



Comparison of the effect of group counseling based on method Gottman couple therapy and integrated behavioral couple therapy on marital quality of women with addicted spouses in Ahvaz

Lena Tae¹, Kobra Kazemian Moghadam², Maryam Gholamzadeh Jofreh³, Masoud Shahbazi⁴

1. Ph.D Candidate in Counseling, Department of Counseling, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: Lenataee4@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran. E-mail: k.kazemian@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Counseling, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: Gholamzadeh.m723@gmail.com

4. Assistant Professor, Department of Counseling, Masjed Soleyman Branch, Islamic Azad University, Masjed Soleyman, Iran. E-mail: masoudshahbazi66@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 06 March 2024

Received in revised form
30 March 2024

Accepted 09 May 2024

Published Online 21 May
2024

Keywords:

Gottman couple therapy,
integrated behavioral
couple therapy,
marital quality,
women with addicted
husbands

ABSTRACT

Background: Undoubtedly, enriching interpersonal relationships. Women with husbands suffering from addiction due to their husband's abuse need to learn a series of skills to adapt or overcome the existing conditions. The negative effect of reducing the quality of married life in couples on different aspects of life seems to be necessary for reducing it in couples.

Aims: This study was with the aim Comparison of the effect of group counseling based on method Gottman Couple Therapy and Integrated Behavioral Couple Therapy on marital quality of women with addicted spouses in Ahvaz.

Methods: The research method was semi-experimental with a pre-test-post -test design and a control group with a one-month follow-up period. The statistical population of the study included all women with a spouse suffering from addiction who referred to a welfare center in Ahvaz city in 2022. 45 people selected and randomly matched into two experimental groups and a control group. The data collection tool was Marital Quality Scale (Busby et al., 1995). Combined behavioral couple therapy and Gottman Couple Therapy interventions were considered on the experimental groups in the form of 10 sessions of 90 minutes in a group and weekly manner.

Results: Finally, a follow-up was done after one month from the end of the treatment. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance. The results showed that both integrated behavioral couple therapy and Gottman Couple Therapy were effective in improving the marital quality of spouses of women with addicted spouses ($p < 0.001$).

Conclusion: Based on the findings of this study, it can be concluded that integrated behavioral couple therapy and Gutman couple therapy can lead to the improvement of marital quality of women with spouses suffering from addiction and it is necessary for psychologists to hold and implement such Conduct training.

Citation: Tae, L., Kazemian Moghadam, K., Gholamzadeh Jofreh, M., & Shahbazi, M. (2024). Comparison of the effect of group counseling based on method Gottman couple therapy and integrated behavioral couple therapy on marital quality of women with addicted spouses in Ahvaz. *Journal of Psychological Science*, 23(135), 263-284. [10.52547/JPS.23.135.263](https://doi.org/10.52547/JPS.23.135.263)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 145, 2025

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.135.263](https://doi.org/10.52547/JPS.23.135.263)



✉ **Corresponding Author:** Kobra Kazemian Moghadam, Assistant Professor, Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran.

E-mail: k.kazemian@yahoo.com, Tel: (+98)) 9163721367

Extended Abstract

Introduction

Drug abuse and the problem of addiction is one of the most important problems of today's era, which has gained a global scope, has gone beyond the boundaries of health and treatment, and has become a psychological, social and family problem (Hosseini-nejad et al., 2021). Considering that the health of the society is dependent on the health of the family and women play a vital role in the family and society, there is no doubt that a special look at the mental and physical health of women is necessary because it helps the mental health of the society and it should be done in the case of women. who live with an addicted spouse was looking for solutions and measures to relieve and regulate their emotions by changing their attitude (Bashrepour and Ahmadi, 2018). Considering the weaknesses and deficiencies that arise in the individual functioning of the wives of addicted women, the wife of an addicted person faces a situation due to her husband's abuse that she needs to learn a series of skills to adapt or overcome those conditions, which undoubtedly enriches her. It is very important to the interpersonal and emotional relationships of these women because it breaks the cycle of consumption and increasing conflicts. According to the research results, the importance of the quality of marital relations and the role that its improvement plays in empowering spouses against problems. The findings of this research can help to strengthen and enrich theories related to the family, especially at the level of marital relations of couples, and on the other hand, it can be used in programs related to improving the quality of family and couple relationships, as well as preventing marital problems. become Also, the results of this research can be used in various educational and therapeutic organizations and institutions such as psychological service centers, welfare centers, family courts, family education courses in schools, family education instructors, national youth organization, parents and teachers association, government and private counseling centers.

According to the mentioned materials and considering the importance of the issue of spouse's

addiction and the harms caused by it, especially in women, there is a need for more investigation and research in the field of the effectiveness of psychotherapy interventions, including integrated behavioral couple therapy and Gottman Couple Therapy to reduce the negative effects and It is seen as destructive. Due to the lack of evaluation of the effectiveness of relatively new approaches and the comparison of these approaches, it attracts more attention; In view of what was stated, and considering that the estimation of the effectiveness of any intervention approach compared to other therapeutic approaches is more effective in helping couples, including therapists' concerns, this research aims to answer the question of whether integrated behavioral couple therapy And Gutman's couple therapy has an effect on marital quality, women with addicted spouses, and which method has the greatest effect?

Method

The present study was a semi-experimental method with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this research included all women with addicted husbands who referred to Ahvaz welfare in 1401. Due to the fact that in experimental studies, a minimum sample of 15 people is considered. Based on this, 45 women whose husbands are addicted to drugs were selected as the sample population using the purposeful sampling method, based on the criteria for entering and exiting the study and based on the acquired scores in the marital quality scale and randomly assigned to two groups. An experimental and a control group were assigned. The tools used in this research include **Revision of the Dyadic Adjustment Scale (RDAS)** by Busby, Curran, Larsen and Christensen. (1995) has been prepared and includes 14 questions, and the answer to each question is set in a six-point Likert scale, from 0, we always disagree to 5, we always agree. A score between 24 and 24 indicates a low marital quality, a score between 24 and 35 indicates an average marital quality, and a score above 35 indicates a high marital quality.

Integrative behavioral couple therapy intervention: Integrative behavioral couple therapy is taken from the book of Christensen et al. (2010) and

it was implemented in 10 weekly 90-minute sessions as a group.

Gottman Couple Therapy intervention: Gottman Couple Therapy based on the safe house theory of Gutman and Gutman relationship, (2017) and it was implemented in 10 weekly 90-minute sessions as a group.

Results

The results show that the average scores of marital quality in the two test groups increased in the post-test and this increase is also evident in the follow-up phase compared to the pre-test.

Table 1. The results of the mean and standard deviation of the marital quality variable in the pre-test, post-test and follow-up stages

Indicators		Integrated behavior		Guttman		Control	
Variable	Step	M	SD	M	SD	M	SD
Marital quality	Pre-Test	35.23	5.83	34.98	5.92	35.36	6.61
	Post-Test	45.52	5.75	44.96	5.48	34.94	6.44
	Follow up	45.89	5.68	44.83	5.17	34.75	6.10

Table 2. Results of analysis of variance mixed with the marital quality variable of women with addicted husbands

Variables	Source	MM	Df	MS	F	P	Effect size
Marital quality	Time	317.08	1	317.08	89.82	0.001	0.661
	whitin-group factor	Time*Group	2	251.24	48.73	0.001	0.443
	Error	20.91	42	6.85	-	-	-
	Group	144.62	1	144.62	31.71	0.001	0.471
	Inter-group factor	Error	10.14	42	4.56	0.001	-

According to Table 2, the results of repeated analysis of variance with tests of effects between subjects show that there is a significant difference between the marital quality scores ($p < 0.001$, $F = 239.81$) and at

least one of the groups had a significant effect in increasing the marital quality. In addition, the interaction between research stages and group membership is also significant ($p < 0.001$).

Table 3. The results of analysis of variance by groups; Test of between-subjects effects

Variables	group	Source	MM	Df	MS	F	P
Marital quality	Integrated behavior	Group of steps	276.88	1	276.88	134.41	0.001
		Error	39.15	14	3.80	-	-
	Guttman	Group of steps	291.64	1	291.64	167.43	0.001
		Error	104.02	14	9.53	-	-
	Control	Group of steps	621.66	1	621.66	98.25	0.001
		Error	65.42	14	5.22	-	-

According to Table 3, the results of variance analysis with between-subjects effects tests show that the group $\times$ stages factor is significant ($p < 0.001$) in the scores of marital quality between the groups of

integrated behavioral couple therapy and Guttman couple therapy ($p < 0.001$) and there is a difference for each of the three stages.

Table 4. Bonferroni test to compare the marital quality of groups based on the observed average

The level	Group	Average difference	Standard Error	Meaningful
Post-Test	Integrated behavior	Guttman	0.56	0.386
	Integrated behavior	Control	10.58	2.35
	Guttman	Control	10.02	2.01
Follow Up	Integrated behavior	Guttman	1.06	1.12
	Integrated behavior	Control	11.14	1.48
	Guttman	Control	10.08	1.79

As can be seen in Table 4, in the post-test and follow-up, the average scores of marital quality were higher in both intervention groups compared to the control

group. Also, according to the size of the differences, the effectiveness of combined behavioral couple

therapy in comparison with Guttman couple therapy on increasing marital quality is almost equal.

Conclusion

Based on the results of mixed variance analysis, group counseling based on Gottman Couple Therapy has significantly improved the quality of marital relationship in the subjects of the intervention group in the post-test and follow-up stages. In addition, the results of mixed variance analysis showed that group counseling based on behavioral-integrated couple therapy increased marital quality in the subjects of the intervention group in the post-test and follow-up stages. Also, the results of data analysis showed that the effectiveness of Gottman Couple Therapy was equal to behavioral-combination couple therapy on increasing marital quality. The mentioned result indicates that both Guttman's and behavioral-integrated approaches had a suitable and almost identical effect on the research variable. In explaining this result, the goal of Gottman Couple Therapy is to rebuild the relationship and strengthen marital intimacy, so that in this way, it helps couples learn to manage conflict, emotions and the meaning of having a common feeling in the relationship. In this therapy, couples learn how to manage their emotions, to gain control and calmness and refocus their attention (Samei et al., 2017). In Gottman Couple Therapy sessions, participants learn to seek solutions to solvable problems instead of getting involved in problems and repeating incompatible solutions, and try to increase their abilities to properly control tensions and choose the right solutions to solve their problems and become more compatible. It seems that facing permanent problems leads to the creation of a cycle of incompetence in managing incompatible relationships, and by repeating this cycle, couples come close to the end of an effective and quality relationship. Making constructive changes in relationships is provided, which can lead to improving the quality of marital relationships in women with addicted spouses. Also, the method of behavioral-combination couple therapy is intended to reduce the false relational beliefs in the relationship of couples with conflicts. In fact, the techniques of change and tolerance lead to five basic consequences in the couple's relationship: 1- Changing the couple's

view of the current problem to a more objective, contextual and dual view. 2-Reducing suppressed emotions and ineffective behaviors. 3-Focusing on the emotional reactions of couples instead of emphasizing existing differences. 4- Increasing constructive communication patterns. 5-Emphasizing strengths and strengthening achievements. Therefore, this approach works in the direction of training couples to establish a good relationship away from conflict, which results in a relative agreement, followed by compatibility, satisfaction and happiness in married life, which is a requirement for the quality of marital relationship. Therefore, both methods were similar to each other in terms of technique and content, such as (commitment, compromise and tolerance, and use of communication skills). Therefore, according to the content and techniques used, it is not far from imagining that the results of both treatments will appear close to each other.

In a general summary, the results of this study confirmed the effectiveness of both group counseling methods based on couple therapy and group counseling based on behavioral-integrated theory in improving marital quality, in the post-test phase and one-month follow-up. Other findings indicated that both group counseling methods based on Guttman's theory and the behavioral-integration method had the same effectiveness in marital quality. Therefore, both treatments can be implemented together to complement each other to improve the marital quality of this group of society.

Considering that the sample population of the study was conducted in a specific region and on a group with specific conditions, conducting and repeating this research among couples in other regions and comparing them with each other should be done with caution. In addition, the effect of some intervening, disturbing variables and the lack of control of some of them by the researcher were other limitations of the research. In addition, according to the conditions of the sample, it was not possible to have a follow-up period with a longer duration of the route. Based on this, it is suggested to conduct a follow-up period in communities with a larger volume and a longer period of time.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the field of counseling at the Islamic Azad University of Ahvaz branch. In order to maintain ethical principles in this research, it was tried to collect data after obtaining the consent of the participants. Also, the participants were assured about confidentiality in maintaining personal information and providing results without specifying the names and details of people's birth certificates. This research has been approved by the Working Group of the Research Ethics Committee of Islamic Azad University with code IR.IAU.AHVAZ.REC.1401.171.

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

Authors' contribution: This article is extracted from the doctoral thesis of the first author, with the guidance of the second author and the advice of the third and fourth authors.

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

Acknowledgments: We hereby express our thanks and appreciation to the anti-narcotics headquarters and welfare centers of Ahvaz city and the participating women who participated in this research.



مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی به شیوه زوج درمانی گاتمن و رفتاری تلفیقی بر کیفیت زناشویی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد

لنا طائی^۱، کبری کاظمیان مقدم^{۲*}، مریم غلامزاده جفره^۳، مسعود شهبازی^۴

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

۳. استادیار، گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۴. استادیار، گروه مشاوره، واحد مسجد سلیمان، دانشگاه آزاد اسلامی، مسجد سلیمان، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۱۶

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۱

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۲۰

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۳/۰۱

کلیدواژه‌ها:

زوج درمانی گاتمن،
زوج درمانی رفتاری تلفیقی،
کیفیت زناشویی،
زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد

زمینه: بی تردید غنا بخشیدن به روابط بین فردی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد به دلیل سوء مصرف شوهر خود نیاز به آموختن یک سری از مهارت‌ها برای سازگار شدن یا غلبه بر آن شرایط موجود دارند. تأثیر منفی کاهش کیفیت زندگی زناشویی در زوجین بر جنبه‌های مختلف زندگی به نظر می‌رسد راه‌های کاهش آن در زوجین لازم است. از دیدگاه‌های بسیار مؤثر درمانی، زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی به شیوه زوج درمانی گاتمن و رفتاری تلفیقی بر کیفیت زناشویی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد انجام گرفت.

روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه با دوره پیگیری یک‌ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد مراجعه‌کننده به یک مرکز بهزیستی در شهر اهواز در سال ۱۴۰۱ بود. که با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند ۴۵ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه هم‌تاسازی شدند. ابزار گردآوری داده‌ها مقیاس کیفیت زناشویی (باسبی و همکاران، ۱۹۹۵) بود. بر روی گروه‌های آزمایش مداخلات زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن به صورت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شیوه گروهی و هفتگی در نظر گرفته شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد هر دو زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن در بهبود کیفیت زناشویی همسران زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد اثربخش بوده است ($P < ۰/۰۰۱$). اما بین اثربخشی این دو شیوه درمان بر متغیر کیفیت زناشویی تفاوت معناداری مشاهده نشد ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این مطالعه زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن می‌تواند به بهبود کیفیت زناشویی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد منجر گردد و لازم است روانشناسان نسبت به برگزاری و اجرای چنین آموزش‌هایی اقدام نمایند.

استناد: طائی، ل.؛ کاظمیان مقدم، کبری؛ غلامزاده جفره، مریم؛ و شهبازی، مسعود (۱۴۰۳). مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی به شیوه زوج درمانی گاتمن و رفتاری تلفیقی بر کیفیت زناشویی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۵، ۲۶۳-۲۸۴.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۵، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.135.263](https://doi.org/10.52547/JPS.23.135.263)



مقدمه

سوء مصرف مواد مخدر و مسئله اعتیاد یکی از مهم ترین مشکلات عصر حاضر است که گستره ای جهانی پیدا کرده، پا از مرزهای بهداشتی-درمانی فراتر نهاده و به یک معضل روانی، اجتماعی و خانوادگی تبدیل شده است (سهرابی و جعفری روشن، ۱۳۹۵). بی تردید اولین ضربه های اعتیاد بر پیکر خانواده وارد می شود و نتیجه آن برای خانواده چیزی جز پریشان حالی، عدم کنترل خشم و به وجود آمدن هرج و مرج، مهارت های انضباطی ضعیف و در مواردی بی بندوباری نیست (امیری راد و همکاران، ۱۳۹۹). اعتیاد به دلیل ماهیت پیشرونده ای که دارد بر همه ابعاد زندگی، سلامتی افراد را به خطر انداخته و آثار سوء آن به وضوح بر سلامت روانی، جسمانی، اجتماعی، اقتصادی، هیجانی، معنوی و شناختی فرد قابل مشاهده است (سیرا و همکاران، ۲۰۲۴). فرد مصرف کننده بر اثر سوء مصرف مواد دچار اختلال هایی در خلق و خوی می شود و معروف ترین تغییرات اختلالات درک، هوشیاری، توجه و تفکر، قضاوت، رفتار روانی-حرکتی و رفتار در روابط بین فردی را شامل می شود. این اختلالات ناشی از تأثیر مستقیم فیزیولوژیکی مواد بر روی سیستم عصبی مرکزی است. مصرف مواد اغلب جزئی از تظاهر علائم اختلالات روانی است. اختلالات مرتبط با مواد معمولاً با بسیاری از اختلالات روانی (اختلال ضد اجتماعی و شخصیت مرزی، اسکیزوفرنی، اختلال خلق و...) همراه است (پارسیان و همکاران، ۱۳۹۴). همسران افراد دارای اعتیاد به مواد مخدر با چالش های متعددی مواجه اند (میر عرب رضی و همکاران، ۱۴۰۲). در سابه عوارض اعتیاد یکی از مسائلی که به یقین به دلیل عدم رسیدگی صحیح، کیفیت آن به مخاطره می افتد و آسیب های جدی بر پیکر خانواده فرد معتاد و جامعه وارد می کند، کیفیت زناشویی^۱ است چرا که افراد معتاد دچار افت برانگیختگی جنسی شده که نتیجه آن کاهش تبادلات عاطفی با همسر است. این وضعیت، نارضایتی از روابط زناشویی را تشدید کرده و تأثیر نامطلوبی بر روابط جنسی آنان دارد (امیری راد و همکاران، ۱۳۹۹). کیفیت رابطه زناشویی یکی از ابعاد مهم زندگی خانوادگی است که سلامت و بهزیستی اعضای خانواده و به ویژه زن و شوهر را شکل می دهد و می تواند به واسطه ارضای نیازهای مهم زن و شوهر از جمله نیاز عاطفی، در بهزیستی زوج

کمک کننده باشد (تاچر و همکاران، ۲۰۲۴). کیفیت زناشویی با ردیفی از متغیرها نظیر سبک شناختی ادراکی، بها و هزینه های رابطه، رویدادهای زندگی، عشق و دوست داشتن و نیز سرخوردگی زناشویی مرتبط است (بیگدلی مجرد و همکاران، ۱۳۹۹). به تعبیری بهتر کیفیت زناشویی مفهومی چندبعدی است که نه تنها شامل ویژگی های درون فردی، بلکه شامل ویژگی های بین فردی همسران و ابعاد گوناگون ارتباط زوجین مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام، تعهد تعارضات، صمیمیت زناشویی و توافق بر سر تصمیم گیری ها تعیین می شود (اشمیت و همکاران، ۲۰۱۵). مطالعات متعددی بیان کرده اند، خانواده هایی که در آن شوهر مبتلا به سوء مصرف است تفاوت چشمگیری از نظر کیفیت زناشویی با خانواده های عادی دارند (توسف و همکاران، ۲۰۲۳؛ شهریل و همکاران، ۲۰۲۲؛ احمد شهریل و همکاران، ۲۰۲۲؛ حسن زاده و همکاران، ۲۰۲۳؛ طاهری و همکاران، ۱۳۹۸). به علاوه کیفیت زناشویی با سلامت روان و رضایت زناشویی ارتباط دارد و عامل تعیین کننده مهم فروپاشی زندگی مشترک می باشد (پیرمردوند چگینی، ۱۳۹۹). بنابراین یکی از عمده ترین آسیب های خانوادگی اعتیاد، بر روابط عاطفی، روانی و جنسی زن و شوهر است که منجر به کاهش رضایت زناشویی می گردد (امیری راد و همکاران، ۱۳۹۹). بر این اساس اعتیاد می تواند به عنوان عاملی مؤثر زمینه فروپاشی زندگی مشترک را به واسطه ایجاد پایین آوردن کیفیت زندگی زناشویی سبب شود. روش های درمانی بسیاری برای بهبود این مشکل در مطالعات متعدد پیشنهاد شده است. یکی از این مداخلات اثربخش برای حل مشکلات بین زوجین، روش زوج درمانی گاتمن^۲ است. گاتمن یکی از روانشناسان حوزه زناشویی است که برنامه های آموزشی متنوعی برای تقویت روابط زوجین ابداع کرده است. روش گاتمن روشی مبتنی بر مشاهده از زوج درمانی می باشد و تلاش دارد تا به زوجین کمک کند که به یک درک عمیقی از شناخت، آگاهی و همدردی برسند و شروع به ایجاد یک ارتباطی در رابطه خودشان بکنند که در نهایت منجر به صمیمیت مناسب و رشد میان فردی آنها می شود (گاتمن، ۲۰۱۵). مدل زوج درمانی گاتمن به زوجین کمک می کند تا افکار، ادراک و رفتارهایشان را تغییر دهند. این مدل درمانگر را قادر می سازد تا زوجین را به منظور بهبود و رشد روابط و صمیمیت به زوجین

^۱. Marital Quality^۲. Gottman Couple Therapy

آموزش دهد. این رویکرد درمانگران را در استفاده از رویکردها، ابزار و فنون گوناگون به منظور تغییر سیستم و تسهیل دگرگونی‌های درون روانی فردی و فهم این مسأله که تغییرات در سطح رفتاری چگونه اتفاق می‌افتد، انعطاف‌پذیر می‌سازد (سهیلی و همکاران، ۱۳۹۸). هدف زوج درمانی به روش گاتمن، بازسازی رابطه و تقویت رفاقت زناشویی است تا از این رهگذر به زوج‌ها کمک شود تا مدیریت تعارض و معنای داشتن حس مشترک در رابطه را بیاموزند. یافته‌های پژوهشی نشان داد که الگوی زوج درمانی گاتمن توانسته است تعارضات زناشویی را کاهش داده و باعث ایجاد دلبستگی و ثبات هیجانی بیشتری شود. شواهد زیادی حاکی از این است که در زوج‌هایی که ارتباط مختل دارند، هیجانات و پاسخ‌های منفی شدید مثل انتقاد کردن و خصومت‌ورزی، خشم، اضطراب، حسادت، کناره‌گیری و دفاعی عمل کردن بیشتر تجربه می‌شود (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۵). ترکشدوز و همکاران (۲۰۲۲)، داوودندی و همکاران (۲۰۱۸) و دانیل و مک-کارتی (۲۰۱۹) در پژوهش‌های خود نشان دادند که زوج درمانی به روش گاتمن بر ابعاد مختلف صمیمیت زوج‌ها به‌ویژه صمیمیت جنسی و عاطفی و سازگاری زناشویی زوج‌های دارای مشکلات زناشویی مؤثر می‌باشد و این رویکرد زوج درمانی می‌تواند روابط و صمیمیت زوجین را بهبود بخشد و با ارتقای سطح سازگاری زناشویی، مشکلات زناشویی زوج‌ها را کاهش دهد. لذا رویکرد زوج درمانی گاتمن می‌تواند به زوج‌ها کمک نماید احساسات ناشی از ارتباطات منفی را از بین ببرند و به صورت دوستانه و سازنده راجع به نگرانی‌های موجود در رابطه با دیگر اعضاء صحبت کنند. رجایی و همکاران (۲۰۱۹)، ترکاشدوز و همکاران (۲۰۲۱)، سهیلی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش‌های خود نشان دادند زوج درمانی گاتمن باعث کاهش مشکلات و بهبود کیفیت روابط زناشویی می‌شود؛ بسیلی (۲۰۱۸) که دریافتند روش زوج درمانی گاتمن بر صمیمیت زوجین نقش مؤثری داشته است. نتایج تحقیق نیکونژاد و نادری (۲۰۱۶) نشان داد که آموزش اصول بهبود در روابط مبتنی بر روش گاتمن می‌تواند روشی بسیار مؤثر در افزایش خرده‌مقیاس رضایت زناشویی و بهبود روابط زوجین باشد. دیوید (۲۰۱۵) که دریافت زوج درمانی گاتمن بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زوجین دارای تعارض مؤثر است. لوت

(۲۰۱۵) که دریافت آگاهی از چهار سوار انهدام در رابطه زناشویی با افزایش اثربخشی درمان مکاشفه و ذهن آگاهی و همچنین افزایش رضایت زناشویی می‌شود؛ پاداش و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که آموزش هفت اصل موفقیت زوجی و فنون دستیابی به آن، روشی مؤثر و کارآمد در افزایش رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی است. علی‌پناه و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند که زوج درمانی گاتمن بر باورهای ارتباطی غیرمنطقی در روابط زوجین اثربخش بوده است. کریمی و همکاران (۱۳۹۹) آموزش مهارت‌های زناشویی مبتنی بر مدل گاتمن باعث بهبود الگوهای ارتباطی زنان می‌گردد؛ عیسی‌زاده (۱۳۹۲) به این نتیجه رسیدند که زوج درمانی شناختی سیستمی گاتمن بر افزایش رضایت جنسی، بخشودگی، شادی و همچنین بهبود طواضع‌های ناسازگار تأثیر مثبتی داشته است. داوودوندی و همکاران (۲۰۱۸) که اثربخشی زوج درمانی گاتمن برای کمک به زوج‌هایی که دچار ناسازگاری در روابط و تنظیم هیجانات را مورد تأیید قرار دادند. عبادی‌راد و کریمی‌نژاد (۱۳۹۶) گزارش نمودند زوج درمانی گاتمن به‌شیوه غیرمستقیم و از راه بهبود کارکرد زوجین در باورهای ارتباطی بر تعهد زناشویی و بهبود تعهد اثرگذار بوده است.

یکی دیگر از رویکردهایی که برای درمان مشکلات خانواده‌ها و زوج‌ها ارائه شده است، زوج درمانی رفتاری تلفیقی^۳ است که توسط جاکوبسن و کریستنس (۱۹۹۹) پایه‌گذاری شده است و مبتنی بر آن دسته از شیوه‌های درمانی است که برای حل مشکلات مربوط به ارتباط زوج‌ها به کار می‌رود. مشکلاتی که می‌تواند ناشی از تحریف‌های شناختی بین زوج‌ها باشد و آن‌ها نیز فاقد آگاهی و مهارت‌های لازم برای درک واقع‌بینانه و حل مشکلات ناشی از چگونگی ارتباط‌های بین خود باشند (مایرال، ۲۰۱۵). در این رویکرد به منظور افزایش پذیرش هیجانی میان زوجین از چهار شیوه اتحاد همدلانه^۲، بی‌طرفی متحدانه^۳، افزایش تحمل^۴ و افزایش فعالیت‌های مربوط به خود استفاده می‌شود (سودانی و همکاران، ۱۳۹۴). پژوهش‌ها نشان داده است رویکرد زوج درمانی رفتاری-تلفیقی با بهبود الگوهای ارتباطی زوج‌ها، می‌تواند میزان سازگاری زناشویی و صمیمیت عاطفی و جنسی زوج‌ها را افزایش و هیجان‌های منفی و تعارض‌های زناشویی آن‌ها را کاهش می‌دهد (یو و همکاران، ۲۰۱۴). همچنین پژوهش‌ها نشان دادند

1. Integrated Behavioral Couple Therapy (IBCT)

2. Empathic joining

3. Enified detachment

4. Tolerance

زوج درمانی رفتاری-تلفیقی از طریق بهبود روابط زوجین، امنیت و رفتارهای امن آن‌ها را افزایش و تعارضات و کشمکش‌های زناشویی، میل به ترک رابطه و طلاق را کاهش می‌دهد و موجب بهبود سلامت جسمی و روانشناختی آن‌ها می‌گردد (مونتسی و همکاران، ۲۰۱۳). دانلیان نامگردي و همکاران (۲۰۲۳) به این نتیجه دست یافتند که زوج درمانی تلفیقی رفتاری یکپارچه و زوج درمانی بازسازی عاطفی برای افزایش قراردادی شدن زناشویی و کاهش پریشانی زوج‌ها به‌طور معناداری می‌تواند به بهبود عواطف زناشویی و بالا بردن کیفیت و سازگاری زناشویی مؤثر واقع گردد. پژوهش‌های پنتا و همکاران (۲۰۱۹) اثربخشی زوج درمانی رفتاری-تلفیقی را در کاهش اثرات منفی رابطه ناکارآمد زوجین و بهبود کیفیت رابطه و افزایش صمیمیت زوجین، اثربخش توصیف کرده‌اند؛ کریستین و داس (۲۰۱۷) با بررسی تغییر در ارتباط زوجین تحت درمان با روش رفتاری-تلفیقی به اثربخشی این روش اشاره دارند. باکوم و همکاران (۲۰۱۵) که در پژوهش خود نشان دادند که درمان رفتاری-تلفیقی و رفتار درمانی سنتی هر دو بر کیفیت روابط زناشویی تأثیر مثبت دارند؛ سوبرال و همکاران (۲۰۱۵) که دریافتند زوج درمانی رفتاری-تلفیقی از طریق افزایش احساس امنیت و حمایت، در دسترس بودن، پاسخ‌دهی مناسب به نیاز همسر، ایجاد رفتارهای امن، روش‌های افزایش صمیمیت و ارتباط، آموزش مهارت‌های ارتباطی درست و مطلوب، میزان صمیمیت عاطفی، جنسی و سازگاری زناشویی افراد را افزایش دهد. عیسایی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود دریافتند زوج درمانی رفتاری-تلفیقی و درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر بهبود مؤلفه‌های کیفیت زناشویی زوجین اثر بخش بوده است؛ عباس‌پور و همکاران (۱۳۹۷) دریافتند زوج درمانی یکپارچه‌نگر به روش دایمند مایه افزایش هماهنگی زناشویی و افزایش احساس شایستگی والدگری زوجینی که یک فرزند کمتر از سه سال دارند، شد؛ مرادی و چارداولی (۱۳۹۵) در پژوهش خود دریافتند که زوج درمانی رفتاری-تلفیقی بر بهبود کیفیت زوجین متقاضی طلاق تأثیر مثبت داشته است.

با توجه به این که سلامت جامعه به سلامت خانواده وابسته است و در این میان زنان نقشی حیاتی در خانواده و جامعه به عهده دارند، بی‌تردید نگاه ویژه به سلامت روانی و جسمانی زنان این موضوع ضرورت پیدا می‌کند زیرا به سلامت روانی جامعه کمک می‌شود و می‌بایست درخصوص زنانی که با همسر معنادار زندگی می‌کنند به دنبال راهکارها و تدابیری بود که با

تغییر نگرش آن‌ها به تسکین و تنظیم هیجانات آن‌ها پرداخته شود (بشرپور و احمدی، ۱۳۹۸). با در نظر گرفتن ضعف‌ها و کمبودهایی که در کارکرد فردی زنان همسر معنادار به وجود می‌آید، همسر فرد معنادار به دلیل سوء مصرف شوهر خود با شرایطی روبه‌روست که نیاز به آموختن یک‌سری از مهارت‌ها برای سازگار شدن یا غلبه بر آن شرایط دارد، که بی‌تردید غنا بخشیدن به روابط بین فردی و عاطفی این زنان از آن جهت که باعث قطع چرخه مصرف و درگیری‌های روزافزون می‌گردد بسیار حائز اهمیت است. با توجه به نتایج پژوهش‌ها، اهمیت کیفیت روابط زناشویی و نقشی که بهبود آن در قدرتمند ساختن همسران در برابر مشکلات ایفاء می‌کند و نیز تأثیر منفی کاهش کیفیت زندگی زناشویی در زوجین بر جنبه‌های مختلف زندگی سبب شده تا زوجین در آستانه طلاق قرار گیرند. به نظر می‌رسد شناخت زمینه‌های ایجاد و راه‌های کاهش آن در زوج‌ها، از ضروریات و امور مهم مراکز خدمات روانشناختی است. لذا اجرای مداخلات درمانی جهت بهبود روابط زناشویی ضروری به نظر می‌رسد. در این زمینه از دیدگاه‌های بسیار مؤثر درمانی، زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن است. در روش زوج درمانی گاتمن برنامه‌های آموزشی متنوعی برای تقویت روابط زوجین تعریف شده که تلاش دارد تا به زوجین کمک کند که به یک درک عمیقی از شناخت، آگاهی و همدردی برسند و شروع به ایجاد یک ارتباطی در رابطه خودشان بکنند که در نهایت منجر به صمیمیت مناسب و رشد میان فردی آن‌ها می‌شود. در واقع به زوجین می‌آموزند تا مدیریت تعارض و معنای داشتن حس مشترک در رابطه را فرا گیرند. به علاوه در رویکرد زوج درمانی رفتاری تلفیقی به منظور افزایش پذیرش هیجانی میان زوجین از چهار شیوه اتحاد همدلانه، بی‌طرفی متحدانه، افزایش تحمل و افزایش فعالیت‌های مربوط به خود استفاده می‌شود. این رویکرد با بهبود الگوهای ارتباطی زوج‌ها، می‌تواند میزان سازگاری زناشویی، صمیمیت عاطفی و جنسی زوج‌ها را افزایش، و هیجان‌های منفی و تعارض‌های زناشویی آن‌ها را کاهش می‌دهد. اگر چه هر دو روش یکپارچه و به ابعاد متفاوت از روابط بین زوجین دارای تعارض می‌پردازد اما هر کدام از منظر متفاوت بر روی این روابط تمرکز دارند. این دو رویکرد با مبانی فلسفی و روش‌های درمانی متفاوت، و هر یک پیروان جداگانه و پرشوری دارد و الگوهای یکتا و بی‌همتایی در جهت بهبود روابط زوج‌ها با دیدگاه‌ها و مجموعه داده‌های متفاوت ارائه می‌کنند.

شد که براساس ملاک‌های ورود و خروج به مطالعه و براساس نمرات اکتسابی در مقیاس کیفیت زناشویی و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از کسب نمره کمتر از ۶۰ در مقیاس کیفیت زناشویی، داشتن همسر که اعتیاد به هرگونه مواد افیونی باشد، عدم طلاق زوجین و زندگی مشترک در یک خانه، مؤنث بودن شرکت‌کنندگان، علاقه و رغبت افراد جهت شرکت در پژوهش، توانایی خواندن و نوشتن به جهت تکمیل فرم رضایت آگاهانه و ابزارهای پژوهش، عدم شرکت همزمان در درمان‌های دیگر، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی در ۶ ماه اخیر. معیارهای خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از غیبت بیش از ۲ جلسه، اعلام عدم تمایل به همراهی در حین اجرای پژوهش، ممکن نبودن پیگیری فرد طی مراحل مداخله.

ب) ابزار

مقیاس کیفیت زناشویی^۱: این پرسش‌نامه توسط باسبی و همکاران (۱۹۹۵) تهیه شده است. این پرسشنامه به منظور سنجش سه مؤلفه توافقی (۶ سؤال)، رضایت (۵ سؤال) و انسجام (۳ سؤال) تدوین شده است که شامل ۱۴ سؤال بوده و جواب هر سؤال به صورت لیکرت شش درجه‌ای، از صفر همیشه اختلاف داریم تا ۵ همیشه توافق داریم تنظیم شده است. "چندوقت یکبار شما و همسرتان اعصاب یکدیگر را خرد می‌کنید؟" یک نمونه از سؤالات این ابزار می‌باشد. حداقل و حداکثر نمره شامل صفر و ۷۰ می‌باشد. نمرات بالا در این ابزار نشان‌دهنده کیفیت زناشویی بالاتر است. پایایی پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ در مطالعه باسبی و همکاران (۱۹۹۵) برای سه خرده‌مقیاس توافقی، رضایت، انسجام به ترتیب از ۰/۸۱، ۰/۸۵ و ۰/۸۰ و برای کل مقیاس ۰/۹۰ گزارش شده است. به علاوه سازندگان این ابزار روایی همزمان بین مقیاس کیفیت زناشویی و آزمون سازش یافتگی زناشویی لاک-والاس^۲ را ۰/۶۸ گزارش نمودند ($P < ۰/۰۱$). یوسفی (۱۳۹۰) ضریب پایایی سه خرده‌مقیاس توافقی، رضایت، انسجام و کل ابزار به ترتیب در زنان ۰/۸۳، ۰/۸۴، ۰/۸۶ و ۰/۸۳ و در مردان ۰/۸۱، ۰/۸۳، ۰/۷۸ و ۰/۸۹ گزارش نمودند. به علاوه وی همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با هم بین ۰/۴۹ تا ۰/۷۱ گزارش شده است. این همبستگی‌ها از نظر آماری معنی بوده

به علاوه تاکنون پژوهشی که نشان دهد کدام یک از این دو رویکرد درمانی اثربخشی بیشتری درخصوص کیفیت زناشویی زنان با همسر درگیر اعتیاد دارد را در یک پژوهش واحد بررسی نکرده است. نتایج این پژوهش می‌تواند از یک سو به تقویت و غنای نظریه‌های مربوط به خانواده، مخصوصاً در سطح روابط زناشویی زوجین کمک کنند و از سوی دیگر در برنامه‌های مربوط به ارتقاء کیفیت روابط خانوادگی و زوجی، همچنین پیشگیری از مشکلات زناشویی به کار بسته شوند. همچنین نتایج این پژوهش می‌تواند در سازمان‌ها و مؤسسات مختلف آموزشی و درمانی همانند مراکز خدمات روانشناختی، مراکز بهزیستی، دادگاه‌های خانواده، دوره‌های آموزش خانواده در مدارس، مربیان آموزش خانواده، سازمان ملی جوانان، انجمن اولیاء و مربیان، مراکز مشاوره دولتی و خصوصی مورد استفاده واقع شود.

با توجه به مطالب عنوان شده و با توجه به اهمیت موضوع اعتیاد همسر و آسیب‌های متأثر از آن به خصوص در زنان، نیاز به بررسی و پژوهش بیشتر در زمینه اثربخشی مداخلات روان‌درمانی از جمله زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن برای کاهش تأثیرات سوء و مخرب آن دیده می‌شود. با توجه به کمبود بررسی اثربخشی رویکردهای نسبتاً نوین و مقایسه این رویکردها بیشتر جلب توجه می‌کند؛ با عنایت به آنچه بیان گردید و با توجه به این که برآورد اثربخشی هر رویکرد مداخله‌ای نسبت به سایر رویکردهای درمانی به جهت کمک‌رسانی مؤثرتر به زوجین از جمله دغدغه‌های درمانگران است، این پژوهش درصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن بر کیفیت زناشویی، زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد تأثیر دارد و تأثیر کدام روش بیشتر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: مطالعه حاضر به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه با دوره پیگیری یک‌ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد مراجعه‌کننده به بهزیستی شهر اهواز در سال ۱۴۰۱ بودند. نمونه این مطالعه ۴۵ نفر از زنان دارای همسر به اعتیاد مواد مخدر مشخص

1. Revision of the Dyadic Adjustment Scale (RDAS)

2. Locke-Wallace Marital Adjustment Test (LWMAT)

و نشان از روایی همگرا مناسب آن است ($P < 0/001$). نریمانی و همکاران (۱۴۰۲) ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ $0/83$ گزارش نمودند. در مطالعه حاضر روایی صوری و محتوای آن توسط متخصصین تأیید شده است. به علاوه ضریب پایایی سه خرده مقیاس توافق، رضایت، انسجام و نیز کل ابزار به ترتیب $0/82$ ، $0/85$ ، $0/79$ و $0/82$ به دست آمد. به علاوه همبستگی بین هر سه خرده مقیاس با یک دیگر $0/34$ تا $0/55$ بود.

مداخله زوج درمانی رفتاری تلفیقی: زوج درمانی رفتاری تلفیقی برگرفته از کتاب کریستنسن و همکاران (۲۰۱۰) می باشد که در ۱۰ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه ای به صورت گروهی اجراء شد. مداخله زوج درمانی گاتمن: زوج درمانی گاتمن براساس نظریه خانه امن رابطه گاتمن و گاتمن (۲۰۱۷) تدوین شده است و در ۱۰ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه ای به صورت گروهی اجراء شد.

جدول ۱. جلسات زوج درمانی رفتاری-تلفیقی (کریستنسن و همکاران، ۲۰۱۰)

جلسات	هدف	محتوا	تکلیف
اول	آشناسازی مراجع با مدل درمانی، اعتماد سازی و القای امید	آشنایی شرکت کنندگان با قواعد و مقررات درمانی، انتظاراتی که از شرکت کنندگان از طول جلسات مشاوره و نیز درباره نحوه ایجاد اعتماد در آنها برای در میان گذاشتن افکار و احساساتشان صحبت شد.	ارائه شکایات، بیان اهداف و مسائل مرتبط
دوم	جذایب های اولیه زندگی مشترک جهت فرمول بندی درمان و تعیین تفاوت های قابل سازش	به شرکت کنندگان آموزش داده شد به جای استفاده از "عبارت های تو" هر یک درباره خودش حرف بزند و از عبارت "من" استفاده کند و نیز نحوه ابراز احساسات خواسته ها و نیازهای فرد به گونه ای که از جانب طرف مقابل بهتر شنیده و درک شود، آموزش داده شد.	از شرکت کنندگان خواسته شد آنچه که در این جلسه آموختند در طول هفته در ساعت معینی با همسرانشان تمرین کنند
سوم	تعیین اهداف درمانی، بررسی و کشف الگوهای ارتباطی ناکارآمد در رابطه، تمرکز بر خصوصیات شخصی فرد و تسهیل بیان احساسات وی در مورد روابط ناکارآمد خود با افراد مهم در زمان حال	هر یک از افراد چگونه مضطرب می شوند و تعهد آنها و همسرانشان نسبت به رابطه چقدر است، مشخص شد	از شرکت کنندگان خواسته شد فهرستی از موقعیت هایی را که منجر به درگیری و جر و بحث بین آنها و همسرانشان می شود تهیه کنند
چهارم	بحث روی الگوهای تعاملی، مداخلاتی برای جلوگیری، قطع کردن، ویژگی های شخصی هر یک از شرکت کنندگان و تسهیل بیان احساساتشان در مورد روابط ناکارآمد خود با افراد مهم در زمان حال بود. تکرار الگوهای تعاملی و آشنایی با جنبه های دفاعی چرخه های تکرار شونده هر یک از شرکت کنندگان مشخص شد.	کشف الگوهای ارتباطی ناکارآمد در شرکت کنندگان در رابطه زناشویی خود؛ تمرکز بر ویژگی های شخصی هر یک از شرکت کنندگان و تسهیل بیان احساساتشان در مورد روابط ناکارآمد خود با افراد مهم در زمان حال بود. تکرار الگوهای تعاملی و آشنایی با جنبه های دفاعی چرخه های تکرار شونده هر یک از شرکت کنندگان مشخص شد.	تمرین جهت درک پیام دریافت شده و فرایند کلی رابطه در لحظه اینجا و اکنون
پنجم	شناسایی دفاع ها و اضطراب های موجود در پس زمینه ذهنی افراد	در این جلسه طبق روال جلسه قبل اضطراب موجود در پشت دفاع ها و مواجهه با آنها توسط هر یک از شرکت کنندگان شناسایی، کاوش و بررسی گردید	از شرکت کنندگان خواسته شد تا در حد فاصل جلسه آینده در صورتی که بحث یا مشاجره ای بین آنها و همسرانشان رخ داد؛ نسبت به احساسات قبل از آن و بعد از آن یادداشت برداری کنند.
ششم	بحث در مورد جلسه گذشته و بسط آن به جلسه کنونی، کار روی مقاومت و تسهیل بیان احساسات و تمایلات نهفته مراجعان در مورد افراد مهم زندگی شان و تخلیه هیجانی آنها	نحوه بیان احساسات و تمایل های نهفته شرکت کنندگان به افراد مهم زندگیشان آموزش داده شد و شرکت کنندگان ضمن تخلیه هیجانی، در مورد الگوهای ناکارآمد و ارتباطی خود، افکار و رفتارهای خود خودتخریب گری که در مقابله با این اضطراب ها به کار می بردند صحبت و بحث کردند	تمرین مهارت های ارتباطی آموخته شده
هفتم	بسط مهارت های ارتباطی مؤثر و شناخت احساسات نهفته-آموزش مهارت حل مسئله و نقش آن در افزایش عوامل مربوط به کیفیت زناشویی	در مورد تغییر و اصلاح چرخه های تکرار شونده، اضطراب ها دفاع ها و تمایلات پنهانی هر یک از زوجها و درباره مهارت های حل مسئله و نقش آن در افزایش رابطه زناشویی بحث شد.	تمرینی جهت بررسی و بیان عواملی که مانع برآورده شدن تمایلات نهفته می شود و نیز مهارت های حل مساله ای را که آموخته اند در طول هفته در منزل تکرار و تمرین کنند
هشتم	آموزش روش کنار آمدن با مشکلات حل نشده با تأکید بر راهبرد پذیرش	منطق نهفته در پرداختن به روش پذیرش گرا در زوج درمانی رفتاری تلفیقی مورد بحث قرار گرفت	بررسی و یادداشت مواردی در رابطه زناشویی که به نظر غیر قابل حل می آیند و بطور مدام تکرار می شوند.

جلسات	هدف	محتوا	تکلیف
نهم	آموزش بکارگیری فن پذیرش در رابطه	نحوه ایجاد محیط امن و خلق اعتماد، نحوه شناسایی و حمایت از الگوهای تعاملی سالم، دستیابی شرکت کنندگان به الگوی ارتباط مؤثر و صمیمیت در روابطشان، نحوه افزایش دسترس بودن و پاسخگو بودن و پذیرش بی قید و شرط یکدیگر، آموزش داده شد.	از شرکت کنندگان خواسته شد مهارت‌های آموخته شده را تمرین کنند.
دهم	جمع‌بندی مطالب و چگونگی بکارگیری در زندگی	نتایج جلسات مشاوره از ابتدا تا انتها توسط اعضاء و چگونگی بکارگیری این جلسات در زندگی جمع‌بندی و خلاصه شد	به آنان یادآوری شد که بطور مداوم در مورد تغییرات و پیشرفت‌هایی که داشتند، بحث کنند و توانایی تغییر خود را تقویت نمایند.

جدول ۲. جلسات زوج درمانی گاتمن (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۲)

جلسات	هدف	محتوا	تکلیف
اول	آشنایی و ارزیابی اولیه	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، بیان قوانین و مقررات گروه، ارزیابی نیازهای زوجین، تعهد هر همسر در قبال ازدواج، انتظارات زوجین از یکدیگر و از درمان	نوشتن و تهیه لیستی مشکلات خود در رابطه زناشویی ابتدا بصورت مجزا و بعد در صورت توافق بصورت مشترک
دوم	پردازش تعارضات و افزایش رفاقت زناشویی	تغییر در الگوهای تعاملی همراه با کاهش تبادل رفتاری منفی و افزایش تبادل رفتاری مثبت	موارد ناگفته را مشخص کنید. سؤال پرسید و همدلی کنید.
سوم	کم کردن چهار سوار سرنوشت	کمک به زوج برای شناسایی چهار سوار سرنوشت (انتقاد، سرزنش، جبهه‌گیری، و سکوت و تأثیرات مخرب آن‌ها بر رابطه زوجین	پر کردن سؤالات نقشه عشق خود و همسر
چهارم	آموزش مهارت‌های حل تعارض، متقاعدسازی و سازش	آموزش به زوجین تا دریابند که تعارض الزمه یک ازدواج موفق است و بیاموزند که چگونه تفاوت‌های یکدیگر را بپذیرند و با آن‌ها کنار بیایند	یک ویژگی دوست داشتنی یا دلنشین از همسرشان. دوره زمانی خوبی که با هم داشته‌اند. یادآوری یک لحظه عاشقانه بین خود یک خصوصیت بدنی از همسرشان که دوست دارند. یک ویژگی از همسرشان که به آن افتخار می‌کنند
پنجم	آموزش نحوه برخورد با تعارض های دائمی حل‌نشده	آموزش سبک‌های صحیح حل تعارض و سازش با آن‌ها به زوجین	لیستی از رویدادهای ناخوشایند زندگی در طول بین این جلسه و جلسه بعدی با کمک یکدیگر مشخص و آن‌ها را از نظر تأثیرگذاری اولویت‌بندی کنید. سلیم برای پیروزی و بازی تنازع بقاء در جزیره گاتمن
ششم	ایجاد عواطف مثبت در طول تعارضات	پیشگیری از گسترش دامنه تعارضات و عذرخواهی از یکدیگر	نوشتن رفتارهای مخرب خود و جایگزین کردن با شیوه‌های تعاملی سازنده
هفتم	ایجاد عواطف مثبت در طول اوقات بدون تعارض	بازسازی حس احترام و پذیرش همسر با وجود تفاوت‌های میان آن‌ها، تحسین و تشویق یکدیگر	فعالیت‌هایی که برای حل مشکل انجام داده توصیف و ارزیابی نماید و نیز برای اجتناب از رخداد‌های مشابه پیشنهاد خود را بیان کند
هشتم	رفع ناهماهنگی فراهم‌یجان	کمک به افزایش شناخت زوجین از دنیای یکدیگر به منظور کنار آمدن با حوادث استرس‌زا و تعارضات	یکی از شکایات معمول را مطرح کنند ولی به جای انتقاد، شکایت کنند این کار را به نوبت انجام دهند
نهم	ایجاد و تقویت یک سیستم معنایی مشترک	آموزش به زوجین تا رویاها و آرزوهای یکدیگر پی برده و تالش نمایند تا یکدیگر را در راستای تحقق آن‌ها حمایت نمایند	اجرای قوانین در منزل، مطالعه و بررسی مطالب در جلسات و تهیه مواردی از ابهامات پیش آمده.
دهم	تعیین آمادگی درمانجویان برای خاتمه درمان	بحث‌های پایانی در زمینه جلسات و اجرای پس‌آزمون.	-

ج) روش اجرا

پس از کسب مجوزهای لازم از ستاد مبارزه با مواد مخدر و اداره کل بهزیستی استان خوزستان، یک مرکز بهزیستی در اهواز به عنوان جامعه نمونه در نظر گرفته شد. ابتدا و قبل از تکمیل مقیاس کیفیت زناشویی به شرکت کنندگان این اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه نزد پژوهشگر باقی خواهد ماند و در نهایت اطلاعات به صورت کلی و بدون

ذکر مشخصات فردی شرکت کنندگان منتشر خواهد شد. سپس از شرکت کنندگان خواسته شد تا با دقت به سؤالات طرح شده پاسخ دهند. در نهایت از میان شرکت کنندگان افرادی که نمره‌ی پایین‌تر از ۶۰ از مقیاس کیفیت زناشویی کسب نمودند و به علاوه تمایل به شرکت در پژوهش داشتند به عنوان جامعه نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی در سه گروه (دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه) گمارش شدند. در ادامه برای هر

شرکت کننده تکمیل شد. در پژوهش برای تحلیل داده‌های پژوهش از تحلیل واریانس آمیخته با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS-22 استفاده گردید.

یافته‌ها

از مجموع ۴۵ شرکت کننده در این پژوهش تعداد ۱۷ نفر (۳۷/۷۸ درصد) دارای مدرک تحصیلی دیپلم و فوق دیپلم، ۲۴ نفر (۵۳/۳ درصد) دارای مدرک تحصیلی لیسانس و ۴ نفر (۸/۹ درصد) دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس و بالاتر بودند. همچنین ۲۱ نفر (۴۶/۶۷ درصد) شاغل و ۲۴ نفر (۵۳/۳۳ درصد) خانه‌دار بودند. به علاوه ۲۱ نفر (۴۶/۶۷ درصد) زیر ۳ سال، ۱۵ نفر (۳۳/۳۳ درصد) بین ۳ تا ۴ سال، ۹ نفر (۲۰ درصد) ۴ سال به بالا متأهل بودند.

گروه آزمایش ۱ و گروه آزمایش ۲ به ترتیب روش مداخله روش گاتمن و رفتاری تلفیقی توسط پژوهشگر (لازم به توضیح است پژوهشگر دارای مدرک دوره درمانی گاتمن می‌باشد) و با همکاری یک متخصص روانشناسی بالینی دارای مدرک دوره‌های ذکر شده زوج درمانی و نیز با نظارت اساتید راهنما و مشاوره اجراء شد. همچنین در پایان هر جلسه براساس مطالب آن جلسه تکلیفی به شرکت کنندگان داده می‌شد و در ابتدای جلسه بعد مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌گرفت. مداخلات برای گروه‌های آزمایش در طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه به شیوه گروهی و هفتگی صورت گرفت، درحالی که در طی فرآیند اجرای پژوهش برای گروه گواه هیچ مداخله‌ای در نظر گرفته نشد. در نهایت پس از اتمام دوره مجدداً هر سه گروه مقیاس کیفیت زناشویی را پاسخ دادند. به منظور بررسی پایدار بودن این مداخلات یک‌ماه بعد مجدداً پرسشنامه توسط هر سه گروه

جدول ۳. نتایج میانگین و انحراف معیار متغیر کیفیت زناشویی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌ها	رفتاری تلفیقی			گاتمن			گواه		
	متغیر	گام	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشدگی	میانگین	انحراف معیار	چولگی
کیفیت زناشویی	پیش‌آزمون	۳۵/۲۳	۵/۸۳	۰/۰۶۴	۱/۶۵۶	۲۴/۹۸	۰/۷۰۹	۵/۹۲	۱/۸۷۹
	پس‌آزمون	۴۵/۵۲	۵/۷۴	۰/۰۶۸۵	۱/۸۱۷	۴۴/۹۶	۰/۴۵۲	۵/۴۸	۱/۷۳۷
	پیگیری	۴۵/۸۹	۵/۶۸	۰/۱۵۶	۰/۹۸۱	۴۴/۸۳	۰/۲۳۴	۵/۱۷	۱/۲۳۱

آزمایش در پس‌آزمون افزایش یافته و این افزایش در مرحله پیگیری نیز نسبت به پیش‌آزمون مشخص است.

برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک حاکی از معنادار نبودن متغیر کیفیت زناشویی در پژوهش حاضر بود ($p > ۰/۰۵$). یکی دیگر از مفروضه‌های تحلیل واریانس آمیخته وجود همگنی واریانس است. در این پژوهش برای بررسی همگنی واریانس متغیرها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج آزمون لوین در متغیرهای پژوهش غیرمعنادار بود ($F = ۱/۲۴$ ، $P = ۰/۱۰۱$). بنابراین واریانس خطای پس‌آزمون دو گروه آزمایش و گروه گواه به‌طور معناداری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش تأیید شد. به علاوه نتایج آزمون کرویت موخلی در متغیرهای پژوهش غیرمعنادار بود ($F = ۱/۲۴$ ، $P = ۰/۱۰۱$). بنابراین واریانس خطای پس‌آزمون دو گروه آزمایش و گروه گواه به‌طور معناداری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش تأیید شد. یکی دیگر از مفروضه‌های

همان‌طور که در جدول ۳ نشان می‌دهد میانگین و انحراف معیار نمره‌های کیفیت زناشویی گروه زوج درمانی رفتاری تلفیقی، در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۳۵/۲۳ و ۵/۸۳، در مرحله پس‌آزمون برابر با ۴۵/۵۲ و ۵/۷۴، و در مرحله پیگیری ۴۵/۸۹ و ۵/۶۸ و برای زوج درمانی گاتمن در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۲۴/۹۸ و ۵/۹۲، در مرحله پس‌آزمون برابر با ۴۴/۹۶ و ۵/۴۸ و در مرحله پیگیری برابر با ۴۴/۸۳ و ۵/۱۷ و در گروه گواه نیز میانگین و انحراف معیار در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۳۵/۳۶ و ۶/۶۱، در مرحله پس‌آزمون برابر با ۴۴/۹۴ و ۶/۴۴، و در مرحله پیگیری برابر با ۴۵/۸۹ و ۶/۱۰ بود. براین اساس دو گروه پژوهش در متغیرهای کیفیت زناشویی در مرحله پیش‌آزمون تفاوت‌های چشم‌گیری با یکدیگر نداشته‌اند؛ چراکه میانگین و انحراف معیار گروه‌ها، تقریباً به هم نزدیک بوده است اما در مرحله پس‌آزمون، میانگین و انحراف معیار، دو گروه آزمایش در متغیرهای پژوهش تغییرات محسوسی داشته است. به عبارت دیگر نتایج نشان می‌دهد میانگین نمرات کیفیت زناشویی در دو گروه

تحلیل واریانس آمیخته این است که کوواریانس بین متغیرهای وابسته در گروه‌ها همگن باشد. برای بررسی همگنی کوواریانس متغیرها از آزمون ام‌باکس استفاده شد. نتایج آزمون ام‌باکس معنادار بود ($BOX=30/12$).

برای این اساس پیش فرض تفاوت بین کوواریانس‌ها $F=1/11$ ، $P=0/167$. براین اساس پیش فرض تفاوت بین کوواریانس‌ها برقرار بود.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس آمیخته با متغیر کیفیت زناشویی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد

متغیرها	منبع	MM	df	MS	F	P	اندازه اثر
کیفیت زناشویی	زمان	317/08	1	317/08	46/28	0/001	0/661
	عامل درون گروهی	327/32	2	163/54	27/95	0/001	0/443
	خطا	20/91	42	5/85	-	-	-
	گروه	144/62	1	144/62	31/71	0/001	0/471
عامل بین گروهی		10/14	42	4/56	-	0/001	-
خطا							

مطابق با جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس مکرر با آزمون‌های اثرات بین آزمودنی‌ها نشان می‌دهد بین نمرات کیفیت زناشویی ($p<0/001$)، تفاوت معناداری وجود دارد و حداقل یکی از گروه‌ها در افزایش کیفیت زناشویی تأثیر معناداری داشته است. علاوه بر این تعامل میان مراحل پژوهش و عضویت گروهی نیز معنادار است ($p<0/001$).

مطابق با جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس با آزمون‌های اثرات بین آزمودنی‌ها نشان می‌دهد در نمرات کیفیت زناشویی بین گروه‌های زوج درمانی رفتاری تلفیقی و زوج درمانی گاتمن عامل گروه $\times$ مراحل معنادار است ($p<0/001$) و برای هر یک میان سه مرحله تفاوت وجود دارد.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس آمیخته با متغیر کیفیت زناشویی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد

متغیرها	گروه	منبع	MM	df	MS	F	P
رفتاری تلفیقی		گروه مراحل	۲۷۶/۸۸	۱	۲۷۶/۸۸	۱۳۴/۴۱	۰/۰۰۱
		خطا	۳۹/۱۵	۱۴	۳/۸۰	-	-
گاتمن		گروه مراحل	۲۹۱/۶۴	۱	۲۹۱/۶۴	۱۶۷/۴۳	۰/۰۰۱
		خطا	۱۰۴/۰۲	۱۴	۹/۵۳	-	-
گواه		گروه مراحل	۶۲۱/۶۶	۱	۶۲۱/۶۶	۹۸/۲۵	۰/۰۰۱
		خطا	۶۵/۴۲	۱۴	۵/۲۲	-	-

جدول ۶. آزمون بونفرونی برای هم‌سنجی کیفیت زناشویی گروه‌ها براساس میانگین مشاهده شده

مرحله	گروه	تفاضل میانگین	خطای استاندارد	معنی داری
پس آزمون	رفتاری تلفیقی	گاتمن	0/56	0/386
	رفتاری تلفیقی	گواه	10/58	0/001
	گاتمن	گواه	10/02	0/001
پیگیری	رفتاری تلفیقی	گاتمن	1/06	0/142
	رفتاری تلفیقی	گواه	11/14	0/001
	گاتمن	گواه	10/08	0/001

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود در پس آزمون و پیگیری تراز میانگین نمرات کیفیت زناشویی در هر دو گروه مداخله در هم‌سنجی با گروه گواه بالاتر بوده است. همچنین با توجه به اندازه تفاضل‌ها اثربخشی

زوج درمانی رفتاری تلفیقی در هم‌سنجی با زوج درمانی گاتمن بر افزایش کیفیت زناشویی تقریباً برابر بوده است.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی به شیوه زوج درمانی گاتمن و رفتاری تلفیقی بر کیفیت زناشویی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد طراحی شد. براساس نتایج تحلیل واریانس آمیخته، مشاوره گروهی مبتنی بر زوج درمانی گاتمن به طور معناداری باعث بهبود کیفیت رابطه زناشویی در آزمودنی‌های گروه تحت مداخله در مراحل پس آزمون و پیگیری شده است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با یافته‌های رجایی و همکاران (۱۳۹۸)، بسیلی (۲۰۱۸)، ترکاشدوز و همکاران (۱۴۰۰)، نیکونزاد و نادری (۱۳۹۵)، دیوید (۲۰۱۵)، علی پناه و همکاران (۱۳۹۹)، کریمی و همکاران (۱۳۹۹)، سهیلی و همکاران (۱۳۹۸)، عیسی زاده (۱۳۹۲)، عبادی راد و کریمی نژاد (۱۳۹۶) و داوودوندی و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت در درمان گاتمن به زوجین کمک می‌شود تا افکار، ادراک و رفتارهایشان را تغییر دهند (بسیلی، ۲۰۱۸؛ عبادی راد و کریمی نژاد، ۱۳۹۶). این روش درمانی با ترکیب کردن اقدامات درمانی با تمرینات زوجین، به این افراد کمک می‌کند تا موانع طبیعی که مانع از ایجاد یک ارتباط و رابطه کارا بین آن‌ها می‌شود را شناسایی و مشخص کنند (ترکاشدوز و همکاران، ۱۴۰۰). در این رویکرد این اعتقاد وجود دارد که خوش‌گمانی نسبت به احساسات نشان‌دهنده وجود احساسات کافی میان شرکای رابطه می‌باشد تا بدین وسیله از تأثیرات منفی که از تعارضات نشأت می‌گیرند، جلوگیری شود. مدیریت تعارض به معنی توانایی زوج‌ها در تلاش‌های اصلاحی موفقیت‌آمیز است. علاقه و دیگر احساسات مثبت میان زوج‌ها، آن‌ها را قادر می‌سازد تا بدون صدمه زدن به رابطه در شرایط مسموم نیز به گفتگو پردازند، حتی اگر گفتگوها منجر به حل تعارضات میان‌شان نشود (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۵؛ ترجمه زهراکار و همکاران، ۱۳۹۷). هدف زوج درمانی گاتمن در وهله اول کمک به زوجین جهت بازسازی و تقویت روابط دوستانه‌شان با یکدیگر از طریق گفتگوی سازنده و همچنین کمک به آن‌ها جهت یادگیری نحوه مدیریت تعارضات با تغییر موازنه بین تبادلات مثبت و منفی قبل، حین و پس از تعارضات زناشویی می‌باشد که در نهایت منجر به حرکت از سمت روزمرگی به سمت صحبت کردن راجع به مشکلات دائمی می‌شود (کریمی و همکاران، ۱۳۹۹). روش زوج درمانی گاتمن به مراجع یاد می‌دهد تا راجع به مسائل و مشکلات دائمی با شریک زندگی خود صحبت کند و با استفاده از

روش‌های مدیریت تعارض در پیشبرد کیفیت رابطه زناشویی خود نقش مؤثری داشته باشد. با شروع تغییرات در زندگی مراجع، درمانگر متخصص در زوج درمانی گاتمن به بررسی موانع ارتباطی و رفتارهای مشکل‌آفرین زوجین می‌پردازد و با تأکید بر بهبود مهارت‌های گفت و شنود در مراجعان به پیشبرد اهداف درمانی می‌پردازد (رجایی و همکاران، ۱۳۹۸). درمانگران حوزه زوج درمانی گاتمن از فن حل مسائل قابل حل برای مراجعان استفاده می‌کنند. هدف اصلی این تکنیک کمک به مراجعان جهت یادگیری تعیین مشکلات قابل حل از مشکلات دائمی. در این روش بر روی مشکلات قابل حل کار می‌شود. جهت حل مشکلات به مراجعان آموزش داده می‌شود تا از چهار مهارت پایه استفاده کنند؛ آغاز بدون تنش، ترمیم و تشنج‌زدایی، پذیرش تأثیر رفتار خود و سازش نمودن، آرام‌سازی (تسکین دادن) (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۵). علاوه بر فن حل مسائل قابل حل یکی دیگر از فنون مداخله‌ای درمانگران گاتمن، برقراری گفتگو راجع به مشکلات دائمی است. هدف این تکنیک کمک به مراجعان جهت انجام گفتمانی راجع به مشکلات پایدارشان می‌باشد. مشکلات دائمی مسائلی هستند که احتمال دارد زوجین طی سال‌ها با آن‌ها سازگار شده باشند. اغلب به نظر می‌رسد که مشکلات دائمی بر تفاوت‌های اساسی بین صفات شخصیتی، نیازها و ارزش‌های زوجین متمرکز است. هدف از این تکنیک حل مسائل نیست چراکه احتمالاً این مشکلات هرگز به صورت کامل نخواهند شد. هدف تغییر رفتارهای عاطفی مرتبط با این مشکلات است. هدف تغییر فراوانی احساسات منفی به احساسات مثبت می‌باشد. این تفاوت‌ها اغلب به عنوان بد بودن طرف مقابل استنباط شده و زوجین سعی می‌کنند با انتقاد و سرزنش یکدیگر را تغییر دهند. بنابراین زوجین نیاز دارند تا بیاموزند که تفاوت‌های یکدیگر را بیشتر پذیرا باشند و این پذیرش را به یکدیگر نشان دهند.

به علاوه نتایج تحلیل واریانس آمیخته نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر زوج درمانی رفتاری-تلفیقی باعث افزایش کیفیت زناشویی در آزمودنی‌های گروه تحت مداخله در مراحل پس آزمون و پیگیری شد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش‌های پنتا و همکاران (۲۰۱۹)، کریستین و داس (۲۰۱۷)، عیسایی و همکاران (۱۴۰۱)، سهیلی و همکاران (۱۳۹۸)، عباس‌پور و همکاران (۱۳۹۷)، مرادی و چارداولی (۱۳۹۵) همسو بود. در تبیین نتایج این پژوهش می‌توان گفت روش زوج درمانی رفتاری-تلفیقی دو تکنیک تحمل و تغییر در راستای ارتقای

کیفیت زناشویی عمل می کنند. مداخلات تحمل این امکان را به زوجین می دهد که دست از تلاش هایشان برای تغییر همدیگر بردارند. تحمل از طریق توجه به جنبه های مثبت رفتار منفی، تمرین رفتار منفی در جلسه درمان، و انمودسازی رفتار منفی در بین جلسات و رسیدگی به خود به وجود می آید و تکنیک های تغییر نیز مستقیماً به منظور ایجاد تغییراتی در رفتار زوجین به کار می رود و متشکل از راهبردهای تبادل رفتاری و مداخلات آموزش ارتباط و حل مسأله می باشد پذیرند و از آنجایی که کیفیت زناشویی هم سازگاری زناشویی و هم شادمانی زناشویی را دربر می گیرد. سطح بالای کیفیت نشان دهنده وجود ویژگی های عینی رابطه (بین همسران) همچون همراهی، ارتباط خوب و عدم تضاد است، که مشخصه رابطه سازگار آن ها هستند (پنتا و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین میزان رضایتمندی از رابطه و همسر را نیز دربر می گیرد. سازه کیفیت زناشویی این سازگاری و رضایتمندی را در یک مفهوم وسیع تر و جامع ترکیب می کند. درواقع توافق نسبی زن و شوهر درباره موضوع های مهم، شریک شدن در کارها و فعالیت های مشترک و ابراز محبت به یکدیگر را شامل می شود (عیسایی و همکاران، ۱۴۰۱).

همچنین نتایج ناشی از تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که اثربخشی زوج درمانی گاتمن در هم سنجی با زوج درمانی رفتاری-تلفیقی بر افزایش کیفیت زناشویی برابر بود. نتیجه مذکور حاکی از آن است که هر دو رویکرد گاتمن و رفتاری-تلفیقی اثر بخشی مناسب و تقریباً یکسانی بر متغیر مورد پژوهش داشته اند. مطالعه ای که نتایج آن مستقیماً در راستای یافته های این سؤال باشد، مشاهده نگردید، اما نتایج حاصل از آزمون با یافته های پنتا و همکاران (۲۰۱۹)، رجایی و همکاران (۱۳۹۸)، بسیلی (۲۰۱۸)، ترکاشدوز و همکاران (۱۴۰۰)، نیکونژاد و نادری (۲۰۱۶)، عیسانی و همکاران (۱۴۰۱)، علی پناه و همکاران (۱۳۹۹)، کریمی و همکاران (۱۳۹۹) همسو می باشد. در تبیین این نتیجه می توان هدف زوج درمانی گاتمن بازسازی رابطه و تقویت صمیمیت زناشویی است تا از این رهگذر به زوج ها کمک نماید تا مدیریت تعارض، هیجانات و معنای داشتن حس مشترک را در رابطه بیاموزند. زوج ها در این روش درمانی می آموزند که چگونه هیجان های خود را مدیریت و آرامش خود را به دست بیاورند و توجه خود را دوباره متمرکز کنند (ترکاشدوز و همکاران، ۱۴۰۰). در جلسات زوج درمانی گاتمن شرکت کنندگان می آموزند به جای

درگیر شدن در مشکلات و تکرار راهکارهای ناسازگار، به دنبال حل مسائل قابل حل باشند و درصدد افزایش قابلیت های خود برای کنترل مناسب تنش ها و انتخاب راهکارهای مناسب برای حل مشکلاتشان برآیند و سازگارتر شوند. به نظر می رسد مواجهه با مشکلات دائمی منجر به ایجاد چرخه بی کفایتی در مدیریت روابط ناسازگار می شود و با تکرار این چرخه زوجین به نقطه پایان رابطه اثربخش و باکیفیت نزدیک می شوند، بنابراین با تأکید بر مواجهه با مشکلات دائمی و پذیرش تفاوت های یکدیگر زمینه مناسبی برای ایجاد تغییرات سازنده در روابط فراهم می شود که می تواند به بهبود کیفیت روابط زناشویی در زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد منجر گردد. همچنین روش زوج درمانی رفتاری-تلفیقی در نظر دارد باعث کاهش باورهای ارتباطی غلط در روابط زوجین دارای تعارض شود. درواقع تکنیک های تغییر و تحمل منجر به پنج پیامد اساسی در رابطه زوجین می شوند: ۱. تغییر دیدگاه زوج درباره مشکل کنونی به یک دیدگاه عینی تر، بافتارنگر و دوتایی. ۲. کاهش احساسات سرکوب شده و رفتارهای ناکارآمد. ۳. تمرکز بر واکنش های هیجانی زوج ها به جای تأکید بر تفاوت های موجود. ۴. افزایش الگوهای ارتباطی سازنده. ۵. تأکید بر نقاط قوت و تقویت نمودن دستاوردها. لذا این رویکرد در راستای آموزش زوجین جهت برقراری یک ارتباط خوب به دور از تضاد و تعارض عمل می کنند که در نتیجه این ارتباط توافق نسبی حاصل شده و به دنبال آن سازگاری، رضایتمندی و شادمانی در زندگی زناشویی حاصل می شود که لازمه کیفیت رابطه زناشویی می باشد. براین اساس هر دو روش به لحاظ تکنیک و محتوا شباهت هایی به یکدیگر داشتند مانند (تعهد، سازش و مدارا، و استفاده از مهارت های ارتباطی). لذا با توجه به محتوا و تکنیک های به کار رفته دور از تصور نیست که نتایج هر دو درمان نزدیک به یکدیگر پدید آید.

در یک جمع بندی کلی، نتایج این مطالعه اثربخشی هر دو روش مشاوره گروهی مبتنی بر زوج درمانی و مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه رفتاری-تلفیقی را در بهبود کیفیت زناشویی، در مرحله پس آزمون و پیگیری یک ماهه تأیید نمود. دیگر یافته ها حاکی از آن بود که هر دو روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن و روش رفتاری-تلفیقی دارای اثربخشی یکسانی در کیفیت زناشویی بودند. براین اساس هر دو درمان می توانند با یکدیگر اجراء گردد تا مکمل یکدیگر برای بهبود کیفیت زناشویی این

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد. این پژوهش در کارگروه کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی با کد IR.IAU.AHVAZ.REC.1401.171 تصویب شده است.

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

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم و چهارم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از ستاد مبارزه با مواد مخدر و مراکز بهزیستی شهر اهواز و زنان شرکت‌کننده که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

گروه از جامعه باشند. با توجه به این که جامعه نمونه پژوهش در یک منطقه خاص و در روی یک گروه با شرایط خاص صورت گرفته است انجام و تکرار این پژوهش در بین زوج‌های دیگر مناطق و مقایسه آن‌ها با یکدیگر باید با احتیاط صورت گیرد. به علاوه تأثیر برخی متغیرهای مداخله‌گر، مزاحم و عدم کنترل برخی از آن‌ها توسط پژوهشگر از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود. به علاوه با توجه به شرایط نمونه امکان دوره پیگیری با مدت زمان طولانی‌تر مسیر نبود. براین اساس پیشنهاد می‌شود در جوامع با حجم بیشتر و نیز دوره زمان طولانی‌تر جهت دوره پیگیری صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود آموزش این دو شیوه درمانی در لیست برنامه‌های آموزشی زوج درمانی و خانواده درمانی قرار گیرد. با توجه به این که هر دو روش رفتاری-تلفیقی و گاتمن در ارتقای کیفیت زناشویی تأثیر معنادار داشته‌اند، به محققان پیشنهاد می‌گردد که در تحقیقات آتی به جای دو گروه آزمایش، از سه گروه آزمایش استفاده کنند و در گروه سوم از ترکیب فنون رفتاری-تلفیقی و گاتمن استفاده شود تا این نتیجه حاصل شود که آیا ترکیب این دو رویکرد می‌تواند اثر بخش‌تر از بکارگیری آن‌ها به صورت جداگانه باشد یا خیر؟

منابع

- امیری‌راد، ملیحه؛ اسلمی، الهه و موسوی، شکوفه (۱۳۹۹). اثربخشی درمان شفقت به خود بر معنایابی در زندگی و رضایت جنسی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد در شهر مشهد. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۰ (۴۰)، ۱۰۲-۱۷. <https://doi.org/10.22054/jcps.2021.52014.2358>
- بشرپور، سجاد و احمدی، شیرین (۱۳۹۸). الگوی روابط ساختاری ولع مصرف براساس حساسیت به تقویت، تحمل آشفتگی و دلسوزی به خود با نقش میانجی خودکارآمدی ترک. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۳ (۵۴)، ۲۴۵-۲۶۴. <http://etiadjpajohi.ir/article-1-2105-fa.html>
- بیگدلی مجرد، فریبا؛ انتصار فومنی، غلامحسین و حجازی، مسعود (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش دزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی پرستاران زن متأهل. *پژوهش پرستاری*، ۱۵ (۴)، ۱۵-۲۳. http://ijnr.ir/browse.php?a_id=2366&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=0
- پارسیان، منیره؛ هاشمیان، کیانوش؛ ابوالعالی، خدیجه و میرهاشمی، مالک (۱۳۹۴). پیش‌بینی نگرش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان بر اساس عوامل خطر ساز تربیتی خانوادگی به منظور سلامت روانی نوجوانان در جامعه: طراحی مدلی برای پیشگیری از اعتیاد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل*، ۱۵ (۲)، ۱۹۸-۲۰۶. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:178808059>
- پادشاه، زهرا؛ یوسفی، زهرا؛ عابدی، محمدرضا و ترکان، هاجر (۱۴۰۰). اثربخشی مشاوره زناشویی به روش گاتمن بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی زنان متأهل متمایل به طلاق. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۴)، ۱۴۳۶-۱۴۲۳. <https://doi.org/10.52547/JPS.20.104.1423>
- پیرمردوند چگینی، بهرام (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان عقلانی هیجانی رفتاری بر استرس زناشویی و کیفیت رابطه زناشویی زوجین مبتلا به سرطان پستان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه خوارزمی تهران.
- سودانی، منصور؛ داستان، نصیر؛ خجسته‌مهر، رضا و رجبی، غلامرضا (۱۳۹۴). بررسی تأثیر زوج‌درمانی روایتی و زوج‌درمانی رفتاری تلفیقی بر بهبود تاکتیک‌های حل تعارض زنان قربانی خشونت مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز. *زن و جامعه*، ۶ (۲۳)، ۱-۱۲. [Dor:20.1001.1.20088566.1394.6.23.1.4](https://doi.org/10.22054/jcps.2021.52014.2358)

- سهرابی، فرامرز و جعفری روشن، فریا (۱۳۹۵). اثربخشی روان‌درمانی گروهی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری، شادکامی و سلامت عمومی زنان دارای همسر وابسته به مواد مخدر. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۲ (۱)، ۴۶-۳۱. <https://doi.org/10.22108/ppls.2016.21295>
- سهیلی، نسیم؛ زهراکار، کیانوش؛ اسدپور، اسماعیل و محسن‌زاده، فرشاد (۱۳۹۸). اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی رفتاری تلفیقی بر کیفیت رابطه زناشویی پرستاران. *روان پرستاری*، ۷ (۵)، ۷۸-۷۳. <http://ijpn.ir/article-1-1383-fa.html>
- صائمی، حسین؛ اصغرزاد، علی‌اصغر و بشارت، محمدعلی (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی گاتمن و زوج‌درمانی هیجانی محور بر تنظیم هیجان در زوجین. *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۰ (۱)، ۸۷-۱۰۴. <https://doi.org/10.22067/tpccp.2020.39366>
- طاهری، سمیه؛ هاشمی‌زرنی، هادی و وکیلی، سمیرا (۱۳۹۸). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر افسردگی و کیفیت زندگی زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد. *اعتیادپژوهی*، ۱۴ (۵۵)، ۲۲۸-۲۱۳. <https://doi.org/10.29252/etiadjpajohi.14.55.213>
- عبدی‌راد، سیدمحمد و کریمی‌نژاد کلثوم (۱۳۹۶). اثربخشی زوج‌درمانی شناختی - سیستمی گاتمنی بر تعهد زناشویی زوجین شهر مشهد. *آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۳ (۱)، ۷۵-۹۲. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:79734434>
- عباس‌پور، ذبیح‌اله، صالحی، سمیه و چویداری، عسگر (۱۳۹۷). اثربخشی زوج‌درمانی یکپارچه نگر به روش دایمند بر هماهنگی زناشویی و شایستگی والدگری پس از زایش نخستین فرزند. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۸ (۲)، ۱۱۹-۹۷. <https://doi.org/10.22034/fcp.2019.61019>
- علی‌پناه، فیض‌اله، کربلائی محمد میگونی، احمد، رضابخش، حسین و تقی‌لو، صادق (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد با استفاده از مفهوم بندی طرحواره ای (و زوج درمانی گاتمن بر کاهش باورهای غیرمنطقی در روابط زوجین. *خانواده پژوهی*، ۱۶ (۳)، ۳۳۵-۳۵۷. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97828.html
- عیسای، سهیلا؛ صیرفی، محمدرضا؛ کراسکیان موحمباری، آدیس؛ برجعلی، احمد و رنجبری‌پور، طاهره (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی طرح‌واره‌درمانی فردی بر نشانه‌های وسواس در دختران نوجوان. *مطالعات ناتوانی*، ۱۲، ۸-۱. <https://jdisabilstud.org/article-1-2609-fa.html>

عیسی زاده، سودابه (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی سیستمی ساختی گاتمن بر رضایت جنسی، بخشودگی، شادکامی و طرحواره های ناسازگار زوجین. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور تهران.

<https://elmnet.ir/doc/10583917-22431>

کریمی، اصغر؛ احمدی، صدیقه؛ و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت های زناشویی به روش گاتمن به الگوهای ارتباطی زنان. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمان، ۱۱ (۴۴)، ۲۷۸-۲۵۳.

[doi:10.22054/QCCPC.2020.49279.2296](https://doi.org/10.22054/QCCPC.2020.49279.2296)

مرادی، امید و چارداولی، شایسته (۱۳۹۵). اثربخشی زوج درمانی تلفیقی به شیوه شناختی-رفتاری و ساختاری بر کیفیت زندگی و ابعاد آن در زوج های متقاضی طلاق. پژوهش های مشاوره، ۱۵ (۵۷)، ۴۰-۲۴.

<http://iranccounseling.ir/journal/article-1-79-fa.html>

میرعرب رضی، محمودرضا؛ شریعت نیا، کاظم و حسینیایی، علی (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت جنسی و بی ثباتی ازدواج همسران مردان معتاد محله علوم روانشناختی، ۲۲ (۱۳۰)، ۲۰۸۱-۲۰۹۸.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.130.2081>

یوسفی، ناصر (۱۳۹۰). بررسی شاخص های روان سنجی مقیاس کیفیت زناشویی، فرم تجدیدنظر شده. پژوهش های روان شناسی و مشاوره، ۱ (۲)، ۲۰۰-۱۸۳.

<https://doi.org/10.22067/ijap.v1i2.9534>

نیرماني، اکرم؛ اسدپور، اسماعیل؛ صادقی افجه، زهره و پوشنه، کامبیز. (۱۴۰۲). بررسی نقش میانجی گر پاسخ گوایی ادراک شده همسر در رابطه سلامت خانواده اصلی و کیفیت زناشویی مجله علوم روانشناختی، ۲۲ (۱۲۹)، ۱۷۶۴-۱۷۴۷.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.129.1747>

References

- Abbaspour, Z., Salehi, S., & Choobdari, A. (2019). The effectiveness of integrative couple therapy via Diamond method on marital harmony and parenting competence after the birth of first child. *Family Counseling and Psychotherapy*, 8(2), 97-114. [Persian] <https://doi.org/10.22034/fcp.2019.61019>
- Ahmad Shahril, N. S. S. A., Arshat, Z., & Adnan, H. A. (2022). Parental stress and depression symptoms among B40 wives of drug addicts in Malaysia: Resilience as a mediator. *F1000Research*, 11, 954. <https://doi.org/10.12688/f1000research.123365.1>
- Alipanah, F., Karbalaie Mohammad Meygooni, A., Rezaabakhsh, H., & Taghilu, S. (2020). Comparison

of the effectiveness of couple therapy based acceptance and commitment (using schema conceptualization) and Gottman couple therapy on reducing Irrational Beliefs in couples' relationships. *Journal of Family Research*, 16(3), 335-357. [Persian]

https://jfr.sbu.ac.ir/article_97828.html?lang=en

Amirirad, M., Aslami, E., & Mousavi, S. (2020). The effectiveness of self-compassion focused therapy on finding meaning in life and sexual satisfaction of women with addicted husband in Mashhad city. *Clinical Psychology Studies*, 10(40), 77-102. [Persian]

<https://doi.org/10.22054/jcps.2021.52014.2358>

Basharpour, S., & Ahmadi, S. (2020). Modelling structural relations of craving based on sensitivity to reinforcement, distress tolerance and self-Compassion with the mediating role of self-efficacy for quitting. *Etiadpajohi*, 13(54), 245-26. [Persian] <http://etiadpajohi.ir/article-1-2105-fa.html>

Baucom, B. R., Atkins, D. C., Rowe, L. S., Doss, B. D. & Christensen A. (2015). Prediction of treatment response at 5-year follow-up in a randomized clinical trial of behaviorally based couple therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(112), 14-31. <https://doi.org/10.1037/a0038005>

Bigdelimojarad, F., Entesar Foumany, G, H., & Hejazi, M. (2020). The effectiveness of sex therapy based on cognitive-behavioral (sexual relationship) training on reducing marital burnout and increasing. *Iranian Journal of Nursing Research*, 15(4), 15-23. [Persian] http://ijnr.ir/browse.php?a_id=2366&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=0

Busby, D. M., Crane. D. R., Larson. J. H., & Christensen. C. (1995). A revision of the dyadic adjustment scale for use with distressed and no distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21(1), 289-308. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>

Christensen, A., & Doss, B. D. (2017). Integrative Behavioral Couple Therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13, 111-114. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.022>

Christensen, A., Atkins, D. C., Baucom, B., & Yi, J. (2010). Marital status and satisfaction five years following randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical*

- Psychology, 78, 225-235.
<https://doi.org/10.1037/a0018132>
- Danlian Namagardi, H., Farzad, V., & Nooranipoor, R. (2023). Comparing the effectiveness of integrative behavioral couple therapy (IBCT) and Affective Reconstructive Couple Therapy (ARCT) on couples, marital conventionalization and global distress. *Fundamentals of Mental Health*, 39(3), 899-914. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2022.19522>
- David, p. (2015). Wedding the Gottman & Johnson approaches into an integrated model of couple therapy. *The Family Journal: Counseling & Therapy of Couples & Families*, 23(4), 336-345. <https://doi.org/10.1177/1066480715601675>
- Davoodvandi, M., Navabi Nejad, S., & Farzad, V. (2018). Examining the Effectiveness of Gottman Couple Therapy on Improving Marital Adjustment and Couples' Intimacy. *Iranian Journal of Psychiatry*, 13(2), 135-141. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6037577/>
- Denial, N., & Mc-Karti, K. (2019). Effectiveness of gottman's psycho educational intervention on constructive communication among married women. *International Journal of Humanities and Social Science*, 5(9), 203-221.
- Ebadirad, S. M., & Kariminejad, K. (2017). The effectiveness of Gottman's cognitive systemic couple therapy on marital commitment of Mashhad couples. *Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal*, 3(1), 75-92. [Persian] <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:79734434>
- Eesaee, S., Seirafi, M. R., Keraskian Moojembari, A., Borjali, A., & Ranjbaripoor, T. (2022). Evaluating the Effectiveness of Individual Schema Therapy on Obsessive-Compulsive Symptoms in Adolescent Girls. *Journal of Disability Studies*, 12, 1-8. [Persian] <https://jdisabilstud.org/article-1-2609-fa.html>
- Gottman, J. M. (2015). *Why marriage succeed or fail*. New York: A&C Black, 2012. https://books.google.com/books/about/Why_Marriages_Succeed_or_Fail.html?id=VdeGnDkuZNcC
- Gottman, J., & Gottman, J. (2017). The natural principles of love. *J of Family Theory & Review*, 9(1), 7-26. <https://doi.org/10.1111/jftr.12182>
- Gottman, J., & Gottman, J. M. (2015). *10 principles for doing couples therapy*. New York: W.W. Norton & Company. https://books.google.com/books/about/10_Principles_for_Doing_Effective_Couple.html?id=MIZbAwAAQBAJ
- Hasanzadeh, R., Emadian, E., Soleymani, M., Zakariaei, Z., & Mazdarani, S. (2023). Effective factors for improving quality of life and sexual issues in the spouses of addicted men: A case-control study. *Journal of Substance Use*, 1-5. [Persian] <https://doi.org/10.1080/14659891.2023.2293770>
- Isazadeh, S. (2013). *The effectiveness of Gutman's Systemic Couple Therapy on sexual satisfaction, forgiveness, happiness and incompatible schemas of couples*. Master's thesis, Faculty of Humanities, Payam Noor University, Tehran. [Persian] <https://elmnet.ir/doc/10583917-22431>
- Jacobson, N. S., Christensen, A., Prince, S. E., Cordova, J., & Eldridge, K. (1999). Integrative behavioral couple therapy: An acceptance-based, promising new treatment for couple discord. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 351-355. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.68.2.351>
- Karimi, A., Ahmadi, S., & Zaharakar, K. (2020). Effectiveness of Educating Marital Skills Based on Gottman's Approach on of Woman's communication patterns. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 11(44), 253-278. [Persian] <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.49279.2296>
- Lute, M. (2015). *The relationship between gottman's four horsemen of the apocalypse, mindfulness, and relationship satisfaction*. A dissertation submitted to the school of graduate studies and research in partial fulfillment of the requirements for the degree doctor of psychology, Indiana University of Pennsylvania.
- Mairal, J. B. (2015). Integrative behavioral couple therapy (IBCT) as a third-wave therapy. *Psicothema*, 27(1), 8-13. <https://doi.org/10.7334/psicothema2014.101>
- Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., & Heimberg, E. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of Sexual Behavior*, 42(1), 81-91. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-9929-3>
- Mirarab Razi, M., Shariatnia, K., & Hosseinyaei, A. (2023). Comparing the efficacy of short-term solution-oriented treatment and acceptance and commitment-based treatment on sexual intimacy and marital instability of addicted men's wives. *Journal of Psychological Science*, 22(130), 2081-2098. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.22.130.2081>

- Moradi, O., & Chardavali, S. (2016). The survey of effectiveness of couple therapy combining cognitive-behavioral with structural on aspects life's quality of couples divorced. *Journal of Counseling Research*, 15(57), 24-40. [Persian] <http://iran-counseling.ir/journal/article-1-79-fa.html>
- Narimani, A., Asadpour, E., Sadeghi Afjeh, Z., & Poushaneh, K. (2023). Investigating the mediating role of spouse's perceived responsiveness in the relationship between the health of the family of origin and marital quality. *Journal of Psychological Science*, 22(129), 1747-1764. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.22.129.1747>
- Nikounejad, N., & Naderi, H. (2016). The study of the effectiveness of training the principles of improving the relationships based on Gottmans method on couples marital satisfaction in Tehran. *The Turkish online Journal of Design, ART & Communication*, 6(1), 1588-1597. <https://doi.org/10.7456/1060AGSE/041>
- Padash Z, Yousefi Z, Abedi M, Torkan H. (2021). Efficacy of Gottman's marital Counseling on marital satisfaction and marital adjustment of married women willing to get divorced. *Journal of Psychological Science*, 20(104), 1423-1436. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.20.104.1423>
- Parsian, M., Hashemian, K., Abolmaali, Kh., & Mirhashemi, M. (2015). Prediction of drug attitude in adolescents based on family training risk factors for mental health in society: designing a model for prevention of addiction. *Journal Of Ardabil University Of Medical Sciences (Jaums)*, 15(2), 198-206. [Persian] <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:178808059>
- Pentea, S., Pop, R., & Kallay, E. (2019). The effect of integrative behavioral therapy versus emotion-focused therapy for couple: A meta-analysis. *Journal, studia universitatis Babes-Bolyai-Psychologia-Paedagogia*, 1, 22-440. <https://doi.org/10.24193/subbbsyped.2019.1.02>
- Pirmardovand Chegini, B. (2019). Effectiveness of training based on rational emotional behavioral therapy on marital stress and marital relationship quality of couples with breast cancer. Master's thesis, Kharazmi University, Tehran. [Persian]
- Rajaei, A., Daneshpour, M., & Robertson, J. (2019). The effectiveness of couples therapy based on the Gottman method among Iranian couples with conflicts: A quasi-experimental study. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 18(3), 223-240. <https://doi.org/10.1080/15332691.2019.1567174>
- Saemi, H., Besharat, M. A., & Asgharnezhad farid, A. (2020). Comparison of the effectiveness of gottman couple therapy and emotionally focused couples therapy on emotion regulation in couples. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 10(1), 87-104. [Persian] <https://doi.org/10.22067/tpccp.2020.39366>
- Schmidt, A. E., Green, M. S., & Prouty, A. M. (2015). Effects of parental infidelity and inter-parental conflict on relational ethics between adult children and parents: A contextual perspective. *Journal of Family Therapy*, 38(3), 386-408. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12091>
- Seabra, P., Boska, G., Sequeira, R., Sequeira, A., Simões, A., Nunes, I., & Sequeira, C. (2024). Structured programs for the self-management of substance addiction consequences in outpatient services: A scoping review. *Current Psychology*, 43(1), 165-178. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04267-z>
- Shahril, N. S. A., Arshat, Z., & Adnan, H. A. (2022). Parental stress and depression symptoms among B40 wives of drug addicts in Malaysia: Resilience as a mediator. *F1000Research*, 11, 954. <https://doi.org/10.12688/f1000research.123365.1>
- Sobral, M. P., Matos, P. M., & Costa, M. E. (2015). Who can give me satisfaction? Partner matching in fear of intimacy & relationship satisfaction. *The family Journal*, 23(3), 247-253. <https://doi.org/10.1177/1066480715573709>
- Soheili, N., Zaharakar, K., Asadpour, S., & Mohsenzadeh, F. (2019). Effectiveness of group counseling based on integrative behavioral therapy on quality of marital relationship of female nurses. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 7(5), 72-78. [Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1383-fa.html>
- Sohrabi, F., & Jafari Roshan, F. (2016). Effectiveness of positive group psychotherapy on resiliency, happiness and general health on women with a substance dependence spouses. *Positive Psychology Research*, 2(1), 31-46. [Persian] <https://doi.org/10.22108/ppls.2016.21295>
- Sudani, M., Dastan, N., Khajstemehr, R., & Rajabi, G. R. (2015). Comparing the effectiveness of narrative couple therapy and integrative behavior couple therapy on conflict solving tactics of female victims of violence. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 6(23), 1-12. [Persian] [Dor:20.1001.1.20088566.1394.6.23.1.4](https://doi.org/10.22108/ppls.2016.21295)

- Taheri, S., Hashemi Razini, H., & Vakili, S. (2020). The effectiveness of group logo therapy on depression and quality of life of women with addicted spouses. *Etiadpajohi*, 14(55), 213-228. [Persian] <https://doi.org/10.29252/etiadpajohi.14.55.213>
- Tarkeshdooz, Z., Jenaabadi, H., & Kord Tamini, B. (2022). The effectiveness of gottman couple therapy on intimacy and marital adjustment of couples with marital problems. *Razavi International Journal of Medicine*, 9(3), 1054-1072. <https://doi.org/10.30483/rijm.2021.254205.1054>
- Thatcher, C. (2024). Could a writing intervention further adaptation to drug-related death bereavement? Suggestions based on emerging qualitative findings. *The Routledge International Handbook of Drug-Related Death Bereavement*, 380-392. <https://doi.org/10.4324/9781032657455-34>
- Touseef, S., Iftikhar, R., Kazmi, S. M. A., & Majeed, A. (2023). Living with substance abused spouse: A phenomenological approach. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 17(01), 413-413. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2023171413>
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *J Sex Marital Ther*, 40(4), 275-293. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751072>
- Yoosefi, N. (2012). Investigation of psychometric properties of the revised dyadic adjustment scales (RDAS). *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 183-200. [Persian] <https://doi.org/10.22067/ijap.v1i2.9534>