

Research Paper

Effectiveness of training of relationship enhancement (RE) on marital intimacy Couples with autism children

Elham Abbaspor¹, Sabah Vatani^{2*}, Hengameh Safargholi³, Soror Madhi⁴, Hosein Hoseinnezhad⁵

1. MA in Counseling, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Tehran, Iran
2. PhD Candidate in Exceptional Child Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran
3. MA of Clinical Psychology, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
4. PhD Candidate in Exceptional Child Psychology, University of Tehran, Kish Campus Branch, Tehran, Iran
5. MA of Family Counseling, University of Rehabilitation Sciences and Social Health, Tehran, Iran

Citation

Abbaspor E, Vatani S, Safargholi H, Madhi S, Hoseinnezhad H.
Effectiveness of training of relationship enhancement (RE) on marital
intimacy Couples with autism children. ijndd 2022; 1 (1) :1-10

URL: <http://jndd.ir/article-1-8-en.html>



CrossMark



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Relationship
Improvement,
Marital Intimacy,
Autism Disorder

Background and Purpose: Children with Autism Spectrum Disorder pose a serious problem for family members. Therefore, interventions that help to improve this situation are necessary. The aim of this study was to determine the effectiveness of relationship improvement education on marital intimacy of couples with children with autism spectrum disorder.

Method: The research is quasi-experimental with pre-test-post-test design with control group. From couples with children with autism spectrum disorder in Sanandah city in 1400, 28 couples were selected by available sampling method and randomly assigned to the experimental and control groups. The relationship improvement training program was implemented in 8 sessions on the experimental group and the control group did not receive any intervention. Walker Marital Intimacy Questionnaire was used to collect data.

Results: The results of univariate analysis of covariance showed that relationship improvement training is effective on marital intimacy of couples with children with autism spectrum disorder.

Conclusion: Relationship improvement training leads to improved family relationships.

Received: 10 Mar 2022

Accepted: 10 Mar 2022

Available: 14 Mar 2022



*Corresponding author: Sabah Vatani, PhD Candidate in Exceptional Child Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

E-mail: sabah.vatani@gmail.com

Tel: (+98) 8734532365

Extended Abstract

Introduction

The family is a safe place to satisfy physical, mental, and emotional needs. Therefore, the awareness of biological and psychological needs and the recognition of how to satisfy them is essential (1, 2). The quality of life is opposite of associated with illness and conditions that endanger healthy, on the other hand, having a problematic child causes fear to the family, especially the mother. And the parents of children with developmental disabilities suffer a lot of stress (8, 9). Families with children that have severe limitations may assess their quality of life very differently from typical families (10).

Nowadays, family education has prepared various programs in different fields to enrich the couple's relationships from the beginning of their cohabitation, and education for enriching marital life plays an important role in this field. The relationship-enriching movement has played a major role in the growth and development of millions of couples (14). Lawrence and Petromenoco showed that a sense of understanding and to be understood between spouses helps the prediction of intimacy (19). Kirby, Bakum, and Peterman found that criticizing and blaming spouses reduces intimacy and satisfaction (20) Couples will experience less conflict and a more intimate relationship (21) Daily positive behaviors are a good opportunity for couples to show more intimacy to each other (22).

Finally, based on the above, the main question of the present study is, does the relationship improvement education have an effect on marital intimacy of couples with children with autism spectrum disorder?

Method

A. Research plan and participants

The present study in terms of purpose is practical and in terms of the Pseudo-experimental method with pretest-posttest design is by the control group. The study's statistical population included all couples that have children with an autism spectrum disorder in Sanandaj in 1400. By available sampling method, 28 couples with autism spectrum disorder children were selected and randomly assigned to the experimental and control groups equally.

B. Tools

Marital Intimacy Questionnaire (MIS): The Marital Intimacy Needs Questionnaire to measure marital intimacy (26) was developed by Walker and Thompson (2002). This scale has 17 items that include the subscales of intimacy, attention, the importance of family members to each other, and factors of emotional closeness in the form of love, altruism, and satisfaction (27). The grading of this scale is calibrated from a score of 1 (never) to a score of 7 (always), and a higher score is a sign of greater intimacy. Walker and Thomson (28) reported the reliability coefficient of this scale by Cronbach's alpha method from 0.91 to 0.97. Etemadi et al. (29) reported the calculated Cronbach's alpha coefficient for the scale as 0.96 and also the convergent validity of the test was obtained through simultaneous implementation with the Bagarozzi intimacy questionnaire.

The reliability of the present study by Cronbach's alpha method was 0.84.

C. Introducing an intervention program

The relationship improvement program includes 8sessions; 90-minute each that are run weekly.

Results

To analyze the data, its hypotheses were tested by using the analysis of covariance. The Kolmogorov-Smirnov test ($p < 0.05$) was used to determine the population distribution (normality of the data) which indicates the normality of the population distribution. Also, to evaluate the homogeneity of variances, the Levin test was used, which was not statistically significant ($p = 0.09$, $26 = 3.07$, and $1F$), so the assumption of homogeneity of variances was not rejected. Due to the assumptions of univariate analysis of covariance, the use of this test is allowed.

The value of F for the variable of marital intimacy is equal to 111.40 and is significant at the level of 0.001. Therefore, the research hypothesis is confirmed. The effect size in this test is 0.52 due to the higher mean scores of marital intimacy of the experimental group in the post-test stage, it is concluded that relationship improvement training is effective and increases the marital intimacy of couples with autism spectrum disorder children

Conclusion

Explaining this finding, it should be said that this approach has led to improving the emotional functioning of couples and, consequently, improving family relationships and life satisfaction. Relationship improvement has a significant effect

on marital intimacy (35). Considering that improving the relationship increases the ability to experience intimacy with others and at the same time have independence, it can be said that in this training, couples learn that despite marital intimacy, each has the right to maintain their individuality and independence, which does not conflict with intimacy. As a result of this training, they will realize that intimacy in married life is desirable. With the training given to couples in the field of enrichment, couples' behavior changes and marital life issues change and emotional action increases and couples feel satisfied with themselves and life (35). The participation of couples in relationship improvement training sessions causes them to pay more attention to their relationship and work on the difficulties constructively and effectively; So that both spouses feel satisfied and pleased with the solutions they reach. Relationship improvement education, on the one hand, reduces violence and marital disputes and, on the other hand, increases the intimacy of couples with autism disorders children (36).

Following the principles of research ethics: To conduct this study, first the necessary scientific and executive license was obtained from the Welfare Department of Sanandaj. After the approval of the Sanandaj Welfare Department, it was referred to one of the autism centers and during the necessary coordination with the officials and parents, the present study was conducted.

Sponsor: This study was conducted without a sponsor and at the personal expense of the authors.

The role of each of the authors: The present study is taken from the group research of the first/second author, who studied in the field of family guidance and counseling at the Islamic Azad University, Research Sciences Branch.

The project and other authors have contributed to this research as collaborators.

Conflict of interest: Researchers state that there was no conflict of interest in conducting this research.

Acknowledgments: We would like to thank all the participants who helped the authors in this research.

مقاله پژوهشی

اثربخشی آموزش بهسازی رابطه بر صمیمیت زناشویی زوج‌های دارای کودکان با اختلال طیف درخودماندگی الهام عباس پور^۱، صباح وطنی^{۲*}، هنگامه صفرقلی^۳، سرور مدحی^۴، حسین حسین نژاد^۵

۱. کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۳. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۴. دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران واحد پردیس کیش، تهران، ایران
۵. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها

بهسازی رابطه،
صمیمیت زناشویی،
اختلال درخودماندگی

زمینه و هدف: کودکان دارای اختلال طیف درخودماندگی مشکل شدیدی برای اعضای خانواده ایجاد می‌کنند. بنابراین مداخله‌هایی که به بهبود این وضعیت کمک کند ضروری است. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش بهسازی رابطه بر صمیمیت زناشویی زوج‌های دارای کودکان با اختلال طیف درخودماندگی است.

روش: پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. از بین زوج‌های دارای کودکان با اختلال طیف درخودماندگی شهرستان سندح در سال ۱۴۰۰، ۲۸ زوج به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. برنامه آموزش بهسازی رابطه در ۸ جلسه بر روی گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های صمیمیت زناشویی والکر استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل تحلیل کوواریانس تک‌متغیره نشان داد که آموزش بهسازی رابطه بر صمیمیت زناشویی زوج‌های دارای کودکان با اختلال طیف درخودماندگی مؤثر است.

نتیجه‌گیری: آموزش بهسازی رابطه منجر به افزایش صمیمیت زناشویی و احتمالاً بهبود روابط خانوادگی می‌شود.

دریافت شده: ۱۴۰۰/۱۲/۱۹

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۱/۲۱

منتشر شده: ۱۴۰۱/۰۱/۲۵

* نویسنده مسئول: صباح وطنی، دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

رایانامه: sabah.vatani@gmail.com

تلفن: ۰۸۷۳-۴۵۳۲۲۶۵

مقدمه

خانواده جایگاهی امن برای ارضای نیازهای جسمانی، عقلانی و هیجانی است. بنابراین آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضای آنها بسیار ضروری است (۱، ۲). یکی از نیازهای عاطفی زوج‌ها، رابطه توأم با صمیمیت است که منبع مهمی برای شادی، احساس معنا و رضایت زناشویی در زندگی است (۳، ۴). صمیمیت^۱ زوجین در حد قابل قبول و انتظار، موجب تحکیم رابطه محبت‌آمیز بین آنان می‌شود؛ تا آنجا که می‌توان گفت اصل اساسی در ازدواج موفق، وجود صمیمیت بین زوجین است. صمیمیت یک نیاز اساسی و واقعی در انسان است، افراد با توجه به تفاوت‌های فردی در شدت و نوع صمیمیت با یکدیگر متفاوتند (۵). صمیمیت یک نیاز پویاست که بر احترام و اعتماد متقابل استوار است. صمیمیت یک نیاز واقعی است که از دلبستگی نشأت می‌گیرد (۵).

نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که مسائل کودک دارای نیازهای ویژه، اغلب کارکرد خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجب افزایش استرس پدر و مادر می‌شود. حضور کودک دارای نیازهای ویژه دگرگونی‌های مهمی در زندگی خانواده‌ها ایجاد می‌کند (۶، ۷). کیفیت زندگی با بیماری و شرایطی که سلامت را به خطر می‌اندازد ارتباطی معکوس دارد؛ از طرفی وجود کودک مشکل‌دار باعث ترس در خانواده و به‌ویژه مادر شده و والدین کودکان دارای ناتوانی‌های تحولی، استرس زیادی را متحمل می‌شوند (۸، ۹). خانواده‌ای که کودک محدودیت شدید دارد ممکن است کیفیت زندگی خود را بسیار متفاوت با خانواده‌های عادی ارزیابی کند (۱۰). مونگو و همکاران (۱۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مادران کودکان دارای اختلال‌های فراگیر تحولی از کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردارند. بهشتی و همکاران (۱۲) نشان دادند که عملکرد کودکان دارای اختلال در خودماندگی باعث استرس، احساس تنهایی، فرسودگی، شرم و دشواری‌های روانشناختی و همچنین کاهش صمیمیت بین زوجین می‌شود. فروغ و همکاران (۱۳) در پژوهشی گزارش کردند که وجود کودکان دارای اختلال طیف در خودماندگی در خانواده باعث می‌شود رابطه بین اعضای خانواده از جمله زن و شوهر دچار اختلال شود و میزان رضایت آنها را کاهش دهد.

امروزه آموزش خانواده برنامه‌های گوناگونی را در بسیاری زمینه‌ها برای غنی کردن رابطه زوج‌ها از آغاز زندگی مشترک تدارک دیده است و آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی نقش مهمی را در این زمینه ایفا می‌کند. جنبش غنی‌سازی رابطه، سهم بزرگی در رشد و بالندگی میلیون‌ها زوج به خود اختصاص داده است (۱۴). غنی‌سازی، حرکت برای رشد رابطه زوج‌ها است که با ایجاد اهداف مشترک به تقویت رابطه زوج‌ها می‌انجامد. غنی‌سازی زناشویی به شیوه‌های مختلف صورت می‌گیرد و هر کدام از این شیوه‌ها میزان تأثیرگذاری متفاوتی دارند. به‌طور کلی برنامه غنی‌سازی زندگی زناشویی به زمینه‌هایی مانند آموزش رابطه زوج‌ها، حل تعارض در میان آنان، مدیریت مالی، رضایتمندی زناشویی، فعالیت‌های زوج‌ها در هنگام فراغت، عقاید مذهبی هر یک از طرفین، رابطه فرزندان و والدین، رابطه خانواده و دوستان، انتظار واقعی هر یک از زوج‌ها از همدیگر، انتظار جنسی و نقش خویشاوندان در زندگی زناشویی توجه می‌کند و در این زمینه‌ها به زوج‌ها آموزش می‌دهد. غنی‌سازی زوج‌ها رویکردی آموزشی برای بهبود رابطه آن‌هاست و هدف آن کمک به زوج‌ها برای آگاهی از خود و همسر، کاوش احساسات و افکار، گسترش همدلی، صمیمیت، رابطه مؤثر و مهارت‌های حل مسئله است (۱۴).

پژوهش‌های زیادی بر تأثیر رابطه مثبت با دیگران در کاهش افسردگی و اضطراب و افزایش سلامت روانی تأکید دارند (۱۵). محققان معتقدند آموزش مهارت‌های ارتباطی به‌خصوص آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط به زوج‌ها در کاهش جدایی و طلاق و افزایش صمیمیت مؤثر است (۱۶). محققان نشان داده‌اند که زوج‌های گروه غنی‌سازی ارتباط، نسبت به گروه بهبود گفتگو، در بی‌پرده‌گویی، همدلی و صمیمیت افزایش بیشتری نشان دادند (۱۷، ۱۸). لارنسیا، بارت و پترومنوکو^۲ نشان دادند که احساس درک کردن و درک شدن بین همسران به پیش‌بینی صمیمیت کمک می‌کند (۱۹). کربای، باکوم و پیترمن^۳ دریافتند که انتقاد و سرزنش کردن همسر، صمیمیت و رضایت را کاهش می‌دهد (۲۰) و زوج‌ها تعارض کمتری را تجربه می‌کنند و رابطه صمیمانه‌تری خواهند داشت (۲۱). رفتارهای مثبت روزانه فرصت مناسبی برای زوج‌ها است که صمیمیت خود را بیشتر به هم نشان دهند (۲۲) و مارچند و هوک^۴ نشان دادند که زوج‌های تحت آموزش غنی‌سازی ارتباط، سطح بالاتری از ارتباط مثبت را نشان (۲۳) و بسیاری از دشواری‌های زناشویی ناشی از سوءتفاهم و ارتباط غیرمؤثر است (۲۴). بریلت و همکاران (۲۵) نشان دادند که استفاده از روش‌های مبتنی بر هیجان باعث بهبود کیفیت زندگی در بین والدین دارای کودکان در خودماندگی می‌شود.

در نهایت، براساس مطالب بیان شده سؤال اساسی پژوهش حاضر این است که آیا آموزش بهسازی رابطه بر صمیمیت زناشویی زوج‌های دارای کودکان با اختلال طیف در خودماندگی تأثیرگذار است؟

1. Intimacy

2. Laurenceau J-P, Barrett LF, Pietromonaco

3. Kirby, Baucom, & Peterman

4. Marchand, & Hock

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل پدر و مادرهای کودکان دارای اختلال طیف درخودماندگی شهرستان سنندج در سال ۱۴۰۰ بود. به شیوه نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۸ زوج با کودک دارای اختلال طیف درخودماندگی انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل به‌طور مساوی جای‌گماری یافتند.

ب) ابزار

پرسشنامه نیازهای صمیمیت زناشویی^۱ (MIS): پرسشنامه نیازهای صمیمیت زناشویی با هدف اندازه‌گیری میزان صمیمیت زناشویی توسط والکر و تامپسون^۲ (۲۰۰۲) ساخته شده است (۲۶). این مقیاس دارای ۱۷ گویه است که شامل خرده‌مقیاس‌های صمیمیت، توجه^۳، اهمیت اعضای خانواده برای یکدیگر^۴، عوامل نزدیکی عاطفی در قالب مهر، نوع‌دوستی^۵ و رضایت^۶ را شامل می‌شود (۲۷). نمره‌گذاری این مقیاس به روش درجه‌بندی از نمره ۱ (هرگز) تا نمره ۷ (همیشه) است که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. والکر و تامسون (۲۸) ضریب پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش کرده‌اند. اعتمادی و همکاران (۲۹) ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مقیاس را ۰/۹۶ گزارش کرده‌اند و همچنین روایی همگرایی آزمون از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه صمیمیت باگروزی ۰/۸۲ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به‌دست آمد.

ج) معرفی برنامه مداخله‌ای

برنامه بهسازی رابطه شامل ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای است که به‌صورت هفتگی اجرا می‌شود. در جدول شماره (۱) شرح مختصری از برنامه ارائه شده است.

جدول شماره ۱. محتوای جلسات برنامه آموزشی بهسازی رابطه

جلسه	محتوا و موضوعات جلسه
اول	معرفه، برقراری ارتباط اولیه، آشنایی با اصول، مقررات و اهداف جلسات
دوم	آموزش مهارت‌های صحبت کردن و مذاکره (مهارت بنیادی اول)، مدل‌سازی مهارت‌های اعضا، ارائه تکلیف
سوم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش بیان خود (مهارت بنیادی دوم)، همدلی (مهارت بنیادی سوم)، مدل‌سازی مهارت‌های اعضا، ارائه تکلیف
چهارم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش حل تعارض (مهارت بنیادی چهارم)، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا، ارائه تکلیف
پنجم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش آماده‌سازی و تسهیل (مهارت بنیادی پنجم)، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا، ارائه تکلیف
ششم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش تغییر خود (مهارت بنیادی ششم)، آموزش تغییر همسر (مهارت بنیادی هفتم)، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا، ارائه تکلیف
هفتم	مرور تکلیف جلسه قبل، مرور مهارت‌های آموخته‌شده تاکنون (۷ مهارت)، آموزش انتقال و تعمیم به خارج از جلسه، ارائه تکلیف
هشتم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش نگهداری و تداوم، خاتمه جلسات

یافته‌ها

داده‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن زوج‌های با کودک دارای اختلال درخودماندگی به ترتیب برای گروه آزمایش ۳۹/۱۴ و ۴/۴۶ و برای گروه کنترل ۴۰/۳۵ و ۴/۰۸ بود. همچنین میانگین و انحراف معیار سن کودکان دارای اختلال درخودماندگی به ترتیب برای گروه آزمایش ۹/۴۲ و ۲/۳۱ و برای گروه کنترل ۹/۶۴ و ۲/۳۴ بود. تحصیلات زوجین گروه آزمایش ۲۱/۴٪ (۶ نفر) زیر دیپلم، ۲۸/۶٪ (۸ نفر) دیپلم، ۳۵/۷٪ (۱۰ نفر) لیسانس و ۱۴/۳٪ (۴ نفر) و برای گروه کنترل ۵۰٪ (۱۴ نفر) زیر دیپلم، ۲۱/۴٪ (۶ نفر) دیپلم، ۷/۱٪ (۲ نفر) لیسانس و ۲۱/۴٪ (۶ نفر) مدارک تحصیلی لیسانس به بالا بودند. شدت درخودماندگی کودکان گروه آزمایش ۲۱/۴٪ (۳ نفر) خفیف، ۶۴/۳٪ (۹ نفر) متوسط و ۱۴/۳٪ (۲ نفر) شدید و برای گروه کنترل ۴۲/۹٪ (۶ نفر) خفیف، ۴۲/۹٪ (۶ نفر) متوسط و ۱۴/۳٪ (۲ نفر) شدید بود.

1. Marital Intimacy Scale

2. Walker & Thompson

3. Attention

4. Family Support

5. Altruism

6. Satisfaction

به منظور تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس مفروضه‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. برای تعیین توزیع جامعه (نرمال بودن داده‌ها) از آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف^۱ استفاده شد ($p > 0.05$) که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع جامعه است. همچنین برای بررسی همگنی واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شد که از لحاظ آماری معنادار نبود ($F_{1, 34} = 3.07$, $p = 0.09$) بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز رد نشد. با توجه به برقراری پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیری، استفاده از این آزمون مجاز می‌باشد. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای مورد پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول (۲) آورده شده است.

جدول شماره ۲. اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	آماره‌ها	میانگین		انحراف استاندارد	
		آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل
صمیمیت زناشویی	مرحله				
	پیش‌آزمون	۳۳/۷۹	۳۴/۱۴	۷/۵۱	۸/۲۸
	پس‌آزمون	۵۹/۰۰	۳۲/۲۱	۱۴/۶۸	۷/۶۹

با توجه به جدول شماره (۲)، در متغیر صمیمیت زناشویی میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد؛ در حالی که پس‌آزمون گروه کنترل نسبت به پیش‌آزمون نه تنها افزایش نیافته و بلکه کاهش هم داشته است. در جدول شماره (۳) نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره برای مقایسه صمیمیت زناشویی گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول شماره ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره برای مقایسه صمیمیت زناشویی گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۲۴۰۵/۰۵	۱	۲۴۰۵/۰۵	۵۱/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۲۰	۰/۴۹
گروه	۵۱۸۳/۶۷	۱	۵۱۸۳/۶۷	۱۱۱/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۰/۸۴
خطا	۱۱۶۳/۳۰	۱۱	۴۶/۵۳				

با توجه به نتایج جدول شماره (۳)، مقدار F برای متغیر صمیمیت زناشویی برابر با ۱۱۱/۴۰ بوده و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. بنابراین فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. اندازه اثر نیز در این آزمون ۰/۵۲ است و با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات صمیمیت زناشویی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون چنین نتیجه می‌شود که آموزش بهسازی رابطه موثر بوده و موجب افزایش صمیمیت زناشویی زوج‌های با فرزند دارای اختلال طیف درخودماندگی شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش در مورد تأثیر آموزش بهسازی رابطه بر صمیمیت زناشویی با پژوهش‌های آوری و همکاران (۱۷)، کربی و همکاران (۲۰)، لارسن و همکاران (۶)، پانتلی و همکاران (۱۵)، فلاهچی و همکاران (۳۰)، لی و همکاران (۳۱)، سیتولا (۳۲)، بنتی (۳۳)، جایاماها (۳۴)، همخوانی دارد. در تبیین این یافته باید گفت این رویکرد منجر به بهبود کنش عاطفی زوجها و به تبع آن بهبود رابطه خانوادگی و رضایت از زندگی شده است. بهسازی رابطه اثر معناداری بر صمیمیت زناشویی دارد (۳۵). با توجه به این که بهسازی رابطه، توانایی تجربه صمیمیت با دیگران و درعین حال استقلال داشتن را افزایش می‌دهد می‌توان گفت که در این آموزش‌ها، زوجها یاد می‌گیرند که با وجود صمیمیت زناشویی هر کدام حق حفظ فردیت و استقلال خود را دارند که هیچ تضادی با صمیمیت ندارد. در اثر این آموزش متوجه خواهند شد که صمیمیت در زندگی زناشویی امری مطلوب است. با آموزش‌هایی که در زمینه غنی‌سازی به زوجها داده می‌شود تغییر رفتار زوجها مشاهده می‌شود و مسائل زندگی زناشویی نیز تغییر کرده و کنش عاطفی افزایش می‌یابد و زوجها نسبت به خود و زندگی احساس رضایتمندی پیدا می‌کنند (۳۵). شرکت زوجها در جلسات آموزش بهسازی رابطه، سبب می‌شود که آن‌ها به رابطه‌شان توجه بیشتری کنند و بر روی دشواری‌ها به یک روش سازنده و مؤثر کار کنند؛ به طوری که هر دوی همسران با راه‌حل‌هایی که به آن می‌رسند، احساس رضایت و خشنودی می‌کنند. آموزش بهسازی رابطه از یک سو باعث کاهش خشنونت و اختلافات زناشویی و از سوی دیگر باعث افزایش صمیمیت زوجها با کودک دارای اختلال درخودماندگی می‌شود (۳۶).

^۱. Kolmogorov-Smirnov

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: برای اجرای این مطالعه ابتدا مجوز علمی و اجرایی لازم از اداره بهزیستی شهرستان سنندج اخذ شد. بعد از موافقت اداره بهزیستی شهرستان سنندج به یکی از مراکز اوتسیم مراجعه شد و طی هماهنگی‌های لازم با مسئولین و والدین پژوهش حاضر صورت گرفت.

حامی مالی: این مطالعه بدون حامی مالی و با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: پژوهش حاضر برگرفته از پژوهش گروهی نویسنده اول و سایر همکاران است. نویسنده نخست این مقاله پژوهشگر اصلی و فارغ-التحصیل در رشته راهنمایی و مشاوره خانواده دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات است. نویسنده دوم به‌عنوان نویسنده مسئول مقاله و سایر نویسندگان به‌عنوان همکاران در این پژوهش نقش داشته‌اند.

تضاد منافع: پژوهشگران اعلام می‌کنند در اجرای این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود نداشته است.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان که در انجام این پژوهش نویسندگان را یاری کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- Edalati A, Redzuan M. Perception of women towards family values and their marital satisfaction. *Journal of American science*. 2010;6(4):132-7. [Link]
- Heidari Z, Ghamari M, Jafari A, Armani Kian A. The Effectiveness of Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT) on Family Function of the Couples: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Human Environment and Health Promotion*. 2021 Dec 10;7(4):225-32. [Link]
- Pielage SB, Luteijn F, Arrindell WA. Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*. 2005;12(6):455-64. [Link]
- Mirzanezhad B. The Effect of Problem-Solving Based Family Therapy on Emotional Intimacy and Marital Quality of Cultural Couples in Tabriz. *The American Journal of Family Therapy*. 2020;48(5):405-30. [Link]
- Masoumi SZ, Khani S, Kazemi F, Kalhori F, Ebrahimi R, Roshanaei G. Effect of marital relationship enrichment program on marital satisfaction, marital intimacy, and sexual satisfaction of infertile couples. *International journal of fertility & sterility*. 2017;11(3):197. [Link]
- Larcan R, Cuzzocrea F. Funzionamento della famiglia e sviluppo psicosociale dei fratelli di individui con disabilità intellettive. *Psicologia clinica dello sviluppo*. ۱۲۳-۵۴:(۱)۱۵;۲۰۱۱. [Link]
- Jenaro C, Flores N, Gutiérrez-Bermejo B, Vega V, Pérez C, Cruz M. Parental stress and family quality of life: Surveying family members of persons with intellectual disabilities. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(23):9007. [Link]
- Schieve LA, Blumberg SJ, Rice C, Visser SN, Boyle C. The relationship between autism and parenting stress. *Pediatrics*. 2007;119(Supplement 1):S114-S21 [Link]
- Drogomyretska K, Fox R, Colbert D. Brief Report: Stress and Perceived Social Support in Parents of Children with ASD. *Journal of Autism & Developmental Disorders*. 2020;50.(۱۱). [Link]
- Payot A, Barrington KJ. The quality of life of young children and infants with chronic medical problems: review of the literature. *Current problems in pediatric and adolescent health care*. 2011;41(4):91-101. [Link]
- Mugno D, Ruta L, D'Arrigo VG, Mazzone L. Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder. *Health and quality of life outcomes* 2007; 5(1), 1-9. [Link]
- Beheshti SZ, Hosseini SS, Maroufizadeh S, Almasi-Hashiani A. Occupational performance of children with autism spectrum disorder and quality of life of their mothers. *BMC research notes*. 2022 Dec;15(1):1-6. [Link]
- Rafii FO, Asgarabad HE. Parenting of Children with Autism: An Evolutionary Concept Analysis. *PAKISTAN JOURNAL OF MEDICAL & HEALTH SCIENCES*. 2021;15(5):1256-64. [Link]
- Karst JS, Van Hecke AV. Parent and family impact of autism spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical child and family psychology review*. 2012 Sep;15(3):247-77. [Link]
- Panteli M, Vaiouli P, Leonidou C, Panayiotou G. Perceived stress of Cypriot college students during COVID-19. *European Journal of Psychology Open*. 2021. [Link]

16. Sheikhan Z, Ozgoli G, Zahiroddin A, Khodakarami N, Nasiri M. The relationship of marital quality and sexual satisfaction with marital status in Iranian women: a Path model. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*. 2019;5:۳۱-۴۰:(۱). [[Link](#)]
17. Avery W, Ridley CA, Leslie LA, Milholland T. Relationship enhancement with premarital dyads: A six-month follow-up. *American Journal of Family Therapy*. 1980;8(3):23-30. [[Link](#)]
18. Segrin C, Flora J. *Family communication*: Routledge; 2018. [[Link](#)]
19. Laurenceau J-P, Barrett LF, Pietromonaco PR. Intimacy as an interpersonal process: The importance of self-disclosure, partner disclosure, and perceived partner responsiveness in interpersonal exchanges. *Journal of personality and social psychology*. 1998;74(5):123. [[Link](#)]
20. Kirby JS, Baucom DH, Peterman MA. An investigation of unmet intimacy needs in marital relationships. *Journal of marital and family therapy*. 2005;31(4):313-25. [[Link](#)]
21. Ronan GF, Dreer LE, Dollard KM, Ronan DW. Violent couples: coping and communication skills. *Journal of family violence*. 2004;19(2):131-7. [[Link](#)]
22. Kline SL, Stafford L. A comparison of interaction rules and interaction frequency in relationship to marital quality. *Communication Reports*. 2004;17(1):11-26. [[Link](#)]
23. Marchand JF, Hock E. Avoidance and attacking conflict-resolution strategies among married couples: Relations to depressive symptoms and marital satisfaction. *Family Relations*. 2000;49(2):201-6. [[Link](#)]
24. Sprecher S, Metts S. Romantic beliefs: Their influence on relationships and patterns of change over time. *Journal of Social and Personal relationships*. 1999;16(6):834-51. [[Link](#)]
25. Brilllet L, Peries M, Vernhet C, Rattaz C, Michelon C, Baghdadli A. Dyadic Effect of Coping on the Perceived Impact of ASD of Children on Parental Quality of Life: Report from the ELENA Cohort. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022 Jan 7:1-2. [[Link](#)]
26. Lucas-Thompson R, Clarke-Stewart KA. Forecasting friendship: How marital quality, maternal mood, and attachment security are linked to children's peer relationships. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2007 Sep 1;28(5-6):499-514. [[Link](#)]
27. Guerney B, Scuka R. *Relationship enhancement program: Auxiliary manual*. Bethesda, MD: Ideals; 2004. [[Link](#)]
28. Maleki N, Madahi ME, Mohammadkhani S, Khala'tbari J. The effectiveness of Cognitive Behavioral Couple Therapy on Psychological Well Being, Marital Intimacy, and Life Quality of Chaotic Couples. *Iranian journal of educational sociology*. 2017 Aug 10;1(4):23-33. [[Link](#)]
29. Etemadi, Ozra; Nawabinejad, Shokooh; 7 Ahmadi, Seyed Ahmad; And Farzad, Valialeh (2006). The effect of couple therapy by imagotherapy on increasing the intimacy of couples referring to counseling centers in Isfahan. *Consulting News and Research*, 8 (01,) 22-1 [[Link](#)]
30. Fallahchai R, Fallahi M. Parental stress and dyadic adjustment among parents of children with ASD: Moderating effects of dyadic coping and perceived social support. *Research in Developmental Disabilities*. 2022 Apr 1;123:104192. [[Link](#)]
31. Lu M, Wang R, Lin H, Pang F, Chen X. Perceived social support and life satisfaction of Chinese parents of children with autism spectrum disorder: Loneliness as a mediator and moderator. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2021 Sep 1;87:101829. [[Link](#)]
32. Sitoula S. *Prevalence of and Factors Associated with Depression, Anxiety, Stress, and Perceived Family QOL Among Primary Caregivers of Children With Intellectual Disabilities in Bagmati Province, Nepal* (Master's thesis, NTNU), 2021. [[Link](#)]
33. Benti JA. *Marital Satisfaction among Spouses in Inter-And Intra-Ethnic Marriages in the Kumasi Metropolis, Ghana* (Doctoral dissertation, University of Cape Coast), 2021. [[Link](#)]
34. Jayamaha SD, Overall NC, Girme YU, Hammond MD, Fletcher GJ. Depressive symptoms, stress, and poorer emotional support when needed by intimate partners. *Emotion*. 2021 Sep;21(6):1160. [[Link](#)]

35. Khademi a, Tasbihsazan mashad R. The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on psychological well-being and happiness of mothers of children with cancer. Iranian Journal of Pediatric Nursing. 2019;5(4):71-8. [[Link](#)]
36. Poorheidari M, Alijani F, Aghayan SS, Keramat A, Masoumi SZ, Asadi Z. The Effect of Relationship Enrichment Training on Marital Intimacy among Infertile Couples with Domestic Violence. Journal of Isfahan Medical School. 2016: 34(402): 1187-94. [[Link](#)]