

Research Paper

The effectiveness of systemic-constructivist couple therapy (scct) on marital satisfaction and intimacy in older women-younger men marriages

Mojtaba Noorani¹, Rezvanossadat Jazayeri², Maryam Fatehizadeh³

1. Ph.D Student in Family Counseling, Department of Counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

3. Professor, Department of Counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Citation: Noorani M, Jazayeri R, Fatehizadeh M. The effectiveness of systemic-constructivist couple therapy (scct) on marital satisfaction and intimacy in older women-younger men marriages. J of Psychological Science. 2021; 20(105): 1569-1586.

URL: <https://psychologicalscience.ir/article-1-1065-fa.html>



ORCID



doi [10.52547/JPS.20.105.1569](https://doi.org/10.52547/JPS.20.105.1569)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Older women-younger men,
Marital Satisfaction,
Couple Intimacy,
Systemic Constructivist
Couple Therapy (SCCT)

Background: Many studies have been conducted on marital satisfaction and intimacy of couples, but research on the effectiveness of systemic-constructivist couple therapy on intimacy and marital satisfaction, especially in Older women-younger men couples, has been neglected.

Aims: The aim of this study was to evaluate the effectiveness of Systemic-Constructivist Couple Therapy (SCCT) on Marital Satisfaction and Intimacy in Older women-younger men marriages.

Methods: This was a quasi-experimental study with a pre-test, post-test design, and follow-up with an experimental group and a control group. The population of this study consisted of all couples in older women-younger men marriages in Shiraz in 2019. Using the convenience sampling method, 30 couples were selected and randomly divided into experimental and control groups. In the pre-test stage, the short form of Enrich Marital Satisfaction Questionnaire (olson, 1998) and the couple intimacy (oulia, 2006) were given to both groups and then the systemic-constructivist couple therapy approach in 9 sessions per week Two hours, were performed for the experimental group. In order to analyze the data, repeated measures analysis of variance was used.

Results: The results of data analysis showed that systemic-constructive couple therapy on marital satisfaction and dimensions of emotional, intellectual, psychological, socio-recreational, communication, and general intimacy, had a significant effect ($P > 0.05$), while these interventions did not have a significant effect on physical, spiritual, and sexual intimacy.

Conclusion: Conclusions: From the obtained results, it can be concluded that systemic-constructivist couple therapy can be used to improve marital satisfaction and intimacy of couples.

Received: 02 Dec 2020

Accepted: 26 Dec 2020

Available: 22 Nov 2021

* Corresponding Author: Rezvanossadat Jazayeri, Assistant Professor. Department of Counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

E-mail: r.jazayeri@edu.ui.ac.ir

Tel: (+98) 9177147761

2476-5740/ © 2021 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).



Extended Abstract

Introduction

Marriage is one of the most important experiences in human life that helps him in the path of personal and social development (Markman, Rhodes, Stanley, Regan and Vuitton, 2010). Marital satisfaction is recognized as one of the basic concepts in examining the quality of a marriage. Zare and Safiari (2015) introduced marital satisfaction as a feeling of happiness and well-being of couples in marriage. Marital satisfaction means having pleasant feelings from different aspects of their marriage that directly affect the quality of life (Jafar Begloo, Momenian, and Khaki, 2019; Dado and Dabiri, 2009).

Another important concept in a marriage that is closely related to the concept of marital satisfaction is the intimacy of couples, which plays an important role in the dynamics of marriage and increasing marital satisfaction (Connery et al., 2016; Ferreira, Narciso, and Nova, 2013; Madnian, Seyed Mansour, Ben Omar 2012 and Patrick, and Beckenbach, 2009). Bagarozzi (2013) described marital intimacy as empathizing and understanding other perspectives. a good marriage has a positive effect on the mental health of couples and increases the feeling of satisfaction in families and can also be useful in improving social relations (Yazdan Panah, Shahmoradi, Naghsh, 2018).

Age and age difference between couples is one of the essential criteria in choosing a spouse. Studies show that men tend to be a few years older than their spouses on average. This pattern is observed in almost all countries. A study by Jebraeili and Taheri (2014) showed that in Iran, most men prefer to be older than their wives (on average 2.85 years), and women prefer to be younger than their husbands (on average 4.45 years).

Although social developments in the field of marriage seem inevitable, a man's marriage to an older woman is an example of social changes that often confront couples with negative feedback from family, friends, and possibly marriage counselors. Erfanmanesh, Darvizeh, Khosravi, & Hasanzadeh Tavakkoli, 2015; Colette, Banks, & Arnold, 2001; noorani, jazayeri, fatehizade, 2020).

Statistics show that during the last 40 years, this type of marriage has quadrupled in Iran (erfanmanesh et al., 2015). Proulx et al., (2006) pointed to some dissatisfaction of women in these relationships, such as: looking old and the loss of beauty, reduced intimacy due to age differences that lead to disagreement in some aspects of married life such as power struggles, interests, and fertility.

One of the effective approaches in the field of couple therapy that can have a positive effect on increasing intimacy and marital satisfaction of couples is systemic-constructivist couple therapy. (Yousefzadeh, Farzad, Navabi Nejad and Nouranipour, 2017; Bidadian, Bahramizadeh, and Poursharifi, 2011; Mami and Safarnia, 1397; Masoudi Thani, Pakonia and Droudian, 2017). This approach is a therapeutic-experimental intervention based on a systemic-constructivist approach to the scientific study of dynamic and physiological factors in marriage (Reid, Dalton, Laudrot, Duel, & Angwin, 2006). Systemic-constructivist therapy helps spouses to get closer to each other by providing pragmatic solutions and reduces their problems (Rajabi, Nobandagani, Amanollahi, 2006; Reid et al., 2006). While many studies have examined the factors of marital satisfaction and intimacy among couples, no international training package was found for older women-younger men. It is the first time that such a program is being tested on Iranian couples. As such, the purpose of this research is to determine The effectiveness of SystemicConstructivist Couple Therapy (SCCT) on Marital Satisfaction and Intimacy in Older women-younger men marriages in Shiraz, Iran.

Method

The method of the present study is quasi-experimental and to do it, the pre-test-post-test and follow-up plan with the control group has been used. The statistical population of the study included all older women-young men couples in Shiraz 1398. Before participation in the group intervention, participants were contacted via telephone to be checked for suitability for this study. Of all the volunteers, a total of 30 couples were registered for the workshop. Couples were assigned randomly to an experimental and a control group (15 couples in each

group). The pre and post-intervention questionnaires included two scales. (a) Enrich Marital Satisfaction Questionnaire, and (b) the Couple Intimacy.

In this study, the short form of the Enrich Marital Satisfaction Questionnaire was used. A high score in this questionnaire is a sign of satisfaction and a low score is a sign of dissatisfaction with the marital relationship. Soleymanian (1993) reported the reliability of the questionnaire in short form by calculating the alpha coefficient, 0.95.

To measure the degree of intimacy of couples, the couple intimacy questionnaire (oulia, Fatehizadeh, & Bahrami, 2006) was used. This questionnaire has 85 questions and measures 9 subscales, the maximum score in this questionnaire is 348 and the minimum score is 87. A higher score indicates higher intimacy and a lower score means less intimacy. The alpha coefficient of this test for the questionnaire was reported by its manufacturer (oulia et al., 2006) as 0.92.

Duel, Dalton, & Ahmed (2008) designed a set of interventions using a Systemic-Constructivist approach that aims to enhance the couple's understanding of themselves in a marital relationship. In this study, these interventions were performed in 9 sessions for 2 hours.

Results

The sample for this study included men between 20 and 45 years old and women 26 and 50 years old. Nearly 60% of the participants had a 5 to 7-year age

difference; 27% of them, 8 to 10 years, and 13% more than 10 years. Participants with no children made up 46.66% of the sample, and members with one or two children accounted for 20% and 33.33% of the sample, respectively. The Mean values and Standard Deviation for the pre-test, post-test, and follow-up of the marital satisfaction and intimacy of the couple and all its subscales are shown in Table 1. The results showed that for marital satisfaction the Mean scores of the experimental group increased after the interventions performed in the post-test and follow-up. This difference was not observed in the control group. The Mean of couple intimacy and all its subscales (except for Physical intimacy & Religious) increase over time in the experimental group, but the mean values in the control group do not show significant changes (see Table 1). To verify that these increases and decreases are significant, the Repeated-Measures Analysis of Variance was used (see Table 2). The assumptions for using Repeated Measures Analysis, included the Normal Test, the M-box Test, the Levin Test, and the Sphericity Test were valid. Analysis of the variance showed, there is a significant difference ($p < 0.05$) in all variables of the intimacy of couples and its seven subscales except for religious intimacy and physical intimacy as well as marital satisfaction in the variables of time, group, and interaction of time and group. Therefore, it can be concluded, there is a significant difference in the variables over time, this difference is also significant between the experimental and control groups.

Table 1. Means and Standard Deviations of the Couple Intimacy Subscales

Variables	Group	Pre-Test		Post-Test		Follow-Up	
		M	SD	M	SD	M	SD
Marital Satisfaction	experimental	140/05	7/53	167/40	15/24	168/90	11/86
	control	137/05	12	143/70	9/57	142/70	8/71
Emotional intimacy	experimental	31/10	5/23	39/55	3/03	40/95	1/84
	control	32/90	5/47	33/60	4/58	32/70	5/19
Intellectual Intimacy	experimental	22/55	4/25	29/70	2/41	28/95	2/23
	control	23/10	2/71	25/50	3/12	22/70	4/35
Physical Intimacy	experimental	17/70	3/03	18/25	3/11	18/30	3/43
	control	18/60	2/39	18/26	2/02	18/31	2/79
Social Recreational Activities Intimacy	experimental	23/05	4/81	29/55	3/05	29/20	2/69
	control	23/40	2/79	25/30	3/36	23/45	4/41
Communication Intimacy	experimental	26/75	5/07	38/05	4/11	38/15	4/86
	control	33/50	2/52	34/75	4/14	32/35	4/08
Religious, Intimacy	experimental	25/55	2/96	26/15	2/88	27/50	2/26
	control	26/15	3/69	29/25	4/61	25/10	5/77
Psychological Intimacy	experimental	25/45	6/52	34/20	2/69	33/80	25/45
	control	25/55	3/05	26/07	4/26	26/35	3/25

Variables	Group	Pre-Test		Post-Test		Follow-Up	
		M	SD	M	SD	M	SD
Sexual Intimacy	experimental	22/50	3/29	23/60	5/22	24/05	4/08
	control	23/25	5/68	24/75	3/68	23/10	3/61
General Intimacy	experimental	39/85	4/18	51/50	5/39	52/75	7/09
	control	44/80	4/94	48/10	5/70	43/61	6/32
Total Couple Intimacy	experimental	240/95	28/09	309/05	19/58	308/30	20/17
	control	250/30	20/92	266/70	25/0	248/95	22/97

Table 2. Repeated-Measures Analysis of Variance between subjects and within subjects

Variables	source	MS	F	Sig.	P	Eta Sq.
Emotional intimacy	Group	512/53	12/485	0/000	0/931	0/247
	time	295/158	33/061	0/000	1/0	0/465
	Group& time	277/26	31/056	0/000	1/0	0/450
intellectual intimacy	Group	326/7	15/24	0/000	1/0	0/286
	time	233/01	42/301	0/000	1/0	0/527
	Group& time	121/67	22/089	0/000	1/0	0/368
Physical intimacy	Group	2/70	0/184	0/981	0/070	0/005
	time	0/249	0/049	0/774	0/057	0/011
	Group& time	2/700	0/572	0/249	0/142	0/015
social recreational activities intimacy	Group	310/41	12/53	0/000	0/932	0/248
	time	189/73	26/42	0/000	1/0	0/410
	Group& time	101/03	14/07	0/000	0/999	0/270
communicational intimacy	Group	18/408	0/498	0/000	0/106	0/013
	time	446/42	55/02	0/000	1/0	0/591
	Group& time	441/26	54/38	0/000	1/0	0/589
Religious intimacy	Group	5/633	0/188	0/762	0/071	0/005
	time	37/23	1/891	0/197	0/114	0/079
	Group& time	75/83	1/962	0/206	0/081	0/028
Psychological intimacy	Group	399/675	13/323	0/001	0/945	0/260
	time	511/02	41/622	0/000	1/0	0/523
	Group& time	236/28	19/245	0/000	0/999	0/336
sexual intimacy	Group	3/008	0/065	0/001	0/057	0/002
	time	16/933	3/191	0/000	0/504	0/077
	Group& time	12/433	2/343	0/000	0/461	0/058
general intimacy	Group	192/53	3/836	0/000	0/064	0/262
	time	618/26	32/37	0/000	1/0	0/460
	Group& time	502/66	26/23	0/000	1/0	0/409
Couple Intimacy total score	Group	28428/41	24/955	0/000	0/998	0/396
	time	19730/83	88/505	0/000	1/0	0/700
	Group& time	12802/63	57/428	0/000	1/0	0/602
Marital Satisfaction	Group	9100/21	43/29	0/000	1/0	0/533
	time	3763/82	55/993	0/000	1/0	0/596
	Group& time	1718/16	25/56	0/000	1/0	0/402

Conclusion

The purpose of the present research was to examine The effectiveness of Systemic- Constructivist Couple Therapy (SCCT) on Marital Satisfaction and Intimacy in Older women-younger men marriages in Iran.

Few studies have been conducted on the causes of dissatisfaction of older woman – younger man couples and specifically no educational intervention for these couples was found in the research literature. Studies show that concerns about beauty and appearance, differences in sexual needs, especially at

older ages, dissatisfaction with lower incomes of men, power struggles, negative reactions of family and society, recreational needs, and heterogeneous friendship groups are a common concern in these couples (noorani, 2020; Erfanmanesh et al., 2015; Colette et al. 2001; Proulx et al. 2006; Esmaeeli et al. (2019).

Generally speaking, this training program focused on personal, interpersonal, cultural and social concerns of couples in older women – younger men marriages. The results showed that the intervention Couple would cause a significant difference in Couple

Intimacy and its subscales and Marital Satisfaction for older women-younger men couples in the experimental group in comparison with the control group. These results are consistent with the following studies that show the effectiveness of educational-counseling interventions on increasing the dimensions of the intimacy and satisfaction of couples; Rajabi, G., naderi, Z., Amanalahi, A., shahni, M. (2015); mami, S., Safarnia, A. (2018); Yousfzadeh, P. farzad, V. Navabinejad, SH. Noorani poor, R. (2017); Fergus, K. D., & Reid, D. W. (2001). Based on the findings of the present study, it is suggested that the effectiveness of systemic-constructivist couple therapy on other important dimensions in couples' relationships and different cultural communities be investigated.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: The authors extracted this article from the PhD dissertation of the first author, in Family Counseling, Department of Counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran. Ethical considerations like gaining the informed consent of the participants and the confidentiality of responses were considered in this research.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: he first author was the senior author, the second were the supervisors and the third and forth was the advisors.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor, the advisors, the participants.

اثربخشی زوج درمانی سیستمی - سازه‌گرا بر صمیمیت و رضایت زناشویی زوجین دارای سن معکوس

مجتبی نورانی^۱، رضوان‌السادات جزایری*^۲، مریم فاتحی‌زاده^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. استاد، گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

زوج درمانی سیستمی - سازه‌گرا (SCCT)، صمیمیت زوجین، رضایت زناشویی، اختلاف سنی معکوس

چکیده

زمینه: مطالعات زیادی درباره رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین صورت گرفته است، اما پژوهشی که به اثربخشی زوج درمانی سیستمی - سازه‌گرا بر صمیمیت و رضایت زناشویی به‌خصوص در زوجین دارای اختلاف سنی معکوس پرداخته باشد، مغفول مانده است.

هدف: هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی زوج درمانی سیستمی - سازه‌گرا بر صمیمیت و رضایت زناشویی زوجین دارای اختلاف سنی معکوس بود.

روش: این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با یک گروه آزمایش و یک گروه گواه بود. جامعه این پژوهش را تمامی زوج‌های دارای اختلاف سنی معکوس شهر شیراز در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع در دسترس، ۳۰ زوج انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. در مرحله پیش‌آزمون، پرسشنامه‌های رضایت زناشویی انریچ فرم کوتاه (اولسون، ۱۹۸۹) و صمیمیت زوجین (اولیاء، ۱۳۸۵) در اختیار هر دو گروه قرار گرفت و سپس زوج درمانی سیستمی - سازه‌گرا (دالتون، ۲۰۰۷)، در ۹ جلسه به صورت هفته‌ای دو ساعت، برای گروه آزمایش اجرا گردید. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که زوج درمانی سیستمی - سازه‌گرا بر رضایت زناشویی و ابعاد صمیمیت هیجانی، عقلانی، روانشناختی، اجتماعی - تفریحی، ارتباطی و صمیمیت کلی دارای تأثیر معناداری بود ($P > 0/05$)، در حالی که این مداخلات بر صمیمیت جسمی، معنوی و جنسی تأثیر معناداری نداشته است.

نتیجه‌گیری: از نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که زوج درمانی سیستمی - سازه‌گرا قابلیت اجرا بر زوجین با اختلاف سنی معکوس را داشته و می‌توان جهت بهبود رضایت و صمیمیت زناشویی از آن بهره جست، همچنین استفاده از این رویکرد در جوامع آماری و فرهنگی دیگر و اثربخشی آن بر دیگر ابعاد روابط زوجین پیشنهاد می‌گردد.

دریافت شده: ۱۳۹۹/۰۹/۱۲

پذیرفته شده: ۱۳۹۹/۱۰/۰۶

منتشر شده: ۱۴۰۰/۰۹/۰۱

* نویسنده مسئول: رضوان‌السادات جزایری، استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

رایانامه: r.jazayeri@edu.ui.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۷۷۱۴۷۷۶۱

مقدمه

ازدواج یکی از مهم‌ترین تجربیات زندگی انسان است که او را در مسیر رشد شخصی و اجتماعی کمک می‌کند (مارکمن، رودز، استنلی، رگان و ویتون، ۲۰۱۰). رضایت زناشویی^۱ به عنوان یکی از مفاهیم اساسی در بررسی کیفیت یک ازدواج شناخته می‌شود. زارع و صفیاری (۱۳۹۴)، رضایت زناشویی را به عنوان احساس شادی و خوشبختی زوجین در ازدواج معرفی کردند. رضایت زناشویی یعنی داشتن ذهنیت خوشایند در بین زوجین از جنبه‌های مختلف ازدواج‌شان که مستقیماً بر کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (جعفر بگلو، مومنیان و خاکی، ۲۰۱۹؛ دادو و دبیری، ۱۳۹۸). رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های تعیین و استحکام عملکرد خانواده است که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و باهم بودن احساس شادمانی و رضایت می‌کنند (کارنی و بردبوری، ۲۰۲۰؛ میرزا و قرلسفلو، ۱۳۹۹).

از دیگر مفاهیم مهم در ازدواج که ارتباط نزدیکی با مفهوم رضایت زناشویی دارد، صمیمیت زوجین^۲ است که نقش مهمی در پویایی‌های ازدواج و افزایش رضایت زناشویی دارد (کونری و همکاران، ۲۰۱۶؛ فریرا، نارکیسو و نووا، ۲۰۱۳، مدنیان، سیدمنصور، بن عمر ۲۰۱۲ و پاتریک و بکنباچ، ۲۰۰۹). باگاروزی (۲۰۱۳) صمیمیت زناشویی را به عنوان شناخت، همدلی و درک دیدگاه‌های منحصر به فرد دیگری توصیف کرد و نه مؤلفه را به عنوان ابعاد صمیمیت زناشویی تعریف کرده است؛ صمیمیت هیجانی^۳ (شناخت دنیای هیجانی همدیگر و مهارت انتقال و دریافت و پاسخگویی مناسب به این هیجان‌ها)، صمیمیت روانشناختی^۴ (در میان گذاشتن ترس‌ها، نگرانی‌ها، آرزوها و ناکامی‌ها)، صمیمیت عقلانی^۵ (در میان گذاشتن عقاید، افکار و باورهای همدیگر)، صمیمیت‌های جنسی^۶ (شناخت و احترام به دیدگاه‌ها و تمایلات و دغدغه‌های جنسی یکدیگر)، صمیمیت جسمی^۷ (در آغوش کشیدن، نوازشگری و بوسیدن که مقدمه رابطه جنسی نباشد)، صمیمیت معنوی^۸ (درک و احترام گذاشتن به عقاید مذهبی و معنوی و اصول اخلاقی همسر)، صمیمیت زیبایی شناختی^۹ (توجه به احساسات و

ادراکات و تجربه‌های زیبایی شناختی همدیگر) صمیمیت زمانی^{۱۰} (توافقات درباره میزان وقتی که زوجین دوست دارند با هم طی کنند)، صمیمیت اجتماعی و تفریحی^{۱۱} (انجام فعالیت‌ها و تفریحات مشترک). یک ازدواج خوب می‌تواند تأثیرات مثبت قابل توجهی را بر سلامت روان افراد بگذارد، احساس رضایت خانواده‌ها را افزایش دهد و ارتباطات اجتماعی بهتری را برای آن‌ها رقم بزند (یزدان‌پناه، شاه‌مرادی و نقش، ۱۳۹۷). سن ازدواج و اختلاف سنی در ازدواج از جمله ملاک‌های مهم در انتخاب همسر می‌باشند. تحقیقات نشان می‌دهند که مردان تمایل بیشتری به ازدواج با همسری کوچک‌تر از خود دارند و زنان نیز به ازدواج با مردان بزرگ‌تر از خود رغبت بیشتری نشان می‌دهند (جبرائیلی و طاهری، ۱۳۹۳). با این حال به مرور شاهد افزایش ازدواج‌هایی هستیم که در آن‌ها سن زنان بیش‌تر از مردان می‌باشد. بر اساس سالنامه آماری کشور، در ۴ دهه گذشته این سبک ازدواج‌ها دارای رشد ۴ برابری بوده‌اند و در حال حاضر ۱۱ درصد از کل ازدواج‌ها را تشکیل می‌دهند (سالنامه آماری ثبت احوال ایران، ۲۰۱۴). به باور پژوهشگران، رشد تحصیلات و ارتقاء جایگاه اجتماعی و اقتصادی زنان باعث می‌شود که به نسبت گذشته زنان در سنین بالاتری ازدواج کنند که این امر منجر به محدود شدن دایره انتخاب همسر می‌شود و به همین دلیل ازدواج با افراد کوچک‌تر از خود نیز به عنوان گزینه‌های پیش‌رو، مدنظر قرار می‌گیرند (پروولکس، کارون و لاگ، ۲۰۰۶). هر چند تحولات اجتماعی - اقتصادی، شیوه‌های همسرگزینی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد، با این حال ازدواج مرد با زن بزرگ‌تر از خودش کماکان به عنوان پدیده‌ای به حساب می‌آید که اکثریت جامعه به خصوص خانواده‌ها و چه بسا مشاوران حوزه خانواده نیز با دید انتقاد به آن می‌نگرند که این موضوع باعث می‌شود به مرور رضایت زناشویی این زوج‌ها تحت تأثیر قرار بگیرد (عرفان منش، درویزه، خسروی و حسن‌زاده توکلی، ۱۳۹۴؛ کالت، بانکس و آرنولد، ۲۰۰۱).

نورانی، جزایری و فاتحی‌زاده (۱۳۹۹)، در مطالعه‌ای کیفی با عنوان کشف عوامل نارضایتی در زوجین دارای اختلاف سنی معکوس، در مصاحبه با

7. Physical

8. Spiritual

9. Aesthetic

10. Temporal

11. Social and Recreational

1. Marital Satisfaction

2. Couple Intimacy

3. Emotional

4. Psychological

5. Rational

6. Sexual

۱۲ زوج که حداقل ۵ سال اختلاف سنی معکوس داشتند به برخی از عوامل نارضایتی در این زوجین اشاره کردند، عواملی مانند نگرانی بابت عدم تناسب ظاهری، عدم اعتماد به نفس مرد در حوزه مسائل مالی و تصمیمات به خصوص در ازدواج با زن موفق تر از خود، نگرانی‌های مربوط به آینده رابطه مثل خیانت کردن، فشار خانواده‌ها برای طلاق، عدم حمایت از طرف دوستان و خانواده که باعث از دست رفتن احساس امنیت پایدار در رابطه می‌شود، همچنین عوامل زوجی مثل عدم توافق درباره زمان فرزندآوری به دلیل محدودیت‌های سنی زن، مسائل مالی با توجه به استقلال بالاتر زن در برخی از زوجین و عدم تفاهم در سبک تفریحات با توجه به نیازهای تفریحی متفاوت. از دیگر عوامل می‌توان به فشار و دخالت‌های خانواده‌ها و همچنین زدن برچسب‌های منفی اجتماعی بر پیشانی این ازدواج‌ها نام برد. عرفان‌منش و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای کیفی با عنوان بررسی عوامل زمینه‌ساز بر کیفیت زناشویی زوجین با اختلاف سنی معکوس در مصاحبه با ۳۰ شرکت کننده نشان دادند برخی ویژگی‌های فردی افراد مثل اعتماد به نفس بالا، قدرت متقاعد سازی دیگران، حمایت عاطفی از همسر در حضور دیگران و توجه به احساسات و نگرانی‌های طرف مقابل درباره تفاوت سنی می‌تواند به افزایش رضایت زناشویی این زوجین کمک کند. اسماعیلی ملک‌آبادی، کاظمی‌نژاد، غفرانی و وهابی (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی بر روی دو گروه ۵۲ نفره، با عنوان بررسی میزان رضایت زناشویی در زوجین با اختلاف سنی معکوس نشان دادند که تفاوت معناداری در میزان رضایت زناشویی افراد تا اختلاف سنی معکوس دو سال، با زوج‌های دیگر مشاهده نشد. دغدغه‌های مربوط به این سبک ازدواج‌ها فقط مختص جامعه ما نیست، پرولکس و همکاران (۲۰۰۶)، در مطالعه‌ای کیفی با عنوان پیامدهای ازدواج با اختلاف سنی معکوس، در مصاحبه با ۸ زن که از شوهر خود بزرگتر بودند، نشان دادند که معطل پیرتر به نظر رسیدن از شوهر، از دست دادن تناسب ظاهری در آینده، عدم توافق در مسائل مالی، نقش و وظایف خانوادگی و جدال بر سر قدرت در خانواده از جمله عوامل نارضایتی زنان در این ازدواج‌ها می‌باشند. کالت و همکاران (۲۰۰۱) نیز در مطالعه‌ای پیمایشی با عنوان عقاید افراد درباره اختلاف سنی زیاد در زوجین، با ۱۲۲ شرکت کننده نتیجه گرفتند که با افزایش اختلاف سنی، تمایل جنسی افراد دچار تفاوت بیشتری می‌شود و با توجه به وابستگی

نیازهای جنسی زن و مرد به سن افراد، در ازدواج‌های سن معکوس نارضایتی‌های جنسی در دهه ۴۰ به بعد بیشتر خود را نشان می‌دهند. نورانی و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه خود نشان دادند اختلاف سنی معکوس در برخی از مؤلفه‌ها، صمیمیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد، به عنوان مثال در صمیمیت روانشناختی زوجین کمتر از دغدغه‌های مربوط به اختلاف سنی مثل پیرتر به نظر رسیدن زن یا کاهش عزت نفس مردان با هم صحبت می‌کنند و همچنین در صمیمیت جنسی نیز زنان بیشتر تلاش می‌کنند تا مرد خود را راضی نگه دارند تا احساس کمبود ایجاد نشود که این تلاش‌ها را برخی از زنان با احساس کمبود و بی ارزش شمرده شدن گزارش داده‌اند. برخی از تحقیقات نیز به بروز مشکلات در صمیمیت عقلانی در این نوع ازدواج‌ها اشاره کرده‌اند، به عنوان مثال کارولا و همکاران (۲۰۱۹)، در پژوهشی با عنوان نقش درآمد زنان در اختلاف سنی زوجین و با نمونه‌ای ۱۸۰۰۰ نفری از زنان متأهل دانمارکی نتیجه گرفتند که جدال بر سر مسائل مالی، تنش درباره نقش و وظایف خانگی زوج از عوامل ناشی از اختلاف سنی زوجین می‌باشد. البته لهمیلر و آگنیو (۲۰۰۸) در مطالعه‌ای با عنوان تعهد در روابط عاشقانه بر اساس پیش‌بینی کننده‌های فرهنگی، اجتماعی و تکاملی نتیجه گرفتند که تعهد در روابطی که زن از مرد بزرگ‌تر است، بیش تر است که این موضوع می‌تواند تأثیر مثبتی در صمیمیت عاطفی زوجین با اختلاف سنی معکوس بگذارد.

یکی از رویکردهای مؤثر در حوزه زوج درمانی که می‌تواند بر افزایش صمیمیت و رضایت زناشویی زوجین اثر مثبت داشته باشد زوج درمانی سیستمی - سازه گرا^۱ است (یوسف‌زاده، فرزاد، نوایی‌نژاد و نورانی‌پور، ۱۳۹۶؛ بیدادیان، بهرامی‌زاده و پورشریفی، ۲۰۱۱؛ مامی و صفرنیا، ۱۳۹۷؛ مسعودی‌ثانی، پاک‌نیا و درودیان، ۱۳۹۶). این رویکرد، مداخله‌ای درمانی - تجربی مبتنی بر رویکرد جمع سیستمی - سازه گرا برای بررسی علمی عوامل پویشی و فیزیولوژیک در ازدواج است (رید، دالتون، لادروت، دوئل و انگوین، ۲۰۰۶). درمان سیستمی-سازه گرا با ارائه راهکارهای عمل گرایانه به نزدیک شدن همسران به یکدیگر کمک می‌کند و باعث کاهش مشکلات آنان می‌شود (رجبی، نوبندگانی، امان‌اللهی، ۲۰۰۶؛ رید و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین رید و همکاران (۲۰۰۶ و ۲۰۰۸)، نشان دادند با اجرای رویکرد سیستمی - سازه گرا حس ما بودن افزایش پیدا می‌کند که

1. Systemic-Constructivist Couple Therapy (SCCT)

سلامت جسمی و تمایل به شرکت در پژوهش به صورت زوجی و عدم شرکت در جلسات مشاوره‌ای آموزشی هم‌زمان بود. همچنین ملاک‌های خروج شامل: طلاق و یا فوت همسر در جریان پژوهش و غیبت بیش از ۲ جلسه در نظر گرفته شد.

اصول اخلاقی در پژوهش حاضر شامل اخذ رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان جهت شرکت در پژوهش، ضبط مصاحبه ضمن حفظ بی‌نامی و رازداری، اختیار آنان برای ترک جلسات، پاسخگویی به سؤالات آزمودنی‌ها، ثبت محرمانه پرسشنامه‌ها و توضیح پیرامون نتایج پژوهش به صورت آماری و کلی بود.

(ب) ابزار

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۱: این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط السون ساخته شده است و فرم کوتاه آن شامل ۴۷ ماده خود گزارشی است. هر گزینه شامل یک مقیاس پنج درجه‌ای می‌باشد (کاملاً موافقم، موافقم، نه موافق و نه مخالف، مخالفم، کاملاً مخالفم) که دامنه آن از ۱ تا ۵ مرتب شده است. کمترین نمره ۴۷ و بیشترین نمره ۲۳۵ است که هر چه نمره فرد بیشتر باشد نشان دهنده رضایت زناشویی بالاتر است و افرادی که نمرات آن‌ها زیر ۱۴۰ است، دارای میزانی از ناسازگاری زناشویی هستند. السون (۱۹۸۹)، ضریب آلفای کرونباخ را ۹۲ درصد به دست آورد. سلیمانیان (۱۳۷۳)، پرسشنامه رضایت زناشویی را ترجمه و همبستگی درونی آن را ۹۵ درصد گزارش کرده است، همچنین ضریب پایایی آزمون نیز در پژوهش سلیمانیان (۱۳۷۳) به روش آلفای کرونباخ ۹۵ درصد به دست آمد. پرسشنامه صمیمیت زوجین^۲: برای سنجش میزان صمیمیت زوجین از پرسشنامه صمیمیت زوجین (اولیاء، ۱۳۸۵)، استفاده شد. این پرسشنامه ۸۷ سؤال دارد و ۹ خرده مقیاس را می‌سنجد که عبارتند از: صمیمیت عاطفی، صمیمیت عقلانی، صمیمیت بدنی، صمیمیت اجتماعی - تفریحی، صمیمیت ارتباطی، صمیمیت مذهبی، صمیمیت روانشناختی، صمیمیت جنسی و صمیمیت کلی. هر سؤال در طیف لیکرت به صورت چهار گزینه‌ای از همیشه (نمره ۴)، تا اصلاً (نمره ۱) پاسخ داده می‌شود. حداکثر نمره در این پرسشنامه ۳۴۸ و حداقل نمره ۸۷ است. نمره کم‌تر از ۲۶۰ به معنی

این امر منجر به افزایش پردازش میان‌فردی، رضایت زناشویی، رابطه متقابل و نزدیکی رابطه به گونه‌ای پایدار می‌گردد به طوری که این نتایج در پیگیری‌های دو سال بعد نیز مشاهده شده است.

بر اساس سالنامه آماری ثبت احوال کشور (۲۰۱۴)، ازدواج‌های با سن معکوس درصد قابل توجه (۱۱ درصد) از مجموع ازدواج‌های ثبت شده کشور را تشکیل می‌دهند، که این رقم نشان‌دهنده وجود تعداد قابل توجهی از این زوجین در جامعه ایرانی می‌باشد. با توجه به تحولات فرهنگی یاد شده که تغییرات در سبک‌های ازدواج را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد و عدم اجرای بسته آموزشی برای این زوجین، انجام تحقیقاتی منسجم درباره روش‌های افزایش رضایت و صمیمیت زناشویی برای زوجین با اختلاف سنی معکوس ضروری به نظر می‌رسد، بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا زوج درمانی سیستمی - سازه گرا بر صمیمیت و رضایت زناشویی زوجین با اختلاف معکوس شهر شیراز اثربخش می‌باشد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی بوده و برای انجام دادن آن، از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری به همراه گروه گواه استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش شامل، تمامی زوجین با اختلاف سن معکوس شهر شیراز در سال ۱۳۹۸ بود. به منظور نمونه‌گیری، از روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع در دسترس استفاده شد، بدین نحو که با توجه به وجود اطلاعات ثبت ازدواج زوجین شهر شیراز در مرکز مشاوره بهار نکو (وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز)، و با همکاری این مؤسسه، با زوجینی که از نظر اختلاف سنی و مدت ازدواج شرایط ورود به پژوهش را داشتند به صورت تلفنی تماس گرفته شد و پس از توضیح هدف و شیوه اجرای پژوهش، ۵۱ زوج داوطلب شرکت در جلسات زوجی، جهت مصاحبه اولیه و تکمیل پیش‌آزمون دعوت شدند که با توجه به تجزیه و تحلیل نتایج پرسشنامه‌ها، ۳۰ زوجی که در صمیمیت زوجین نمره کمتر از ۲۶۰ و رضایت زناشویی نمره پایین‌تر از ۱۴۰ کسب کردند، انتخاب گردیدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: حضور به همراه همسر، داشتن سابقه زندگی زناشویی بالاتر از یک سال، زن حداقل ۵ سال بزرگ‌تر از شوهرش باشد، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، داشتن

^۱. Enrich Marital Satisfaction Questionnaire

^۲. Couples Intimacy Questionnaire

صمیمیت زوجی پایین است. ضریب آلفای این آزمون برای کل پرسشنامه توسط سازنده آن (اولیاء و همکاران، ۱۳۸۵)، ۰/۹۲ گزارش شده است.

ج) روش اجرا

از بین زوجین واجد شرایط، تعداد ۳۰ زوج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه قرار گرفتند. در جلسه اول و پس از خوش آمدگویی به شرکت کنندگان، اصول اخلاقی و قواعد جلسات، شامل اصل رازداری، محرمانگی اطلاعات و قواعد حضور در جلسات توضیح داده شد. در طول جلسات برگزار شده، هیچ کدام از شرکت کنندگان جلسات را ترک نکردند و بلافاصله پس از اتمام دوره و همچنین سه ماه بعد در مرحله پیگیری، مجدداً پرسشنامه‌های پژوهش جهت بررسی اثربخشی جلسات، تکمیل گردیدند. جهت رعایت اصل اخلاقی عدالت در پژوهش و با توجه به مؤثر بودن جلسات آموزشی و قدردانی از مشارکت در پژوهش، برای گروه گواه نیز ۲ جلسه آموزشی زوجی رایگان برگزار گردید.

دوئل، دالتون و احمد (۲۰۰۸) با بررسی واکنش همسران به درمان بالینی با رویکرد سیستمی - سازه گرا، مجموعه مداخلاتی را طراحی کردند که

هدف آن‌ها تقویت درک زوج از خود در رابطه زناشویی است، این درمان به زوجین جهت پردازش اطلاعاتشان از جمله فکر، احساس و هیجان کمک می‌کند. در این پژوهش این مداخلات، در ۹ جلسه ۲ ساعته برای زوجین دارای اختلاف سنی معکوس اجرا گردید. خلاصه جلسات زوج درمانی سیستمی - سازه گرا در جدول ۱ آمده است.

یافته‌ها

همان‌طور که قبلاً ذکر شد، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال بود که آیا زوج درمانی سیستمی - سازه گرا بر صمیمیت و رضایت زناشویی زوجین با اختلاف معکوس شهر شیراز اثرگذار است؟ شرکت کنندگان در گروه آزمایشی این مطالعه شامل مردان بین ۲۰ تا ۴۵ سال و زنان ۲۶ تا ۵۰ ساله بود. تقریباً ۶۰٪ از شرکت کنندگان ۵ تا ۷ سال اختلاف سنی داشتند. ۲۷٪ آنها ۸ تا ۱۰ سال و ۱۳٪ بیش از ۱۰ سال اختلاف سنی معکوس داشتند. ۶۰ درصد خانم‌ها تحصیلات لیسانس به بالا داشتند و از مجموع مشارکت کنندگان خانم ۳۳ درصد آن‌ها شاغل بودند، همچنین ۵۳ درصد آقایان لیسانس به بالا بودند و ۸۷ درصد مردان شرکت کننده نیز شاغل بودند.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات زوج درمانی سیستمی - سازه گرا

عنوان جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
۱. معارفه و آشنایی با مفاهیم	آشنایی با قوانین جلسات، ایجاد حس مشارکت و آشنایی با مفاهیم اولیه	در جلسه اول درمان‌گر شرکت کنندگان را با برخی از یافته‌های تجربی زوج درمانی سیستمی سازه گرا و نحوه استفاده از این یافته‌ها آگاه نمود. همچنین قوانین کلی گروه گفته شد و زوجین به مشارکت گروهی در طی جلسات آموزشی ترغیب شدند.	تهیه لیستی از تعارضات مربوط به اختلاف سنی معکوس
۲. تعارضات زناشویی	بررسی تعارضات در حوزه‌های مختلف و شناخت ماهیت مشکل	شرکت کنندگان در این جلسه تشویق شدند تا تعارضات در حوزه‌های مختلف زندگی زناشویی بخصوص مشکلات متداول در ازدواج با اختلاف سنی معکوس را مشخص کنند و در مورد ماهیت مشکلات و راهکارهای پیشنهادی به بحث و تبادل نظر بپردازند.	بررسی راهکارهای جدید برای مواجهه با مشکلات مطرح نشده
۳. همدلی و گوش دادن فعال	بهبود مهارت‌های همدلی و گوش دادن فعال	یاددهی فن گوش سپاری زناشویی در این جلسه به شرکت کنندگان آموزش داده شد تا به طور کامل به طرف مقابل گوش بسپارند و صحبت‌های او را درک کنند و نه اینکه هنگام گوش دادن در فکر پاسخ دادن باشند.	تمرین فن گوش سپاری
۴. گفتگوی مؤثر	آشنایی با موانع گفتگو و تمرکز بر شیوه‌های گفتگوی مؤثر	بحث در مورد مضرات اجتناب از موضوع و اجرای ابزارها در این جلسه شرکت کنندگان تشویق شدند تا بر حوزه‌های تمرکز کنند که علیرغم تعارض در آنها از صحبت کردن در موردشان طفره می‌روند تغییر جهت گیری شرکت کنندگان از انتقاد و شکایت به سوی مشارکت فعال و رسیدن به رابطه ایده آل.	تمرین گفتگوی مؤثر و مشارکت فعال
۵. لیست آرزوها	تغییر شیوه‌های گفتگو از انتقاد به مشارکت فعال و بهبود مهارت‌های گفتگو	در این جلسه از شرکت کنندگان خواسته شد تا به طور فردی لیستی از ویژگی‌هایی که برای رابطه ایده آل آرزو می‌کنند را تهیه کنند. هدف از این تمرین این است که تمرکز شرکت کنندگان را از شکایت انتقاد به سوی یک حالت مشارکتی فعال تر تغییر دهند.	ادامه کار بر لیست آرزوها و گسترش آن

عنوان جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
۶. تعویض نقش ها	کمک به زوجین برای درک بهتر یکدیگر از طریق تکنیک تفکر و صحبت در قالب شخص سوم	اجرای فن فکر کردن و صحبت کردن در جایگاه شخص سوم در این جلسه تکنیک تفکر و صحبت در قالب شخص سوم مورد استفاده قرار گرفت در این فن به شرکت کنندگان یاد داده شد تا تعامل مشکل ساز با همسران شان را در رابطه با درمانگر مورد بحث قرار دهند.	استفاده از فن فکر کردن و صحبت کردن در جایگاه شخص سوم در باره مسائل زندگی زوجی
۷. تعویض نقش ها	کمک به زوجین برای درک بهتر یکدیگر از طریق تکنیک تفکر و صحبت در قالب شخص سوم	ادامه اجرای فن فکر کردن و صحبت کردن در جایگاه شخص سوم در این جلسه باز هم در مورد مشکلات موجود در رابطه با تکنیک تفکر و صحبت در قالب شخص سوم مورد استفاده قرار گرفت.	استفاده از فن فکر کردن و صحبت کردن در جایگاه شخص سوم در باره مسائل تنش های شدید زوجی
۸. درک متقابل	زوجین در جایگاه همسر قرار می گیرند تا دنیای دیگری را بهتر درک کنند	اجرای فن شریک درونی (اتخاذ دیدگاه برای زوجین). در این جلسه با زوجین به گونه ای صحبت شد که گویی در جایگاه همسر است این فرآیند موجب می شود طرفی که در حال مصاحبه است خود را جای دیگری تصور کند.	اجرای فن شریک درونی (اتخاذ دیدگاه برای زوجین) در مورد موضوعات مناقشه برانگیز
۹. مرور مطالب و جمع بندی	جمع بندی جلسات و نتیجه گیری	مرور جلسات قبل جمع بندی نهایی اجرای مجدد آزمون تقدیر و تشکر از آزمودنی ها و پایان دادن به درمان.	

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار برای مقادیر پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
رضایت زناشویی	آزمایش	۱۴۰/۰۵	۷/۵۳	۱۶۷/۴۰	۱۵/۲۴	۱۶۸/۹۰
	گواه	۱۳۷/۰۵	۹/۴۶	۱۴۳/۷۰	۹/۵۷	۱۴۲/۷۰
صمیمیت عاطفی	آزمایش	۳۱/۱۰	۵/۲۳	۳۹/۵۵	۳/۰۳	۴۰/۹۵
	گواه	۳۲/۹۰	۵/۴۷	۳۳/۶۰	۴/۵۸	۳۲/۷۰
صمیمیت عقلانی	آزمایش	۲۲/۵۵	۴/۲۵	۲۹/۷۰	۲/۴۱	۲۸/۹۵
	گواه	۲۳/۱۰	۲/۷۱	۲۵/۵۰	۳/۱۲	۲۲/۷۰
صمیمیت بدنی	آزمایش	۱۷/۷۰	۳/۰۳	۱۸/۲۵	۳/۱۱	۱۸/۳۰
	گواه	۱۸/۶۰	۲/۳۹	۱۸/۲۶	۲/۰۲	۱۸/۳۱
صمیمیت اجتماعی	آزمایش	۲۳/۰۵	۴/۸۱	۲۹/۵۵	۳/۰۵	۲۹/۲۰
	گواه	۲۳/۴۰	۲/۷۹	۲۵/۳۰	۳/۳۶	۲۳/۴۵
صمیمیت ارتباطی	آزمایش	۲۶/۷۵	۵/۰۷	۳۸/۰۵	۴/۱۱	۳۸/۱۵
	گواه	۳۳/۵۰	۲/۵۲	۳۴/۷۵	۴/۱۴	۳۲/۳۵
صمیمیت معنوی	آزمایش	۲۵/۵۵	۲/۹۶	۲۶/۱۵	۲/۸۸	۲۷/۵۰
	گواه	۲۶/۱۵	۳/۶۹	۲۹/۲۵	۴/۶۱	۲۵/۱۰
صمیمیت روانشناختی	آزمایش	۲۵/۴۵	۶/۵۲	۳۴/۲۰	۲/۶۹	۳۳/۸۰
	گواه	۲۵/۵۵	۳/۰۵	۲۶/۰۷	۴/۲۶	۲۶/۳۵
صمیمیت جنسی	آزمایش	۲۲/۵۰	۳/۲۹	۲۳/۶۰	۵/۲۲	۲۴/۰۵
	گواه	۲۳/۲۵	۵/۶۸	۲۴/۷۵	۳/۶۸	۲۳/۱۰
صمیمیت کلی	آزمایش	۳۹/۸۵	۴/۱۸	۵۱/۵۰	۵/۳۹	۵۲/۷۵
	گواه	۴۴/۸۰	۴/۹۴	۴۸/۱۰	۵/۷۰	۴۳/۶۱
صمیمیت زوجین	آزمایش	۲۴۰/۹۵	۲۸/۰۹	۳۰۹/۰۵	۱۹/۵۸	۳۰۸/۳۰
	گواه	۲۵۰/۳۰	۲۰/۹۲	۲۶۶/۷۰	۲۵/۰	۲۴۸/۹۵

ولی مقادیر میانگین در گروه کنترل تغییرات محسوس می‌شود. برای بررسی این که این افزایش و کاهش‌ها به صورت معناداری می‌باشد از آزمون اندازه‌های مکرر استفاده شد و پیش از برآزش مدل اندازه‌گیری مکرر، آزمون‌های پیش فرض مورد بررسی قرار گرفتند.

مقادیر میانگین و انحراف معیار برای سه زمان پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک برای دو گروه آزمایش و کنترل برای زوج درمانی سیستمی - سازه گرا در جدول ۲ آمده است. همان‌طور که مشخص است رضایت زناشویی، صمیمیت زوجین و تمام زیرمقیاس‌های آن در طی زمان در گروه آزمایش در حال افزایش می‌باشد،

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر برای اثرات بین گروهی و تعامل در نمره کل

متغیر مستقل	نام آزمون	مقدار	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	آزمون F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
صمیمیت زوجین	زمان	۰/۷۷۱	۲	۳۷	۶۲/۴۲۷	۰/۰۰۰	۰/۷۷۱	۱/۰
	زمان*گروه	۰/۶۸۳	۲	۳۷	۳۹/۹۲۸	۰/۰۰۰	۰/۶۸۳	۱/۰
صمیمیت عاطفی	زمان	۰/۵۴۸	۲	۳۷	۲۲/۴۵	۰/۰۰۰	۰/۵۴۸	۱/۰
	زمان*گروه	۰/۵۴۵	۲	۳۷	۱۰/۴۹	۰/۰۰۰	۰/۵۴۵	۱/۰
صمیمیت عقلانی	زمان	۰/۶۶۷	۲	۳۷	۳۶/۹۸۴	۰/۰۰۰	۰/۶۶۷	۱/۰
	زمان*گروه	۰/۴۹۴	۲	۳۷	۱۸/۰۹	۰/۰۰۰	۰/۴۹۴	۱/۰
صمیمیت بدنی	زمان	۰/۰۰۲	۲	۳۷	۰/۰۳۹	۰/۹۶۲	۰/۰۰۲	۰/۰۵۵
	زمان*گروه	۰/۰۲۶	۲	۳۷	۰/۴۹۵	۰/۶۱۴	۰/۰۲۶	۰/۱۲۵
صمیمیت اجتماعی	زمان	۰/۶۹۰	۲	۳۷	۴۱/۱۱	۰/۰۰۰	۰/۶۹۰	۱/۰
	زمان*گروه	۰/۳۳۴	۲	۳۷	۹/۲۶۱	۰/۰۰۱	۰/۳۳۴	۰/۹۶۷
صمیمیت ارتباطی	زمان	۰/۳۰۰	۲	۳۷	۷/۹۱۱	۰/۰۰۱	۰/۳۰۰	۰/۹۳۸
	زمان*گروه	۰/۱۲۴	۲	۳۷	۲/۶۱۲	۰/۰۸۷	۰/۱۲۴	۰/۴۸۸
صمیمیت معنوی	زمان	۰/۱۴۷	۲	۳۷	۳/۱۹۷	۰/۰۵۲	۰/۱۴۷	۰/۵۷۶
	زمان*گروه	۰/۰۲۳	۲	۳۷	۰/۴۳۷	۰/۶۴۹	۰/۰۲۳	۰/۱۱۶
صمیمیت روانشناختی	زمان	۰/۱۱۷	۲	۳۷	۲/۴۴۷	۰/۱۱۰	۰/۱۱۷	۰/۴۶۱
	زمان*گروه	۰/۰۷۰	۲	۳۷	۱/۳۹۸	۰/۲۶۰	۰/۰۷۰	۰/۲۸۱
صمیمیت جنسی	زمان	۰/۰۲۹	۲	۳۷	۰/۵۵۴	۰/۵۷۹	۰/۰۲۹	۰/۱۳۵
	زمان*گروه	۰/۰۵۳	۲	۳۷	۱/۰۴۲	۰/۳۶۳	۰/۰۵۳	۰/۲۱۸
صمیمیت زناشویی	زمان	۰/۲۹۹	۲	۳۷	۷/۸۷۹	۰/۰۰۱	۰/۲۹۹	۰/۹۳۷
	زمان*گروه	۰/۰۷۸	۲	۳۷	۱/۵۶۱	۰/۲۲۳	۰/۰۷۸	۰/۳۱۰
رضایت زناشویی	زمان	۰/۶۱۰	۲	۳۷	۲۸/۹۵۰	۰/۰۰۰	۰/۶۱۰	۱/۰
	زمان*گروه	۰/۵۴۶	۲	۳۷	۲۲/۲۴۲	۰/۰۰۰	۰/۵۴۶	۱/۰

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌گردد، در تمام متغیرهای صمیمیت زوجین و زیرمقیاس‌های آن به جز برای صمیمیت بدنی، صمیمیت معنوی و صمیمیت جنسی، در متغیر زمان، گروه و اثر متقابل زمان و گروه تفاوت معناداری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که علاوه بر این که در طی زمان تفاوت معناداری در متغیرها ایجاد شده است، بین دو گروه آزمایش و گواه نیز این تفاوت معنادار است.

با توجه به این که مقادیر سطح معناداری در آزمون‌های پیش فرض همگی بیش از ۰/۰۵ می‌باشند، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت پیش فرض نرمال بودن متغیرها برای آزمون اندازه‌گیری مکرر برقرار است. همچنین آزمون باکس فقط برای صمیمیت بدنی، صمیمیت ارتباطی، صمیمیت جنسی و صمیمیت کلی برقرار است که سطح معناداری آن بیش از ۰/۰۵ به دست آمده است. برای دیگر متغیرها برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با عامل درون موردی اندازه‌گیری نمره کل در سه دوره پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و عامل بین موردی گروه انجام شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس بین آزمودنی‌ها و درون آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری‌های مکرر بر سه بار اندازه‌گیری نمره کل در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییرات	میانگین مجذورات	F	معناداری	توان آماری	مجذورات
رضایت زناشویی	گروه	۹۱۰۰/۲۱	۴۳/۲۹	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۵۳۳
	زمان	۳۷۶۳/۸۲	۵۵/۹۹۳	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۵۹۶
	زمان و گروه	۱۷۱۸/۱۶	۲۵/۵۶	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۴۰۲
صمیمیت عاطفی	گروه	۵۱۲/۵۳	۱۲/۴۸۵	۰/۰۰۱	۰/۹۳۱	۰/۲۴۷
	زمان	۲۹۵/۱۵۸	۳۳/۰۶۱	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۴۶۵
	زمان و گروه	۲۷۷/۲۶	۳۱/۰۵۶	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۴۵۰
صمیمیت عقلانی	گروه	۳۲۶/۷	۱۵/۲۴	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۲۸۶
	زمان	۲۳۳/۰۱	۴۲/۳۰۱	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۵۲۷
	زمان و گروه	۱۲۱/۶۷	۲۲/۰۸۹	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۳۶۸
صمیمیت بدنی	گروه	۲/۷۰	۰/۱۸۴	۰/۶۷۱	۰/۰۷۰	۰/۰۰۵
	زمان	۰/۲۴۹	۰/۰۴۹	۰/۹۴۴	۰/۰۵۷	۰/۰۰۱
	زمان و گروه	۲/۷۰۰	۰/۵۷۲	۰/۵۶۷	۰/۱۴۲	۰/۰۱۵
صمیمیت اجتماعی	گروه	۳۱۰/۴۱	۱۲/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۹۳۲	۰/۲۴۸
	زمان	۱۸۹/۷۳	۲۶/۴۲	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۴۱۰
	زمان و گروه	۱۰۱/۰۳	۱۴/۰۷	۰/۰۰۰	۰/۹۹۹	۰/۲۷۰
صمیمیت ارتباطی	گروه	۱۸/۴۰۸	۰/۴۹۸	۰/۴۸۵	۰/۱۰۶	۰/۰۱۳
	زمان	۴۴۶/۴۲	۵۵/۰۲	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۵۹۱
	زمان و گروه	۴۴۱/۲۶	۵۴/۳۸	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۵۸۹
صمیمیت معنوی	گروه	۵/۶۳۳	۰/۱۸۸	۰/۶۶۷	۰/۰۷۱	۰/۰۰۵
	زمان	۳۷/۲۳	۱/۸۹۱	۰/۲۱۰	۰/۱۱۴	۰/۰۷۹
	زمان و گروه	۷۵/۸۳	۱/۹۶۲	۰/۲۰۳	۰/۰۸۱	۰/۰۲۸
صمیمیت روانشناختی	گروه	۳۹۹/۶۷۵	۱۳/۳۲۳	۰/۰۰۱	۰/۹۴۵	۰/۲۶۰
	زمان	۵۱۱/۰۲	۴۱/۶۲۲	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۵۲۳
	زمان و گروه	۲۳۶/۲۸	۱۹/۲۴۵	۰/۰۰۰	۰/۹۹۹	۰/۳۳۶
صمیمیت جنسی	گروه	۳/۰۰۸	۰/۰۶۵	۰/۸۰۱	۰/۰۵۷	۰/۰۰۲
	زمان	۱۶/۹۳۳	۳/۱۹۱	۰/۰۶۴	۰/۵۰۴	۰/۰۷۷
	زمان و گروه	۱۲/۴۳۳	۲/۳۴۳	۰/۱۰۳	۰/۴۶۱	۰/۰۵۸
صمیمیت کلی	گروه	۱۹۲/۵۳	۳/۸۳۶	۰/۰۴۶	۰/۰۶۴	۰/۲۶۲
	زمان	۶۱۸/۲۶	۳۲/۳۷	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۴۶۰
	زمان و گروه	۵۰۲/۶۶	۲۶/۳۲	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۴۰۹
صمیمیت زوجین	گروه	۲۸۴۲۸/۴۱	۲۴/۹۵۵	۰/۰۰۰	۰/۹۹۸	۰/۳۹۶
	زمان	۱۹۷۳۰/۸۳	۸۸/۵۰۵	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۷۰۰
	زمان و گروه	۱۲۸۰۲/۶۳	۵۷/۴۲۸	۰/۰۰۰	۱/۰	۰/۶۰۲

وجود ندارد، همچنین در طی زمان و براساس آموزش‌های انجام شده، در این سه متغیر تفاوت معناداری ایجاد نشده است. برای صمیمیت ارتباطی نیز بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد ولی در زمان و اثر متقابل زمان و گروه تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش در طی زمان برای هر دو گروه تفاوت ایجاد کرده است به طوری

با توجه به مقادیر میانگین در جدول ۵ می‌توان نتیجه گرفت که، در گروه آزمایش تمام متغیرهای این تحقیق در طی زمان افزایشی بوده‌اند و این در حالی است که برای گروه گواه در طی زمان یا تفاوتی ایجاد نشده است و یا اینکه این تفاوت معنادار نیست. در مورد صمیمیت بدنی، صمیمیت معنوی و صمیمیت جنسی تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و گواه

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی سیستمی - سازه گرا بر رضایت و صمیمیت زناشویی زوجین با اختلاف سنی معکوس شهر شیراز انجام شد. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان دادند که زوج درمانی سیستمی - سازه گرا به طور معناداری باعث افزایش رضایت زناشویی در زوجین شده‌است و همچنین ابعاد صمیمیت عاطفی، عقلانی، ارتباطی، اجتماعی، روانشناختی و صمیمیت عمومی نیز افزایش مثبتی یافته است. نتایج نشان دادند که این مداخلات در ابعاد صمیمیت جنسی، معنوی و جسمی تأثیر معناداری نداشتند.

در پیشینه پژوهشی، تحقیقی در زمینه اثربخشی بسته آموزشی برای زوجین با اختلاف سنی معکوس یافت نشد. یافته‌های این پژوهش در زمینه اثربخشی رویکرد سیستمی - سازه گرا بر زوجین، با نتایج مطالعات رید و همکاران (۲۰۰۶، ۲۰۰۸)، احمد (۲۰۱۲)، مامی و همکاران (۱۳۹۷) یوسف زاده و همکاران (۱۳۹۶)، مسعودی‌ثانی و همکاران (۱۳۹۶)، رجیبی، حیات بخش و تقی‌پور (۱۳۹۴) و حسینی و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشند. بیدادیان و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند، زوج درمانی سیستمی - سازه گرا طرحواره‌های ناسازگار را کاهش می‌دهد و باعث افزایش ارتباط بین فردی و رضایت زناشویی می‌شود. رجیبی و همکاران (۱۳۹۴) نشان دادند که رویکرد سیستمی - سازه گرا بر جنبه‌های گسترده‌ای از زندگی زناشویی تأثیر می‌گذارد و درک زوجین از یکدیگر را افزایش می‌دهد. نتایج مطالعات کاوالیر (۲۰۰۸)، احمد (۲۰۱۲) و دوئل (۲۰۱۰) نشان دادند که این درمان می‌تواند در افزایش شاخص‌های نزدیکی رابطه، صمیمیت زوجین، روابط متقابل و نیز رضایت زناشویی اثر مثبت بگذارد. حسینی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در مطالعه خود بر زنان مبتلا به سرطان سینه نشان دادند که رویکرد سیستمی - سازه گرا باعث افزایش رضایت‌مندی زناشویی این زنان گردیده است.

در تبیین کلی نتایج این پژوهش می‌توان گفت که، زوج درمانی سیستمی - سازه گرا بر عوامل و متغیرهای فردی، بین فردی و بافتی یک ازدواج اثر می‌گذارد و باعث می‌شود که پیچیدگی‌های یک ازدواج مورد بررسی قرار گیرد (فرگوس و رید ۲۰۰۱؛ رید و همکاران، ۲۰۰۶). ازدواج با اختلاف سنی معکوس از پیچیدگی‌های خاصی برخوردار است که این پیچیدگی‌ها بر احساس رضایت‌مندی و همچنین ابعاد صمیمیت زوجین تأثیر می‌گذارند.

که بین دو گروه تفاوتی وجود ندارد. با توجه به مقادیر میانگین در جدول ۲ نتیجه گرفته می‌شود که مقادیر میانگین در پس آزمون برای هر دو گروه افزایش یافته و سپس در مرحله پیگیری مقادیر میانگین برای هر دو گروه به صورت همزمان کاهش داشته‌است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای بررسی سطح زمان

گروه	اختلاف میانگین‌ها	سطح معناداری
صمیمیت	۴/۵۷۵	۰/۰۰۰
زوجی	۴/۸۲۵	۰/۰۰۰
صمیمیت	۰/۲۵۰	۰/۹۹۹
عاطفی	۴/۷۷۵	۰/۰۰۰
صمیمیت	۳/۰۰	۰/۰۰۰
عقلانی	۱/۷۷۵	۰/۰۰۱
صمیمیت	۰/۱۰	۰/۹۹۹
عقلانی	۰/۱۵۰	۰/۹۹۹
صمیمیت بدنی	۰/۲۶۰	۰/۱۷۱
صمیمیت	۰/۱۵۱	۰/۲۹۳
اجتماعی	۱/۱۰	۰/۰۵۱
صمیمیت	۶/۲۷۵	۰/۰۰۰
اجتماعی	۵/۱۲۵	۰/۰۰۰
صمیمیت	۱/۱۵۰	۰/۰۶۷
ارتباطی	۱/۸۵۰	۰/۰۱۰
صمیمیت	۰/۴۵۰	۰/۹۹۹
ارتباطی	۱/۵۰	۰/۱۳۵
صمیمیت	۱/۱۵۰	۰/۱۰۱
معنوی	۱/۳۰	۰/۲۴۸
صمیمیت	۰/۱۵۰	۰/۹۹۹
صمیمیت	۱/۳۰	۰/۰۶۱
روانشناختی	۰/۷۰۰	۰/۷۲۴
صمیمیت	۰/۶۰۰	۰/۹۴۲
صمیمیت	۱/۴۰۴	۰/۹۱۳
جنسی	۱/۲۹۶	۰/۹۹۹
صمیمیت	۰/۹۲۵	۰/۹۹۹
صمیمیت	۲۴/۱۲۵	۰/۰۰۰
زناشویی	۲۲/۹۷	۰/۰۰۰
رضایت	۱۱/۱۵	۰/۰۰۱
زناشویی	۴۲/۲۵	۰/۰۰۰
رضایت	۳۳/۰۰	۰/۰۰۰
زناشویی	۹/۲۵۰	۰/۰۰۰

نورانی و همکاران (۱۳۹۹)، در تحقیقی با هدف شناسایی عوامل نارضایتی در زوج‌های با اختلاف سنی معکوس بیان داشتند که، اغلب نارضایتی‌های این زوجین، ریشه در باورهای منفی فردی و خانوادگی - اجتماعی نسبت به این سبک ازدواج دارد. این دغدغه‌های درونی در زوجین باعث می‌شود که احساس ارزشمندی فردی کاهش یابد و به همین دلیل، نگرانی‌هایی مانند ترس از خیانت شوهر، از بین رفتن علاقه در آینده به دلیل پشیمانی همسر و همچنین اضطراب‌های ناشی از عدم تناسب ظاهری که می‌تواند امنیت عاطفی فرد در رابطه را تحت تأثیر قرار دهد، باعث بروز رنجش‌های فردی و افزایش نارضایتی‌های زوجی می‌شود. مطالعات نشان دادند که زوج درمانی سیستمی - سازه گرا با افزایش درک همدلانه و با استفاده از فنونی مانند گوش سپاری، به بهبود صمیمیت ارتباطی و عاطفی زوجین کمک می‌کند (عشقی، ۲۰۱۳). در همین راستا نتایج پژوهش حاضر نشان داد که صمیمیت ارتباطی زوجین به واسطه یادگیری مهارت‌های گفتگو و گوش دادن فعال افزایش قابل توجهی پیدا کرد، در جلسات زوج درمانی سازه گرا، به زوجین کمک شد تا به شناخت بیشتری از خود دست پیدا کنند همچنین تلاش شد که زوجین درک واقع بینانه‌تری از خود پیدا کرده و مهارت گفتگو کردن درباره مشکلات خود را دریابند. رید و همکاران (۲۰۰۸) در تحقیقی نشان دادند که استفاده زوجین از مهارت‌های گفتگو و گوش سپاری فعال، با افزایش میزان همدلی و حس "ما" زوجین ارتباط دارد و به آن‌ها کمک می‌کند که بهتر بتوانند درباره نگرانی‌های خود صحبت کنند. در این پژوهش با استفاده از این مهارت‌ها به زوجین با اختلاف سنی معکوس کمک شد تا بهتر با نقاط ضعف و قوت شخصیتی و احساسات سرکوب شده خود آشنا شوند و بتوانند با بهبود صمیمیت روانشناختی، راحت‌تر از ترس‌ها و نگرانی‌های خود صحبت کنند. همچنین با آگاهی بهتر از احساسات یکدیگر و ترغیب شدن به صحبت درباره آن‌ها، صمیمیت هیجانی زوجین نیز به شکل مطلوب‌تری افزایش پیدا کرد که نشان می‌دهد زوجین احساس امنیت روانی بیشتری برای صحبت درباره نگرانی‌هایشان پیدا کرده‌اند. در تحقیقی همسو با این نتایج، پاتریک، سلز، گیوردانو و تولرود (۲۰۰۷)، نشان دادند که رابطه صمیمانه و نزدیک تر شدن زوج‌ها می‌تواند شرایط را به گونه‌ای رقم بزند که زوج‌ها، نیازها و دغدغه‌های خود را به نحو مؤثرتری ابراز کنند. یکی دیگر از مشکلات متداول زوجین این است که درباره شناخت مشکل، ماهیت آن و تعارض‌های متداول در رابطه

زوجی اشتراک نظر ندارند (رید و همکاران، ۲۰۰۶). تفاوت در اختلاف سنی و به تبع آن تفاوت در سبک فکری و جهان بینی افراد منجر به عدم درک یکدیگر می‌شود، که این موضوع به همراه اسناد دادن مشکلات به تفاوت سنی معکوس می‌تواند بر روش‌های حل مسئله و مهارت‌های ارتباطی زوجین اثر منفی بگذارد (نورانی، ۱۳۹۹). در جلسات زوج درمانی با تأکید بر رسیدن به اشتراک نظر از طریق درک همدلانه و دیگر فنون استفاده شده، به زوجین کمک شد تا مشکلات متداول را به درستی شناسایی کنند و با تغییر جهت از انتقادگری و شکایت به سوی مشارکت فعال، سعی کنند راهکارهای جایگزین بهتری را پیدا نمایند. دوئل (۲۰۱۰) عنوان کرد که این رویکرد به زوجین کمک می‌کند که به تغییراتی اساسی در مهارت‌های ارتباطی دست پیدا کنند که این موضوع باعث بهبود مهارت حل مسئله، مذاکره درباره تفاوت‌ها و تلاش برای حمایت زوج از همدیگر منجر شود. در همین راستا، در جلسات زوج درمانی سیستمی - سازه گرا با استفاده از تعدادی فنون درمانی که هر کدام به افزایش بینش و درک زوجین از خود و دیگری کمک می‌کند، به زوجین با اختلاف سنی معکوس کمک شد که با چالش‌ها و دغدغه‌های فردی یکدیگر بهتر آشنا شوند، دغدغه‌هایی که می‌تواند نگرانی‌های فردی و مشکلات زوجی مثل تعارض در نقش‌ها و مسئولیت‌ها، اختلاف در مدیریت مالی، تنش‌ها و مشکلات ارتباطی با خانواده‌ها و دوستان، نداشتن تفریحات مشترک، مهارت حل مسئله ضعیف را شامل شود، با توجه به بهبود نمرات صمیمیت عقلانی و تفریحی در نمرات پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش، مشخص شد که زوج درمانی سیستمی - سازه گرا تأثیر مثبتی نیز بر صمیمیت عقلانی و اجتماعی - تفریحی دارد. نتایج نشان دادند، بین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش در ابعاد صمیمیت جسمی، معنوی و جنسی تفاوت معناداری ایجاد نشده است. در تبیین این موضوع می‌توان عنوان داشت که در بعد صمیمیت جسمی، تفاوت‌های جنسیتی زن و مرد در زبان عشق، می‌تواند از جمله دلایل عدم اثربخشی در این زمینه باشد، مردان معمولاً زبان عشق مسئولیت‌پذیری و حمایتی را ترجیح می‌دهند و معمولاً با زبان عشق کلامی و نوازشگری خانم‌ها همراهی نمی‌کنند (چاپمن، ۲۰۱۰)، به علاوه با توجه به زمینه‌های فرهنگی اجتماعی جامعه ایران، روش‌های ابراز علاقه جسمانی مانند دست یکدیگر را گرفتن، نوازش کردن و یا در آغوش گرفتن یکدیگر، بخصوص در حضور دیگران چندان

پسندیده ارزیابی نمی‌شود و به نظر می‌رسد با مقاوت زوجین به خصوص مردان در پذیرش آن همراه گشته‌است. صمیمیت معنوی از دیگر ابعادی بود که در پژوهش حاضر بین گروه گواه و گروه آزمایش تفاوت معناداری ایجاد نشد، یکی از دلایل این عدم معناداری می‌تواند نبود تفاوت‌های فاحش و تعارضات قابل توجه اعتقادی در بین زوجین باشد، هرچند در جلسات زوج درمانی، درباره مهارت‌های گفتگو کردن و درک یکدیگر، محتوا و تمرین‌های زیادی در اختیار زوجین قرار گرفت، لیکن درباره جزئیات مسائل ارزشی و اعتقادی که در حریم خصوصی افراد قرار دارد، کمتر مداخله شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که صمیمیت جنسی نیز افزایش معناداری نداشته‌است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که معمولاً بعد صمیمیت جنسی به دلیل باورهای فرهنگی و شخصیتی افراد به خصوص در گروه‌هایی که رضایت زناشویی و صمیمیت ارتباطی اولیه ضعیفی دارند، جزء مسائلی است که به سرعت تغییر پیدا نمی‌کند؛ به بیان دیگر زوجین برای اینکه راحت بتوانند درباره نیازها و دغدغه‌های جنسی‌شان صحبت کنند می‌بایست صمیمیت عاطفی و روانشناختی و ارتباطی خوبی را در رابطه حس کنند و از آنجایی که زوجین در بدو ورود به مداخلات در تمام این ابعاد دارای نمرات پائین عدم صمیمیت بودند، افزایش تدریجی هر کدام از ابعاد صمیمیت می‌تواند در بازه زمانی طولانی‌تر اثرات خود را در افزایش صمیمیت جنسی نیز نشان دهند. ضمناً یادآور می‌شود که در اینجا منظور از صمیمیت جنسی صرف برقراری ارتباط جنسی نیست، بلکه فراتر از برقراری رابطه جنسی، احساس راحتی و شجاعت در صحبت درباره دغدغه‌ها و مشکلات جنسی است که طبعاً به زمان بیشتری احتیاج دارد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم کنترل کامل متغیرهای مزاحم مانند سابقه ازدواج قبلی، تعداد و نقش فرزندان، تفاوت در مدرک تحصیلی، وضعیت شغلی و مالی، تفاوت‌های فرهنگی - خانوادگی به خصوص درباره نگرش‌های مربوط به اختلاف سنی معکوس، تفاوت در

علل نارضایتی و میزان اختلاف سنی معکوس زوجین اشاره کرد. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌گردد تا اثر بخشی زوج درمانی سیستمی - سازه گرا بر دیگر سازه‌های مهم در روابط زوجین و جوامع آماری و فرهنگی متفاوت مورد بررسی قرار گیرد، همچنین با توجه به عدم معناداری در اثر بخشی این بسته زوج درمانی بر صمیمیت جسمی، جنسی و معنوی پیشنهاد می‌گردد روش‌ها و فنون آموزشی که زمینه‌های فرهنگی جامعه ایرانی را مدنظر قرار می‌دهد را با بسته زوج درمانی سیستمی - سازه گرا ادغام کرد تا شاهد بهبود این ابعاد صمیمیت که بیشتر فرهنگ محور هستند نیز باشیم. پیشنهاد می‌گردد تا به نقش اختلاف سنی معکوس در سبک‌های فرزندپروری زوجین پرداخته شود و همچنین تفاوت رضایت‌مندی بین ازدواج‌های زن - بزرگتر با مرد - بزرگتر مورد توجه قرار گیرد. هم‌چنین با انجام پژوهش در جوامع دیگر، می‌توان به درک بهتری از نقش عوامل فرهنگی، در این ازدواج‌ها دست یافت.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه نویسنده اول در رشته مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان می‌باشد. در این پژوهش مشارکت کنندگان آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش مشارکت نمودند. قبل از انجام مصاحبه‌ها، در مورد اهمیت و هدف از انجام پژوهش به شرکت کنندگان توضیح داده شد و بر آزاد بودن برای خروج از پژوهش تأکید شد. به شرکت کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات بدست آمده محرمانه مانده و نتایج پژوهش بدون نام و نشان آن‌ها منتشر خواهد شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول محقق اصلی پژوهش می‌باشد، نویسنده دوم استاد راهنما و نویسنده سوم استاد مشاوره می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافع در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاور محترم و تمامی افرادی که در به سرانجام رساندن این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

References

- Bidadian, M., Bahramizadeh, H., & Poursharifi, H. (2011). Obesity and quality of life: The role of early maladaptive schemas. *Social and Behavioral Sciences Journal*, 30 (3), 993 – 998. [LINK]
- Carollo, A., Oksuzyan, A., Drefahl, S., Camarda, C., Ahrenfeldt, L., Christensen, K., Van Raalte, A. (2019). Is the age difference between partners related to women's earnings? *Demographic Research*, 41, 425-460. [LINK]
- Colette. A., Banks, C. A., Arnold, P. (2001). Opinions towards sexual partners with a large age difference. *Marriage & Family Review*, 33(4), 5–18. [LINK]
- Conroy, A.A., McGrath, N., Van Rooyen, H., Hosegood, V., Johnson M.O., & Fritz, K. (2016). Power and the association with relationship quality in South African couples: Implications for HIV/AIDS interventions. *Journal of Social Science & Medicine*, 153, 1-11. [LINK]
- Dadoo P, Dabiri S. (2019). Predicting the marital satisfaction based on marital burnout, loneliness and sexual function in married students. *Journal of psychological science*, 18(76), 499-504. [LINK]
- Esmaeeli Malek Abadi F, Kazemnejad A, Ghofrani-pour F, Vahabi N. (2019). The study of marital satisfaction in older woman-younger man marriages. *Razi J Med Sci*, 26(3), 24-30. [LINK]
- Erfanmanesh, N., Darvizeh, Z., Khosravi, Z., & Hasanzadeh Tvakkoli, M.R. (2015). Qualitative evaluation of predisposing factors in reverse age-heterogamous couples. *Journal OF Payesh*, 14 (6), 667-675. [LINK]
- Fergus, K. D., & Reid, D. W. (2001). The couple's mutual identity: A systemic constructivist approach to the integration of persons and systems. *Journal of Psychotherapy Integration*, 11, 385-410. [LINK]
- Ferreira, L.C., Narciso, I., & Nova, R. (2013). Authenticity, work and change: a qualitative study on couple intimacy. *Journal of Families Relationships and Societies*, 2 & 3(16), 339. [LINK]
- Hoseini Z S, Jahan J, Deihimi M, Sayyah S S, Ranjbar Sudejani, Y, habibi M H Et al. (2019). Compare the Effectiveness of Systemic-Structurally Oriented Couple Therapy and the Teaching of the Pluralistic Family Communication Model on Marital Satisfaction in Women with Breast Cancer. *QJCR*, 18 (69), 106-132. [LINK]
- Jafarbegloo, E., Momenyan, S., & Khaki, I. (2019). The Relationship Between Sexual Function and Marital Satisfaction in Postmenopausal Women. *Modern Care Journal*, 16(1), 1-5. [LINK]
- Jebraeili, H., & Taheri, M. (2014). The role of cultural values in preferences for age of marriage and age difference between spouses. *Journal of Iranian Psychologists*, 10(40), 421-429. [LINK]
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on Marital Satisfaction and Stability in the 2010s: Challenging Conventional Wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116. [LINK]
- Lehmiller, J. J., Agnew, C. R. (2007). Perceived Marginalization and the Prediction of Romantic Relationship Stability. *Journal of Marriage and Family*, 69 (4), 1036-1049. [LINK]
- Mami, S., Safarnia, A. (2018). Effectiveness of Systemic-Constructivist Paternity Therapy on the Initial Maladaptive Schemas and Tendency to Extramarital Relationships in the Female Divorce Applicants. *Journal of Psychological Studies*, 14(1), 75-90. [LINK]
- Markman, H. J., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., Ragan, E. P., & Whitton, S. W. (2010). The premarital communication roots of marital distress and divorce: the first five years of marriage. *Journal of Family Psychology*, 24, 289. [LINK]
- Mirza M, Ghezselflo M. (2020) The effectiveness and sustainability of attributional retraining on marital conflict resolution and increasing marital satisfaction of divorce applicants. *Journal of psychological science*, 19(88), 482-475. [LINK]
- Oulia, N., Fatehizadeh, M., & Bahrami, F. (2006). The study of effectiveness of instruction marital enrichment on increasing of marital intimacy. *Journal of Family Research*, 2(6), 119-134. [LINK]
- Patrick, S., Sells, J. N. Giordano, F. G. & Tollerud, T. R. (2007). Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The Family Journal*, 15, 359-367. [LINK]
- Patrick, Sh., Beckenbach, J. (2009). Male Perceptions of Intimacy: A Qualitative Study. *The Journal of Men's Studies*, 1(17), 47-56. [LINK]
- Proulx, N., Caron, S. L., Logue, M. E. (2006). Older women/younger men: A look at the implications of age difference in marriage. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 5(4), 43-64. [LINK]
- Rajabi, G., Hayatbakhsh, L., Taghipour, M. (2015). Structural Model of the Relationship between Emotional Skillfulness, Intimacy, Marital Adjustment and Satisfaction. *Family Counseling and Psychotherapy*, 5(1), 68-92. [LINK]

- Rajabi, G., naderi, Z., Amanalahi, A., shahni, M. (2015). Effectiveness of systemic-constructivist couple therapy on interpersonal processing and relationship closeness in distressed couples. *Psychological Methods and Models*, 6(21), 105-128. [\[LINK\]](#)
- Reid, D. W., Dalton, J., Laderoute, K., Doell, F., & Nguyen, T. (2006). The rapeutically induced changes in couple identity: The role of 'we-ness' and interpersonal processing in relationship satisfaction. *Genetic. Social and General Psychology Monographs Journal*, 132 (3), 121-143. [\[LINK\]](#)
- Reid, D. W., Doell, F., Dalton, J., & Ahmad, S. (2008). Systemic Constructivist Couple Therapy (SCCT): Description of approach, theoretical advances, and published longitudinal evidence. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 45 (4), 477-490. [\[LINK\]](#)
- Yazdanpanah, Y., Shahmoradi, S., Naghsh, Z. (2018). The effectiveness of marital enrichment program on increasing the intimacy and hope of couples with disabled children. *Journal of Applied Psychological Research*, 8(4), 87-108. [\[LINK\]](#).
- Yousfzadeh, P. farzad, V. Navabinejad, SH. Noorani poor, R. (2017). Effectiveness of behavioral-systems couple therapy on psychological wellbeing of maladaptive couples in the city of Tehran. *QJCR*, 16 (63):50-66. [\[LINK\]](#)
- Zare, B., Safyari Jafarabad, H. (2015). The Study of Marital Satisfaction and its Determinants on Married Women and Men in Tehran City. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 13(1), 111-140. [\[LINK\]](#)