

مقایسه اثربخشی زوج درمانی به شیوه روانی - آموزشی و سیستم محور گروهی بر افزایش سازگاری زوج ها

دکتر علیرضا بوستانی پور^۱ - دکتر باقرثنائی^۲ - دکتر علی محمد نظری^۳

چکیده

سازگاری زناشویی از جمله مفاهیمی است که نبود آن می تواند مقدمه بروز مشکلات زوجی و زناشویی شود. به همین منظور پژوهش حاضر بر آن است تا با مقایسه دو رویکردی که مدعی داشتن دیدگاه کل نگرانه و جزءنگرانه هستند، روش های مناسب را در حل مشکلات مربوط به ناسازگاری را مورد آزمایش قرار دهد. به این منظور، از بین ۷۲ زوج داوطلب، و ۵۴ زوج واجد ملاک های مورد نظر در پژوهش، ۲۴ زوج (۴۸ نفر)، به صورت تصادفی ساده و با روش قرعه کشی انتخاب شدند، و در سه گروه ۸ زوجی (۱۶ نفره، هر گروه متشکل از ۸ زن و ۸ مرد)، که به صورت داوطلبانه برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کرده بودند، در قالب سه گروه، سازمان دهی شدند. به صورت تصادفی، یک گروه برای اجرای متغیر آزمایشی درمان روانی-آموزشی، یک گروه برای متغیر آزمایشی درمان سیستم محور، و یک گروه هم به عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. پس از اجرای ۱۰ جلسه درمان روانی - آموزشی و ۱۲ جلسه درمان سیستم محور، بر اثر افت گروه ها، ۲ زوج از گروه روانی - آموزشی و ۱ زوج از گروه سیستم محور، از هر گروه ۶ زوج (۶ زن و ۶ مرد، در مجموع ۱۲ نفر) به عنوان نمونه نهایی، از لحاظ میزان سازگاری، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل نشان دهنده آن است که رویکردهای روانی - آموزشی و سیستم محور در مورد سازگاری زناشویی تفاوت را در مقایسه با گروه کنترل نشان ندادند. در مورد مولفه های سازگاری نیز، به جز در مورد همسانی زوجی و ابراز محبت، همین

۱. دانش آموخته دکتری مشاوره دانشگاه خوارزمی . ایمیل: arbp99@gmail.com

۲. دکترای مشاوره، استاد گروه مشاوره دانشگاه خوارزمی

۳. دکترای مشاوره، دانشیار گروه مشاوره دانشگاه خوارزمی

نتیجه به دست آمد.

کلیدواژه‌ها: رویکرد روانی - آموزشی، درمان سیستم - محور، سازگاری زناشویی.

مقدمه

خانواده چیزی بیش از مجموعه 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 داراست. این نظام اجتماعی، مجموعه‌ای از قواعد و اصول را شکل داده و برای اعضای خود نقش‌های متنوع تعیین می‌کند. ورود به چنین نهاد سازمان یافته‌ای صرفاً از طریق تولد، فرزندخواندگی^۱ و ازدواج صورت می‌گیرد (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۲، ۲۰۰۸). در واقع ازدواج فرایندی است که به تشکیل نخستین واحد اجتماعی^۳ یعنی خانواده منجر می‌گردد (آکرمن^۴، ۱۹۴۸). ازدواج و تشکیل خانواده از مهمترین رخدادهای زندگی فردی و اجتماعی است، که عموم مردم آن را تجربه می‌کنند و آینده آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با ازدواج چرخه زندگی خانوادگی شروع می‌شود. عاملی که باعث ادامه زندگی و پایداری یک رابطه می‌شود، علائق و ارزش‌های مشترک است. اما با این حال تفاوت‌های ما نیز به زندگی افزوده می‌شود. با وجود تفاوت‌ها، زوج می‌توانند یکدیگر را در عین حمایت، پربار و کامل سازند (مینوچین، نیکولز و لی^۵، ۲۰۰۷). این مکملیت^۶ و پیوند نیازمند عوامل متعددی است:

- اعتقاد به نسبی بودن حقیقت^۷ در برابر مطلق بودن آن.
- اعتقاد به دوست بودن با همسر
- توان مقابله با تعارض‌ها

1. adoption
2. Goldenberg & Goldenberg
3. social unit
4. Ackerman
5. Minuchin, Nichols & Lee
6. Complementary
7. truth

• اعتقاد به یک نیروی بالاتر

در هر حال آنچه مهم است، کسب توانایی در کنار هم بودن و تلاش برای بالابردن هرچه بیشتر کیفیت رابطه در جهت غنی‌تر شدن فضای زندگی زناشویی، و کسب سازگاری علی‌رغم تفاوت‌ها و رسیدن به^۱ در برابر مشکلات است. هنگامی که رابطه زوجی شکل می‌گیرد، اولین مرحله چرخه زندگی یک خانواده شکل می‌گیرد، که سنگ زیربنای آن نیز به حساب می‌آید (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۸؛ کار^۲، ۲۰۰۶). اما به قول مینوچین (۱۳۸۱) دیگر گزاره «... و آنها به خوبی و خوشی به زندگی خود ادامه دادند» (ص. ۱۳)، را باید از انتهای داستان ازدواج افراد حذف کرد. گذاشته شدن سنگ زیربنای تشکیل خانواده از طریق ازدواج، می‌تواند آغاز یک تلاش باشد. تلاشی جهت کسب سازگاری در جهت رشد فردی و کنار هم ماندن برای رفع مشکلات زوجی (یانگ و لانگ^۳، ۲۰۰۷؛ گورمن^۴، ۲۰۰۸).

نظریه پردازان متعدد حیطه خانواده درمانی و زوج درمانی (مینوچین، ۱۳۸۱؛ هی لی^۵، ۱۳۸۱؛ بوئن^۶، ۱۹۹۵؛ ستیر^۷، ۱۳۸۵) از جمله کسانی بوده‌اند که همواره روابط زوجی را محل تعارضات بین فردی و بودن با یکدیگر معرفی کرده‌اند. پژوهش‌های متعدد، سازگاری زناشویی^۸ (هالفورد و سویپر^۹، ۲۰۱۳؛ تروینو، ووتن و اسکات^{۱۰}، ۲۰۱۱؛ ناب و وگت^{۱۱}، ۲۰۱۱؛ تیلدن، گوده، هوفارت و سکستون^{۱۲}، ۲۰۱۰؛ بنیامینی، گزلان و کویا^{۱۳}،

1. cohesion
2. Carr
3. Young & Long
4. Gurman
5. Haley
6. Bowen
7. Satir
8. adjustment
9. Halford & Sweeper
10. Trevino, Wooten & Scott
11. Knabb & Vouget
12. Tilden, Gude, Hoffart & Sexton
13. Benyamini, Gozlan & Kokia

۲۰۰۹؛ کالکان و ارسانلی^۱، ۲۰۰۸؛ چن، تاناکا، اوجی، هیرامورا، شیکایی، فوجی هارا و کیتامورا^۲، ۲۰۰۷؛ کریستنسن، اتکینسون، یی، باوکام و جورج^۳، ۲۰۰۶) را یکی از تعیین کننده‌های اصلی شکل‌گیری روابط کل خانواده معرفی کرده‌اند. در تمام پژوهش‌های فوق، در مواجهه با مشکلات زوجی و درمان آن‌ها، از جمله در مورد کسب سازگاری و افزایش بین زوج‌ها، رویکردهای متعددی مطرح شده است.

در واقع از اواسط دهه ۵۰ میلادی که با کارهای بیتسون^۴ و همکارانش (۱۹۵۶) جهان بینی سیستمی^۵ به عرصه روان درمانی وارد شد، حرکت به سمت درمان موفق‌آمیز مشکلات زوجی و خانوادگی در مقایسه با رویکردهای رایج تا آن زمان، آغاز شد (ثنائی، ۱۳۸۱). تا پیش از آن، علیرغم اعتقاد به «کل چیزی بیش از مجموع اجزای تشکیل دهنده آن است»، همواره با درمان فردی هریک از زوج‌ها، آن «چیزی بیش از» نادیده گرفته می‌شد. اما از آن پس کل‌گرایی به معنای کسب نگرش سیستمی در روانشناسی هویت پیدا کرد و در برابر سایر رویکردهای فردنگر، موفقیت‌های بیشتری در حل مشکلات زوجی و خانوادگی به دست آورد (متکالف^۶، ۲۰۱۱؛ یانگ و لانگ، ۲۰۰۷؛ بوستانی پور، ثنائی و کیامنش، ۱۳۸۶).

هرکدام از نظریه پردازان این حیطه، تحت تأثیر کل‌گرایی ناشی از جهان بینی سیستمی، ویژگی‌های روانی را مورد بررسی قرار دادند؛ بوئن بر مبنای خاصیت انتقال انرژی اجزای سیستم، نظریه انتقال بین نسلی^۷ را مطرح کرد. ناجی^۸ منطبق با اساس تعادل جویی بین اجزای سیستم، نظریه بافتی^۹ را ارائه داد. ارتباطات^{۱۰} و تجربه‌پذیری سیستم‌ها، مبنای آرا افرادی چون ستیر و ویتته^{۱۱} شد. مینوچین بر ساختار^۱ سیستم و

1. Karkan & Ersanli
2. Chen, Tanaka, Uji, Hiramura, Shikai, Fujithara & Kitamura
3. Christensen, Atkins, Yi, Baucom & George
4. Bateson
5. systemic worldview
6. Metkalf
7. Intergenerational Theory
8. Naggy
9. contextual theory
10. communication
11. Whitacker

هی لی برسلسله مراتب سیستم تمرکز کردند. سیبرنتیک درجه دوم^۲ آغازی شد برای مکتب میلان^۳ و در نهایت، رویکردهای پست مدرن^۴ نیز با الهام از سیبرنتیک درجه دوم، نظریات راه حل محور^۵ دیشیزر^۶ و درمان‌های روایتی^۷ وایت^۸ را شکل دادند. تمام تلاش‌های ذکر شده در بالا دور باطلی را ایجاد کردند. تلاش برای فرار از جزگرایی درمان‌های کلاسیک، منجر به اتخاذ دیدگاهی کل نگرانه شد. البته شایان ذکر است که صرف داشتن جهان بینی سیستمی، لاجرم کل گرایی را با خود به همراه خواهد داشت، اما در نظر گرفتن کلیت شرایط، بحث دیگری است، که مبتنی بر جزء گرایی منطقی است. به عبارت دیگر، براساس ادعای فوق، روش‌های شناخت علمی به دو دسته تقسیم می‌شوند: الف) کل گرایی: به معنی در نظر گرفتن پدیده مورد بررسی در زمینه‌ای که در آن قرار گرفته است، و بررسی آن در ارتباط با سایر اجزای زمینه. مانند جمله بیتسون در مورد نقش ذهن در تفکر انسانی. ب) جزء گرایی: توجه به اجزای شکل دهنده پدیده‌های مورد بررسی، و تلاش برای تجزیه هرچه بیشتر پدیده‌ها به اجزای تشکیل دهنده و شناسایی عناصر تشکیل دهنده این پدیده‌ها.

در واقع کل گرایی حاصل از جهان بینی سیستمی، مدعی است که فرد را در ارتباط با محیط بررسی می‌کند. اما جزء گرایی، در بهترین شکل خود، با عنوان درمان‌های کلاسیک معرفی می‌شود (اوبرایان و هوستون^۹، ۲۰۰۷؛ نورکراس و گلدفرید^{۱۰}، ۲۰۰۵). دیدگاه‌های جزء نگر، پیش از این و در دهه‌های قبل از ۱۹۸۰ میلادی، و در سایر حوزه‌های درمانی خودنمایی کرده بودند (اوبرایان و هوستون، ۲۰۰۷؛ نورکراس و گلدفرید، ۲۰۰۵؛

-
1. structure
 2. second-order cybernetics
 3. Millan
 4. postmodern
 5. solution-focuse
 6. DeShazer
 7. narrative therapy
 8. White
 9. O'Brian & Houston
 10. Norcross & Goldfried

سامرز-فلانگان و سامرز-فلانگان^۱، (۲۰۰۴)، و چنین دیدگاه‌هایی در زمینه مشاوره خانواده و ازدواج، عرصه را همواره در دست داشتند (اسپرنکل، دیویس و بلو^۲، ۲۰۰۹؛ لبو، ۲۰۰۳). اما پیدایش رویکردهای کل نگر حاصل نقدهایی بود که به دید جزء نگر محض وارد شد (بوربی، اسپارک، پاول و آرنزن^۳، ۲۰۱۱؛ برونلین، پین ساف، راسل و لبو^۴، ۲۰۱۱؛ گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۸).

نورکراس و گلدفرید (۲۰۰۵) و اوبرایان و هوستون (۲۰۰۷) تقسیم بندی‌های متعددی از رویکردهای جزءنگر ارائه دادند، اما در حیطه مشاوره خانواده و ازدواج هم فعالیت‌هایی در این باره انجام شده است. لبو (۲۰۰۳) نیز مدل‌هایی را نامبرده است. یکی از عمره‌ترین رویکردهای مطرح در زمینه درمان‌های زوجی و زناشویی، مدل‌های روانی-آموزشی هستند (یانگ و لانگ، ۲۰۰۷). در گذشته بیشتر رویکردهای روانی-آموزشی با عنوان رویکردهای پیشگیرانه مطرح بودند. علی‌رغم تفاوت‌های موجود بین پیشگیری و درمان، طی دو دهه گذشته مرزهای بین این دو نوع مداخله تا حدودی از بین رفته است. تأثیر مدل‌های روانی-آموزشی در درمان و حوزه‌های بهداشت روانی، تمرکز بر مداخله‌هایی که از نظر هزینه مقرون به صرفه بوده و دارای کارایی باشند و رشد درمان‌های کوتاه مدت، در کم‌رنگ شدن مرزهای این دو حوزه موثر بوده‌اند. امروز استفاده از مدل‌های درمانی در مداخله‌های پیشگیری و کاربرد مدل‌های پیشگیری در زمینه درمان رواج بیشتری یافته است. بنابراین می‌توان گفت که مشخص کردن مرز بین پیشگیری، توانمندسازی و درمان تا حدودی غیر ممکن است. پیشگیری شامل هر نوع رویکرد، طریقه یا روش است که برای اصلاح شایستگی و عملکرد بین فردی برای افراد و در اینجا به ویژه برای همسران، طراحی می‌شود (برگر و هنا^۵، ۱۹۹۹).

1. Sommers-Flangan & Sommers-Flangan
2. Sprankel, Davis & Lebow
3. Burbbey, Spark, Paul & Arenzen
4. Bronlin, Pinsoff, Russel & Lebow
5. Berger & Hanna

از سوی دیگر گرایش‌هایی هم، معاصر رویکردهای سیستمی در خانواده درمانی آغاز شد که بیشتر تحت نفوذ نظریات جان بل^۱ بود (نیکولز و شوارتز^۲، ۲۰۰۵). بر این اساس، همان پویایی‌های مربوط به یک گروه طبیعی، در خانواده نیز حاکم است و به همین ترتیب مشاوره‌های زوجی و خانوادگی نیز بایستی مانند فرایندهای مشاوره گروهی اداره شود (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۸). اگرچه این دیدگاه، ابتدا زیر سایه رویکردهای سیستمی محو شد، اما در اوایل دهه آغازین قرن بیست و یکم، آقازاریان^۳ (۲۰۰۸، ۲۰۰۴، ۲۰۰۱، ۲۰۰۰) کوشید با به کارگیری رویکردهای سیستمی در بافت گروهی، به آن جان تازه‌ای بدهد و بین فنون مشاوره گروهی و جهان بینی سیستمی آشتی ایجاد کند. مشاوره گروهی سیستم - محور^۴، الگویی است که با برجسته کردن تفاوت‌ها و شباهت‌های افراد حاضر در گروه، می‌کوشد تا صحنه تعارض‌های بین فردی را در گروه شبیه سازی کرده، و با تحریک افراد به دادن بازخوردهای بین فردی، زمینه را برای درک متقابل و احترام به تفاوت‌های کثرت‌گرایانه^۵ فراهم سازد (گانت^۶ و آقازاریان، ۲۰۰۶؛ برابندر، فالون و اسمولار^۷، ۲۰۰۴؛ آقازاریان، ۲۰۰۱).

به این ترتیب و با توجه به توضیحات بالا، درباره رویکردهای درمانی مورد نظر، پژوهش حاضر می‌کوشد تا با مقایسه دیدگاه‌های کل‌نگر سیستمی (به عنوان نماینده کل‌نگری نظری)، و آموزش‌های روانی - آموزشی (به عنوان نماینده جزءنگری)، در بهبود روابط زوجی از لحاظ کسب سازگاری، فرایندهای درمانی مناسب و ماندگار را در این زمینه، مورد مقایسه قرار دهد.

-
1. Bell
 2. Nichols & Schwartz
 3. Agazarian
 4. Systems-Centered Therapy (SCT)
 5. pluralistic
 6. Gantt
 7. Brabender, Fallon & Smollar

پرسش‌های پژوهش

آیا بین میزان اثربخشی زوج درمانی گروهی به شیوه روانی-آموزشی و سیستم محور، بر افزایش سازگاری زوج‌ها (رضایت دوتایی، توافق دوتایی، ابراز محبت و همسانی دوتایی) تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر نوعی پژوهش کاربردی است که به شیوه نیمه آزمایشی اجرا شده است. هدف پژوهش‌های کاربردی، توسعه دانش کاربردی در یک زمینه خاص است. پژوهش‌های کاربردی به سمت کاربرد علمی دانش، هدایت می‌شوند. با توجه به انتخاب مشارکت کنندگان به صورت در دسترس، از طرح‌های نیمه آزمایشی استفاده شد. طرح انتخابی برای اجرا نیز طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل است. جامعه آماری مورد نظر کلیه زوج‌های مراجعه کننده به خانه‌های سلامت سطح شهر تهران، در بهار سال ۱۳۹۱ بودند. که از این بین برای انتخاب نمونه‌های مورد نظر در مطالعه، نمونه‌گیری به صورت در دسترس، و از بین زوج‌های داوطلب مراجعه کننده به خانه‌های سلامت منطقه ۱۴ شهرداری تهران، که خدمات مشاوره ارائه می‌دهند، انتخاب شدند. از بین زوج‌های داوطلب، که نمره ناسازگاری آن‌ها در مقیاس DAS بیش از ۱۰۰ بود، در نهایت ۲۴ زوج (۴۸ نفر)، به صورت تصادفی ساده و با روش قرعه کشی انتخاب شدند، و در سه گروه ۸ زوجی (۱۶ نفره، هر گروه متشکل از ۸ زن و ۸ مرد) و در سه گروه، به شیوه تصادفی، جایگزین شدند. ملاک انتخاب زوج‌ها، داشتن حداقل یک فرزند، تحصیلات دانشگاهی، گذشت حداقل ۵ سال از زندگی مشترک بود، تا پویایی‌های سازگاری جویانه و نیازهای فردمدارانه، که مد نظر این پژوهش بود، در آن‌ها شکل گرفته باشد. پس از تأیید پیشنهاد پژوهش حاضر، انجام مراحل اداری برای اجرای سایر مراحل آغاز شد. پس از اخذ معرفی‌نامه برای معاونت پیگیری از آسیب‌های اجتماعی و سلامت شهرداری منطقه ۱۴ تهران تبلیغات در سطح خانه‌های سلامت این

منطقه آغاز شد. در ۲۳ خانه سلامت این منطقه، از تاریخ اول اردیبهشت ۱۳۹۱ تا پایان خرداد همان سال، تبلیغاتی مبنی بر برگزاری کلاس‌های آموزش مهارت‌های زندگی زناشویی و افزایش صمیمیت صورت گرفت. به هنگام ثبت نام داوطلبان، از آن‌ها آزمون سازگاری زناشویی گرفته شد تا براساس ملاک مد نظر در پژوهش، که اخذ نمره زیر ۱۰ بود، انتخاب شدند. از بین ۷۲ زوج ثبت نام کننده، ۵۴ زوج واجد ملاک‌های مورد نظر در پژوهش بودند. از این بین ۲۴ زوج (۴۸ نفر)، به صورت تصادفی ساده و با روش قرعه کشی انتخاب شدند، و در سه گروه ۸ زوجی (۱۶ نفره، هر گروه متشکل از ۸ زن و ۸ مرد) قرار گرفتند. پس از جایگزینی زوج‌ها در گروه‌های سه گانه، گروه آزمایشی اول، تحت درمان‌های روانی-آموزشی قرار گرفت، گروه آزمایشی دوم، تحت درمان‌های سیستم محور قرار گرفت، و گروه کنترل در لیست انتظار و دور از هرگونه مداخله درمانی قرار گرفتند. گروه‌ها به صورت تصادفی برای درمان‌های مختلف انتخاب شدند.

سپس دوره‌های درمانی برای گروه‌ها اجرا شد. برای گروه تحت درمان‌های روانی-آموزشی ۱۰ جلسه، هر جلسه ۱۲۰ دقیقه بود. برای زوج‌های حاضر در درمان‌های سیستم محور، نیز ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای برگزار شد (جزئیات مربوط به پروتکل‌های درمانی در پیوست ۳ و ۴ آمده است). در هر هفته دو جلسه برای هر گروه اجرا شد. گروه کنترل نیز در طول دوره اجرای سایر گروه‌ها، درمانی را دریافت نکردند، اما به دلیل ملاحظات اخلاقی پژوهش، پس از اتمام طرح، دوره‌ای هم برای اعضای گروه کنترل اجرا گردید. در حین اجرای دوره درمانی، ۲ زوج از گروه آزمایشی درمان روانی-آموزشی و ۱ زوج از گروه سیستم محور افت داشتند که برای حفظ و برقراری پیش فرض‌های فرضیات آزمون، نتایج یک زوج، به صورت تصادفی، از گروه درمان سیستم محور، و دوزوج از گروه کنترل کنار گذاشته شدند. و در نهایت از هر گروهی ۶ زوج (۱۲ نفر، ۶ مرد و ۶ زن) باقی ماندند و در تحلیل‌ها نتایج به دست آمده از این زوج‌ها، مورد بررسی قرار گرفتند. شایان ذکر است که دوره‌ها همزمان با یکدیگر از نیمه تیرماه ۱۳۹۱ تا پایان شهریور همان سال ادامه پیدا کرد.

پس از اتمام دوره‌های درمانی، و در جلسه آخر هر گروه، پس از آزمون‌ها روی تمام زوج‌های حاضر در گروه‌های سه‌گانه اجرا شد. نتایج حاصل در پس‌آزمون با نمرات پیش‌آزمون گروه‌ها، مقایسه شد تا میزان اثربخشی هریک از رویکردها در بهبود سازگاری زوجی بررسی و مقایسه شود. در نهایت به منظور بررسی ماندگاری اثر متغیر آزمایشی، پس از سه ماه، یک آزمون پیگیری اجرا شد و نتایج آن نیز جداگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزارهای اندازه‌گیری

مقیاس سازگاری دوتایی [زناشویی]

مقیاس سازگاری زن و شوهری^۱، ریشه در جامعه‌شناسی خانواده^۲ دارد. این مقیاس، پرسشنامه‌ای ۳۲ سؤالی است که در قالب لیکرتی ۵ درجه‌ای، توسط گراهام اسپانیر تدوین شده است. به دلیل اینکه ۱۱ سؤال این مقیاس از آزمون لاک والاس گرفته شده، تعجب آور نخواهد بود اگر بدانیم که این دو آزمون، ۰/۸۶ است. عوامل چهارگانه تشکیل دهنده این ابزار عبارتند از: توافق دوتایی^۳، رضایت دوتایی^۴، همسانی دوتایی^۵، و ابراز محبت^۶ (اسپانیر، ۱۹۷۶؛ به نقل از اسپری، ۲۰۰۴). این ابزار برای سنجش کیفیت ارتباط زناشویی طراحی شده است. نمره کلی حاصل از اجرای این آزمون می‌تواند برای سنجش رضایت زناشویی به کار رود، و نمرات زیرمقیاس‌ها هم می‌تواند به عنوان برآوردی از توافق و ابراز محبت به حساب آیند. این ابزار برای مصاحبه با زوج‌ها هم تنظیم شده است.

آلفای کرانباخ کل مقیاس ۰/۹۶ گزارش شده است و برای مقیاس‌های توافق دونفری (۰/۹۰)، رضایت دونفری (۰/۹۴)، همسانی دونفری (۰/۸۶)، و ابراز محبت (۰/۷۳) به دست آمده است (اسپانیر و تامپسون، ۱۹۸۲). روایی محتوایی، از طریق مقایسه پاسخ‌های

1. Dyadic Adjustment Scale (DAS)
2. family sociology
3. dyadic Consensus
4. dyadic Satisfaction
5. dyadic Cohesion
6. affectional Expression

افراد در ازدواج و طلاق گرفته، محاسبه شده است. پاسخ افراد طلاق گرفته در مقایسه با افراد در ازدواج، تفاوت معناداری ($p < 0/001$) نشان داد. این مقایسه‌ها با استفاده از آزمون T انجام گرفتند. میانگین نمره کلی افراد در ازدواج ۱۱۴/۸ بود؛ و میانگین نمره کلی افراد ۷۰/۷ بود. روایی همزمان هم براساس محاسبه این آزمون با مقیاس سازگاری زناشویی لاک-والاس ($r = 0/86$) محاسبه شده است (واکوویاک^۱ و براگ^۲، ۱۹۸۰). همسانی درونی این ابزار را ۰/۹۵ و روایی همزمان مقایس را نیز با مقیاس رضایت زناشویی لاک-والاس، ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند (ملازاده، منصور، اژه ای، و کیامنش، ۱۳۸۱). در پژوهش حاضر نیز میزان آلفای کرانباخ محاسبه شده، ۰/۹۲ به دست آمد.

جلسات آموزشی	محتوای اصلی
جلسه اول: مفاهیم اساسی این برنامه	بررسی عوامل خطر ساز در آشفتگی زناشویی نشانه‌های خطر در یک رابطه بحث پیرامون اهداف شیوه توقف موقت (وقفه انداختن بین کار)
جلسه دوم: امنیت، ساختار و گفتگو	کمک به ایجاد محیط امن در رابطه تکنیک گوینده / شنونده
جلسه سوم: صافی‌ها (فیلترها)	صافی‌ها به زوج‌ها کمک می‌کنند که بجای تأثیر پیام، محتوای درونی و نیت آن را دریابند و ببینند که بی توجهی به صیانت از خود می‌تواند در حکم صافی عمل کند که از طریق آن یک زوج گفتگورا می‌شنود
جلسه چهارم: وقایع، دغدغه‌ها و موضوعات پنهان	وقایع (اتفاقات و حوادثی که در زندگی روزانه در جریان است) دغدغه‌ها (حیطه‌های مهمتر زندگی که زوج‌ها باید با آن سازگار شوند مثل: موضوعات مالی، رابطه جنسی و ارتباطات) موضوعات پنهان (موضوعاتی که پیرامون آنها شفاف و سازنده صحبت نمی‌شود مانند: بحث بر سر قدرت، توجه و مراقبت، قدردانی، تعهد، صداقت، پذیرش و تایید)

محتوای اصلی	جلسات آموزشی
انتظارات: توقعات مربوط به تشابه در برابر تفاوت یا غیرشفاف، غیرمعمول یا اظهارنشده تمرین مربوط به بخش تکلیف کامل کردن انتظارات در کتاب کار	جلسه پنجم: انتظارات از رابطه
کمک به روشن شدن جزئیات آنچه در ارتباط با یک فرد دیگر اتفاق می افتد و باعث دشوار شدن کار می شود نشان دادن ذهن خوانی، شیوه های ایجاد عصانیت که باعث تشدید نگرانی می شود و کمک به زوج ها جهت یادگیری تشدید نگرانی ها به شیوه سازنده تر و مثبت آموزش حالت XYZ (زمانی که شما کار x را در موقعیت y انجام دادید من احساس z کردم) ارائه نمونه هایی از نحوه ابراز احساسات به منظور کمک به فهم احساسات خودمان و نیز ابراز آن احساسات به همسرمان	جلسه ششم: پرداختن به اصل موضوع
تشویق زوج به داشتن سرگرمی و نشاط و حصول اطمینان از این موضوع که زمانی را برای ایجاد چنین تفریحاتی به عنوان زوج داشته باشند	جلسه هفتم: ایجاد و حفظ روند با نشاط و سرگرم کننده در زندگی
حل مشکلات به عنوان یک تیم با انجام بحث پیرامون آن مشکل و یافتن یک راه حل احتمالی برای آن اقدام به بحث پیرامون مشکل به کمک گوش دادن و اعتباریابی حرف های طرف مقابل و نیز تلاش برای استفاده از تکنیک گوینده / شنونده که قبلا در درس دوم آن را یاد گرفته اند برداشتن گام حل مشکل به کمک مشخص کردن دستور کار جلسه، توفان مغزی، موافقت و مصالحه، یافتن یک راه حل بینابین آزمایشی و سپس ادامه دادن آن راه حل احتمالی تا معلوم شود که آیا به ایجاد تغییرات احتمالی نیاز دارد یا نه	جلسه هشتم: حل مشکلات به عنوان یک تیم
کمک می کند تا اندیشه ها و باورهای هسته ای خود را بررسی کنیم و ببینیم که چگونه اختلافات و تفاوتها می تواند رابطه ها را تحت تأثیر قرار دهد ارائه تکلیف منزل: تکمیل و بحث پیرامون انتظارات و باورهای اساسی موجود در کتاب کار	جلسه نهم: سیستم باورهای بنیادی

محتوای اصلی	جلسات آموزشی
تمرکز روی جنبه‌های شهوانی و جنسی رابطه، به زوجها کمک می‌کند تا سعی کنند باورها و عقاید خود و همسرشان را درک کنند و به آنها کمک می‌کند تا درباره آن صحبت کنند	جلسه دهم: رابطه شهوانی / جنسی
روی کمک به زن و شوهر برای بخشیدن یکدیگر به ویژه زمانی که انجام آن، کار آسانی نیست تمرکز می‌شود ساختار بخشش: وضع یک دستورالعمل برای جلسه، بررسی دغدغه‌ها و رنجش‌ها، درخواست فرد متجاوز برای بخشش، موافقت جهت یک تعهد مثبت برای تغییر و تلاش برای حرکت به سمت جلو	جلسه یازدهم: کار روی بخشش زمانی که انجام آن آسان نیست
به زن و شوهر کمک می‌کند تا با وجود آگاهی به این موضوع که چقدر می‌تواند دشوار باشد، چیزهایی را که تاکنون یاد گرفته‌اند به کار گیرند	جلسه دوازدهم: متعهد شدن و همراهی برای صحبت

جلسات مشاوره گروهی سیستم محور نیز به صورت زوج محور برگزار شدند. به این صورت که در هر جلسه روی مشکلات یک زوج، به صورت زیر کار می‌شود:

الف. پس از خوش آمدگویی و معرفی مشاوره گروهی از تک تک افراد خواسته می‌شود تا خود را برای گروه معرفی کنند.

ب. قوانین ابتدایی گروه مانند رازداری افراد، فعالیت بیشتر و بهره‌گیری بیشتر، صحبت کردن درباره خود و تجارب خود برای شرکت کنندگان مطرح می‌شود و از آنها خواسته می‌شود تا نظرات خود را درباره گروه بیان کنند.

ج. از اعضا خواسته شد تا براساس قرعه کشی به ترتیب هر زوج درباره تفاوت‌هایی که با همسرش دارد و پیامدهای این تفاوت‌ها صحبت کند.

د. از اعضا خواسته شد تا براساس قرعه کشی به ترتیب هر زوج درباره شباهت‌هایی که با همسرش دارد و پیامدهای این تفاوت‌ها صحبت کند.

هـ. از اعضا خواسته شد تا تفاوت‌ها و شباهت‌هایی که در هر زوج می‌بینند را به آن‌ها بازخورد دهند.

و. از اعضا خواسته شد تا تجارب خود که مربوط به تفاوت‌ها و شباهت‌هایی هرزوج است و خود آن‌ها نیز تجربه کرده‌اند مطرح نمایند.

یافته‌های پژوهش

برای پیگیری اختلاف بین میانگین گروه‌ها در آزمون‌های سه گانه از آزمون تعقیبی شفه استفاده شده است. در مورد فرضیات تک متغیری نیز از روش تحلیل واریانس دوراهه استفاده شد. در مورد فرضیات مربوط به همبستگی و انعطاف پذیری، به دلیل نتیجه آزمون، که به صورت مقیاس اسمی است، از روش خی دو استفاده شد.

داده‌های توصیفی

با توجه به این که در پژوهش حاضر، سه گروه از لحاظ متغیرهای سازگاری زناشویی به صورت مستقل مقایسه می‌شوند، ابتدا به منظور نرمال بودن توزیع نمرات در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری و تصمیم‌گیری در مورد استفاده از آزمون‌های پارامتری یا ناپارامتری، صرفاً در مورد متغیر سازگاری زناشویی، همچنین بررسی کفایت حجم نمونه از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف استفاده شد. سپس به منظور اطمینان نسبت به همسانی واریانس‌های سه گروه و عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین میانگین‌های سه گروه در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری از آزمون‌های آماری لوین و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ و ۳ ارائه شده است:

جدول ۲: بررسی نرمال بودن توزیع نمرات سازگاری زناشویی در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

مقیاس		آماره Z کلموگروف - اسمیرنوف			سطح معناداری	
گروه	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	پس آزمون	پیگیری	سازگاری زناشویی
سیستم محور	۰/۶۰	۰/۵۲	۰/۵۴	۰/۸۵	۰/۹۴	۰/۹۳
کنترل	۰/۶۶	۰/۵۰	۰/۶۵	۰/۷۷	۰/۹۶	۰/۷۹

همانگونه که در جدول فوق مشخص است، با توجه به مقدار احتمال آزمون کلموگروف- اسمیرنوف برای نمرات سازگاری زناشویی در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری برای سه گروه، مشخص می‌شود که توزیع نمرات سازگاری زناشویی در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نرمال است. بنابراین مشخص می‌شود که نمونه پژوهش برای تحلیل آماری کافی است. همچنین برای تحلیل فرضیه‌های پژوهشی، مربوط به سازگاری زناشویی، می‌توان از آزمون‌های پارامتری استفاده کرد.

جدول ۳: مقایسه میانگین‌ها در متغیر سازگاری زناشویی در پیش آزمون گروه‌های مورد مطالعه

گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	F	سطح معنی داری
آزمایش ۱	۱۲	۵۵/۸۰	۴/۱۲		
آزمایش ۲	۱۲	۵۵/۷۷	۳/۹۲	۰/۰۱۴	۰/۹۹
کنترل	۱۲	۵۵/۸۵	۳/۰۴		

همچنین، همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود F محاسبه شده برای میانگین‌های سه گروه در پیش آزمون معنادار نیست، یعنی سه گروه در پیش آزمون از لحاظ متغیر سازگاری زناشویی تقریباً در یک سطح قرار دارند.

جدول ۴: بررسی همسانی واریانس‌ها در متغیر سازگاری زناشویی در پیش آزمون گروه‌ها

F لوین	df1	df2	سطح معنی داری
۰/۱۷	۲	۳۳	۰/۸۴

F لوین برای بررسی همگونی واریانس‌های نمرات سازگاری زناشویی در پیش آزمون سه گروه برابر با ۰/۱۷ است که معنی دار نیست و نشان می‌دهد واریانس سه گروه در پیش آزمون و قبل از اجرای مداخله‌ها تفاوت آماری معناداری نداشته است. برای مقایسه‌های دوتایی گروه‌ها با همدیگر از آزمون تعقیبی شفه استفاده شده است. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری گروه‌های آزمایش و

کنترل در متغیر سازگاری زناشویی و ابعاد آن، در جدول ۵ به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۵: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون، پس آزمون و

پیگیری گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر سازگاری زناشویی

گروه کنترل		گروه سیستم محور		گروه روانی-آموزشی		آزمون ها	مؤلفه‌ها
SD	M	SD	M	SD	M		
۳/۰۴	۵۵/۸۵	۳/۹۲	۵۵/۷۷	۴/۱۲	۵۵/۸۰	پیش آزمون	سازگاری
۴/۴۶	۵۶/۰۲	۵/۹۵	۶۵/۶۶	۴/۴۸	۶۵/۹۲	پس آزمون	زناشویی
۵/۴۲	۵۵/۶۰	۴/۷۴	۶۴/۷۰	۵/۱۰	۶۴/۴۷	پیگیری	
۱/۹۱	۱۵/۶۲	۱/۸۴	۱۵/۶۳	۱/۱۸	۱۵/۳۰	پیش آزمون	رضایت
۱/۱۹	۱۵/۹۱	۲/۲۴	۱۷/۱۸	۲/۰۲	۱۷/۷۵	پس آزمون	دوتایی
۱/۵۸	۱۵/۰۸	۲/۰۴	۱۷/۰۹	۲/۱۳	۱۷/۱۰	پیگیری	
۲/۲۸	۷/۲۷	۱/۷۳	۶/۹۰	۱/۷۱	۷/۲۰	پیش آزمون	همسانی
۰/۹۰	۷/۱۶	۲/۵۳	۸/۴۸	۱/۹۴	۸/۹۰	پس آزمون	دوتایی
۱/۵۰	۷/۱۹	۱/۲۹	۵/۲۷	۲/۰۷	۸/۳۶	پیگیری	
۴/۴۴	۳۰/۸۲	۴/۱۶	۳۱/۶۲	۳/۱۰	۳۰/۲۰	پیش آزمون	توافق
۳/۵۰	۳۱/۳۲	۳/۲۷	۳۶/۴۴	۳/۷۹	۳۵/۸۰	پس آزمون	دوتایی
۳/۷۰	۳۱/۶۶	۳/۶۹	۳۴/۳۶	۳/۲۵	۳۵/۴۰	پیگیری	
۰/۵۶	۱/۸۷	۰/۴۳	۱/۶۲	۱/۱۷	۲/۱۰	پیش آزمون	محبت
۰/۳۷	۱/۶۳	۱/۱۸	۳/۵۶	۱/۰۱	۳/۴۷	پس آزمون	دوتایی
۰/۸۱	۱/۶۷	۱/۱۴	۳/۹۸	۰/۹۶	۳/۶۱	پیگیری	

همان گونه که در جدول ۵ نشان داده شده است سازگاری زناشویی دارای ۴ بُعد است که هر یک از آنها به صورت مستقل از پرسشنامه استخراج می‌شود. از مجموع نمرات همه ابعاد چهارگانه نمره سازگاری زناشویی بدست می‌آید.

داده‌های استنباطی

میزان اثربخشی رویکرد روانی - آموزشی و مشاوره گروهی سیستم محور برافزایش سازگاری زناشویی (رضایت دوتایی، توافق دوتایی، ابراز محبت و همسانی دوتایی)

زوج‌ها متفاوت است.

به منظور بررسی یکسانی ماتریس‌های کواریانس، که یکی از مفروضه‌های اساسی استفاده از این طرح است از آزمون باکس استفاده می‌شود. مقدار $p \geq 0/05$ در این آزمون نشان دهنده برقراری فرض یکسانی ماتریس کواریانس متغیر وابسته در بین گروه‌های مختلف است

جدول ۶: نتایج آزمون باکس برای بررسی فرض یکسانی ماتریس کواریانس‌ها

سطح معناداری	F	df2	df1	آزمون باکس	مقیاس‌ها
۰/۲۳	۱/۳۰	۲۰۸	۹	۱۸/۴۰	سازگاری زناشویی
۰/۴۴	۰/۹۹	۲۰۸	۹	۱۳/۶۳	رضایت دوتایی
۰/۴۲	۰/۸۷	۲۰۸	۹	۹/۴۰	توافق دوتایی
۰/۳۸	۰/۹۷	۲۰۸	۹	۱۳/۲۴	ابراز محبت
۰/۵۷	۰/۸۵	۲۰۸	۹	۸/۱۴	همسانی دوتایی

با توجه به نتایج جدول بالا، مقدار p بدست آمده بزرگتر از $0/05$ می‌باشد لذا شرط تساوی ماتریس کواریانس پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در گروه‌ها برقرار است. به منظور بررسی یکسانی واریانس خطای سطوح متغیر مداخله در هر سه شرایط مطالعه از F لوین استفاده می‌شود. سطح معناداری بزرگ‌تر از $0/05$ در این آزمون نشان دهنده یکسانی این واریانس‌های خطاست

جدول ۷: نتایج آزمون لوین برای بررسی یکسانی واریانس‌های خطا

سطح معناداری	F لوین	df2	df1	زمان	
۰/۴۷	۰/۷۶	۳۳	۲	پیش آزمون	سازگاری
۰/۶۰	۰/۵۱	۳۳	۲	پس آزمون	زناشویی
۰/۸۶	۰/۱۴	۳۳	۲	پیگیری	

۰/۰۸	۲/۶۳	۳۳	۲	پیش آزمون	
۰/۱۱	۲/۲۷	۳۳	۲	پس آزمون	رضایت دوتایی
۰/۳۱	۱/۲۱	۳۳	۲	پیگیری	
۰/۱۲	۲/۲۳	۳۳	۲	پیش آزمون	
۰/۱۵	۲/۰۱	۳۳	۲	پس آزمون	توافق دوتایی
۰/۱۵	۱/۹۷	۳۳	۲	پیگیری	
۰/۰۷۳	۲/۸۳	۳۳	۲	پیش آزمون	
۰/۱۱۲	۲/۳۴	۳۳	۲	پس آزمون	ابراز محبت
۰/۱۳۶	۲/۱۲	۳۳	۲	پیگیری	
۰/۱۵۱	۱/۹۸	۳۳	۲	پیش آزمون	
۰/۱۴۷	۲/۰۳	۳۳	۲	پس آزمون	همسانی دوتایی
۰/۱۴۶	۲/۰۴	۳۳	۲	پیگیری	

جدول بالا، نتایج F لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطا در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری را در متغیر سازگاری زناشویی (و ابعاد آن) نشان می‌دهد. با توجه به عدم معناداری مقدار F در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۵ باید گفت که واریانس خطای متغیر سازگاری زناشویی (و ابعاد آن) در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با هم برابر بوده و از این جهت تفاوتی بین آنها وجود ندارد و فرض یکسانی واریانس‌های خطا برقرار است. آزمون کرویت ماچلی^۱ نیز با استفاده از اجرای یک آزمون کرویت بر روی متغیر وابسته تبدیل شده نرمال، ساختار ماتریس واریانس-کواریانس را تایید و اثبات می‌کند. به طور مفروض، شکل ماتریس واریانس-کواریانس متغیر وابسته باید کروی باشد.

1. Mauchly's test of sphericity

جدول ۸: نتایج آزمون کرویت ماچلی

اپسیلون			سطح معناداری	df	خی دو تقریبی	آزمون ماچلی	
اپسیلون حد پایین	هیون- فلد	گرین هاوس- گیسر					
۰/۵۰	۱	۰/۹۰	۰/۲۳	۲	۲/۸۸	۰/۹۰	سازگاری زناشویی
۰/۵۰	۱	۰/۹۷	۰/۶۱	۲	۱.۳۸	۰/۹۷	رضایت دوتایی
۰/۵۰	۱	۰/۹۴	۰/۶۸	۲	۰/۷۳	۰/۹۴	توافق دوتایی
۰/۵۰	۱	۰/۸۹	۰/۶۶	۲	۰/۵۹	۰/۸۹	ابراز محبت
۰/۵۰	۱	۰/۹۱	۰/۶۴	۲	۰/۸۹	۰/۹۱	همسانی دوتایی

همان گونه که از جدول بالا مشاهده می‌شود مقدار آزمون‌های کرویت ماچلی در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۵ معنی‌دار نیست، لذا می‌توان کرویت ماتریس واریانس-کواریانس متغیر وابسته را پذیرفت. همچنین نتایج آزمون اثر پیلاي ۱ نیز در سطح کوچک‌تر کوچک‌تر از ۰/۰۵ معنادار بود که نشان دهنده اثر متغیرهای زمان (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) و مداخله (روانی-آموزشی، سیستم محور و گروه کنترل) در مدل است. در نهایت نتایج حاصل از اجرای مقایسه با استفاده از تحلیل واریانس مختلط، برای سازگاری و ابعاد آن در مدل‌های روانی-آموزشی و مشاوره گروهی، در جدول زیر آمده است:

جدول ۹: خلاصه تحلیل واریانس مختلط دو راهه برای عوامل درون

گروهی و بین گروهی در متغیر سازگاری زناشویی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	df	F	سطح معناداری	مجذور سهمی اتای
سازگاری زناشویی	درون گروهی	۳۱۸/۸۰	۳۱۸/۸۰	۱	۷/۶۰	۰/۰۰۲	۰/۳۱
	بین گروهی	۳۱۰/۵۰	۱۵۵/۲۵	۲	۷/۵۳	۰/۰۰۲	۰/۳۲
	تعامل	۱۸۱/۹۹	۹۰/۹۹	۲	۷/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۳۴
رضایت دوتایی	درون گروهی	۱۱۸/۸۰	۱۱۸/۸۰	۱	۶/۰۴	۰/۰۲۱	۰/۲۴
	بین گروهی	۱۱۰/۵۰	۵۵/۲۵	۲	۶/۷۴	۰/۰۳۵	۰/۲۶
	تعامل	۱۳۱/۶۳	۶۵/۸۱	۲	۶/۸۶	۰/۰۳۲	۰/۲۷
همسانی دوتایی	درون گروهی	۶۴/۴۰	۶۴/۴۰	۱	۲/۹۲	۰/۰۶۷	۰/۱۲
	بین گروهی	۵۵/۲۵	۲۷/۶۲	۲	۳/۱۱	۰/۰۵۷	۰/۱۳
	تعامل	۶۵/۸۱	۳۲/۹۰	۲	۳/۱۷	۰/۰۵۵	۰/۱۳
توافق دوتایی	درون گروهی	۱۱۸/۸۰	۱۱۸/۸۰	۱	۵/۷۳	۰/۰۲۲	۰/۴۶
	بین گروهی	۱۱۰/۵۰	۲۲۱/۰۰	۲	۵/۸۹	۰/۰۰۶	۰/۵۳
	تعامل	۱۳۱/۶۳	۲۶۳/۲۶	۲	۵/۹۷	۰/۰۰۶	۰/۵۳

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	df	F	سطح معناداری	مجدور سهمی اتای
دزون گروهی	زمان*	۱۱/۷۳	۱۱/۷۳	۱	۲/۲۳	۰/۱۴۴	۰/۰۵
محبت دوتایی	بین گروهی	۱۱/۵۹	۵/۷۹	۲	۲/۲۸	۰/۱۱۸	۰/۰۴
تعامل	زمان × مداخله	۱۱/۸۵	۵/۹۲	۲	۲/۳۱	۰/۱۱۵	۰/۰۴

* زمان: یعنی تغییرات بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

** مداخله: یعنی تغییرات بین گروه‌های مداخله روانی-آموزشی، سیستم محور و گروه کنترل

بحث و نتیجه‌گیری

میزان اثربخشی رویکرد روانی-آموزشی و مشاوره گروهی سیستم محور برافزایش سازگاری زناشویی زوج‌ها، در مقایسه با گروه کنترل، متفاوت است: نتایج نشان دهنده تفاوت معنادار بین رویکرد روانی-آموزشی و مشاوره گروهی به روش سیستم محور نبود. بنابراین نمی‌توان گفت که بین این دو رویکرد درمانی تفاوت معناداری وجود دارد. این نتیجه با توجه به دیدگاه کل‌نگرانه و جزء‌نگرانه متفاوتی که هر دو رویکرد در پیش گرفته‌اند قابل تبیین است، به صورتی که می‌توان گفت کل‌نگری رویکرد سیستم محور، و جزء‌نگری رویکرد روانی-آموزشی تفاوت معنادار و ارجحیتی نسبت به هم ندارند.

از سویی دیگر، در تبیین نتایج بدست آمده از این پژوهش می‌توان به این اشاره کرد که عوامل متعددی روی ارتقاء سازگاری زناشویی مؤثر هستند که از بین آنها می‌توان به حل مناسب تعارض، تماس و ارتباط مناسب بین زوج‌ها، بروز هیجانات مثبت و منفی به شکل درست، عدم خودمحوری، وجود همدلی و همکاری بین زوج‌ها، تصمیم‌گیری و مسئولیت‌پذیری زوج‌ها، عدم غرق شدن در تجربیات منفی گذشته و آگاهی زوج‌ها نسبت به خود و همسر اشاره کرد. با کمی دقت می‌توان دریافت به دلیل اینکه فنون

رویکرد روانی-آموزشی و درمان سیستم محور اجرا شده در این پژوهش در ارتباط نزدیک و مستقیم با عوامل ذکر شده در بالا هستند، لذا کسب این نتایج منطقی به نظر می‌رسد. فنونی مثل اعتمادسازی، حل مسأله، شناخت ارتباط و پرهیز از ذهن خوانی و عینی سازی ارتباطها موجب ارتقاء همدلی و همکاری بین زوجها می‌شود. اجرای فن پذیرش مسئولیت انتخاب‌های خود نیز حس مسئولیت‌پذیری و همدلی زوجها را ارتقاء می‌دهد. افزایش سازگاری بین زوج‌ها، تحت تأثیر عوامل متعددی است که می‌توان با درپیش گرفتن یک دید جامع نگرانه این سازگاری را ایجاد کرد. رویکردهای کل نگرانه با دیدگاه همه جانبه‌ای که در کار خود پیش می‌گیرند، نمی‌توانند نسبت به رویکردهای جزنگر برتری داشته باشند. اما آنچه در اینجا مدنظر بود، مقایسه دو رویکرد کل نگر و جزءنگر بود، که این تفاوت در مورد افزایش سازگاری بین زن و شوهر مشاهده نشد. در مجموع می‌توان این گونه اظهار نظر کرد که، رویکردهای کل نگرانه و جزءنگرانه به واسطه اینکه می‌کوشند دیدگاه جامع‌الاطراف در بررسی، تشخیص و درمان امور در پیش گیرند، می‌توانند کارایی یکسانی در مسائل کلان، مانند سازگاری و یا رضایت زناشویی داشته باشند. این مفاهیم، در زوج درمانی، مفاهیمی هستند که تحت تأثیر عوامل متعدد قرار می‌گیرند.

یانگ و لانگ (۲۰۰۷) دوازده عامل اثرگذار بر رضایت زناشویی و افزایش دهنده سازگاری زن و شوهری مطرح کرده‌اند. در پیش گرفتن هر دید جزنگرانه دیگر، تمرکز را صرفاً روی یک عامل گذاشته و این به بهای از دست رفتن اطلاعات از سایر امور می‌شود. نگاه جزءنگرانه به روابط زوجی، که بسیار تحت تأثیر عوامل ارتباطی هستند، باعث غفلت از سایر عوامل اثرگذار خواهد شد. «کل چیزی بیش از مجموع اجزای تشکیل دهنده آن است.» شعار کل‌گرایی سیستم محور است که در آن تمرکز روی ارتباط بین اجزاست. در واقع این «چیزی بیش از» بیان‌کننده اهمیت ارتباط بین فردی است که در روابط زوجی و خانوادگی نقش اساسی ایفا می‌کند. خرد کردن زوج به دو فرد جدا از هم، و کار روی محتویات درون روانی آنها، نمود قطعی جزءنگری است. از سوی دیگر تمرکز بیش از حد روی ارتباط بین فردی هم باعث غفلت از سایر امور می‌شود که به خودی خود

باعث صدمه به کل فرایند درمان می‌شود. بنابراین، اتخاذ یک دید کل نگرانه جامع الاطراف نسبت به مسائل موجود بین زوج، و از طرف دیگر تلاش برای مداخله به همین شکل، می‌تواند قدرت نفوذ درمان را در حل مشکلات مراجع افزایش دهد. در هر حال، نتایج حاصله بیانگر عدم برتری این دو نوع نگرش کل نگرانه و جزء نگرانه در درمان و حل مشکلات زناشویی است.

این نتیجه با یافته‌های هالفورد و سوپیر (۲۰۱۳)، اسنایدر و بالدراما-دوربین (۲۰۱۲)، باوکام و همکاران (۲۰۱۱)، تروینو و همکاران (۲۰۱۱)، ناب و وگت (۲۰۱۱)، تیلدن و همکاران (۲۰۱۰)، فرائنکل (۲۰۰۹)، آقازاریان و گانت (۲۰۰۴)، و کریستنسن و همکاران (۲۰۰۴) همخوان است. اما به اعتقاد اسمیت و سائورن (۲۰۰۵)، بنیامینی و همکاران (۲۰۰۹)، همواره باید در نظر داشت که این کل نگری نباید باعث سردرگمی شود. روانی-آموزشی، نیازمند پی گرفتن یک خط سیر فلسفی است که باعث می‌شود مشاور از مسیر اصلی باورهای شخصی و حرفه‌ای اش نسبت به دیگران، دور نیفتد، و بتواند براساس یک خط مشی زا پیش تعیین شده مسیری را طی کند که به نتایج مثبت و جامعی در کار درمان دست یابد.

میزان اثربخشی رویکرد روانی-آموزشی و مشاوره گروهی سیستم محور برافزایش رضایت دوتایی زوج‌ها، در مقایسه با گروه کنترل، متفاوت است: نتیجه به دست آمده فوق بیانگران است که در پیش گرفتن رویکردی جامع نگر می‌تواند در بهبود موضوعات عاطفی اثربخش بر رابطه زوجی، مفید باشد. در نظر گرفتن تمام عوامل اثرگذار بر یک موضوع، می‌توان در شناخت، سنجش و ارزیابی موضوعاتی مانند رضایت زناشویی، که بیشتر رنگ و بوی عاطفی دارد، مفیدتر عمل کرد. نتیجه بالا نیز تأیید کننده همین موضوع است که در برابر مسائلی چون رضایت زناشویی می‌توان به صورتی عمل کرد که تمام مسائل را لحاظ کرده و به سمت بهبود پیش رفت.

به عبارت دیگر، با در نظر گرفتن اینکه احساس رضایت از بودن در یک رابطه، به

شدت تحت تأثیر رضای نیازها در رابطه است (لبو، ۲۰۰۸)، تبیین کننده اثربخشی رویکرد سیستم محور است که بر روابط و تعیین جایگاه فردی در یک رابطه تأکید می‌کند و رویکرد روانی-آموزشی نیز بر اساس کاری که روی حل مسائل مختلف می‌کند می‌تواند اثربخش عمل کند.

در هر حال، نتیجه حاصل با یافته های، احمدی و همکاران (۱۳۸۶)، معین و همکاران (۱۳۹۰)، سیف و اسلامی (۱۳۸۷)، کولیک و هووشا- مورگنستن (۲۰۱۱)، چن و همکاران (۲۰۰۷)، چن و همکاران (۲۰۰۷)، کریستنسن و همکاران (۲۰۰۶) و فیزر (۲۰۰۲) همخوان است. اما به هر حال، یکی از مشکلات در زمینه این مقایسه ها این است که هرکدام بیشتر روی یکی از موضوعات مربوط به کسب رضایت زناشویی بیش از سایر ابعاد تأکید می‌شود. درباره سنجش رضایت نیز این محدودیت وجود دارد که، ابزار سنجش رضایت زناشویی که دیدگاه جامع و کل نگر داشته باشد یافت نشد.

میزان اثربخشی رویکرد روانی - آموزشی و مشاوره گروهی سیستم محور برافزایش همسانی دوتایی زوج ها، در مقایسه با گروه کنترل، متفاوت نیست؛ عدم اثربخشی این دو رویکرد برافزایش همسانی، با توجه به دو موضوع قابل تبیین است؛ اول اینکه هر دو این رویکردها بخشی را به در نظر گرفتن نقش خود در رابطه اختصاص می‌دهند، و دوم اینکه هر دو به پررنگ کردن نقش هریک از زوج ها در بهبود رابطه تأکید می‌کنند. در واقع آنچه باید مدنظر قرار داد این است که، رویکرد سیستم محور با تأکیدی که روی در نظر گرفتن تفاوت ها و شباهت های فردی و بین فردی در رابطه زناشویی دارد، نقش خود و ویژگی های شخصیتی خود را در مقابل طرف مقابل گوشزد می‌کند. در طرف مقابل، رویکرد روانی-آموزشی هم وقتی روی مسائل بین فردی تأکید می‌کند، تلاش برای پیگیری مطالبات، خواسته ها و نیازهای فردی را در رابطه زناشویی، به مراجعان آموزش داده و از آنها می‌خواهند که در زندگی زناشویی این موضوعات را در نظر گرفته و بر اساس آنها عمل کنند.

این یافته با نتایج هالفورد و سویپر (۲۰۱۳)، تروینو و همکاران (۲۰۱۱)، ناب و وگت

(۲۰۱۱)، بنیامینی و همکاران (۲۰۰۹)، هاگ و وداون پورت (۲۰۰۹)، گادبوت و همکاران (۲۰۰۹)، یزدی و گلزاری (۱۳۸۷) و برازنده و همکاران (۱۳۸۵)، همخوان نیست. در واقع، همسانی به معنی تلاش برای در نظر گرفتن مسئولیت‌ها، خواسته‌ها، و حقوق خود و طرف مقابل، در رابطه است، که البته تأکید بیشتر بر حرکت به سمت پیگیری خواسته‌ها و نیازهای فردی است. با توجه به تأکید این دو رویکرد بر فردگرایی بیشتر، می‌توان نتیجه حاصل را تبیین کرد.

میزان اثربخشی رویکرد روانی - آموزشی و مشاوره گروهی سیستم محور برافزایش توافق دوتایی زوج‌ها، در مقایسه با گروه کنترل، متفاوت است: توافق زناشویی مفهومی است که به واسطه آن زن و شوهر اهداف یکسانی را برای رابطه در نظر می‌گیرند، البته باید در نظر داشت که این اهداف الزاما به یک شکل نیست، بلکه منظور در یک راستا بودن اهداف است، مثلاً پیشرفت هر دو، حال در هر زمینه‌ای می‌تواند انجام پذیرد، پیشرفت در زمینه اقتصادی یا پیشرفت در زمینه شغلی و یا تحصیلی. در هر حال، صرف پیشرفت، می‌تواند هدفی باشد برای زوج‌ها تا به توافق دوتایی دست پیدا کنند. این روال در هر زمینه‌ای می‌تواند مد نظر قرار گیرد، و اگر این همکاری و تشریک مساعی بین روش‌های زندگی و ارتباطی زوج‌ها انجام پذیرد، مفهوم توافق زوجی پدید می‌آید.

نتایج حاصله نشان دهنده اثربخشی این دو رویکرد برافزایش توافق زناشویی، در مقایسه با گروه کنترل است. به هر حال، ویژگی رویکرد سیستم محور در برآوردن نیازهای خود و طرف مقابل و تلاش برای یافتن جایگاه فردی در الگوی ارتباطی از طریق درک تفاوت‌ها و شباهت‌های شخصی، می‌تواند تبیین خوبی برای این یافته تلقی شود. به طوری که کسب هویت فردی در رابطه زوجی به خودی خود توان این را به هر کدام از زوج‌ها می‌دهد که در رابطه به دنبال ارضای نیازهای فردی خود بوده و بکوشند تا این نیازها و اهداف را به عنوان هدف شکل دهی به رابطه در نظر بگیرند. از سوی دیگر، رویکرد روانی - آموزشی به واسطه آموزش مهارت‌های مذاکره، به زوج‌ها این توانایی را

آموزش می‌دهد که هر چه بهتر در جهت اهداف خود چانه زنی کرده و بکوشند که رابطه را در راستای اهداف فردی و زوجی شکل بدهند. نتیجه به دست آمده هم مبین همین موضوع است.

این یافته با بنیامینی و همکاران (۲۰۰۹)، کالکان و ارسانلی (۲۰۰۸)، چن و همکاران (۲۰۰۷)، و کریستنسن و همکاران (۲۰۰۶)، یارمحمدیان و همکاران (۱۳۹۰)، دانش (۱۳۹۰)، احمدی و همکاران (۱۳۸۷)، و مهرایی زاده هنرمند و همکاران (۱۳۸۹) همخوان است.

میزان اثربخشی رویکرد روانی - آموزشی و مشاوره گروهی سیستم محور برافزایش ابراز محبت زوج‌ها، در مقایسه با گروه کنترل، متفاوت نیست: تأکید روی منطقی سازی مسائل، به خودی خود می‌تواند یکی از آسیب‌ها تلقی شود. یانگ و لانگ (۲۰۰۷) با اشاره به مشکلی که آن را پدیده میزگرد می‌نامند، همین موضوع را به شکلی دیگر بیان کرده و معتقدند که زوج‌های دارای سطح تحصیلات بالا دچار مشکل میزگرد می‌شوند، چرا که می‌کوشند تمام مسائل و مشکلات را از راه مذاکره، منطق و عقل حل کنند، که البته در رابطه زناشویی پاسخ‌گونخواهد بود. به اعتقاد پژوهشگر، تأکید روی دیدن مسائل به صورت صرفاً منطقی در مسائل زناشویی از مهمترین دلایل عدم تفاوت بین گروه‌های آزمایشی و گروه کنترل است. با توجه به اینکه، تمام افراد نمونه از سطح تحصیلات دانشگاهی برخوردار بودند، و رویکردهای آزمایشی نیز روی حل مشکلات و مسائل به صورت عقلانی تمرکز کرده بودند، عدم تفاوت معنادار، بین گروه‌ها از لحاظ تبادل عاطفه و محبت به زوج‌ها قابل تبیین خواهد بود.

این یافته‌های با نتایج هالفورد و سویپر (۲۰۱۳)، تروینو و همکاران (۲۰۱۱)، ناب و وگت (۲۰۱۱)، تیلدن و همکاران (۲۰۱۰)، بنیامینی و همکاران (۲۰۰۹)، کالکان و ارسانلی (۲۰۰۸)، چن و همکاران (۲۰۰۷)، و کریستنسن و همکاران (۲۰۰۶) همخوان نیست. در تمام پژوهش‌های بررسی شده در پیشینه پژوهش این موضوع مورد تأیید قرار گرفته است که انواع الگوهای زوج درمانی در حل مشکل ابراز محبت موفق بودند، اما در پژوهش

حاضر با تبیین‌های فوق چنین موردی را تأیید نکرده است.

منابع

- احمدی، خ. (۱۳۸۲). بررسی عوامل موثر بر سازگاری زوجین و مقایسه دوروش مداخله‌ای «تغییر شیوه زندگی» و «حل مشکل خانوادگی» در کاهش ناسازگاری زناشویی، پایان‌نامه دکتری مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- احمدی، خ. (۱۳۸۵). بررسی عوامل موثر بر سازگاری زوجین و مقایسه دوروش مداخله‌ای «تغییر شیوه زندگی» و «حل مشکل خانوادگی» در کاهش ناسازگاری زناشویی، مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۱۷(۵): ۹-۳۷.
- ایس، آ. (۱۳۷۵). زوج درمانی. ترجمه صالحی و یزدی، تهران: انتشارات میثاق.
- اورکی، م. جمالی، س. فرج‌الهی، ف. و کریمی، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش برنامه غنی سازی ارتباط بر میزان سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل. شناخت اجتماعی، ۱۲(۱): ۵۲-۶۱.
- بارکر، ف. (۱۳۷۵). خانواده درمانی پایه، ترجمه محسن دهقانی و زهره دهقانی، تهران: انتشارات رشد.
- برآبادی، ا. یونسی، ج. طالقانی، ن. (۱۳۸۸). «خود» و بزهکاری: نقش درمان یکپارچه‌نگر در بهبود ادراک خود در بزهکاران معتاد. رفاه اجتماعی؛ ۹(۳۴): ۳۱۹-۳۴۷.
- بک، آ. تی. (۱۳۶۹). عشق هرگز کافی نیست. مترجم: مهدی قراچه داغی. تهران: انتشارات پیکان.
- برازنده، ب. صاحبی، ع. امین یزدی، ا. و مهram، ب. (۱۳۸۵). رابطه معیارهای ارتباطی با سازگاری زناشویی. فصلنامه روانشناسان ایرانی، ۸(۲): ۳۱۹-۳۳۰.
- برتالانفی، ل. (۱۳۷۲). نظریه عمومی سیستم‌ها. ترجمه کیومرث پریانی. تهران: انتشارات ترمه.
- برنشتاین، ف.، برنشتاین، م. (۱۳۸۴). زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری-ارتباطی؛ ترجمه حسن پور عابدی نایینی و غلامرضا منشئی، تهران: انتشارات رشد.
- بوستانی‌پور، ع. ر.، ثنائی‌ذاکر، ب. و کیامنش، ع. ر. (۱۳۸۵). فراتحلیل اثربخشی الگوهای شناختی-رفتاری در درمان مشکلات زناشویی. فصلنامه‌ی تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. ۲۲(۶): ۷-۲۵.
- بهرامی، ب. (۱۳۷۹). مقایسه اثربخش دو شیوه روان درمانی گروهی با روش‌های تحلیل روانی و شناختی بر روی ناسازگاری زوجین، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی

- تهران.
- پروچاسکا، ج.، نورکراس، ج. (۱۳۸۰). نظریه‌های روان درمانی، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران: انتشارات رشد.
 - ثنائی، ب. (۱۳۷۸). نقش خانواده‌های اصلی در ازدواج فرزندان، مجله تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره؛ ۲۱(۲): ۴۶-۲۱.
 - ثنائی، ب. (۱۳۸۶). سبب‌زنتیک مرتبه اول و دوم در مشاوره و درمان خانواده. مجموعه مقالات پنجمین همایش سراسری انجمن مشاوره ایران. انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
 - ثنائی، ب.، علاقیند، س.، هومن، ع. (۱۳۸۷). مقیاسهای سنجش خانواده و ازدواج، تهران: انتشارات بعثت.
 - حسینی، ز. (۱۳۷۹). بررسی درمان شناختی رفتاری برایجاد نگرش‌های واقع‌گرایانه در رضایت مندی زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره: دانشگاه علامه طباطبایی.
 - حیدری، م. ثنائی، ب. نوابی نژاد، ش. دلاور، ع. (۱۳۸۸). اثربخشی گفتگوی مؤثر برنامه ارتباط زوج‌ها بر کاهش تعارض زناشویی. اندیشه و رفتار، ۴ (۱۶)، ۱۵-۲۴.
 - ستیر، و. (۱۳۸۸). آدم‌سازی. ترجمه بهروز بیرشک. تهران: انتشارات رشد.
 - سیف، س. اسلامی، م. (۱۳۸۷). بررسی رابطه باورهای ارتباطی و میزان سازگاری زناشویی. فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی، ۴ (۲۱): ۹۹-۱۳۰.
 - شاهمرادی، م. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی درمان شناختی - رفتاری به شیوه گروهی بر کاهش سطح ناسازگاری زنان متاهل، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
 - دانش، ع. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباط محاوره‌ای بر افزایش سازگاری زناشویی زوج‌ها. خانواده پژوهی، ۲۳ (۶): ۳۷۳-۳۹۱.
 - عطاری، ی. محمدی، ک. محرابی زاده هنرمند، م. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی زوج درمانی به شیوه راه حل مدار بر افزایش سازگاری زناشویی زوجین. مجله دست آوردهای روان شناختی، ۱۶ (۱): ۵۱-۶۶.
 - فراهانی، ح. عریضی، ح. (۱۳۸۸). روش‌های پیشرفته پژوهش در علوم انسانی: رویکردی کاربردی. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی دانشگاه اصفهان.
 - فورسایت، د. (۱۳۸۸). پویایی گروه: شناخت و سنجش. ترجمه شریفی و نجفی زند. تهران: نشر دوران.
 - فورگاس، جوزف، پی. (۱۳۷۹). روانشناسی تعامل اجتماعی، ترجمه: خشایار بیگی و مهرداد

- فیروزبخت، تهران: انتشارات ابجد.
- کرو، م.، ریدلی، ج. (۱۳۸۴). زوج درمانی کاربردی با رویکرد سیستمی - رفتاری، ترجمه ا. موسوی، تهران: انتشارات کاویان.
- هی لی، ج. (۱۳۸۱). روان درمانی خانواده، مقدمه و ترجمه باقرنثائی، تهران: انتشارات امیرکبیر.
- معین، ل. غیائی، پ. مسموعی، ر. (۱۳۹۰). رابطه بین سخت رویی روانشناختی و سازگاری زناشویی. جامعه‌شناسی زنان، ۲ (۴): ۱۶۳-۱۸۹.
- ملازاده، ج.؛ منصور، م.؛ اژه ای، ج.؛ و کیامنش، ع. (۱۳۸۱). سبک‌های رویاروگری و سازگاری زناشویی در فرزندان شاهد. روانشناسی، ۳: ۲۷۵-۲۵۵.
- مهدویان، ف. (۱۳۷۶). بررسی تأثیر آموزش ارتباط بر رضامندی زناشویی و سلامت روانی. پایان‌نامه ارشد بالینی. انستیتوروانپزشکی تهران.
- محرابی زاده هنرمند، م. حسین پور، م. مهدی زاده، ل. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش مهارت‌های زندگی زوج‌های ۲۰-۴۰ ساله. مجله مطالعات آموزش و یادگیری. ۵۸ (۲): ۱۲۵-۱۳۹.
- مینوچین، س. (۱۳۸۱). خانواده و خانواده درمانی، مقدمه و ترجمه باقرنثائی، تهران: انتشارات امیر کبیر.
- مینوچین، س.، فیشمن، ا.ج. (۱۳۸۱). فنون خانواده درمانی، ترجمه فرشاد بهاری و فرح سیا، تهران: انتشارات رشد.
- نصرآبادی، ا. (۱۳۸۴). بررسی رابطه سازگاری زناشویی با سبک ازدواج زنان متأهل تهرانی در سال ۸۴، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- یارمحمدیان، ا. بنکدار هاشمی، ن. عسگری، ک. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارت‌های هوش هیجانی و مهارت‌های زندگی بر افزایش سازگاری زناشویی زوج‌های جوان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. ۱۲ (۲): ۳-۱۲.
- یزدی، س. گلزاری، م. (۱۳۸۴). هوش هیجانی و سازگاری زناشویی در زنان متأهل شاغل آموزش و پرورش. خانواده پژوهی، ۴ (۱): ۳۸۰-۳۹۲.
- Abott, B. Snyder, D. (2012). Integrative approaches to couple therapy: a clinical case illustration. *Journal of Family Therapy*, 34(3): 306-320.
- Ackerman, N. (1982). The family approach to marital disorder, In *The Strength of family therapy*, Selected paper of N. W. Ackerman; Edited by: D. Bloch & R. Simon, NY: Brunner-Mazel.

- Agazarian, M. Y. (2008). Introduction to a Theory of Living Human Systems and Systems-Centered Practice, In *Windows into today's Group Therapy*, Edited by Saiger, G. M.; Rubinfeld, S.; Dluhy, M. D.; NY: Bruner-Rutledge.
- Agazarian, M. Y. (2004). *Systems-Centered Therapy for Groups*; PN: Karnac Books.
- Agazarian, Y.M. (2001). *a Systems-Centered Approach to Inpatient Group Psychotherapy*; Jessica Kingsley Pub.
- Agazarian, Y.M. (2000). *Autobiography of a Theory: Developing the Theory of Living Human Systems and Its Systems-Centered Practice*; Jessica Kingsley Pub.
- Agazarian, Y.M.; Gantt, S. P. (2006). *SCT in Clinical Practice*; WingSpan Press.
- Amato P.R. (1993). Children's adjustment to divorce: theories, Hypothesis and empirical support, *Journal of Marriage and Family*, 55: 23-58.
- Babcock, J. Gottman, J. Ryan, K. Gottman, J. (2013). A component analysis of a brief psychoeducational couples' workshop: one year follow-up results, *Journal of Family Therapy*, 35 (3), 252 – 280.
- Baucom, K. Eldridge, K. Sevier, M. Doss, B. Christensen, A. (2011). Observed communication in couples two years after integrative and traditional behavioral couple therapy: Outcome and link with five-year follow-up, *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 79 (5): 565-576.
- Benyamini, Y.; Gozlan, M.; Kokia, E. (2009). Women's and men's perceptions of infertility and their associations with psychological adjustment: A dyadic approach; *British Journal of Health Psychology*, 14, 1–16.
- Berger, R., Hannah, M. T. (1999). *Pereventive approaches in couple therapy*. Lillington, NY: Taylor & Francis.
- Bergquist Bath, B. (2010). *A qualitative study of couples' experience of the Preventative and Relationship Enhancement Program*. MSc Thesis. Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Bloom, B. (1985). *Community mental health: A general introduction*. Monterey, CA: Brooks-Cole.
- Bowen, M. (1995) *Family Therapy in Clinical Practice*; NY: Jason Aronson Publication.
- Brabender, V. A.; Fallon, A. E.; Smolar, A. I. (2004). *Essentials of Group Therapy*, NY: John Wiley & Sons, Inc.
- Bruenlin, D. C. Pinsof, W. Russell, W. P. Lebow, J. (2011). Integrative Problem-Centered Metaframeworks Therapy I: Core Concepts and Hypothesizing. *Family Process*, 50(3): 293-313.
- Burbee, K. R. Sparks, B. K. Paul, R. S. Arnzen, C. (2011). Integrative marital intensive therapy: A strategy for marriages in severe distress. *Journal of Psychology and Christianity*. 30(1): 37-50
- Carlson, J.; Lewis, J.; Sperry, L. (2005) *Family Therapy Techniques*; NY: Brunner-Rutledge.
- Carr, A. (2006). *Family Therapy: Concepts, Process and Practice*; NY: John Wiley & Sons, Inc.
- Chen, Z. Tanaka, N.; Uji, M.; Hiramura, H.; Shikai, N.; Fujihara, S.; Kitamura, T. (2007). The Role of Personalities in the Marital Adjustment of Japanese

- Couples; *Social Behavior and Personality*, 35(4), 561-572
- Christensen, A. Atkins, D. C. Yi, J. Baucom, D. H. George, W. H. (2006). Couple and individual adjustment for 2 years following a randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy; *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 74(6): 1180-1191.
 - Corey, G. (2012). *Theory and practice of group counseling and psychotherapy*, NY: Cengage Learning.
 - Dean, C. (2011). Psychoeducation: A first step to understanding infidelity-related systemic trauma and grieving. *Family Journal*, 19 (1), 15-21.
 - Feezer, M. (2002). *EQ and marital satisfaction. Personal mastery in emotional Intel.* retrieve in 18 June 2012: <http://www.gwimi.imi.ie/eqhtml>.
 - Fraenkel, P. (2009). The therapeutic palette: A guide to choice points in integrative couple therapy, *Clinical Social Work Journal*, 37 (3): 234-247.
 - Gantt, S. P. Agazarian, Y. M. (2007). Phases of system development in organizational work groups: The Systems-Centred Approach for intervening in context. *Organisational & Social Dynamics*, 7(2): 253-291.
 - Gantt, S. P. Agazarian, Y. M. (2004). Systems-Centered emotional Intelligence: Beyond individual systems to organizational systems, *Organizational Analysis*, 12 (2): 147-169.
 - Gazda, G. M. (1976). *Group counseling and group psychotherapy theories*, Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
 - Godbout, N. Dutton, D. G. Lussier, Y. & Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment, *Personal Relationships*, 16: 365-384.
 - Goldenberg, I. Goldenberg, H. (2008). *Family Therapy: An overview*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
 - Gordon, J. M. (1999). *What predicts divorce? A relation ship between marital processes and marital outcomes*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
 - Greef, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Issues*, 21(8): 948-963.
 - Gurman, A. S. (2008). *Clinical Handbook of Couple Therapy*; NY: The Guilford Press.
 - Halford, W. K. Sanders, M.R. & Behrens, B.C. (2000). Self-regulation in behavioral couples therapy. *Behavior Therapy*, 25: 431-452.
 - Halford, W. K., & Sweeper, S. (2013). Trajectories of adjustment to couple relationship separation. *Family Process*, 34: 519-532.
 - Haque, A. Davenport, B. (2009). The Assessment of Marital Adjustment with Muslim Populations: A Reliability Study of the Locke-Wallace Marital Adjustment Test, *Contemporary Family Therapy*, 31:160-168.
 - Harway, M. (2005). *Handbook of Couple Therapy*; NY: John Wiley & Sons, Inc.
 - Heene, E. Buysee, H. Van Oost, P. (2007). An Interpersonal perspective on Depression: The Role of Marital Adjustment, Conflict Communication, Attributions, and Attachment Within a Clinical Sample. *Family Process*, 46:499-514.

- Jakubowski, S.F.; Milne, E. P.; Brunner, H. & Miller, R.B. (2004). A review of empirically supported marital enrichment programs. *Family Relations*, 53, 528-536.
- Johnson, H. D. LaVoei, J. C. Mahoney, M.- (2000). Young adults' peer conflict tactics: association with interpersonal conflict, family cohesion, and parent-child conflict tactics, *Journal of Social Behavior and Personality*, 15(4): 459 – 478.
- Kalkan, M.; Ersanli, E. (2008). the Effects of the Marriage Enrichment Program Based on the Cognitive-Behavioral Approach on the Marital Adjustment of Couples; *Educational Sciences: Theory & Practice*; 8 (3): 977-986.
- Kanjer, A. Hahlweg, K. Wolfsdorf, G. F. & Groth, T. (1998). The efficacy of compact psycho-educational group training program for married couples. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 66 (5): 735- 760.
- Kawash, G. Kuzeluk, L. (1990). Self-esteem in early adolescence as a function of position within Olson's Circumplex Model of marital and family systems, *Social Behavior and Personality*, 18(2): 189 – 196.
- Kim, Y.; Kashy, D. A.; Wellisch, D. K.; Spillers, R. L. Kaw, C. K.; Smith, T. G. (2008). Quality of Life of Couples Dealing with Cancer: Dyadic and Individual Adjustment among Breast and Prostate Cancer Survivors and Their Spousal Caregivers; *Annual Journal of Behavior Medicine*; 35: 230-238.
- Kinunnen, U.; Feldt, T. (2004). Economic stress and marital adjustment among couples: analyses at the dyadic level; *European Journal of Social Psychology*; 34, 519-532.
- Knabb, J. J. Vogt, R. G. (2011). The relationship between personality and marital adjustment among distressed married couples seen in intensive marital therapy: An actor-partner interdependence model analysis. *Contemporary Family Therapy*, 33:417-440.
- Kristin, L. M. Neena, M. (2011). Marital conflict typology and children's appraisals: The moderating role of family cohesion, *Journal of Family Psychology*, 25 (2): 194-201.
- Kulik, L. Havusha-Morgenstern, H. (2011). An ecological approach to explaining women's adjustment in the initial stage of marriage, *Contemporary Family Therapy*, 32: 192-208.
- Langer, S. L. Yi, J. C. Storer, B. E. & Syrjala, K. L. (2010). Marital adjustment, satisfaction and dissolution among hematopoietic stem cell transplant patients and spouses: a prospective, five-year longitudinal investigation. *Psycho-Oncology*, 19: 190-200
- Lebow, J. L. (2003). Integrative Approaches to Couple and Family Therapy; In *Handbook of Family Therapy*, Edited by Sexton, T. I., Weeks, G. R. Robbins, M. S. NY: Bruner-Rutledge.
- Linville, D. Oleksak, N. (2013). Integrated Eating Disorder Treatment for Couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 12(3): 255-269.
- Long, L. Young, G. (2007). *Counseling and therapy for couples*, CA: Thomson Brooks-Cole Pub.
- Lundblad, A. Hansson, K. (2006). Outcomes in Couple Therapy: Reduced Psychiatric Symptoms and Improved Sense of Coherence; *Journal of Psychiatry*,

59 (5): 374-380.

- Markman , H. J. , Stanley , S. M. , Blumberg , S. L. (2010). *Fighting for your marriage*. Jossy-Bass. A Wiley Imprint.
- Markman, H. J., Floyd, F., Stanley, S., & Storaasli, R. (1988). The prevention of marital distress: A longitudinal investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 210-217.
- Markman, H. J., Renick, M. J., Floyd, F. J., Stanley, S. M., & Clements, M. (1993). Preventing marital distress through communication and conflict anagement training: A 4- and 5- year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (1), 70-77.
- Markman, H.J. , Floyd, F., Stanley, S. & Lewis, D. (1986). *Clinical handbook of marital therapy* (pp 173-195). New York: Guilford Press
- Metcalf, L. (2011). *Marriage and family therapy: A practice-oriented approach*. NY: Springer Publishing Company.
- Minuchin, S. Nichols, M. P. Lee, W. Y. (2007). *Assessing families and couples: from symptom to systems*, NY: Pearson Pub. Inc.
- Naatz, L. (1996). Family functioning: Cohesion and adaptability of divorced fathers and mothers in raising their children, *American Journal of Family Therapy*, 24 (3): 286-301.
- Nichols, M. P. Schwartz, R.C. (2005). *Family Therapy: Concepts and Methods*. Boston: Allyn and Bacon.
- Niolon, Richard (2000). *Communication style and problem solving*, retrieved in 15 may 2012. From: <http://www.Psychopage.com>.
- Norcross, J. C.; Goldfried, M. R. (2005) *Handbook of Psychotherapy Integration*; Oxford: Oxford University Press.
- O'Brien, M. Houston, G. (2007). *Integrative Therapy: A Practitioner's Guide*; London: Sage Publication.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Marriage and Family Therapy*, 22: 144-167.
- Oh, K. J. Lee, S. Park, S. H. (2010). The effects of marital conflict on Korean children's appraisal of conflict and psychological adjustment, *Journal of Children and Family Studies*, 20:444-451.
- O'Neill, R. M. Constantino, R. M. Mogle, J. (2012). Does Agazarian's Systems-Centered® functional subgrouping improve mood, learning and goal achievement? A study in large groups, *Group Analysis*, 45 (3): 375-390.
- Panayiotou, G. (2005). Love, commitment, and reponse to conflict among Cypriot dating couples: two models, one relationship. *International Journal of Psychology*, 40(2):108-117.
- Pinsof, W. M. (2005). *Family psychology, the art of the science*, oxford university press.
- Renick, M.J., Blumberg, S. & Markman, H. (1992). The prevention and relationship enhancement approach (PREP): An empirically based preventive intervention program for couples. *Family Relations*, 41 (2), 141-147.
- Risdal, G. Singer, H. S. (2004). Marital adjustment in parents of children with disabilities: A historical review and meta-analysis. *Research & Practice for*

- Persons with Severe Disabilities*, 29(2): 95-103.
- Ryan, C. Gottman, J. (2003). *The effectiveness of the art and science of love, a workshop for couples*, 1999-2003. Unpublished manuscript.
 - Schilling, E. A., Baucom, D. H., Burnett, C. K., Allen, E. S., & Ragland, L. (2003). Altering the course of marriage: The effect of PREP communication skills acquisition on couples' risk of becoming maritally distressed. *Journal of Family Psychology*, 17 (1), 41-53.
 - Scuka, R. (). The radical nature of Relationship Enhancement Expressive Skill and its implications for therapy and psychoeducation. *Family Journal*, 19 (1), 30 – 35.
 - Silliman, B., Stanley, S. M., Coffin, W., Markman, H. J., & Jordan, P. L. (2002). Preventive interventions for couples. In H. Liddle, D. Santisteban, R. Levant, & J. Bray (Eds.), *Family psychology: Science based interventions* (pp. 123-146). Washington, DC: American Psychological Association.
 - Smith, R. Southern, S. (2005). Integrative confusion: An examination of integrative models in couple and family therapy, *Family Journal*, 13 (4): 392-399.
 - Snyder, D. Balderrama-Durbin, C. (2012). Integrative approaches to couple therapy: Implications for clinical practice and research, *Behavior Therapy*, 43 (1): 13-24.
 - Solomon, Z. Dekel, R. Serach, G. (2009). Posttraumatic stress disorder and marital adjustment: The mediating role of forgiveness. *Family Process*, 48:546–558.
 - Sommers-Flanagan, J. Sommers-Flanagan, R. (2004). *Counseling and psychotherapy theories in context and practice: Skills, strategies, and techniques*; NY: John Wiley & Sons, Inc.
 - Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38: 15–28.
 - Spanier, G. B. & Thompson, L. (1982). A confirmatory factor analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marriage and Family*, 44: 731-738.
 - Sperry, L. (2004). *Assessment of couples and families: Contemporary and cutting-edge strategies*. NY: Bruner-Rutledge.
 - Sprenkle, D. H.; Davis, S. D.; Lebow, J. L. (2008). *Common factors in couple and family therapy: the overlooked foundation for effective practice*; NY: The Guilford Press.
 - Stanford, K. Wolfe, K. L. (2013). What married couples want from each other during conflicts: an investigation of underlying concerns. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32 (6): 674-699.
 - Stanley, S. M., Amato, P. R., Johnson, C. A., & Markman, H. J. (2006). Premarital education, marital quality, and marital stability: Findings from a large, random, household survey. *Journal of Family Psychology*, 20, 117-126.
 - Stanley, S.M. (2001). Making a case for premarital education. *Family Relations*, 50, 272-280.

- Stevens, D. P. Kiger, G. & Riley, P. (2002). Coming up unglued? workplace characteristics, work satisfaction, and family cohesion, *Social Behavior and Personality*, 30 (3): 289 -302.
- Stith, S. M. Green, N. M. Smith, D. B. Ward, D. B. (2008). Marital Satisfaction and Marital Discord as Risk Markers for Intimate Partner Violence: A Meta-analytic Review, *Journal of Family Violence*, 23:149-160.
- Tilden, T. Gude, T. Hoffart, A. Sexton, H. (2010). Individual distress and dyadic adjustment over a three-year follow-up period in couple therapy: a bi-directional relationship? *Journal of Family Therapy*, 32(2): 119-141.
- Topping, C. J. (1999). *Couple therapy from cognitive therapy*. University of Georgia.
- Trevino, A. T., Wooten. H. Scott, R. E. (2011). A correctional study between depression and marital adjustment in Hispanic couples. *Family Journal*, 15(1): 46-52.
- Tuzer, V. Tuncel, A. Goka, S. Dogan Bulut, S. Yuksel, F. V. Atan, A. Goka, E. (2010). Marital adjustment and emotional symptoms in infertile couples: gender differences. *Turkish Journal of Medical Science*, 40 (2): 229-237.
- Verhof, L. L. Buysse, A. Ickes, W. Clerca, A .D. & Peene, O. J. (2005). Conflict and support interactions in marriage: An analysis of couples interactive behavior and on-line cognition. *Journal of personal relationships*:12, 23-42.
- Wendszel, K. R. Feldman, S. S. (1996). Relations of cohesion and power in family dyads to social and emotional adjustment during early adolescents, *Journal of research on Adolescence*, 6(2): 225 – 244.
- Westerman , M. A. Schonboltz, J. (1993). Marital adjustment joint parental support in a triadic problem solving task , and children problems, *Journal of Clinical Child Psychology*. 22(1): 97-106.
- Yalom, I. (2005). *Theory and Practice of Group Psychotherapy*, NY: Basic Books.
- Zill, N. Morrison , D. Coiro, M (1993). Long term effects of parental divorce of parent – child relationship, adjustment and achievement in an early adulthood, *Journal of Family Psychology*, 7 (1): 91-103.
- Zill, N. Christensen, W. (1994). *Running in place how American families are faring in a changing economy and on individualistic society*, Washington, D.C: Child Trend Inc.