

Research Paper

The Comparison the Effect of Group Counseling Based on Gottman Method Couple Therapy and Systemic-Behavioral on Relational Ethics of Married Women in Tehran.

Mohammadraof Fattahi¹, Mohsen Rasouli^{2*}, Kiyanush Zaharakar³

1. PhD Student Consulting, Department of Counseling, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Counseling, University Kharazmi, Karaj, Iran

3. Associate Professor, Department of Counseling, University Kharazmi, Karaj, Iran

Received: 2020/3/27

Revised: 2020/9/6

Accepted: 2020/10/10

Use your device to scan and
read the article online



DOI:10.30495/jzv.2021.4567

Keywords:

couple therapy, Gottman method, systemic-behavioral, relational ethics

Abstract

Introduction: All of those who want to get married and start a family are looking for a happy, successful and long-term cohabitation and expect a fair relationship with equal rewards and costs. Current study's aim is comparison the effect of group counseling based on Gottman method couple therapy and systemic-behavioral on relational ethics of married women in Tehran.

Materials and Methods: The research is an experimental one with repeated measurement and with pre-test, post-test and follow up with two experimental groups and one control group and to collect data from the Relational Ethics Questionnaire (RES) were used. Multivariate analysis of covariance was performed using SPSS software version 23 on the data. The statistical population included 100 married women who voluntarily referred to Mahmid and Frazahn Counseling Centers in Tehran in 2019. From this population, 36 people who received the lowest scores of the Relational Ethics Questionnaire were selected and randomly divided into three groups of 12 each. Experimental and control groups were selected randomly for the implementation of Gottman's couple therapy and systemic-behavioral. Pre-test was performed on all three groups and after 14 sessions of group couple therapy, post-test was taken and one month later, follow-up test was performed on the groups.

Findings: The findings showed that: Gottman method couple therapy and systemic-behavioral on relational ethics and its components has been effective and that this effect had remained constant in the follow-up phase but there was no significant difference between these two methods in terms of effectiveness on relational ethics ($p = 0/531$).

Conclusion: Considering the effectiveness of the researched approaches, it is suggested to use these approaches in order to resolve marital conflicts and increase relational ethics.

Citation: Fattahi M, Rasouli M, Zaharakar K. the comparison the effect of group counseling based on Gottman method couple therapy and systemic-behavioral on relational ethics of married women in Tehran. Quarterly Journal of Women and Society. 2021; 12 (45): 95-117.

*Corresponding author: Mohsen Rasouli

Address: Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational, University Kharazmi, Karaj, Iran

Tell: 09107655525

Email: dr.rasouli@hotmail.com

Extended Abstract

Introduction

The quality and survival of a marital relationship depends on the existence of elements that strengthen and perpetuate this relationship and create understanding. A number of marital theorists have expressed their theories about marital functions and marital quality Based on the model of fair exchange in relationships(48). Relational Ethics deals with balancing what people pay in relationships with what they have the right to take from others(25). Relational ethics is "an action or process that involves both individual and relational facts"(36). Ethical relations are a characteristic of the Contextual therapy(16) And is described as "the internal dynamics of human relationships, based on the fact that each person in the relationship is inherently responsive to the other" (13). There are two types of Relational Ethics: vertical and horizontal. The Vertical Relational are relationships between two generations, such as parents and children, they are asymmetric in giving and receiving And horizontal relational are relationships between people of equal status who have mutual expectations and commitments. These relationships are symmetrical in giving and receiving(36).The systemic-behavioral couple therapy approach is a combination therapy and combines the more effective factors of behavioral couple therapy with some systemic techniques. The main goal of the systemic-behavioral approach is better compatibility couple together, and to increase the flexibility in their interactions (20) In systemic-behavioral couple therapy, Crowe & Ridley (1990) set up the Hierarchy of Alternative levels of Intervention (ALI) clinical guidelines, in which the therapist prescribes treatment strategies according to the couple's problems. (18). Gottman presented his theory under the title " Sound Relationship House (SRH)", which is hierarchical and explains how to build a strong relationship. The Sound Relationship House is built by 7 floors (blocks) which are protected by two walls (29).1- Build Love map 2- Express your love and admiration for each other 3- Paying attention to each other instead of turning away 4- Positive attitude

5- Manage conflict 6- Make life dream come true 7-Create a common meaning. The protective walls of this house are strong relationships: trust and commitment (28). The five main processes, ie, the line of tasks that lead to the success of the marital relationship and reduce negative conflicts and increase positive emotions, are actually the goals and guidelines of treatment:1- Reducing negative emotions during conflict 2- Increased positive emotion during conflict 3-Creating positive emotions over time without conflict 4- Eliminate the inconsistency of inconsistent meta-emotions 5- Creating and cultivating a common meaning (33). Studies (24) show the importance and impact of relational ethics on relationship and marital satisfaction. Johnson and Lawson (38) conducted research on disturbed and normal couples based on Guttman's theory,The results showed that couples tended to focus on the positive aspects of their spouse and they focus less on the negative aspects, have a happier life, more satisfaction and more stable relationships. Goodarzi & Bostanipou (27) in their study entitled "Evaluation of the effectiveness of systemic-behavioral couple therapy on increasing marital adjustment" show that systemic-behavioral couple therapy has been effective on increasing marital adjustment and expressing love. Considering the role of relationship ethics in marital life and explanations about the approaches of couple therapy, this study tries to implement the effect of systemic-behavioral couple therapy approach and Gottman couple therapy on Relational ethics to test the following hypotheses.

Hypothesis 1: Gottman group couple therapy is effective on relational ethics. Hypothesis 2: systemic-behavioral group couple therapy is effective on relational ethics Hypothesis 3: Group counseling based on Guttman couple therapy and systemic-behavioral couple therapy have different effects on the relationship ethics of married women.

Materials and Methods

The research is an experimental one with repeated measurement and with pre-test, post-test and follow up with two experimental groups and one control group. The statistical population included 100 married women who voluntarily referred to Mahmed and FraZahn Counseling Centers in Tehran in 2019. From this population, 36 people who received the lowest scores of the Relational Ethics Questionnaire were selected and randomly divided into three groups of 12 each. Experimental and control groups were selected randomly for the implementation of Gottman's couple therapy and systemic-behavioral. The pre-test was performed in all three groups and after the end of 14 sessions of 90 minutes of group couple therapy, the post-test was performed and one month later, a follow-up test was performed on the groups to evaluate the effectiveness and stability of the interventions. To test the hypotheses, Multivariate analysis of covariance was performed using SPSS software version 23 on the data. Research tools: Relational ethics Scale (RES): The Hargrave et al. questionnaire (36) with 24 items was used to measure relational ethics. In this study, the second part of the horizontal relational ethics questionnaire is used, which is related to a person's current relationship with his spouse.

Findings

Hypothesis 1: Gottman group couple therapy is effective on relational ethics

Results of univariate analysis of covariance show that with pre-test control, there is a significant difference in the post-test and follow-up between Gottman and control groups ($\alpha = 0.000$). That is, Gottman-style couple therapy has been effective on relational ethics. ($F_p = 51/04, F_r = 47/33$).

Results of multivariate analysis of covariance to compare groups in terms of subscales of justice and trust, loyalty and entitlement show that with pre-test control, there is a significant difference between the groups in terms of subscales of justice and trust, loyalty and entitlement $\alpha = 0.000$ (less than 0.5). That is, Gottman-style couple

therapy has been effective on the subscales of justice and trust, loyalty, and entitlement. Results of univariate analysis of covariance to compare groups in terms of subscales of justice and trust, loyalty and entitlement show that with pre-test control, there is a significant difference in the post-test between the groups in terms of subscales of justice and trust, and entitlement ($\alpha = 0.000$) and in terms of subscale Loyalty ($\alpha = 0.004$).

with pre-test control, there is a significant difference in the follow-up between the groups in terms of subscales of justice and trust, and Loyalty ($\alpha = 0.000$) and in terms of subscale entitlement ($\alpha = 0.001$).

Hypothesis 2: systemic-behavioral group couple therapy is effective on relational ethics

Results of univariate analysis of covariance show that with pre-test control, there is a significant difference in the post-test and follow-up between systemic-behavioral and control groups in terms of relational ethics ($\alpha = 0.000$). That is, systemic-behavioral couple therapy has been effective on relational ethics. ($F_p = 69/87, F_r = 53/14$).

Results of multivariate analysis of covariance to compare groups in terms of subscales of justice and trust, loyalty and entitlement show that with pre-test control, there is a significant difference between the groups in terms of subscales of justice and trust, loyalty and entitlement $\alpha = 0.000$ (less than 0.5). That is, systemic-behavioral couple therapy has been effective on the subscales of justice and trust, loyalty, and entitlement.

Results of univariate analysis of covariance to compare groups in terms of subscales of justice and trust, loyalty and entitlement show that with pre-test control, there is a significant difference in the post-test and follow-up between the groups in terms of subscales of justice and trust, Loyalty and entitlement ($\alpha = 0.000$).

Hypothesis 3: Group counseling based on Gottman couple therapy and systemic-behavioral couple therapy have different effects on the relationship ethics of married women.

Results of multivariate analysis of covariance in terms of relational ethics show that according to the obtained significance

level is 0.531 (more than $\alpha = 0.05$), it can be said that group couple therapy Gottman model and systemic-behavioral do not have different effects on the relational ethics of married women And neither is superior to the other.

Discussion

The results showed that: group couple therapy Gottman method and systemic-behavioral on relational ethics and its components (justice and trust, Loyalty and entitlement) has been effective and that this effect had remained constant in the follow-up phase (with respect to the significance level of 0.000 (less than 0.5)). also according to the results analysis of covariance, there was no significant difference between these two methods in terms of effectiveness on relational ethics ($p = 0/531$).

Gottman's couple therapy model focuses on awareness and attention to the here and now and access to emotions to increase the intimacy and quality of couples' relationships (42) Gottman, Through research and practice-based interventions, helps couples achieve greater understanding, communication, and intimacy in their relationships by breaking down barriers (43). Gottman In his theory (SRH) explains how to build a strong relationship and a successful marriage and offers educational-psychological, preventive and therapeutic interventions and introduces two walls (1) trust and (2) commitment and loyalty that are part of the components of relational ethics. And for couples to have a successful marriage, they have to follow it (29). The systemic-behavioral couple therapy approach is a combination therapy and most couples expect a fair relationship with equal rewards and costs (or duties). In failed or troubled marriages, the balance of rewards and costs is very low or unfair (19). In this approach, the goals are quite clear. Among the main goals are the following: Improving couples' adaptation in communication, dialogue and satisfaction, increasing flexibility in relationship interactions and accepting more roles, increasing mutual empathy between couples and Respect for couples' personal space (20). Crowe & Ridley (18) have established a hierarchical clinical guide

to alternative levels of intervention in which the therapist prescribes treatment strategies according to the couple's problems And the goal is to create an interaction that brings more reciprocal rewards (20). Among the limitations of the research are the lack of control over the variables of interfering and disturbing and the fact that the subjects may be affected by conditions that are beyond the control of the researcher. Performing the pre-test may have caused awareness and experience in the subjects and affected the research results.

Conclusion

Considering the effectiveness of the researched approaches, it is suggested to use these approaches in order to resolve marital conflicts and increase relational ethics.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

In this study, ethical standards were observed and the subjects were assured that the personal information and issues raised would be confidential and the principle of confidentiality was fully considered.

Funding

No funding.

Authors' contributions

This article is taken from the PhD dissertation of the first author in the field of counseling and all the authors of the article have played the same role in it.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن و سیستمی - رفتاری بر اخلاق رابطه‌ای در روابط زناشویی زنان متأهل

محمدرفوف فتاحی^۱، محسن رسولی^۲، کیانوش زهراکار^۳

۱ - دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران

۲ - استادیار گروه مشاوره دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران

۳ - دانشیار گروه مشاوره دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: تمام کسانی که قصد ازدواج و تشکیل خانواده دارند به دنبال یک زندگی مشترک بانشاط، موفق و طولانی مدت هستند و انتظار یک رابطه منصفانه همراه با پاداش و هزینه مساوی را دارند. هدف از پژوهش حاضر، مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به روش گاتمن و سیستمی-رفتاری بر اخلاق رابطه‌ای زنان متأهل می‌باشد.

مواد و روش‌ها: پژوهش از نوع آزمایشی با اندازه‌گیری مکرر و با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل می‌باشد و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اخلاق رابطه‌ای (RES) استفاده شد. تحلیل کوواریانس چند متغیره با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ روی داده‌ها انجام گرفت. جامعه آماری موردنظر شامل ۱۰۰ نفر از زنان متأهل شهر تهران می‌باشد که داوطلبانه در سال ۱۳۹۸ به مراکز مشاوره فرا ذهن و مهمید تهران مراجعه کردند، از این جامعه ۳۶ نفر که دارای کمترین نمرات از پرسشنامه اخلاق رابطه‌ای بودند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۲ نفری قرار گرفتند. گروه‌های آزمایش و کنترل برای اجرای زوج‌درمانی گاتمن و سیستمی رفتاری بصورت سادگی انتخاب شدند. پیش‌آزمون از هر سه گروه به عمل آمد و پس از پایان ۱۴ جلسه زوج‌درمانی گروهی، پس‌آزمون گرفته شد و یک ماه بعد، آزمون پیگیری هم از گروه‌ها به عمل آمد.

یافته‌ها: حاکی از تأثیر مداخله زوج‌درمانی گاتمن و زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری بر اخلاق رابطه‌ای و مؤلفه‌های آن و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری بود اما تفاوت معناداری بین این دو شیوه از لحاظ اثربخشی روی اخلاق رابطه‌ای دیده نشد. ($p=0/521$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به اثربخشی رویکردهای موردپژوهش، پیشنهاد می‌شود از رویکردهای مذکور در جهت حل تعارضات زناشویی و افزایش اخلاق رابطه‌ای استفاده شود.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱/۸
تاریخ داوری: ۱۳۹۹/۶/۱۶
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۷/۱۹

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:10.30495/jzv.2021.4567

کلید واژه: زوج‌درمانی، روش گاتمن، سیستمی-رفتاری، اخلاق رابطه‌ای

* نویسنده مسئول مقاله: محسن رسولی

نشانی: گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران

پست الکترونیکی: dr.rasouli@hotmail.com

تلفن: ۰۹۱۰۷۶۵۵۵۲۵

مقدمه

خانواده چیزی بیش از مجموعه‌ای افرادی است که در یک فضای مادی و روانی خاص به سر می‌برند. خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی است که ویژگی‌های خاص خود را دارد. در چنین نظامی، افراد به‌وسیله علایق و دل‌بستگی‌های عاطفی نیرومند، دیرپا و متقابل به یکدیگر متصل شده‌اند. ممکن است از شدت وحدت این علایق و دل‌بستگی‌ها در طی زمان کاسته شود، لیکن بازهم علایق مزبور در سراسر زندگی به بقای خود ادامه خواهند داد (۲۵). کیفیت و بقای رابطه‌ی زناشویی به وجود عناصری بستگی دارد که باعث استحکام و تداوم این رابطه و ایجاد تفاهم می‌شود. تعدادی از نظریه‌پردازان زناشویی نظریه‌هایشان را در مورد کارکردهای زناشویی و کیفیت زناشویی بر پایه مدل تبادل منصفانه در روابط بنا نهادند (۴۸). اخلاق رابطه‌ای با تعادل آنچه که افراد در روابط پرداخت می‌کنند در مقابل آنچه که حق دارند از دیگران بگیرند سروکار دارد. بر اساس مفهوم اخلاق رابطه‌ای، انصاف و عدالت میان اعضای خانواده امری است پر نوسان که در آن علایق هر عضو از سوی دیگران به رسمیت شناخته می‌شود، که شامل جنبه‌های روان‌شناختی فردی (درون فرد چه اتفاقاتی می‌افتد) و ویژگی‌های سیستمی (نقش‌ها، سلسله‌مراتب قدرت و زنجیره تبادل پیام در داخل خانواده است (۲۵). اخلاق رابطه‌ای «یک عمل یا فرآیندی است که شامل هر دو واقعیت‌های فردی و رابطه‌ای است» (۳۶). خلاق رابطه‌ای مشخصه‌ای از رویکرد بافت‌نگر است (۱۶) و به‌عنوان «پویایی درونی از روابط انسانی، بر این مبنا که هر کدام از افراد در رابطه، ذاتاً به دیگری پاسخگو باشد» بیان شده است (۱۳). اخلاق رابطه‌ای چیزی فراتر از تعادل حقوق و تعهدات شخصی است و شامل روابط بین اعضای خانواده می‌باشد. افراد نه تنها مسئول اعمال خود در تراز پرداخت روابط هستند، بلکه مسئول پیامدهای آن رفتار، که متوجه دیگران هست، نیز هستند. بنابراین، این بعد از رابطه هم شامل ابعاد سیستمی و روانی است و هم فراتر از آن است (۲).

هارگرو و فیتزر (۲۰۰۳) در مفهوم اخلاق رابطه‌ای در ارتباط با همسر بیان می‌کنند که هر دو نفر مستحق بده-بستانی از احترام، توجه، عشق، صمیمیت، رشد و شکوفایی، مسئولیت مالی و وفاداری هستند و برای توضیح مفهوم اخلاق رابطه‌ای، نشان می‌دهد که در یک رابطه افقی (به‌عنوان مثال، یک رابطه برابر، مانند روابط بین زن و شوهر و نه در بین نسل‌ها)، هنگامی که اخلاق رابطه‌ای متعادل است، هر دو نفر می‌توانند احترام، مراقبت، عشق، صمیمیت، پرورش و مسئولیت مالی قابل قبول را در روابط ارائه و دریافت کنند؛ اما اگر متعادل نباشد، به‌عنوان مثال، اگر یک شریک وفادار نباشد و یا کنترل همه اعضای خانواده را به دست داشته باشد، شریک دیگر ممکن است خشم، افسردگی، فریبکاری، طلاق، یا طالب و خواستار آنچه از طرف همسرش

مستحق دریافت آن است، باشد. مباحث اعتماد و عدالت (انصاف)²، وفاداری³، مسئولیت‌پذیری⁴، تراز پرداخت خانوادگی⁵ و استحقاق⁶ یا محق بودن که انصاف را در روابط تحت تأثیر قرار می‌دهند، از جمله مباحثی هستند که اخلاق رابطه‌ای را شکل می‌دهند (۲۴ و ۳۶). اخلاق رابطه‌ای بر این عقیده استوار است که تعادل چندجانبه از حقوق و تکالیف در همه‌ی روابط وجود دارد و مانند تقویت‌کننده‌ای است که در آن، توازن بین حقوق و تکالیف، وفاداری و مسائل مربوط به اعتماد، در بین نسل‌ها گسترش می‌یابد (۳۱). زمانی که اخلاق رابطه‌ای متعادل باشد هر کدام از طرفین بیشتر به انجام وظایف خود در قبال دیگری تمرکز می‌کند تا رعایت حقوق خود از جانب طرف مقابل (۲۱). وقتی پاسخ‌گویی در روابط درست نباشد و زمانی که دادن و گرفتن در روابط نامتعادل باشد، در نتیجه ممکن است مجموعه‌ای از مشکلات، از قبیل افسردگی، اختلال عملکرد جنسی، بی‌اشتهایی روانی، روابط راکد و بیماری‌های روان‌تنی را به دنبال داشته باشد (۱۲). اخلاق رابطه‌ای در دو نوع عمودی⁷ و افقی⁸ وجود دارد. منظور از روابط عمودی، روابط بین دو نسل مانند والدین و فرزندان که هر چند در آن انصاف و صداقت هست اما در دادن و گرفتن نامتقارن هستند و دوم، روابط افقی یعنی روابط بین افراد با موقعیت برابر که دارای انتظارات و تعهدات دوطرفه هستند مانند همسران، خواهران و برادران و دوستان. این روابط در دادن و گرفتن متقارن هستند (۲۶). زمانی که افراد در روابط خود بین تکالیف و حقوق، تعادل را احساس کنند، حس درونی انصاف باعث احساس خوشنودی و رضایت آن‌ها می‌شود، هنگامی که این تعادل برای مدتی ادامه پیدا کند، افراد در آن رابطه احساس اعتماد می‌کنند. احساس اعتماد باعث می‌شود تا افراد به انجام وظیفه‌ی خود در قبال دیگری ادامه دهند (۱۵). این احساس از عدالت، به تعادل در ارتباط؛ بین آنچه که فرد مستحق دریافت آن از رابطه است و آنچه که او موظف است برای حفظ رابطه در قبال دیگری انجام دهد، اقتضا می‌کند (۳۶). و زمانی که عدم تعادل یا بی‌عدالتی در تراز پرداخت از تکالیف و حقوق وجود داشته باشد، اغلب اختلال در عملکرد به وجود می‌آید (۱۴ و ۲). هارگرو و همکاران (۱۹۹۱) اعتقاد دارند که بعد اخلاق رابطه‌ای مهم‌ترین فاکتور درمان ناکارآمدی روابط می‌باشد که در تحقیقات روان‌شناختی کم مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش‌های پژوهش‌های گانگاما، بارتل-هارینگ و گلبوا (۲۴) گرامز و همکاران (۳۱) و گانگاما، (۲۳) اهمیت و تأثیر اخلاق رابطه‌ای بر رابطه و رضایت زناشویی را نشان می‌دهد. تلاش و ارائه الگوهای مناسبی برای درمان و حل ناسازگاری‌ها، همواره مدنظر مشاوران خانواده و درمانگران بوده است. از جمله این تلاش‌ها توجه به رویکردهای تلفیقی است. رویکرد زوج درمانگری سیستمی-رفتاری (SBCT)⁹ از جمله این رویکردهای درمانی است که از سوی مایکل کرو^{۱۱} در دهه ۱۹۹۰ در لندن برای کار با زوج‌های مشکل‌دار در زمینه روابط جنسی، به کار گرفته شد. (۴۷). رویکرد زوج‌درمانی

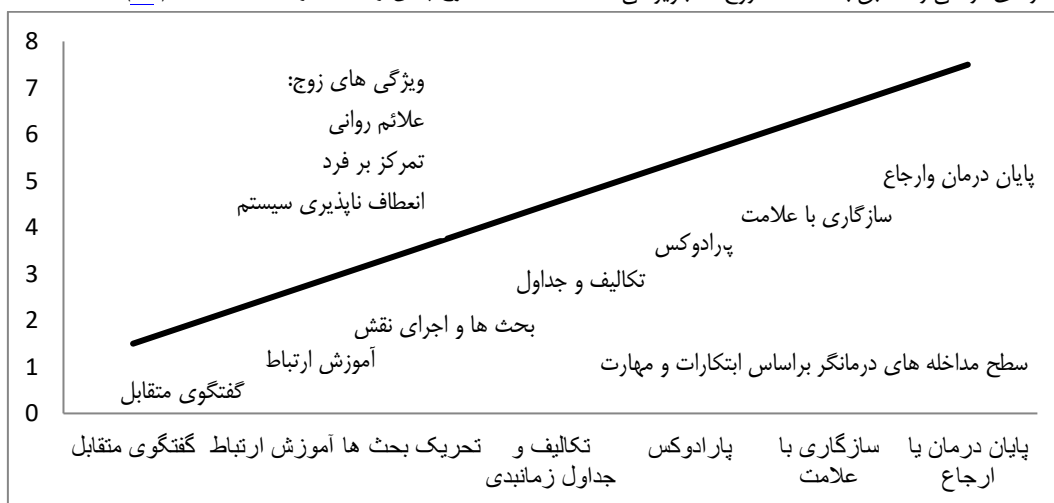
7. vertical
8. horizontal
9. Gangamma, R & bartle-haring, S. & glebova, T.
10. systems –Behavioral Couple Therapy
11. M, Crowe

1. relational ethics
2. Trust and justice
3. Loyalty
4. accountability
5. family ledger
6. Entitlement

این راهنمای بالینی سلسله‌مراتب برای انواع مداخلات و سهولت فرایند تصمیم‌گیری درباره مداخلات، شکل گرفته تا نشان دهد چه مداخله‌هایی برای چه زوج‌هایی مؤثرتر است. راهنمای بالینی، این قدرت انتخاب را به درمانگر می‌دهد که در صورت وجود علامت در یکی از آن‌ها یا انعطاف‌ناپذیری زیاد، در تعاملات زن و شوهر، مداخلات بالاتر را برگزیند و با زوج دارای مشکلات با پیچیدگی کمتر و دارای انعطاف‌پذیری بیشتر در تعاملات از انتخاب سطوح پایین‌تر سود ببرد. انتخاب بین راه کاره‌های رفتاری یا سیستمی در پی سنجش میزان درآمیختگی روابط زوج‌ها و انعطاف‌ناپذیری در تعاملات زن و شوهر انتخاب می‌شود. حرکت در جهت بالا و پایین سلسله‌مراتب سطوح راه کاره‌های درمانی برحسب نوع پاسخ به تغییرات در چارچوب روابط زوج‌ها در فواصل بین جلسات تعیین می‌شود. راه کاره‌های رفتاری مانند گفتگوی دوجانبه، مهارت‌های حل مسئله و ارتباط آموزشی مربوط به سطوح پایین‌تر و زمانی است که زوج‌ها از مشکلات ارتباطی رنج می‌برند و سطوح بالای راهنمای بالینی مربوط به راه کاره‌های سیستمی مانند برانگیختن بحث و تشدید آن، تعیین تکالیف و جداول و دستورات پارادوکسی می‌باشد که برای زوج‌های که دارای پیچیدگی و مقاومت زیاد و از انعطاف‌ناپذیری زیادی برخوردارند (۸). در راهنمای بالینی دو محور عمودی و افقی وجود دارد: محور عمودی نمودار، وضعیت زوج را نشان می‌دهد و همان‌گونه که سلسله‌مراتب بالا می‌رود در سه زمینه افزایش پیدا می‌کند: ۱- علامت در یکی از زوج‌ها یا هر دو (علائم روانی) ۲- تمرکز بر فرد ۳- انعطاف‌ناپذیری زوج (سیستم). محور افقی مداخله درمانگر، بر اساس شدت علامت، درجه تمرکز بر فرد و انعطاف‌ناپذیری تعامل‌های زن و شوهر را نشان می‌دهد. هرچه افزایش در سه زمینه محور عمودی بیشتر شود، درمانگر می‌تواند مداخله‌های سطح بالا را انتخاب کند، که البته بستگی به سطح مهارت و ابتکارات درمانگر دارد. در مقابل هر قدر در علائم فردی، تمرکز بر فرد و انعطاف‌ناپذیری زوج، کاهش دیده شود، درمانگر می‌تواند از مداخله‌های سطوح پایین‌تر سلسله‌مراتب استفاده کند. (۲۰).

سیستمی-رفتاری یک درمان ترکیبی است و عوامل موثرتر زوج‌درمانی رفتاری را با برخی تکنیک‌های سیستمیک مانند چارچوب‌بندی مجدد، برانگیختن بحث‌ها و تشدید آن‌ها و تکالیف سیستمی گوناگون درهم می‌آمیزد. اغلب زوج‌ها انتظار یک رابطه منصفانه همراه با پاداش و هزینه (یا وظایف) مساوی را دارند. در ازدواج‌های ناموفق یا مشکل‌دار توازن پاداش و هزینه در سطح بسیار پایین یا غیرمنصفانه‌ای است و گفتگوی متقابل کوششی برای تغییر ویژگی‌های زوج‌های ناکارآمد و پریشان است و هدف آن الگوی تعاملی است که پاداش متقابل بیشتری را به همراه داشته باشد. این تغییر می‌تواند بر اساس «بخشیدن برای دریافت» باشد، یعنی هر زوج قبول کند کاری را انجام دهد که دیگری خشنود می‌شود (تبادل مستقیم برای رفتار مثبت) یا همان‌گونه که گانمن پیشنهاد می‌دهد این رفتار می‌تواند جدا و مجزا از مشارکت زوج یعنی بر اساس «صورت‌حساب بانکی» یعنی هر زوج کارهای مثبتی را بدون ارتباط با پاسخ مثبت زوج دیگر انجام دهد (۲۰). یکی از اصول زوج‌درمانی رفتاری که یکی از رویکردهای تلفیقی سیستمی-رفتاری است، اصول تبادل اجتماعی است. این اصل تبادل اجتماعی بیان می‌دارد که رضایت ذهنی هر یک از زوج‌ها از رابطه زناشویی خودشان تابع نسبت سود و زیان حضور در رابطه زناشویی است (۳۲). این اصل با اخلاق رابطه‌ای و مؤلفه‌های آن که شامل اعتماد و انصاف، وفاداری و بخصوص استحقاق، مرتبط می‌باشد. در رویکرد سیستمی-رفتاری لازم است که اهداف مشخص شود. هدف اصلی رویکرد سیستمی-رفتاری، سازگاری بهتر زن و شوهر باهم، و افزایش انعطاف‌پذیری در تعامل‌های آنان است. بهبود سازگاری مورد انتظار شامل ارتباط بهتر در سطح هیجانی و رفتاری، توانایی بیشتر گفتگو، و در جای مناسب بحث سازنده، پذیرش مرزبندی‌های شخصی و مسئولیت فردی و پاسخ‌های متنوع‌تر است که به رابطه انعطاف‌پذیر و تحمل بیشتر می‌انجامد. (۲۰).

در زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری، کرو و ریدلی (۱۹۹۰) راهنمای بالینی سلسله‌مراتب سطوح جایگزین مداخله (ALI) را تنظیم کرده‌اند که درمانگر راه کاره‌های درمانی را مطابق با مشکلات زوج‌ها تجویز می‌کند.



شکل ۱. راهنمای بالینی سلسله‌مراتب سطوح جایگزین (ALI)

3. Alternative Levels of Interventions

1. Give to get
2. Emotional bank account

مثبت می‌شود. در واقع این‌ها اهداف و دستورالعمل‌های درمانی هستند: ۱- کاهش عواطف منفی در طول تعارض^{۱۰} - افزایش عاطفه مثبت در طول تعارض^{۱۱} - ۳- ایجاد عواطف مثبت در طول زمان بدون تعارض^{۱۲} - ۴- رفع ناهماهنگی فرا هیجان‌های ناهمخوان^{۱۳} - ۵- ایجاد و پرورش معنای مشترک^{۱۴} (۳۳). گاتمن روش‌های زیر را برای رسیدن به اهداف در نظر گرفت: ۱- پردازش دعوای و اتفاقات پشیمانی آور^۲ - تخلیه هیجانی^{۱۵} - ۳- کم کردن سوار آخرالزمان^{۱۶} (انتقاد^{۱۷}، تدافعی بودن^{۱۸}، تحقیر کردن^{۱۹}، طفره رفتن^{۲۰}) - ۴- حل مسئله، متقاعدسازی و سازش^۵ - آرام‌سازی فیزیولوژیکی^۶ - رعایت نسبت جادویی (یعنی نسبت تعاملات و احساسات مثبت به تعامل منفی در زوج‌های پایدار ۵ به ۱ و این نسبت در زوج‌های ناپایدار ۸/۰ به ۱ می‌باشد) - ۷- رعایت سلسله‌مراتب خانه روابط استوار^۸ - رابطه جنسی مطلوب^۹ - شکل‌دهی آیین‌های خاص برای پوند بیشتر باهم (آیین پیوند^۳) - ۱۰- پیدا کردن اهداف و ارزش‌های مشترک. (۳۲). در بررسی‌های پژوهشگر در پایگاه‌های اطلاعاتی موجود در کشور تا زمان مطالعه حاضر، پژوهشی که مستقیماً در داخل و خارج از کشور روی اثربخشی زوج‌درمانی مدل گاتمن و زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری بروی اخلاق رابطه‌ای و یا مؤلفه‌های آن (استحقاق، وفاداری، اعتماد و انصاف) انجام گرفته، یافت نشد اما تحقیقاتی مبنی بر اثربخشی این رویکردها بر روی متغیرهای مشابه مانند کیفیت زناشویی، سازگاری زناشویی، همبستگی بین زوج‌ها، بهزیستی روانی زوج‌ها، بهبودی الگوهای ارتباطی و افزایش تنظیم هیجان، سازش زوجی، ثبات ازدواج و رضایت‌مندی ازدواج، کاهش تعارضات، و شادکامی زناشویی، تعهد زناشویی انجام گرفته که نتایج اثربخشی آن‌ها را تأیید کرده‌اند. رضایی، بوستانی پور، حبیبیان (۴۵) در پژوهشی خود تحت عنوان «بررسی نقش اعتماد و صمیمیت در پیش‌بینی بی‌ثباتی ازدواج در زنان و مردان متأهل» به این نتیجه رسیدند که اعتماد و صمیمیت از عوامل مؤثر در ثبات و عدم ثبات یک ازدواج می‌باشد. خجسته مهر، فرامرزی و رجبی (۴۱) در پژوهشی به بررسی نقش ادراک انصاف بر کیفیت زناشویی پرداختند. نتایج نشان داد که ادراک انصاف بر کیفیت زناشویی اثر مثبت قوی دارد. رجایی، دانش پور و رابرتسون (۱) در پژوهش خود به بررسی تأثیر زوج درمانی بر اساس روش گاتمن در کاهش طلاق عاطفی و بهبود مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیرکلامی در زوج‌های ایرانی پرداخته است. نتایج مطالعه نشان داد که روش گاتمن طلاق عاطفی را کاهش داده و مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی کلامی آنها را بهبود می‌بخشد. عبادی راد و کریمی

یکی دیگر از رویکردها و روش‌های نوین برای حل مشکلات زوج‌ها، زوج‌درمانی به شیوه گاتمن است. رویکرد او پایه‌های اساسی مدل رفتاری را با تمرکز بر شروع و تکنیک‌های بازسازی به کار می‌برد (۳۰). در مطالعه‌ای که جانسون و لونسون^۱ (۳۸) بر اساس نظر گاتمن بر روی تفاوت‌های رفتاری زوج‌های پریشان و عادی انجام دادند، نتایج نشان داد زوج‌هایی که گرایش دارند تا بر جنبه‌های مثبت همسر تمرکز کنند و روی جنبه‌های منفی تمرکز کمتری دارند. زندگی شادتر، رضایت بیشتر و روابط پایدارتری دارند. در یک تحقیق بلندمدت که گاتمن روی ۱۳۰ زوج که تازه ازدواج کرده بودند نشان می‌داد مردانی که از ابتدای ازدواج اجازه می‌دهند زناشویی بر آن‌ها نفوذ و تأثیر داشته باشند زندگی شادمان‌تری دارند و نسبت به مردانی که در برابر تأثیر و نفوذ همسرشان سرسختی و مقاومت کرده‌اند و حاضر نیستند قدرت را با همسرشان تقسیم کنند به احتمال ۸۱ درصد ازدواج آن‌ها با مشکل روبرو می‌گردد (۲۸). عواطف منفی می‌تواند قسمت‌هایی از تعاملات زوج‌ها که کارایی ندارند را مشخص نماید. عواطف منفی نیز در صورتی که همراه با تأثیرپذیری باشد، در طول زمان می‌تواند باعث بهبود بخشی کیفیت رابطه زناشویی شود. مثلاً خشم می‌تواند بی‌انصافی و بی‌عدالتی در رابطه زناشویی را کاهش دهد. در روابط زناشویی مطلوب با عواطف مثبت و جبران‌کننده عواطف منفی خنثی می‌شود (رعایت قانون نسبت پنج به یک) (۳۲). گاتمن با توجه به مطالعات انجام داده، نظریه خود را تحت عنوان «خانه روابط استوار (SRH)» ارائه نمود که به صورت سلسله‌مراتبی می‌باشد و در آن چگونگی ساختن یک رابطه مستحکم را توضیح داده است. خانه روابط استوار توسط ۷ طبقه (بلوک) ساخته شده که دو دیوار آن‌ها را محافظت می‌کند. ۱- نقشه عشق^۳ را پایه‌ریزی کنید، ۲- علاقه و ستایش خود را نسبت به هم ابراز کنید^۴ - ۳- توجه کردن به هم به جای روی گردانی^۵ - ۴- دیدگاه مثبت^۶ - ۵- تعارض را مدیریت کنید^۶ - ۶- روی‌بازی زندگی را برآورد کنید^۷ - ۷- معنای مشترک را بیافرینید^۹. دیوارهای محافظ این خانه روابط استوار عبارت‌اند از: اعتماد و تعهد. (۲۹). گاتمن بعد از مطالعه روی صدها زوج، سرانجام توانست از راز موفقیت ازدواج‌های موفق سر در بیاورد. او متوجه شد که زوج‌های موفق در هفت زمینه باهم شباهت دارند و از این اصول هفت‌گانه که در خانه روابط استوار به آن اشاره شد، پیروی می‌کنند. ازدواج‌های ناموفق دست‌کم یک مورد از این اصول را رعایت نمی‌کنند. (۲۸). پنج فرایند اصلی، یعنی خط‌مشی‌هایی که سبب موفقیت رابطه زناشویی می‌شود و باعث کاهش تعارضات منفی و افزایش عواطف

12. Build Positive Affect during Non - Conflict
13. Bridge Meta - emotion Mismatches
14. Create and Nurture a Shared Meaning System
15. catharsis
16. Four Horsemen of the Apocalypse
17. Criticism
18. Defensiveness
19. Contempt
20. stonewalling
21. ritual of connection

1. Johnson & Levenson,
2. Sound Relationship House
3. Build Love map
4. Sare fondness and admiration
5. Turning towards versus away
6. Positive Perspective
7. Manage conflict
8. Make life dream com true
9. Create shared meaning
10. Down -Regulate Negative Affect during Conflict
11. up - Regulate Negative Affect during Conflict

فرضیه ۳: مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن و زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری تأثیر متفاوتی بر اخلاق رابطه‌ای زنان متأهل دارد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع آزمایشی با اندازه‌گیری مکرر و با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل می‌باشد. آزمودنی‌های پژوهش شامل سه گروه (دوازده نفر) می‌باشد که دو گروه متغیرهای مستقل یعنی زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری و زوج‌درمانی مدل گاتمن را دریافت کرده‌اند و گروه دیگر به عنوان گروه کنترل که هیچ مداخله‌ای روی آن‌ها انجام نگرفت، در نظر گرفته شده‌اند. گروه‌ها هم به صورت تصادفی برای درمان‌های مختلف انتخاب شدند. جامعه آماری موردنظر شامل ۱۰۰ نفر از زنان متأهل شهر تهران می‌باشد که در اردیبهشت‌ماه سال ۹۸، داوطلبانه جهت حل مشکلات زوجی خود و یا علاقه‌مند به بهبود و ارتقاء کیفیت روابط زناشویی خود به مراکز مشاوره فرا ذهن واقع در یوسف‌آباد و مرکز مشاوره مهمید، واقع در خیابان آزادی، کوچه آشیان که محل کار پژوهشگر می‌باشد، مراجعه کردند. جهت انتخاب نمونه و برگزاری جلسات مشاوره گروهی از بین زنان مراجعه‌کننده، ۳۶ نفر که کمترین نمرات را از میانگین پرسشنامه اخلاق رابطه‌ای کسب کرده بودند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۲ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش شامل داشتن حداقل سه سال سابقه زندگی مشترک، نداشتن تعارضات شدید زناشویی و نبودن در آستانه طلاق و تعهد جهت حضور در تمامی جلسات و عدم دریافت خدمات مشاوره فردی در طول جلسات گروهی بود. ملاک خروج افراد هم پیدا کردن مشکلات جسمانی حاد و اختلالات شدید روانی که نیاز به بستری شدن یا تعارضات شدید زناشویی که نیاز به مراجعه به مراکز مشاوره‌ای برای حل آن، و یا تقاضای طلاق از طرف یکی یا هر دو زوج می‌باشد. پس از انتخاب و شکل‌گیری گروه‌های کنترل و آزمایش، پیش‌آزمون در بین تمام شرکت‌کنندگان اجرا شد و پس از اخذ پیش‌آزمون از هر سه گروه، جلسات گروهی زوج‌درمانی برای گروه‌های آزمایش در ۱۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به و با توالی هر هفته یک جلسه اجرا شد. اما شرکت‌کنندگان گروه کنترل تا پایان پژوهش مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات مداخله‌ای مجدداً سه گروه مورد ارزیابی قرار گرفتند (پس‌آزمون)، بعد از گذشت ۱ ماه مجدداً یک آزمون پیگیری از گروه‌های سه‌گانه انجام گرفت تا میزان تأثیر و پایداری مداخلات مورد بررسی قرار گیرد. پس از اجرای آزمون پیگیری، طبق تعهدات و جهت ملاحظات اخلاقی در پژوهش و قدردانی از همکاری گروه کنترل، کارگاه یک روزه آموزش‌های زناشویی بر اساس مدل گاتمن برای گروه کنترل برگزار شد. برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره و در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد.

نژاد (۲۲) در پژوهش خود به نام «اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-سیستمی گاتمنی بر تعهد زناشویی زوج‌ها شهر مشهد» به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی گاتمن بر تعهد زناشویی اثربخشی معناداری داشته و همچنین به شیوه غیرمستقیم و از راه بهبود کارکرد زوج‌ها در باورهای ارتباطی، بر تعهد زناشویی و بهبود تعهد اثرگذار است. بشارت و لاهیجینی (۶) در پژوهش خود به نام «تأثیر شرکت در برنامه روان-آموزشگری مبتنی بر روی آورد سیستمی-رفتاری گاتمن در سازش یافتگی زوجی و احساس‌های مثبت زوج‌ها» به این نتیجه رسیدند که برنامه روان-آموزشگری مبتنی بر روی آورد سیستمی-رفتاری گاتمن در افزایش سازش یافتگی زناشویی و همچنین نگرش مثبت به همسر کارآمد بوده است. گودرزی و بوستانی پور (۲۷) در پژوهش خود با عنوان «بررسی اثربخشی زوج‌درمانی سیستمی - رفتاری بر افزایش سازگاری زناشویی» نشان که زوج‌درمانی سیستمی - رفتاری بر افزایش سازگاری زناشویی و مؤلفه‌های آن یعنی رضایت زناشویی، همبستگی دونفری، توافق دونفری و ابراز محبت مؤثر بوده است. بوستانی پور (۱۰) در پژوهش خود تحت عنوان «بررسی تأثیر زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی زوج‌های هر دوشاغل» به این نتیجه رسید که زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری بر کاهش میزان تعارضات زناشویی زوج‌های هر دوشاغل مؤثر است. همچنین نتایج پژوهش کلانس^۱ و همکاران (۱۹۹۴) نیز نشان داد که درمان سیستمی - رفتاری در تغییر نگرش‌های ذهنی افراد نیز اثربخش است. سروک و لوی^۲ (۱۹۹۳) طی تحقیق خود نشان دادند که درمان سیستمی - رفتاری در تغییر منبع کنترل از بیرونی به درونی مؤثر است (۲۷)، با توجه به تحقیقات انجام‌گرفته درباره اهمیت عدالت و انصاف و داشتن اخلاق رابطه‌ای مناسب در ارتباط بین زوج‌ها و حفظ نهاد خانواده، لذا تلاش برای افزایش سازگاری و تفاهم درواقع هم کارکرد پیشگیرانه برای حفظ اساس خانواده دارد، هم می‌تواند در درمان مشکلات ارتباطی پیش روی زوج کمک‌کننده باشد، لذا شناسایی عوامل زیر بنایی و درمانی دو رویکرد مذکور و استفاده از آن‌ها در جهت استحکام خانواده‌ها و همچنین استفاده در مراکز مشاوره خانواده از اهمیت این پژوهش می‌باشد. به این ترتیب و با توجه به نقش اخلاق رابطه‌ای در زندگی زناشویی و توضیحات بالا درباره رویکردهای زوج‌درمانی موردنظر، این پژوهش می‌کوشد تا با هدف مقایسه تأثیر زوج‌درمانی مبتنی بر سیستمی-رفتاری و زوج‌درمانی مدل گاتمن بر اخلاق رابطه‌ای برای آزمون فرضیه‌های زیر اجرا شد.

فرضیه‌های پژوهش:

فرضیه ۱: مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن بر اخلاق رابطه‌ای در روابط زناشویی زنان متأهل مؤثر می‌باشد.
فرضیه ۲: مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه سیستمی-رفتاری بر اخلاق رابطه‌ای در روابط زناشویی زنان متأهل مؤثر می‌باشد.

ابزار پژوهش: پرسشنامه‌ی اخلاق رابطه‌ای (RES): برای اندازه‌گیری اخلاق رابطه‌ای از پرسشنامه‌ی ۲۴ ماده‌ای هارگرو و همکاران (۱۹۹۱) استفاده شد. که به صورت لیکرت پنج طیفی (۱) کاملاً مخالفم تا (۵) کاملاً موافقم نمره‌گذاری شده است. این پرسشنامه شامل دو مؤلفه‌ی عمودی و افقی می‌باشد. اخلاق رابطه‌ای عمودی به خانواده‌ی فرد، دورانی که فرد کودکی خود را در آنجا گذرانده مربوط می‌شود که سوالات ۱-۱۲ را شامل می‌شود. اخلاق رابطه‌ای افقی به روابط فعلی فرد با همسرش مربوط می‌شود که سوالات ۱۳-۲۴ را شامل می‌شود. همچنین هر کدام از مؤلفه‌های عمودی و افقی دارای سه عامل می‌باشند که عدالت و اعتماد عمودی^۲، وفاداری عمودی^۳ و حقوق عمودی^۴، مربوط به مؤلفه‌ی عمودی و عدالت و اعتماد افقی^۵، وفاداری افقی^۶، و حقوق افقی^۷ مربوط به مؤلفه‌ی افقی می‌باشند. سوالات مربوط به خرده‌مقیاس‌های اخلاق رابطه‌ای عمودی به شرح زیر است: عدالت و اعتماد (۱، ۲، ۷، ۸، ۱۰ و ۱۲)، وفاداری (۳، ۵ و ۱۱)، استحقاق (۴، ۶ و ۹) و سوالات مربوط به خرده‌مقیاس‌های اخلاق رابطه‌ای افقی به شرح زیر است: عدالت و اعتماد (۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۳ و ۲۴)، فاداری (۱۳، ۱۷ و ۲۱)، استحقاق (۱۵، ۱۹ و ۲۲) به علاوه سوالات منفی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. سوالاتی که به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند عبارت‌اند از: ۲، ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۲، ۲۳. هارگرو و همکاران (۱۹۹۱) با استفاده از آلفای کرونباخ، پایایی مؤلفه‌ی عمودی (ارتباط با خانواده‌ی اصلی) را ۰/۹۱، مؤلفه‌ی افقی (ارتباط با همسر) را ۰/۹۴ و پایایی کل آن را ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. همچنین روایی هم‌زمان آن را با پرسشنامه‌ی سازگاری زناشویی و پرسشنامه‌ی اقتدار شخصی نشان دادند. (۲). در این پژوهش از قسمت دوم پرسشنامه اخلاق رابطه‌ای افقی که به روابط فعلی فرد با همسرش مربوط می‌شود استفاده می‌شود. جلسات و پروتکل‌های اجرایی به صورت خلاصه در جدول‌های زیر به آن اشاره شده است

5. Horizontal Trust and Justice
6. Horizontal Loyalty
7. Horizontal Entitlement

1. Relational ethics Scale
2. Vertical Trust and Justice
3. Vertical Loyalty
4. Vertical Entitlement

جدول ۱. پروتکل اجرایی زوج‌درمانی به شیوه گاتمن

جلسات	عنوان	خلاصه جلسات
اول	آشنایی با اعضا، بیان اهداف جلسات	معارفه و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، اجرای پیش‌آزمون برقراری ارتباط و آشنا کردن شرکت‌کنندگان با اهداف، اصول و مقررات جلسات
دوم	نقشه عشق و بهبود آن	آشنایی آزمودنی‌ها با نقشه عشق و پر کردن پرسشنامه نقشه عشق توسط آن‌ها. ارائه تکلیف
سوم	شناخت خود و همسر برای اجرای نقشه عشق	مطرح کردن بحث کشف خویشتن توسط رهبر، تمرین گفتگوی دونفره و انجام دادن آن در خانه جهت شناخت بهتر زوجها از دنیای درون و گذشته همدیگر جهت ترسیم و یا بهبود نقشه عشق خود. ارائه تکلیف
چهارم	تمرین قدرشناسی جهت افزایش عشق و محبت	بحث و گفتگو درباره اهمیت و روش‌های افزایش احترام و قدردانی، پیدا کردن ویژگی‌ها و جنبه‌های مثبت خود و همسر و در میان گذاشتن با یکدیگر. ارائه تکلیف
پنجم	مرور خاطرات اوایل ازدواج جهت افزایش عشق و محبت	اهمیت تاریخچه و فلسفه ازدواج، فکر کردن به خاطرات خوب و خوش اوایل زندگی‌شان و احساسات مثبت همراه آن. ارائه تکلیف
ششم	حساب بانکی عاطفی	توضیح و اهمیت مفهوم حساب بانکی و چگونگی افزایش آن در زندگی زناشویی ارائه تکلیف.
هفتم	کاهش استرس و نزدیک شدن به هم	اهمیت گفتگو و صحبت کردن زوجها با یکدیگر و نقش آن در کاهش استرس‌هایی حداقل به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه در روز. آموزش تکنیک چگونگی گفتگوی صحیح زوجها و بازخورد بین آن‌ها. ارائه تکلیف
هشتم	ریشه‌یابی و شناسایی علل اختلافات	تأثیر نقش بی‌توجهی‌ها، افکار، عواطف و خاطرات زوجها در اختلافات زناشویی. واقعی نبودن اختلافات زناشویی. ارائه تکلیف
نهم	تأثیر و نفوذپذیری در همسر	سهیم کردن شریک زندگی در تصمیم‌گیری‌ها و قدرت و احترام گذاشتن به احساسات و نقطه‌نظرهای همسر. ارائه تکلیف
دهم	تعارضات زناشویی و طبقه‌بندی آن‌ها	آشنایی با تعارضات زناشویی و طبقه‌بندی آن‌ها مبنی بر قابل حل یا دائمی بودن و راه‌کارهای لازم برای مواجهه با آن‌ها. ارائه تکلیف
یازدهم	مهارت حل تعارضات قابل حل	ارائه یک مدل آموزشی برای حل تعارضات و مشکلات قابل. ارائه تکلیف حل
دوازدهم	مهارت حل مشکلات و تعارضات دائمی	ارائه یک مدل آموزشی برای حل تعارضات و مشکلات دائمی. ارائه تکلیف
سیزدهم	خلق مفهومی مشترک	روش‌های ایجاد سیستم معنای مشترک مانند: نقش زوجی‌ها و آیین‌های خانوادگی، حمایت کردن از نقش‌های زندگی، داشتن اهداف مشترک. ارائه تکلیف
چهاردهم	اختتامیه	خلاصه‌ای و مرور مطالب گفته‌شده و اجرای پس‌آزمون

جدول ۲. پروتکل اجرایی زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری

جلسات	عنوان	خلاصه جلسات
اول	آشنایی با گروه و اعتمادسازی	کمک به شرکت‌کنندگان برای آشنایی باهم و شرایط کلی گروه، کمک به اعتمادسازی، بی‌پرده گویی و ترغیب در مباحث و فعالیت‌های گروه و تأکید بر بازخورد دادن و صحبت کردن بیشتر درباره خود و تجارب خود
دوم	مبانی ارتباط	آموزش و بیان مفهوم ارتباط، بررسی اجزای ارتباط و بیان نقش هر یک، تمرین تعیین اجزای ارتباط در گفتگوهای روزمره زوج‌ها.
سوم	انواع مهارت‌های ارتباطی	آشنایی با مهارت‌های ارتباطی مثبت و منفی، افزایش همدلی متقابل زوج‌ها، کاهش بحث‌ها و شکایات تکراری، توانایی صحبت آزادانه درباره موضوعات متفاوت، ارتباط بهتر در سطح هیجانی و رفتاری
چهارم	برقراری ارتباط مثبت	آشنایی با عناصر ارتباط مثبت و عناصر منفی ارتباط، تقویت عناصر مثبت ارتباط و کاهش عناصر منفی.
پنجم	نقش ذهن‌خوانی در برقراری ارتباط	کمک به شرکت‌کنندگان برای شناسایی بیشتر هم و نسبتاً عاری از تهدید، کاوش احساسات ناشی از دیگری شدن، تأکید بر لزوم گوش دادن دقیق و فعال در خلال گفتگو، آموزش مفهوم ذهن‌خوانی و تشریح نقش آن در گفتگوها.
ششم	گفتگوی متقابل	افزایش توانایی گفتگوی مثبت و سازنده بین زوج‌ها، کوشش برای تغییر ویژگی‌های زوج ناکارآمد و پریشان، ایجاد الگوی تعاملی که پاداش متقابل بیشتری را به همراه داشته باشد
هفتم	آموزش عینی سازی (۱) «من چه کسی هستم؟»	آموزش عینیت‌بخشی به انتظارات و خواسته‌ها، توسط زوج‌ها. نوشتن تغییرات موردنظر همسر در طرف مقابل
هشتم	آموزش عینی سازی (۲) «به من آنچه دوستداری بگو»	نوشتن ۱۵ ویژگی ارزشمند و دست‌داشتنی در همسرانشان. بررسی علل انتساب و تقویت آن‌ها در همسر مقابل
نهم	توانایی اعتمادسازی	بالا بردن شناخت نسبت به اعتماد فیزیکی، عقلی و عاطفی. کاوش در اثر سطح اعتماد موجود در گروه (و بین همسران) بر باز بودن مباحث. ایجاد فرصتی برای اعضای گروه (و همسران) تا به هم در مورد اعتماد، بازخورد بدهند.
دهم	مهارت حل مسئله	آموزش مراحل نه‌گانه حل مسئله
یازدهم	تمرین مهارت حل مسئله	تمرین راه‌های حل مسئله و تعمیم آن به مشکلات زناشویی.
دوازدهم	بیان مفاهیم سیستمی در خانواده (۱)	آشنایی اعضا با مفاهیم سیستمی مانند: مرزها و درهم‌تنیدگی، اتحادها و ائتلاف‌ها و سلسله‌مراتب قدرت (مسئولیت‌پذیری، کنترل و تصمیم‌گیری)
سیزدهم	بیان مفاهیم سیستمی در خانواده (۲)	آشنایی اعضا با مفاهیم سیستمی دیگر مانند: صمیمیت یا فاصله (دوری و نزدیکی)، مثلث‌ها، زیرسیستم‌های موجود در خانواده، علیت حلقوی، قواعد و قوانین خانوادگی، تعادل حیاتی خانواده.
چهاردهم	اختتام	خلاصه‌ای و مرور مطالب گفته‌شده و اجرای پس‌آزمون

یافته ها

سیستمی-رفتاری تا سال ۸۰، ۳۳/۳ درصد در گروه گاتمن تا سال ۸۰ و ۵۰ درصد در گروه کنترل تا سال ۸۰ ازدواج کرده‌اند. ۴۱/۷ درصد پاسخ‌دهندگان در گروه سیستمی-رفتاری ۱ فرزند، ۵۰/۰ درصد در گروه گاتمن ۱ فرزند و ۵۰/۰ درصد در گروه کنترل دارای ۲ فرزند می‌باشند. ۸۳/۳ درصد پاسخ‌دهندگان در گروه سیستمی-رفتاری خانه‌دار، ۵۰ درصد در گروه گاتمن سایر مشاغل و ۵۸/۳ درصد در گروه کنترل خانه‌دار می‌باشند. نتایج میانگین آزمودنی‌ها در متغیر اخلاق رابطه‌ای در گروه گاتمن در مراحل پیش‌آزمون ۳۴/۳۳، پس‌آزمون ۴۶/۹۲، پیگیری ۴۷/۶۷ و در گروه سیستمی-رفتاری در مراحل پیش‌آزمون ۳۲/۱۷، پس‌آزمون ۴۶/۹۲، پیگیری ۴۹/۰۸ و در گروه کنترل در مراحل پیش‌آزمون ۴۵/۳۳، پس‌آزمون ۴۴/۰۸، پیگیری ۴۴/۵۸ می‌باشد.

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده در این پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک و چند متغیره استفاده شده است که برای این کار می‌بایست مفروضه‌های آن مانند آزمون یکسانی کوواریانس، آزمون تساوی واریانس‌های خطا و همگنی شیب رگرسیون برای همه فرضیه‌ها انجام گیرد، رعایت شود. نتایج آمار توصیفی داده‌ها نشان داد که: ۵۰ درصد پاسخ‌دهندگان در گروه سیستمی-رفتاری ۳۱ تا ۴۰ سال، ۴۱/۷ درصد در گروه گاتمن ۳۱ تا ۴۰ سال و ۷۵ درصد در گروه کنترل ۳۱ تا ۴۰ سال می‌باشند. ۵۸/۳ درصد پاسخ‌دهندگان در گروه سیستمی-رفتاری تا دیپلم، ۴۱/۷ درصد در گروه گاتمن تا دیپلم و ۵۰ درصد در گروه کنترل لیسانس می‌باشند. ۵۸/۳ درصد پاسخ‌دهندگان در گروه

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر اخلاق رابطه‌ای و مؤلفه‌های آن در گروه‌های مورد مطالعه

متغیر	آزمون‌ها	گروه زوج درمانی گاتمن		گروه زوج درمانی سیستمی-رفتاری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اخلاق رابطه‌ای	پیش‌آزمون	۳۴/۳۳	۷/۳۸	۳۲/۱۷	۲/۷۹
	پس‌آزمون	۴۶/۹۲	۶/۴۷	۴۶/۹۲	۳/۰۸
	پیگیری	۴۷/۶۷	۵/۷۷	۴۹/۰۸	۳/۵۰
عدالت و اعتماد	پیش‌آزمون	۱۶/۳۳	۳/۶۵	۱۵/۷۵	۱/۱۳
	پس‌آزمون	۲۲/۵۸	۳/۱۵	۲۳/۰۰	۱/۳۵
	پیگیری	۲۳/۰۸	۳/۴۲	۲۴/۲۵	۱/۴۸
وفاداری	پیش‌آزمون	۱۰/۰۸	۱/۸۸	۸/۴۲	۱/۳۸
	پس‌آزمون	۱۳/۰۸	۱/۵۶	۱۲/۹۲	۱/۴۴
	پیگیری	۱۳/۴۲	۰/۹۰۰	۱۳/۰۸	۱/۳۸
استحقاق	پیش‌آزمون	۷/۹۲	۲/۵۷	۸/۰۰	۲/۰۰
	پس‌آزمون	۱۱/۲۵	۲/۵۳	۱۱/۰۰	۱/۶۵
	پیگیری	۱۱/۱۷	۲/۵۸	۱۱/۷۵	۲/۰۵

فرضیه ۱: مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن بر اخلاق رابطه‌ای در روابط زناشویی زنان متأهل مؤثر می‌باشد.

جدول ۴. نتایج آزمون ام باکس در مورد تساوی ماتریس‌های کوواریانس اخلاق رابطه‌ای

سطح معناداری	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	F	ام باکس
۰/۱۶۸	۸۷۱۲۰	۳	۱/۶۸۴	۵/۶۰۴

با توجه به اینکه سطح معناداری ۰/۱۶۸ (بیشتر از ۰/۰۵) می‌باشد، لذا شرط تساوی ماتریس کوواریانس پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌ها برقرار است و می‌تواند آزمون تحلیل کوواریانس انجام گیرد.

جدول ۵. نتایج آزمون لوین متغیر اخلاق رابطه‌ای جهت تساوی واریانس‌های خطا

سطح معناداری	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	F	پس‌آزمون
۰/۹۵۱	۲۲	۱	۰/۰۰۴	
۰/۲۶۸	۲۲	۱	۱/۲۹۱	پیگیری

جدول بالا نتایج آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطا در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری را در متغیر اخلاق رابطه‌ای نشان می‌دهد و با توجه به اینکه سطح معناداری گروه پس‌آزمون و پیگیری

بالای ۰/۰۵ می‌باشد می‌توان گفت که واریانس خطای متغیر اخلاق رابطه‌ای در پس‌آزمون و پیگیری با هم برابر و تفاوت معناداری بین آن‌ها وجود ندارد و فرض یکسانی واریانس‌های خطا برقرار است.

جدول ۶. نتایج بررسی همگنی شیب رگرسیون اخلاق رابطه‌ای

سطح معناداری	F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	متغیر وابسته
۰/۲۴۶	۱/۴۳۱	۱۶/۵۸۶	۱	۱۶/۵۸۶	پس‌آزمون
۰/۰۷۰	۳/۶۵۴	۴۷/۸۰۹	۱	۴۷/۸۰۹	پیگیری

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، سطح معناداری پس‌آزمون ۰/۲۴۶ و پیگیری ۰/۰۷۰ می‌باشد، که نشان می‌دهد تفاوت شیب رگرسیون معنی‌دار نیست و در نتیجه فرض همگنی شیب رگرسیون برای اجرای آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری رعایت شده است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروه‌ها از لحاظ اخلاق رابطه‌ای

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزاد	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	پس‌آزمون	۶۰۳/۷۰۳	۱	۶۰۳/۷۰۳	۵۱/۰۴۸	۰/۰۰۰	۰/۷۰۹
	پیگیری	۶۹۷/۴۹۰	۱	۶۹۷/۴۹۰	۴۷/۳۳۲	۰/۰۰۰	۰/۶۹۳

نتایج حاصل از جدول ۷ نشان می‌دهد، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش گاتمن و کنترل از لحاظ اخلاق رابطه‌ای با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد، یعنی زوج‌درمانی به شیوه گاتمن روی اخلاق رابطه‌ای مؤثر بوده است.

با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌ها از لحاظ اخلاق رابطه‌ای با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ در گروه پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۸. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مقایسه گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق

مؤلفه‌ها	نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
عدالت و اعتماد	اثر پیلائی	۰/۷۲	۲۵/۵۹	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۱۹
	لانداى ويلكز	۰/۲۸	۲۵/۵۹	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۱۹
وفاداری	اثر هتلینگ	۲/۵۶	۲۵/۵۹	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۱۹
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۲/۵۶	۲۵/۵۹	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۱۹
	اثر پیلائی	۰/۶۰	۱۵/۰۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۰۰
	لانداى ويلكز	۰/۴۰	۱۵/۰۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۰۰
استحقاق	اثر هتلینگ	۱/۵۰	۱۵/۰۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۰۰
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۵۰	۱۵/۰۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۰۰
	اثر پیلائی	۰/۵۶	۱۲/۶۲	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۸
	لانداى ويلكز	۰/۴۴	۱۲/۶۲	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۸
	اثر هتلینگ	۱/۲۶۳	۱۲/۶۲	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۸
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۲۶۳	۱۲/۶۲	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۸

دارد. یعنی زوج‌درمانی به شیوه گاتمن روی خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق مؤثر بوده است.

نتایج حاصل از جدول ۸ نشان می‌دهد با کنترل اثر پیش‌آزمون بین گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق با توجه به سطح معناداری $0/000$ (کمتر از $0/5$) تفاوت معناداری وجود

جدول ۹. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزاد	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
عدالت و اعتماد	پس‌آزمون	۱۶۲/۲۸	۱	۱۶۲/۲۸	۳۹/۶۰	۰/۰۰۰	۰/۶۵۳
وفاداری	پیگیری	۱۸۹/۱۷	۱	۱۸۹/۱۷	۳۰/۸۲	۰/۰۰۰	۰/۵۹۵
استحقاق	پس‌آزمون	۲۴/۵۳	۱	۲۴/۵۳	۱۰/۳۹	۰/۰۰۴	۰/۳۳۱
	پیگیری	۴۳/۲۲	۱	۴۳/۲۲	۲۹/۴۶	۰/۰۰۰	۰/۵۸۴
	پس‌آزمون	۳۷/۳۰	۱	۳۷/۳۰	۱۹/۵۳	۰/۰۰۰	۰/۴۸۲
	پیگیری	۳۳/۸۳	۱	۳۳/۸۳	۱۵/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۴۳۲

با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری، با توجه به سطح معناداری $0/000$ و استحقاق با توجه به سطح معناداری $0/001$ در گروه پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج حاصل از جدول ۹: نشان می‌دهد، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، استحقاق با توجه به سطح معناداری $0/000$ و وفاداری با توجه به سطح معناداری $0/004$ در گروه پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

فرضیه ۲: مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه سیستمی-رفتاری بر اخلاق رابطه‌ای در روابط زناشویی زنان متأهل مؤثر می‌باشد.

جدول ۱۰. نتایج آزمون ام باکس در مورد تساوی ماتریس‌های کوواریانس اخلاق رابطه‌ای

ام باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۱۳/۴۰۳	۴/۰۲۸	۳	۸۷۱۲۰	۰/۱۰۷

با توجه به اینکه سطح معناداری $0/107$ (بیشتر از $0/05$) می‌باشد، لذا شرط تساوی ماتریس کوواریانس پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌ها برقرار است و می‌تواند آزمون تحلیل کوواریانس انجام گیرد.

جدول ۱۱. نتایج آزمون لوین اخلاق رابطه‌ای جهت تساوی واریانس‌های خطا

پس‌آزمون	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
پیگیری	۰/۰۴۳	۱	۲۲	۰/۸۳۸
پس‌آزمون	۱/۸۵۱	۱	۲۲	۰/۱۸۷

می‌باشد می‌توان گفت واریانس خطای متغیر اخلاق رابطه‌ای در پس‌آزمون و پیگیری با هم برابر و تفاوت معناداری بین آن‌ها وجود ندارد و فرض یکسانی واریانس‌های خطا برقرار است.

جدول بالا نتایج آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطا در پس‌آزمون و پیگیری را در متغیر اخلاق رابطه‌ای نشان می‌دهد و با توجه به اینکه سطح معناداری گروه پس‌آزمون و پیگیری بالای $0/05$

جدول ۱۲. نتایج بررسی همگنی شیب رگرسیون اخلاق رابطه‌ای

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
پس‌آزمون	۴/۹۵۲	۱	۴/۹۵۲	۰/۵۵۵	۰/۴۶۵
پیگیری	۲۰/۰۶۰	۱	۲۰/۰۶۰	۱/۲۲۶	۰/۲۸۱

همان‌طور که در جدول ۱۲ مشاهده می‌شود، سطح معناداری پس‌آزمون ۰/۴۶۵ و پیگیری ۰/۲۸۱ می‌باشد، که نشان می‌دهد تفاوت شیب رگرسیون معنی‌دار نیست و در نتیجه فرض همگنی شیب رگرسیون برای اجرای آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری رعایت شده است.

جدول ۱۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروه‌ها از لحاظ اخلاق رابطه‌ای

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزاد	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	پس‌آزمون	۶۱۰/۶۰۱	۱	۶۱۰/۶۰۱	۶۹/۸۷۶	۰/۰۰۰	۰/۷۶۹
گروه	پیگیری	۸۷۸/۶۴۶	۱	۸۷۸/۶۴۶	۵۳/۱۴۹	۰/۰۰۰	۰/۷۱۷

نتایج حاصل از جدول ۱۳ نشان می‌دهد، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایشی سیستمی-رفتاری و کنترل از لحاظ اخلاق رابطه‌ای با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ در گروه پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد و یعنی زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری روی اخلاق رابطه‌ای مؤثر بوده است. با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌ها از لحاظ اخلاق رابطه‌ای با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ در گروه پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۱۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مقایسه گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق

متغیر	نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
عدالت و اعتماد	اثر پیلای	۰/۷۹	۳۹/۱۵	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۹۷
	لانداى ویلکز	۰/۲۰	۳۹/۱۵	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۹۷
	اثر هتلینگ	۳/۹۱	۳۹/۱۵	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۹۷
وفاداری	بزرگ‌ترین ریشه روی	۳/۹۱	۳۹/۱۵	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۷۹۷
	اثر پیلای	۰/۵۵	۱۲/۴۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۴
	لانداى ویلکز	۰/۴۴	۱۲/۴۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۴
استحقاق	اثر هتلینگ	۱/۲۴	۱۲/۴۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۴
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۲۴	۱۲/۴۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۵۵۴
	اثر پیلای	۰/۶۱	۱۵/۷۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۱۱
	لانداى ویلکز	۰/۳۹	۱۵/۷۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۱۱
	اثر هتلینگ	۱/۵۷	۱۵/۷۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۱۱
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۵۷	۱۵/۷۳	۲	۲۰	۰/۰۰۰	۰/۶۱۱

دارد. یعنی زوج‌درمانی به شیوه سیستمی-رفتاری روی خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق مؤثر بوده است.

نتایج حاصل از جدول ۱۴ نشان می‌دهد با کنترل اثر پیش‌آزمون بین گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ (کمتر از ۰/۵) تفاوت معناداری وجود

جدول ۱۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مقایسه گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزاد	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
عدالت و اعتماد	پس آزمون	۱۹۴/۷۵	۱	۱۹۴/۷۵	۷۲/۶۳	۰/۰۰۰	۰/۷۷
وفاداری	پیگیری	۲۴۸/۶۵	۱	۲۴۸/۶۵	۳۹/۹۰	۰/۰۰۰	۰/۶۵۵
استحقاق	پس آزمون	۳۶/۹۳	۱	۳۶/۹۳	۱۸/۲۵	۰/۰۰۰	۰/۴۶۵
	پیگیری	۴۴/۹۶	۱	۴۴/۹۶	۲۰/۳۲	۰/۰۰۰	۰/۴۹۲
	پس آزمون	۲۲/۳۴	۱	۲۲/۳۴	۱۴/۹۷	۰/۰۰۰	۰/۴۱۶
	پیگیری	۴۵/۹۳	۱	۴۵/۹۳	۲۵/۹۴	۰/۰۰۰	۰/۵۵

نتایج حاصل از جدول ۱۵: نشان می‌دهد، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ در گروه پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج حاصل از جدول ۱۵: نشان می‌دهد، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌ها از لحاظ خرده مقیاس‌های عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ در گروه پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

فرضیه ۳- مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن و زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری تأثیر متفاوتی بر اخلاق رابطه‌ای زنان متأهل دارد.

جدول ۱۶. نتایج آزمون ام باکس در مورد تساوی ماتریس‌های کوواریانس

ام باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۱۳/۴۰۳	۴/۰۲۸	۳	۸۷۱۲۰	۰/۱۱۷

با توجه به اینکه سطح معناداری ۰/۱۱۷ (بیشتر از ۰/۰۵) می‌باشد، لذا شرط تساوی ماتریس کوواریانس پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌ها برقرار است و می‌تواند آزمون تحلیل کوواریانس انجام گیرد.

جدول ۱۷. نتایج آزمون لوین متغیر اخلاق رابطه‌ای جهت تساوی واریانس‌های خطا

پس آزمون	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۰/۸۱۳	۰/۸۱۳	۱	۲۲	۰/۳۷۷
پیگیری	۰/۰۶۶	۱	۲۲	۰/۷۹۹

جدول بالا نتایج آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطا در پس‌آزمون و پیگیری را در متغیر اخلاق رابطه‌ای نشان می‌دهد و با توجه به اینکه سطح معناداری گروه پس‌آزمون و پیگیری بالای ۰/۰۵ می‌باشد می‌توان گفت واریانس خطای متغیر اخلاق رابطه‌ای در پس‌آزمون و پیگیری باهم برابر و تفاوت معناداری بین آن‌ها وجود ندارد و فرض یکسانی واریانس‌های خطا برقرار است.

جدول بالا نتایج آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطا در پس‌آزمون و پیگیری را در متغیر اخلاق رابطه‌ای نشان می‌دهد و با توجه به اینکه سطح معناداری گروه پس‌آزمون و پیگیری بالای ۰/۰۵ می‌باشد می‌توان گفت واریانس خطای متغیر اخلاق رابطه‌ای در پس‌آزمون و پیگیری باهم برابر و تفاوت معناداری بین آن‌ها وجود ندارد و فرض یکسانی واریانس‌های خطا برقرار است.

جدول ۱۸. نتایج بررسی همگنی شیب رگرسیون متغیر اخلاق رابطه‌ای

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
پس‌آزمون	۱۰۹/۰۵۳	۱	۱۰۹/۰۵۳	۱/۱۲۴	۰/۱۵۸
پیگیری	۱۶۹/۶۱۴	۱	۱۶۹/۶۱۴	۱/۹۴۰	۰/۰۶۱

رگرسیون معنی‌دار نیست و در نتیجه فرض همگنی شیب رگرسیون برای اجرای آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری رعایت شده است.

همان‌طور که در جدول ۱۸ مشاهده می‌شود، سطح معناداری پس‌آزمون ۰/۱۵۸ و پیگیری ۰/۰۶۱ می‌باشد، که نشان می‌دهد تفاوت شیب

جدول ۱۹. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری اخلاق رابطه‌ای

متغیر	نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	اثر پیلاهی	۰/۰۶۱	۰/۶۵۴	۲	۲۰	۰/۵۳۱	۰/۰۶۱
	لاندام ویلکز	۰/۹۳۹	۰/۶۵۴	۲	۲۰	۰/۵۳۱	۰/۰۶۱
	اثر هتلینگ	۰/۰۶۵	۰/۶۵۴	۲	۲۰	۰/۵۳۱	۰/۰۶۱
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۰۶۵	۰/۶۵۴	۲	۲۰	۰/۵۳۱	۰/۰۶۱

معناد، ناموفق، اختلال در عملکرد جنسی، روابط راکد، حادثه خیز و یا بیمار روانی باشد؛ بنابراین، اگر در روابط فرد با خانواده اصلی یا روابط همسری، تعادل درد و سست وجود نداشته باشد می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی تأثیر بگذارد. (۱۲) زمانی که اخلاق رابطه‌ای متعادل باشد هرکدام از طرفین بیشتر به انجام وظایف خود در قبال دیگری تمرکز می‌کند تا رعایت حقوق خود از جانب طرف مقابل (۲۱). و اغلب زوجها انتظار یک رابطه منصفانه همراه با پاداش و هزینه (یا وظایف) مساوی را دارند. در ازدواج‌های ناموفق یا مشکل‌دار، توازن پاداش و هزینه در سطح بسیار پایین یا غیرمنصفانه‌ای است (۱۷ و ۱۸). بوزورمنی-نگی معتقد است وقتی اعتماد برقرار نباشد و مورد توجه بودن مورد نقض قرار بگیرد مجازات به یکی از این دو روش اتفاق می‌افتد، (۱) جبران سازنده که تواند همسو با نسبت جادویی (یعنی نسبت تعاملات و احساسات مثبت به تعاملات منفی در زوج‌های پایدار ۵ به ۱ و این نسبت در زوج‌های ناپایدار ۸/۰ به ۱ می‌باشد) یا حساب عاطفی گاتمن داشته باشد، که این جبران سازنده باعث بهبود پیوند رابطه‌ای می‌شود و یا (۲) جبران مخرب که باعث تخریب دوباره یا آسیب بیشتر به رابطه‌ی اصلی یا دیگر روابط سالم می‌شود (۱۵). وفاداری توسط بوزورمنی-نگی و کراسنر (۱۵) به‌عنوان یک تعهد ترجیحی در یک خانواده یا عضو خانواده تعریف شده است که ناشی از حقوقی است که شایستگی آن را دارند. به این معنا که، همچنان که اعتماد در رابطه به وجود می‌آید، زوجها تعهد ترجیحی را نسبت به یکدیگر تجربه می‌کنند. گاتمن در نظریه «خانه روابط استوار» چگونگی ساختن یک رابطه مستحکم و ازدواج موفق را توضیح داده است. که دارای ۷ طبقه (بلوک) و دو دیوار می‌باشد: دیوارهای محافظ این خانه روابط استوار عبارت بودند از (۱) اعتماد: به این درجه از آگاهی زن و شوهر برمی‌گردد که همسر در همه حال، تکیه‌گاه و سرپناه خواهد بود (وقتی که آن‌ها غمگین، خشمگین، هراسان، جریحه‌دار، فربه، نحیف، پیروز، سرافکننده و...) (۲) تعهد: به وفاداری اشاره دارد، به گرمی داشتن همسر ورای هر کس دیگر و جستجو نکردن برای یافتن کسی که ممکن است بهتر از همسرش باشد. جایی که تعهد باشد، نگران شدن از جایگزین شدن با فردی «بهتر» جایگاه و معنایی ندارد (۲۹). دو دیوار اعتماد و تعهد که به وفاداری اشاره می‌کند و از مؤلفه‌های اخلاق رابطه‌ای هم می‌باشند باعث موفقیت در ازدواج و داشتن زندگی رضایت‌بخش و موفقیت‌آمیز

نتایج حاصل از جدول ۱۹ نشان می‌دهد، با توجه به اینکه سطح معناداری به دست آمده ۰/۵۳۱ (بیشتر از ۰/۰۵) می‌باشد می‌توان گفت مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن و زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری تأثیر متفاوتی بر اخلاق رابطه‌ای زنان متأهل ندارند و هیچ‌کدام بر دیگری برتری ندارند.

بحث و بررسی

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به روش گاتمن و سیستمی-رفتاری بر اخلاق رابطه‌ای زنان متأهل شهر تهران می‌باشد. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تک متغیره و چندمتغیره داده‌های پژوهش، نشان می‌دهد با کنترل اثر پیش‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل، هم در زوج‌درمانی گاتمن و هم سیستمی-رفتاری، از لحاظ اخلاق رابطه‌ای با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ (کمتر از ۰/۵) تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن و سیستمی رفتاری روی اخلاق رابطه‌ای مؤثر بوده‌اند و این اثربخشی بعد از گذشت ۱ ماه پس از مداخله، ماندگاری داشته است. همچنین نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس روی خرده مقیاس‌های اخلاق رابطه‌ای هم نشان می‌دهد که این اثربخشی زوج‌درمانی به شیوه گاتمن و سیستمی رفتاری روی خرده مقیاس‌های اخلاق رابطه‌ای یعنی، عدالت و اعتماد، وفاداری و استحقاق مؤثر بوده است.

اخلاق رابطه‌ای ادراک درونی انصاف و عدالت در همه‌ی افراد می‌باشد و زمانی که افراد در روابط خود بین تکالیف و حقوق، تعادل را احساس کنند، حس درونی انصاف باعث احساس خشنودی و رضایت آن‌ها می‌شود، هنگامی که این تعادل برای مدتی ادامه پیدا کند، افراد در آن رابطه احساس اعتماد می‌کنند. احساس اعتماد باعث می‌شود تا افراد به انجام وظیفه‌ی خود در قبال دیگری ادامه دهند و زمانی که عدم تعادل یا بی‌عدالتی در تراز پرداخت از تکالیف و حقوق وجود داشته باشد، اغلب اختلال در عملکرد به وجود می‌آید و باعث مشکلات ارتباطی و عدم سلامت رابطه‌های صمیمانه می‌شود (۳۶). بوزورمنی-نگی بیان می‌کند: زمانی که فردی که نتواند حقوق خود را در روابط خود با همسرش به دست آورد یا به‌طور مداوم حقوقش نادیده گرفته شود، پاسخگویی واقعی وی در آینده ممکن است به‌صورت افسرده، شخص بی‌خواب، بی‌اشتها،

انعطاف‌پذیری در تعاملات رابطه‌ای و قبول نقش‌های بیشتر، افزایش همدلی دوطرفه بین زوج و احترام گذاشتن زوج‌ها به فضای شخصی یکدیگر (۲۰). کرو در رویکرد خود برای رسیدن به اهداف رویکرد خود، راهنمای بالینی سلسله‌مراتب سطوح جایگزین مداخله را طرح‌ریزی کرده است که درمانگر راه‌کارهای درمانی را مطابق با مشکلات زوج‌ها تجویز می‌کند. راه‌کارهای رفتاری مانند (مذاکره و گفتگوی دوجانبه، آموزش ارتباطات، نقش بازی، وظایف، جدول زمانی و متناقض، مهارت‌های حل مسئله و می‌باشد که گفتگوی متقابل کوششی برای تغییر ویژگی‌های زوج‌های ناکارآمد و پریشان است و هدف آن الگوی تعاملی است که پاداش متقابل بیشتری را به همراه داشته باشد. بنابراین هر دو رویکرد می‌توانند بر اخلاق رابطه‌ای مؤثر باشند و با توجه به دیدگاه، اصول و اهداف هر دو رویکرد، و همچنین داده‌های به‌دست‌آمده نسبت به هم ارجحیتی ندارند و نتایج حاصله بیانگر عدم برتری این دو نوع روش در درمان و تأثیرگذاری بر اخلاق رابطه‌ای می‌باشد. می‌توان اثربخشی زوج‌درمانی مدل گاتمن و سیستمی-رفتاری در پژوهش‌های برومند (۱۱)، بهرامی، (۷) عیسی زاده (۳۷)، آهنگران ارجمندی (۵)، عبادی راد و کریمی نژاد (۲۲)، جانسون و لونسون (۳۸)، رابینسون و پرایس (۴۷)، اشجع (۴)، عزیزپور و صفرزاده (۳)، بوستانی پور (۹) یوسف زاده، نوابی نژاد و نورانی پور (۴۹) کیوانی امید (۳۹)، گلدمن و گرینبرگ (۲۶)، خجسته مهر، قنبری، تقی پور (۴۰)، گانگاما، بارتل - هارینگ و گلبوا (۲۴)، گرامز و همکاران (۳۱)، گانگاما (۲۳) پیدا کرد که همسو با نتایج پژوهش حاضر می‌باشد.

محدودیت‌های پژوهش: ۱- با توجه به اینکه پژوهش از نوع آزمایشی بود، امکان کنترل متغیرهای مزاحم وجود نداشت و ممکن است آزمودنی‌ها تحت تأثیر شرایطی که از کنترل پژوهشگر خارج است، قرار گرفته باشند. ۲- عدم کنترل متغیرهای مداخله‌کننده از جمله (سن، تحصیلات، تعداد فرزندان و شغل) می‌تواند در روند پژوهش تأثیرگذار باشد. ۳- اجرای پیش‌آزمون ممکن است باعث هوشیاری و کسب تجربه در آزمودنی‌ها شده باشد و این هوشیاری و کسب تجربه را هنگام اجرای پس‌آزمون و پیگیری مورد استفاده قرار دهند و بر نتایج پژوهش تأثیر گذاشته باشد. ۴- تفاوت‌های فردی آزمودنی‌ها ممکن است بر نتایج پژوهش تأثیر گذاشته باشد.

نتیجه‌گیری

با توجه به اثربخشی رویکردهای مورد پژوهش، می‌توان از عوامل زیر بنایی و درمانی دو رویکرد مذکور استفاده و از آن‌ها در جهت حل تعارضات زناشویی و استحکام خانواده‌ها و همچنین استفاده در مراکز مشاوره خانواده استفاده کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش موازین اخلاقی رعایت و به آزمودنی‌ها تضمین داده شد که اطلاعات شخصی و مباحث مطرح شده محرمانه خواهد بود و اصل رازداری کاملاً در نظر گرفته شده است.

است. عواطف و احساسات منفی هم در صورتی که همراه با تأثیرپذیری باشد، در طول زمان می‌تواند باعث بهبود بخشی کیفیت رابطه زناشویی شود. مثلاً خشم می‌تواند بی‌انصافی و بی‌عدالتی در رابطه زناشویی را کاهش دهد. عواطف منفی در همه روابط زناشویی روی می‌دهد. اما در روابط زناشویی مطلوب، با عواطف مثبت و ترمیم (استفاده از نسبت جبران جادویی) عواطف منفی را خنثی می‌کنند. (۳۲). هدف اصلی رویکرد سیستمی-رفتاری هم سازگاری بهتر زن و شوهر باهم، و افزایش انعطاف‌پذیری در تعامل‌های آنان است. بهبود سازگاری مورد انتظار شامل ارتباط بهتر در سطح هیجانی و رفتاری، توانایی بیشتر گفتگو، و در جای مناسب بحث سازنده، پذیرش مرزبندی‌های شخصی و مسئولیت فردی و پاسخ‌های متنوع‌تر است که به رابطه انعطاف‌پذیر و تحمل بیشتر می‌انجامد. (۲۰). در زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری، کرو و ریملی (۱۸) راهنمای بالینی سلسله‌مراتب سطوح جایگزین مداخله را تنظیم کرده‌اند که درمانگر راه‌کارهای درمانی را مطابق با مشکلات زوج‌ها تجویز می‌کند. (۲۰، ۱۷). یکی از اصول زوج‌درمانی رفتاری که یکی از رویکردهای تلفیقی سیستمی-رفتاری است، اصول تبادل اجتماعی است. این اصل تبادل اجتماعی بیان می‌دارد که رضایت ذهنی هر یک از زوج‌ها از رابطه زناشویی خودشان تابع نسبت سود و زیان حضور در رابطه زناشویی است. در عین حال رضایت زناشویی تحت تأثیر رویدادهای برون رابطه‌ای نیز قرار دارد. (۳۲). این اصل با اخلاق رابطه‌ای و خرده مقیاس‌های آن که شامل اعتماد و انصاف، وفاداری و بخصوص استحقاق، مرتبط می‌باشد.

در فرضیه سوم هم با توجه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری و سطح معناداری به‌دست‌آمده ۰/۵۳۱ (بیشتر از ۰/۵۰) می‌توان گفت مشاوره گروهی مبتنی بر زوج‌درمانی به شیوه گاتمن و زوج‌درمانی سیستمی-رفتاری نسبت به گروه کنترل تأثیر متفاوتی بر اخلاق رابطه‌ای زنان متأهل ندارند و هیچ کدام بر دیگری برتری ندارند. می‌توان گفت مدل زوج‌درمانی گاتمن بر آگاهی و توجه به اینجا و اکنون و دسترسی به هیجان‌ات برای افزایش صمیمیت و کیفیت روابط زوج‌ها تمرکز دارد (۴۲). گاتمن از طریق مداخلات مبتنی بر تحقیق و تمرین، کمک می‌کند تا زوج‌ها از طریق شکستن موانع، به درک بیشتر و ارتباط و صمیمیت بیشتر در روابط خود دست یابند. (۴۳). گاتمن در نظریه «۷ اصل خانه روابط استوار» خود چگونگی ساختن یک رابطه مستحکم و ازدواج موفق را توضیح داده است و مداخله‌های آموزش-روانی، پیشگیرانه و درمانی ارائه می‌دهد و دو دیوار (۱) اعتماد و (۲) تعهد و وفاداری را معرفی می‌کند که جزء مؤلفه‌های اخلاق رابطه‌ای می‌باشند و برای اینکه زوج‌ها ازدواج موفق داشته باشند باید آن را رعایت کنند. (۲۹). رویکرد سیستمی-رفتاری هم یک درمان ترکیبی است و عوامل مؤثرتر زوج‌درمانی رفتاری را با برخی تکنیک‌های سیستمی درهم می‌آمیزد و اغلب زوج‌ها انتظار یک رابطه منصفانه همراه با پاداش و هزینه (یا وظایف) مساوی را دارند. در ازدواج‌های ناموفق یا مشکل‌دار، توازن پاداش و هزینه در سطح بسیار پایین یا غیرمنصفانه‌ای است (۲۰). در رویکرد سیستمی-رفتاری اهداف کاملاً مشخص هستند. از جمله اهداف اصلی و مهم رویکرد سیستمی-رفتاری می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: بهبود سازگار زوج‌ها در ارتباط، گفتگو و رضایت، افزایش

- and Happiness. [Master's Degree in Clinical Psychology]. Faculty of Humanities and Psychology, Shahrood Azad University. <http://hf.iau-shahrood.ac.ir/fa/page/1301/>
6. Ajali Lahiji, L., Besharat, M. A. (2016). The Effect of Participation in Gutman's Systemic-Behavioral Psycho-Education Program on Couple Adjustment and Couples Positive Feelings. Journal of Pathology, Family Counseling and Enrichment, Volume 3, Issue 1 (successive), 1-20. <http://fpcej.ir/article-1-154-fa.html>
 7. Bahrami, S. Z. (2010). The Effectiveness of Couples Therapy Based on Gutman's Approach to Increasing Satisfaction of Married Students in Mashhad (MA Thesis). Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran. <https://www.virascience.com/thesis/518870/>
 8. Besharat, M. Ali. (2000). Couple Therapy Models. Quarterly Journal of Psychotherapy, Fifth Year 17 and 18. magiran.com/p1060348
 9. Boostanipoor, A (2014). Comparing Effects of psycho-education Programme and Systems-Centered Group Counseling on Adjustment and Cohesion of Couples [PhD dissertation Counseling] Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University. <https://www.virascience.com/thesis/667280/>
 10. Boostanipoor, A. (2007). The effect of systemic-behavioral couple therapy on marital conflict of the Dual-career. (Master's Degree in Family Counseling). Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University. <https://www.virascience.com/thesis/469338/>
 11. Boroumand, Reza. (2018). A Comparative Study of the Effectiveness of Group Counseling Based on Selection Theory and Gottman Theory on Increasing Intimacy and Satisfaction and Reducing Marital Conflicts of Married Women in Bandar Abbas. [PhD dissertation in Family Counseling] Faculty of Humanities, Hormozgan University .

حامی مالی

هزینه‌های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره می باشد و همه نویسندگان مقاله نقش یکسانی در آن داشته اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

References

1. Afarin Rajaei, Manijeh Daneshpour, and Janet Robertson (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. [DOI: [10.1080/15332691.2019.1567174](https://doi.org/10.1080/15332691.2019.1567174)]
2. Afshari, H. (2014). Relational ethics component as a predictor of marital intimacy and commitment in Women Employees of Shahid Chamran University of Ahvaz. (Master's Degree in Family Counseling). Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz. <https://www.virascience.com/thesis/690793/>
3. Azizpoor P, Safarzadeh S. (2016). Moderating Role of Perception of Equity and Sacrificial Behavior on Relationship of Spouse Intimacy with Marital Quality. Journal of Family Research Vol.12(3):391-411. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97409.html
4. Ashja, Soheila (2013). The effectiveness of effective communication training in the method of communication approach of the manager to reduce conflict and increase the intimacy of couples in Bushehr. (Master's Thesis in Family Counseling). Faculty of Educational Sciences and Psychology, Marvdasht Branch of Azad University. <https://www.virascience.com/thesis/813123/>
5. Ahangran Arjumandi, M. (2016). The Effectiveness of Gutman System Couples Therapy on Couples' Life Satisfaction

21. Dankoski, M. E., & Deacon, S. A. (2000). Using a feminist lens in contextual therapy. *Family Process*, 39, 51-66. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2000.39107.x>
22. Ebadi Rad, S; Kariminejad, K(2017).The effectiveness of Gottman's cognitive systemic couple therapy on marital commitment of Mashhad' couples. *Family Pathology, Counseling & Enrichment*, Vol. 3(1) , 75-92. URL: <http://fpcej.ir/article-1-142-fa.html>
23. Gangamma, R. (2008). Relational Ethics among Couples in Therapy. Dissertation. The Ohio State University. http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=osu1222191012
24. Gangamma, R., bartle-haring, S. & glebova, T. (2012). A Study of Contextual Therapy Theory's Relational Ethics in Couples in Therapy. *Family Relations* 61, 825 -841. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2012.00732.x>
25. Goldenberg, I., Goldenberg, H. (2000). Family Therapy. (Hossein Shahi Boravati, Siamak Naghshbandi and Elham Arjmand, Translators, 2003). Tehran:. Psychological publication.<https://ravabook.ir/>
26. Goldman, A. & Greenberg, L. (1992). Comparison of integrated systemic and emotionally focused approaches to couple therapy. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 60(6), 962-969. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.60.6.962>.
27. Goodarzi, M., Boostanipoor A. (2012). The Effectiveness of Systemic-Behavioral Couple Therapy on Increasing Marital Adjustment. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, Third Year, No. 2, Summer 2013, 281-296. http://fcp.uok.ac.ir/article_9628.html
28. Gottman, J. M. (1999). Seven Ethical Principles for Success in Marriage (Mehdi Gharache Daghi, Translator, 2007), Tehran: Asim Publishing. <http://nashrasim.ir/>
29. Gottman, J. M., Julie S. G. (2015). The Ten Essential Principles of Effective Couples Therapy (Kianoush Zaharakar, Farshad <https://www.virascience.com/journals/4718/42292>
12. Boszormenyi-Nagy, I. (1987). Foundations of Contextual Therapy: Collected Papers of Ivan Boszormenyi-Nagy. NY: Brunner/ Mazel Publishers.<https://books.google.ae/books>
13. Boszormenyi-Nagy, I. (1996). Relational Ethics in Contextual Therapy: Commitment to Our Common Future. In M. Friedman (Ed.). *Martin Buber and the Human Sciences* (pp. 371-382) NY: State University of New York Press . <http://play.google.com/store/books>
14. Boszormenyi-Nagy, I. , & Spark, G. M. (1984). Invisible loyalties. New York: BrunnerMazel.<https://opus4.kobv.de/opus4Fromm/frontdoor/index/index/docId/27481>
15. Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, B. R. (2006. ۱۹۸۶). Trust-based therapy: A contextual approach. *American Journal of Psychiatry*, 137, 767-775. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(91\)90081-D](https://doi.org/10.1016/0005-7967(91)90081-D)
16. Boszormenyi-Nagy, I., Grunebaum, J. & Ulrich, D. (1991). Contextual therapy. In A. S.Gurman & D. Kniskern (Eds.) *Handbook of Family Therapy: Volume II*. (pp. 200- 238) New York: Brunner/Mazel. <https://books.google.ae/books>
17. Crowe, M. (1997) Intimacy in relation to couple therapy, *Sexual and Marital Therapy*, 12:3, 225-236. <https://doi.org/10.1080/02674659708408166>
18. Crowe, M. & Ridley, J. (1990) *Therapy with Couples: A Behavioural-Systems Approach* (Oxford, Blackwell Scientific). [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(91\)90081-D](https://doi.org/10.1016/0005-7967(91)90081-D)
19. Crowe, M. (1995). Couple Therapy and Sexual Dysfunction, *International Review of Psychiatry*, Vol 7, Issue 2, PP.195-205. <https://doi.org/10.3109/09540269509028327>
20. Crowe, M. , Ridley, J. (2000). *Applied Couples Therapy with Systemic Behavior* (Ashraf Sadat Mousavi, Translator, 2005). Tehran: Mehrkavian Publications. www.Mehrekavian.ir

- <https://www.virascience.com/thesis/615223/>
38. Johnson, S.M., & Levenson, R. W. (2000). The coming of age of couple therapy: A decade review. *Journal of marital and family therapy*, 26(1), 23-38. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00273.x>
 39. Keyvani Omid, Marzieh. (2017). The effectiveness of Behavioral -Systemic - Analytical couple therapy on the communication patterns and Emotional regulation. (Master Degree of Psychology) Faculty of Humanities, University of Science and Culture. <http://psy.hs.usc.ac.ir/>
 40. Khojasteh Mehr, R. Ghanbari, Z. & Taghipour M. (2015). Investigating the direct and indirect effects of relational ethics on depression and sexual dysfunction mediated by marital satisfaction and communication level. *Journal of Applied Psychological Research* Volume 5, Issue 4. [DOI: 10.22059/JAPR.2015.61784]
 41. Khojasteh Mehr, R. Faramarzi, S. & Rajabi, G. (2012). The role of perception of fairness on marital quality. *Psychological Studies*, Volume 8 (Number 1), 31-51. [DOI: 10.22051/PSY.2012.1527]
 42. Madani, Yasir; Hashemi Golpayegani, Fatemeh; Gholam-Ali Lavasani, Massoud (2017), Proposing an integrated model of emotional focused approach and Gottman model and its effectiveness on quality of marital relationship in married women. *Journal of Consulting Research*, 16 (62), 97-80. <http://iran-counseling.ir/journal/article-1-550-fa.html>
 43. Mahromi, F. (2013). assess the effectiveness of Gottman method couple therapy on relational beliefs and patterns of distressed student couples [Master's Degree in Family Counseling]. Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad. <https://www.virascience.com/thesis/599484/>
 44. Lang, L, Young, M. (2007). Counseling and Treatment of Gynecological Problems (Ali Mohammad Nazari, Translator, Lavaf Pour Nouri, Mohammad Izadi Ejirloo, Translators, 2016) Tehran: Scientific Civilization Publications. <https://elpub.com/>
 30. Gottman, John. Murray, James. Swanson, Catherine Tyson, Rebeca. Swanson, Kristin. (2002). *The mathematics of marriage, Dynamic Nonlinear Models*. Massachusetts Institute of Technology. <http://mitpress.mit.edu>
 31. Grames, A. H., Miller, B. R., Robinson, W. D., Higgins, J. D., & Hinton, J. W. (2008). A test of contextual theory: The relationship among relational ethics, marital satisfaction, health problems, and depression. *Contemporary Family Therapy*, 30, 183 - 198. DOI 10.1007/s10591-008-9073-3
 32. Gurman, A. S. (1985). *Clinical Guide to Couples Therapy*. (Rosita Amani, Mohammad Reza Majzubi, Saleh Sepehrifar, Translators, 2014). Hamedan: Bu Ali Sina University Press Center. <http://pubcen.basu.ac.ir/>
 33. Gurman, S. Alan. (2008). *Clinical handbook of couple therapy*, New York, the Guilford press. <https://www.guilford.com/books>
 34. Hargrave, T. D., & Pfitzer, F. (2003). *The new contextual therapy: guiding the power of give and take*. New York: Brunner-Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203501368>
 35. Hargrave, T. D., & Anderson, W. (1990). *Helping older people finish well: A contextual family therapy approach*. *Family Therap*, 17(1). <https://search.proquest.com/docview/1474285887>
 36. Hargrave, T. D., Jennings, G., & Anderson, W. (1991). The development of a Relational Ethics Scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 17(2), 145-158. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1991.tb00877.x>
 37. Isa Zadeh, S. (2013). *The Effectiveness of Gutman's Cognitive Systemic Couple Therapy on Sexual Satisfaction, Forgiveness, Happiness, and Couples' Maladaptive Schemes* (MSc Thesis). Payame Noor University of Tehran.

- 2013). Tehran: Avi Noor Publications. <http://avayenoor.com>
45. Rezaei, Z; Boostanipoor, A, Habibian, F (2013). The survey of Confidence and Intimacy in Predicting of Marital Instability in married women and men. Consulting Research, Volume 12, (47), 69-82 . URL: <http://irancounseling.ir/journal/article-1-60-fa.html>
46. Robinson, E. A., & Price, M. G. (1980). Pleasurable behavior in marital interaction: An observational study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48(1), 117-118. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.48.1.117>
47. Saki, L. (2015). The Effectiveness of Systemic Behavioral Coupling Therapy on Increasing Communication Skills and Marital Adjustment. (Master's Degree in Family Counseling). Tehran University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. <https://counseling.uswr.ac.ir/>
48. Sprecher, S(2001). Equity and social exchange in dating couples: Associations with satisfaction, commitment, and stability. Journal of Marriage and Family ,63:599-613. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2001.00599.x>
49. Yousefzadeh, P., Navabi Nejad, S. & Nourani Pour, R. (2016). The Effectiveness of Systemic-Behavioral Couple Therapy Training on Psychological Well-Being of Maladaptive Couples. Counseling Research, No. 63, 66-50. <http://irancounseling.ir/journal/article-1-609-fa.html>