصیلات لیسانس یا بالاتر بودند و ٪۵۸ دارای یک یا دو فرزند بودند. میانگین و انحراف استاندارد نمرات همدلی زناشویی در مراحل مختلف مطالعه در جدول ۱ ذکر شده است.

[5] . Basic Empathy Scale (BES)

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات همدلی زناشویی در مراحل مختلف مطالعه

متغیر	مرحله	گروه کنترل (n=40)	گروه آزمایش (n=40)
همدلی کل	پیش‌آزمون	۷/۹ ±۱/۵۳	۴/۸ ±۶/۵۲
	پس‌آزمون	۲/۸ ±۲/۵۴	۱/۹ ±۳/۷۸
	پیگیری	۰/۸ ±۹/۵۳	۷/۸ ±۳/۷۵
همدلی شناختی	پیش‌آزمون	۱/۴ ±۸/۲۳	۲/۴ ±۴/۲۳
	پس‌آزمون	۳/۴ ±۵/۲۴	۵/۴ ± 35/6
	پیگیری	۲/۴ ±۳/۲۴	۴/۴ ±۲/۳۴
همدلی عاطفی	پیش‌آزمون	۸/۴ ±۳/۲۹	۱/۵ ±۲/۲۹
	پس‌آزمون	۰/۵ ±۷/۲۹	۳/۵ ±۷/۴۲
	پیگیری	۹/۴ ±۶/۲۹	۰/۵ ±۶/۴۱

میانگین نمرات همدلی زناشویی در پیش‌آزمون در هر دو گروه تقریباً برابر و در سطح پایین تا متوسط بود. پس از اجرای مداخله، میانگین نمرات گروه آزمایش به طور چشمگیری افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل تغییرات ناچیزی مشاهده شد .این افزایش در مرحله پیگیری سه‌ماهه نیز عمدتاً حفظ شده بود. همچنین نتایج آزمون‌های پیش‌فرض (نرمال بودن، همگنی واریانس و همگنی شیب رگرسیون) در جدول شماره ۲ ذکر شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون‌های پیش‌فرض (نرمال بودن، همگنی واریانس و همگنی شیب رگرسیون)

آزمون	متغیر	آماره آزمون	درجه آزادی	P-value	نتیجه
Shapiro-Wilk (نرمال بودن)	همدلی کل	۰/۹۶	80	۰/۱۲	نرمال
Levene's Test (همگنی واریانس)	**همدلی** کل	۱/۴۲	۷۸/۱	۰/۲۴	همگن
Homogeneity of Regression Slopes	همدلی کل	۰/۸۷	۷۶/۱	۰/۳۵	همگن
Box's M Test	همه متغیرها	۱۲/۶۸	-	۰/۱۸	همگن

نتایج آزمون‌های پیش‌فرض نشان داد که فرضیات لازم برای استفاده از آزمون‌های پارامتری برقرار هستند. توزیع داده‌ها نرمال است ($P>۰/۰۵$). واریانس‌های گروه‌ها همگن بوده و شرط همگنی شیب رگرسیون نیز تأیید شد؛ بنابراین، انجام تحلیل‌های آنوا و آنکوا با اندازه‌گیری مکرر مناسب و معتبر بود. همچنین نتایج آزمون آنکوا برای مقایسه گروه‌ها در پس‌آزمون (با کنترل پیش‌آزمون) در جدول شماره ۳ ذکر شده است.

جدول۳: نتایج آزمون آنکوا برای مقایسه گروه‌ها در پس‌آزمون (با کنترل پیش‌آزمون)

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	η^2
همدلی کل	گروه	۴۸۲۶/۳	1	۴۸۲۶/۳	۱۸۴/۶۲	۰/۰۰۱<	۰/۷۱
همدلی شناختی	گروه	۲۶۵۴/۸	1	۲۶۵۴/۸	۱۶۲/۴۵	۰/۰۰۱<	۰/۶۸
همدلی عاطفی	گروه	۳۱۲۷/۹	1	۳۱۲۷/۹	۱۵۹/۸۷	۰/۰۰۱<	۰/۶۷

پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون مشاهده شد (P<۰/۰۰۱) اندازه اثر برای همه متغیرها بزرگ بود (η^2 >۰/۶۷) که نشان‌دهنده اثربخشی قوی مداخله زوج‌درمانی گاتمن بر ارتقای همدلی زناشویی است. همچنین نتایج آزمون آنوا با اندازه‌گیری مکرر برای اثر تعاملی زمان×گروه در جدول شماره ۴ ذکر شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون آنوا با اندازه‌گیری مکرر برای اثر تعاملی زمان×گروه

متغیر	اثر	F	P	η^2
همدلی کل	زمان×گروه	۱۲۶/۴۵	۰/۰۰۱<	۰/۶۲
همدلی شناختی	زمان×گروه	۱۰۸/۷۳	۰/۰۰۱<	۰/۵۸
همدلی عاطفی	زمان×گروه	۱۱۴/۸۹	۰/۰۰۱<	۰/۶۰

اثر تعاملی زمان×گروه در همه متغیرها معنادار بود (P<۰/۰۰۱). این یافته نشان می‌دهد که الگوی تغییرات نمرات همدلی در طول زمان (پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری) بین دو گروه متفاوت بوده و مداخله باعث ایجاد تغییرات مثبت و پایدار در گروه آزمایش شده است .اندازه اثر نیز در سطح متوسط تا بزرگ ارزیابی گردید.

به طور کلی نتایج این پژوهش فرضیات پژوهش را تأیید کرد . زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه خانه روابط سالم گاتمن باعث افزایش معنادار و پایدار همدلی زناشویی (کل، شناختی و عاطفی) در زوجین ایرانی شد. این تغییرات بلافاصله پس از مداخله ظاهر شده و در پیگیری سه‌ماهه نیز حفظ گردید، در حالی که گروه کنترل تغییری نشان نداد.

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر مدل خانه روابط سالم گاتمن به طور معنادار همدلی زناشویی کل، شناختی و عاطفی را در زوجین ایرانی افزایش می‌دهد و این افزایش تا سه ماه پس از مداخله پایدار می‌ماند. این نتایج با مطالعات قبلی داخلی و بین‌المللی همخوانی قابل‌توجهی دارد. داودوندی و همکاران در پژوهشی نیمه‌آزمایشی گزارش کردند که مداخله مبتنی بر مدل گاتمن باعث بهبود معنادار سازگاری زناشویی و صمیمیت زوجین می‌شود [۸]. همچنین حسین‌پور و همکاران اثربخشی این رویکرد را بر افزایش صمیمیت زوج‌های نابارور تأیید کردند[۹]. رجایی و همکاران نیز کاهش طلاق عاطفی و بهبود مهارت‌های ارتباطی را پس از اجرای این مداخله گزارش نمودند[۱۰].

از منظر نظری، مکانیسم‌های عمل این مداخله را می‌توان در اجزای کلیدی مدل خانه روابط سالم جستجو کرد. تقویت نقشه‌های عشق و علاقه و تحسین باعث افزایش درک شناختی همسر می‌شود، در حالی که تمرین روی‌آوردن به همدیگر و تکنیک‌های مدیریت تعارض، همدلی عاطفی را به طور مستقیم تقویت می‌کند[۱۱]. نتایج پژوهش حاضر با فراتحلیل‌های بین‌المللی که اثربخشی مدل گاتمن را بر کاهش تعارض و افزایش رضایت زناشویی تأیید کرده‌اند، سازگار است [۱۲].

در زمینه فرهنگی ایران، این مداخله سازگاری بالایی نشان می‌دهد .فشارهای اقتصادی، تغییرات ارزشی نسل جدید و انتظارات جنسیتی سنتی از عوامل مهم کاهش همدلی زناشویی در جامعه ایرانی هستند . مدل گاتمن با تمرکز بر دوستی پایه‌ای، معنای مشترک و مدیریت تعارض، با ارزش‌های خانوادگی ایرانی همخوانی دارد. مطالعات ایرانی مانند دیلمی و همکاران (۲۰۲۱) نیز اثربخشی نسخه آنلاین این مداخله را بر الگوهای ارتباطی زوجین ایرانی تأیید کرده‌اند[۱۳]. نوآوری اصلی پژوهش حاضر نسبت به مطالعات پیشین، تمرکز مستقیم بر متغیر همدلی زناشویی با استفاده از ابزار استاندارد جولایف و فارینگتون (۲۰۰۶) است که کمتر مورد توجه قرار گرفته بود[۱۴].

پایداری تغییرات در مرحله پیگیری سه‌ماهه، یکی از نقاط قوت این مطالعه است .این پایداری احتمالاً به دلیل ماهیت مهارت‌محور رویکرد گاتمن است که زوجین را قادر می‌سازد پس از پایان جلسات نیز تمرینات را ادامه دهند. با این حال، نتایج باید با احتیاط تعمیم داده شود، زیرا عوامل فرهنگی-اجتماعی ممکن است در مناطق مختلف ایران تأثیر متفاوتی داشته باشند.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این پژوهش، زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه خانه روابط سالم گاتمن یک مداخله مؤثر، شواهدمحور و فرهنگی سازگار برای ارتقای همدلی زناشویی در زوجین ایرانی است .این رویکرد نه‌تنها سطوح همدلی شناختی و عاطفی را به طور معنادار افزایش می‌دهد، بلکه این تغییرات پایدار بوده و می‌تواند به‌عنوان یک ابزار پیشگیری از تعارضات زناشویی و کاهش نرخ طلاق مورد استفاده قرار گیرد .با توجه به آمار رو به افزایش طلاق در ایران، به‌کارگیری گسترده این مدل در مراکز مشاوره خانواده، کلینیک‌های روانشناسی و برنامه‌های آموزشی پیش از ازدواج

توصیه می‌شود .این پژوهش شواهد کاربردی جدیدی ارائه می‌دهد که می‌تواند مبنایی برای سیاست‌گذاری‌های حوزه سلامت روان خانواده در سطح ملی قرار گیرد.

محدودیت‌های پژوهش

- نمونه‌گیری به روش در دسترس از زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز که تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر اقشار و مناطق جغرافیایی محدود می‌کند.
- استفاده از ابزار خودگزارشی که ممکن است تحت تأثیر سوگیری اجتماعی یا تمایل به پاسخ‌دهی مطلوب قرار گیرد.
- پیگیری کوتاه‌مدت (سه ماهه)؛ نیاز به مطالعات طولی با دوره پیگیری طولانی‌تر وجود دارد.
- عدم کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند سطح درآمد، سابقه اختلالات روانی و شدت تعارضات اولیه.

منابع

1. National organization for civil registration of Iran. Marriage and divorce statistics in the first seven months of 1404(2025). Tehran: National organization for civil registration of Iran, 1404(2025)
2. Johnson SM. The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection. 3rd ed. New York: Routledge; ۲۰۱۹.
3. Jolliffe D, Farrington DP. Development and validation of the Basic Empathy Scale. J Adolesc. ۲۰۰۶;۲۹ (۴):۵۸۹-۶۱۱.
4. Gottman JM, Silver N. The seven principles for making marriage work. New York: Crown; ۲۰۱۵.
5. Gottman JM, Gottman JS. The Sound Relationship House: A foundational theory. The Gottman Institute; ۲۰۲۰.
6. Navarra RJ, Gottman JM. Sound Relationship House in Gottman Method Couples Therapy. In: Lebow J, Chambers A, Breunlin D, editors. Encyclopedia of Couple and Family Therapy. Cham: Springer; ۲۰۱۸.
7. Gottman JM. The marriage clinic: A scientifically based marital therapy. New York: W.W. Norton & Company; ۱۹۹۹.
8. Davoodvandi M, Navabi Nejad S, Farzad V. Examining the Effectiveness of Gottman Couple Therapy on Improving Marital Adjustment and Couples 'Intimacy. Iran J Psychiatry. ۲۰۱۸;۱۳(۲):۱۳۵-۱۴۱.
9. Hosseinpoor M, et al. Investigating the effect of couple-centered counseling by Gottman method on marital intimacy of infertile couples: A randomized controlled trial. BMC Psychiatry. ۲۰۲۲;۲۲(۱):۶۴۲.
10. Rajaei A, Daneshpour M, Robertson J. The Effectiveness of Couples Therapy Based on the Gottman Method among Iranian Couples With Conflicts: A Quasi-Experimental Study. J Couple Relat Ther. ۲۰۱۹;۱۹(۱):۱-۱۷.
11. Shapiro AF, Gottman JM, Fink BC. Short-term changes after a brief intervention in couples with a distressed husband. J Fam Psychol. ۲۰۱۵.
12. Pallant J. SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS. ۷th ed. London: Routledge; ۲۰۲۰.
13. Deylami N, et al. Evaluation of an Online Gottman's Psychoeducational Intervention to Improve Marital Communication among Iranian Couples. Int J Environ Res Public Health. ۲۰۲۱;۱۸(۱۷):۸۹۴۵.
14. JM. What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; ۱۹۹۴.