





مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در زوجین متعارض

کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران
کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران
کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرلنگه، ایران
استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

زهرة انصاری 

فریبا نادریان 

فاطمه گل عابدینی 

مریم یآوری کرمانی* 

m.yavari21@gmail.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۲۴

دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۳۰

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷

<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۲ | پیاپی ۱۶ | ۲۸-۱

تابستان ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(انصاری و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

انصاری، زهره، نادریان، فریبا، عابدینی، فاطمه، و یآوری کرمانی، مریم. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در زوجین متعارض. *خانواده درمانی کاربردی*. (۲)۴، ۲۸-۱.

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و مقایسه آن با زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در زوجین متعارض بود. روش پژوهش: پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دوماهه بود؛ جامعه آماری پژوهش حاضر ۲۰۵ زوج مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز در شش‌ماهه آخر سال ۱۳۹۹ بود که پس از غربالگری با پرسشنامه تعارض زناشویی ثنائی (۱۳۸۷)، ۶۰ زوجی که از نقطه برش ۱۵۰ نمره بیشتری گرفته بودند به شیوه در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه استنفورد، داینتون و هاس (۲۰۰۰) پاسخ دادند و در گروه‌های آزمایشی زوج درمانی هیجان مدار (۱۰ زوج)، گروه آزمایشی زوج درمانی ساختاری (۱۰ زوج) و گروه گواه (۱۰ زوج) به صورت تصادفی جایگزین شدند. هر دو گروه آزمایش به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله زوج درمانی هیجان مدار جانسون (۲۰۰۴) و زوج درمانی ساختاری مینوچین (۱۹۷۴) قرار گرفتند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. داده‌ها با استفاده از واریانس مختلط اندازه‌های مکرر تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد زوج درمانی هیجان مدار ($F=۸/۹۷$ و $P=۰/۰۰۵$) و زوج درمانی ساختاری ($F=۱۰/۰۴$ و $P=۰/۰۰۳$) برافزایش عدالت زناشویی و زوج درمانی هیجان مدار ($F=۵۹/۶۰$) و ($P=۰/۰۰۱$) و زوج درمانی ساختاری ($F=۱۹/۲۹$ و $P=۰/۰۰۱$) بر راهبردهای حفظ رابطه در زوجین متعارض مؤثر است و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار بود؛ نتایج آزمون تعقیبی نیز نشان داد که تفاوت بین دو گروه زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری در متغیرهای عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه معنادار نیست. نتیجه‌گیری: یافته‌ها شواهدی را پیشنهاد می‌کند که مداخله زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری برای افزایش عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در همسران دچار تعارض زناشویی روش مناسبی است.

کلیدواژه‌ها: تعارض، زوج درمانی، هیجان مدار، ساختاری، عدالت زناشویی، راهبردهای حفظ

مقدمه

خانواده یکی از نهادهای اصلی در جامعه است؛ سلامت یک جامعه به سلامت خانواده‌های آن جامعه بستگی دارد و برای داشتن یک خانواده‌ی سالم، اعضای خانواده باید از سلامت روانی و روابط بین فردی مطلوبی برخوردار باشند (دربانی و همکاران، ۱۳۹۹). رابطه‌ی زوجین اگر لذتبخش و رضایتبخش باشد، نقش بسزایی در دوام زندگی مشترک خواهد داشت (علیپور و همکاران، ۱۴۰۰)؛ از این رو، لازمه تقویت زندگی خانوادگی، ثبات و دوام آن و نوع نگرش و طرز تعامل زوجین با یکدیگر است؛ اما در طول رشد رابطه ازدواج، گاهی ممکن است بسیاری عوامل دست‌به‌دست یکدیگر داده و باهم ترکیب شوند و موجبات ایجاد بسیاری از مشکلات در زوجین را فراهم سازند که در نهایت به تعارض^۱ می‌انجامد (وارینگ، ۲۰۱۳؛ قرشی، ۱۳۹۹). واقعیت این است که زمانی که دو نفر با یکدیگر ازدواج می‌کنند و به‌عنوان زوج برای زندگی خود برنامه‌ریزی می‌کنند دارای انتظارات و خواسته‌های متفاوتی هستند که برخی از آن‌ها برآورده می‌شود در حالی که برخی دیگر برآورده نشده باقی می‌ماند؛ این تفاوت در عقاید، ارزش‌ها، نیازها، خواسته‌ها و عادات در زندگی روزمره با در نظر گرفتن اینکه هیچ رابطه انسانی عاری از نزاع و سوءتفاهم نیست امری طبیعی است (تولورانلکی، ۲۰۱۴). اگرچه تعارض و اختلاف در زندگی زناشویی طبیعی است، در عین حال در صورت تشدید شدن می‌تواند اثر بسیار بدی بر سلامت روان^۲ اعضای خانواده داشته باشد. اعضای خانواده‌هایی که دچار تعارض و طلاق هستند، در معرض خطر انواع مشکلات رفتاری و عاطفی هستند و علائمی همچون رفتار عنادورزی، پرخاشگری و علائم افسردگی از خود نشان می‌دهند (یالسن و کاراهان، ۲۰۰۷). تعارض که به‌عنوان عاملی بین زوج‌های دارای علایق، دیدگاه‌ها و باورهای متضاد در نظر گرفته می‌شود (اسرانگ و همکاران، ۲۰۱۱)؛ در روان‌شناسی خانواده و پژوهش‌های این حوزه بسیار مورد تأکید قرار گرفته است.

یکی از مسائلی که معمولاً در زوجین دارای تعارض زناشویی به وجود می‌آید، مسائل مربوط به عدالت زناشویی است (بوث و همکاران، ۲۰۱۶). عدالت یک نگرانی اساسی در تعاملات با دیگران را انعکاس می‌دهد و می‌تواند بر هویت افراد، انگیزه‌ها و رفتار آنها تأثیر داشته باشد (فهیمی و تقوایی، ۱۴۰۱)؛ بنابراین منظور از عدالت زناشویی میزان برابری و انصاف در چهار خرده‌مقیاس عدالت در تقسیم مسئولیت‌های خانواده، عدالت در قدرت، عدالت در احترام به اطرافیان، عدالت در توجه به نیازها است که بیانگر احساس برابری و عدالت در زوجین است. مطالعات مختلف در زمینه عدالت زناشویی نشان می‌دهد که رفتار ناعادلانه در روابط زناشویی، رضایت رابطه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بیژنی و همکاران، ۱۴۰۰)؛ یکی از نظریه‌هایی که به تبیین کیفیت روابط بین زوج‌ها می‌پردازد رویکرد انصاف است، با توجه به اصول نظریه انصاف افراد در زندگی زناشویی به دنبال مقایسه سرمایه‌گذاری و پاداشی هستند که از طرف مقابلشان به دست آورده‌اند، این نظریه عنوان می‌کند که افراد وقتی دارای رضایت نسبتاً کامل هستند که بین

1. Conflict

2. mental health

سرمایه‌گذاری و پاداش تفاوت زیادی نباشد و احساس بی‌عدالتی نکنند، اما اگر نسبت به سرمایه‌گذاریشان، پاداش کمتری نقیبشان شود، در رابطه مضطرب و ناراضی خواهند بود (ژوئن و بوهرلر، ۲۰۱۹). در فرایند تحول و توسعه اجتماعی در جهان کنونی، یکی از حیطه‌های دست‌خوش تغییر در حوزه ارزش‌ها و هنجارها، تغییرات مربوط به دیدگاه‌های برابر خواهانه ی زنان در مقابل مردان است. پیشرفت فرایند برابر خواهی زنان در نظام مرد سالارانه، خود پیامدهای متعددی دارد که از جمله این پیامدها، عدالت زناشویی و برقراری روابط عادلانه بر اساس و وظایف زندگی مشترک در حیطه خانواده و درباره برابری زوج‌هاست. چرا که با توجه به افزایش تعداد زنان شاغل، آنان در تمام زمینه‌های جنسیتی خواهان برخورداری از فرصت‌های برابر هستند، از جمله در کارهای خانه پرورش و نگهداری از فرزندان، روابط اجتماعی، مدیریت خانواده تصمیم‌گیری و غیره (اسپرچر، ۲۰۱۲). عدالت زناشویی و برقراری روابط عادلانه بر اساس وظایف زندگی مشترک باکیفیت زناشویی به‌خصوص برای زنان همراه است. امروزه بسیاری از زنان و مردان، انتظاراتی که از آن‌ها می‌رود را مورد سؤال قرار می‌دهند و به تجدیدنظر در روابط خود و به برابری بین دو جنس تمایل دارند. در روابط عاشقانه زودگذر و دائمی زوج‌هایی که احساس می‌کنند روابط آن‌ها منصفانه است، نسبت به آن‌هایی که این احساس را ندارند، احتمال بیشتری وجود دارد که روابط صمیمانه‌تری را تجربه کنند (عبدالهی، محسن زاده و سعادت، ۱۳۹۹). در همین راستا غفاری و رضانی (۱۳۹۸) نتیجه گرفتند که وجود عدالت زناشویی می‌تواند کیفیت زناشویی را پیش‌بینی کند.

از آغاز دهه ۱۹۸۰ محققان حفظ‌کننده‌های رابطه را به‌عنوان یکی از عوامل رشد روابط شناسایی کرده‌اند (اگولوسکی و بوورز، ۲۰۱۲). راهبردهای حفظ رابطه به‌عنوان اقدامات و فعالیت‌های مورد استفاده برای حفظ رابطه تعریف شده است (دنیس و همکاران، ۲۰۱۷). تحقیقات زیادی نشان داده‌اند که زوجین راهبردهای حفظ رابطه را برای حفظ و نگهداری رابطه‌شان استفاده می‌کنند (لیدبتر، ۲۰۱۷؛ فینکل و کمپل، ۲۰۰۱). در مطالعه‌ای که کانری و استفورد (۱۹۹۲؛ به نقل از منسون، ۲۰۲۰) به‌منظور تعیین راهبردهایی که زوجین برای حفظ رابطه‌شان به کار می‌گیرند، این راهبردها را شناسایی کردند: اطمینان و دلگرمی دادن (رفتارهای که بر پذیرش، ابراز عشق و تعهد به همسر تأکید دارد)، باز بودن، (خود افشایی، گفتگو و بیان مستقیم احساسات در مورد رابطه و یکدیگر)، مثبت‌گرایی (حفظ و به‌کارگیری تعامل شاد و لذت‌بخش)، شبکه اجتماعی (استفاده از خانواده، دوستان و دیگر اعضای شبکه‌های اجتماعی برای تثبیت رابطه)، تقسیم وظایف (تأکید بر انجام وظایف و رضایت فردی از مسئولیت‌هایی که بر عهده اوست). استفورد، دینتون و هاس (۲۰۰۰)، دو راهبرد دیگر ارائه نمودند که نصیحت (بیان نظرات و عقاید به همدیگر) و مدیریت تعارض (استفاده از راهبردهای مثل همکاری و معذرت‌خواهی کردن) را در برمی‌گرفت. نتایج پژوهش‌ها نشان داده که زوج‌هایی که از این راهبردها به‌خوبی استفاده می‌کنند، تعهد، رضایتمندی و شادکامی از روابط زناشویی بالاتری را تجربه می‌کنند (رامیرز، ۲۰۰۸؛ جانسون، ۲۰۰۹). افرادی که همسرشان از راهبردهای حفظ رابطه بیشتر استفاده می‌کنند، از روابط خود رضایت بیشتری دارند (داینتون، ۲۰۰۰). دلگرمی بیشتری به رابطه‌شان دارند (داینتون، ۲۰۰۳) و تردید کمتری درباره آینده رابطه‌شان گزارش می‌دهند (گوئرو، الوی و واینیک، ۱۹۹۳).

صاحب‌نظران بر اساس تحقیقات انجام‌شده بر این باور هستند که هنگامی که کل خانواده و یا یک واحد دوفردی برای درمان مشکلات مربوط به زندگی خانوادگی رجوع می‌کنند، شیوه درمان خانوادگی و یا زوجی مؤثرتر از درمان فردی هست (چن، تاناکا، هیرومورا و شیکای، ۲۰۱۱). گورمن، لیو، اسنایدر (۲۰۱۵) در جدیدترین پژوهش فرا تحلیلی خود به این نتیجه رسیدند که زوج درمانی هیجان مدار^۱ در درمان مشکلات روانشناختی مرتبط با سبک ارتباطی زوجین از سایر رویکردهای زوج درمانی موفق‌تر بوده و میزان تأثیر آن بیشتر هست. زوج درمانی یکی از مؤلفه‌های مهم خدمات سلامت است و نشان داده‌شده است که زوج درمانی گزینه درمانی سودمندی برای کاهش تعارضات زناشویی است (لیبو، چمبرز، کریتنسن و جانسون، ۲۰۱۲). حدود ۱۰ درصد از زوج‌هایی که در جلسات زوج درمانی شرکت کردند، ایجاد تغییرات مثبت در رابطه را گزارش نمودند. مینوچین و جانسون از شخصیت‌های مؤثر زوج درمانی شناخته شده‌اند که برنامه‌های آموزشی و تنوعی برای تقویت، روابط زوج‌ها ابداع کرده‌اند درمان هیجان‌محور رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه سیستماتیک، انسان‌گرایی و نظریه دلبستگی است. با توجه به نقش عمده هیجان‌ها در نظریه دلبستگی، این درمان به نقش مهم هیجان‌ها و ارتباطات هیجانی در ساماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجان‌ها را عامل اساسی تغییر در نظر می‌گیرد و هدفش شناخت احساسات و تبدیل آن‌ها به پیام‌های قابل‌فهم و رفتارهای سازنده می‌باشد (ازندریانی و همکاران، ۱۴۰۱)؛ جانسون در رویکرد هیجان مدار به روابط، سبک‌های دلبستگی و چرخه تعاملات تأکید دارد. تأکید زوج درمانی هیجان مدار بر روی دلبستگی‌های سازگارانه، از طریق مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای نیازهای خود و همسر است. به نظر می‌رسد که زوجین به‌جای ابراز هیجان‌ها قوی، هیجان‌ها را بیان می‌کنند که برای آن‌ها کمتر تهدیدکننده باشد (میلر، کاگلین و هاستون، ۲۰۰۲). از آنجا که زوج‌های ناسازگار، رفتارهای منفی را مقابله به‌مثل می‌کنند، این رویه برخورد به افزایش تعارض ایجاد سبک معیوب منجر می‌شود که اگر همسران روی سازنده‌ای برای مقابله با تعارض به کار نگیرند به‌تدریج از هم جدا می‌شوند (مدنی، هاشمی گلپایگانی، غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۶). هدف عمده رویکرد هیجان مدار کمک به زوج‌ها برای شناسایی و ابراز نیازها و احساسات و تغییر تعارضات زناشویی به صمیمیت زناشویی است و تمرکز آن بر بعد هیجانی است (جانسون و دنتون، ۲۰۰۲). هیجان‌ها نقشی کلیدی را در روابط زوجین ایفا می‌کنند و از این رو لازم است توجه خاصی به آن‌ها شود. ویب و همکاران (۲۰۱۷) معتقد هستند که زوج درمانی هیجان مدار به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان مرحله به مرحله برای زوجین، اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر رویکردها داشته و احتمال عود در آن به‌شدت کمتر است. این درمان در اولین مرحله به ارزیابی سبک ارتباطی زوج‌ها می‌پردازد و پس‌ازاینکه دفاع‌ها آشکار شدند، این سبک را برای زوجین آشکار ساخته و پیامدهای آن را مشخص می‌سازد؛ به همین دلیل، زوجین رفته‌رفته موفق می‌شوند هیجان‌ها سرکوب‌شده و نا آشکاری که این چرخه منفی ارتباطی را تداوم می‌بخشند، بشناسند و بر اساس مداخلاتی که اثربخشی آن‌ها در پژوهش‌های متعددی تأییدشده است، این چرخه را متوقف سازند و روابط خود را بهبود بخشند (یو، بارتل هارینگ، دی و گانگاما، ۲۰۱۴)؛ از این رو، اساس روش

درمان هیجان مدار، خودسازی و رشد فردی بوده و تعادل فرد هدف اصلی درمان است (کیهان و همکاران، ۱۴۰۱). با توجه به آنچه گفته شد، رویکرد زوج درمانی هیجان مدار که رویکردی ساختاریافته و کوتاه مدت است، کاربرد گسترده‌ای در حل مشکلات هیجانی و عاطفی زوجین دارد.

از سویی در خانواده‌هایی که دچار تعارض زناشویی و روابط عاطفی سرد هستند، ارتباط دارای چند سطح هست. آنچه آشکار در یک سطح از فرد خواسته می‌شود، در سطح دیگری به صورت پنهانی نفی یا نقص می‌شود و فرد در تنگنا یا بن‌بست قرار می‌گیرد. تنها راه پاسخ به چنین ارتباطی بازسازی ساختارهای ارتباطی است (مرادی، ۱۳۹۶). در این میان، رویکرد خانواده درمانی ساختاری^۱ به دنبال ایجاد احساس ارزشمندی در افراد و خانواده‌ها است و تغییرات لازم را با انعطاف‌پذیر نمودن خانواده به وجود می‌آورد. کاهش روابط خانوادگی و فامیلی، مثلث سازی در خانواده و عدم تعادل در سلسله مراتب قدرت از علل تعارض و عدم رضایت زناشویی است. لذا خانواده درمانی ساختاری با پرداختن به این عوامل و با استفاده از ساختاردهی مجدد سعی در افزایش تعادل در خانواده دارد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که ریشه‌ی بسیاری از اختلالات را باید در تعاملات موجود در نظام خانواده جستجو نمود. بنابراین به نظر می‌رسد به‌کارگیری و توسعه‌ی روش‌های درمانی مبتنی بر خانواده درمانی ساختاری که مبتنی بر تغییر ساختار خانواده هست، بتواند به تغییر و اصلاح الگوهای ارتباطی اعضای خانواده منجر شود (مینوچین، ۱۹۷۴؛ ترجمه ثنایی، ۱۳۹۵).

ایده اصلی خانواده درمانی ساختاری این است که تعارض زوجین هنگامی که در بافت الگوهای تعاملی خانواده ارزیابی شود، بهتر قابل درک و شناخت است (تامپسون و رادلف، ۲۰۰۲). یکی از فنون ویژه و منحصر به فرد خانواده درمانی ساختاری به اجرا درآوردن الگوهای تعامل خانواده در جلسه درمان است. همچنین هدف اصلی آن تسهیل حل مشکلات موجود و رشد سالم خانواده با تمرکز بر ارتباط بین فردی و اعضای مهم خانواده و شبکه اجتماعی هست (دنوان، ۲۰۰۰). علاوه بر آن مفروضه اصلی خانواده درمانی ساختاری این است که هر خانواده دارای یک ساختار است و این ساختار تنها زمانی که خانواده در حال عمل است، آشکار می‌شود. به عبارت دیگر ساختار مجموعه‌ای نامرئی و پنهان از نقش‌هاست که اعضای خانواده از آن طریق با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰؛ ترجمه شاهی برواتی و نقش‌بندی؛ ۱۳۹۳). ویژگی عمده درمان در این مدل تأکید بر اینجا و اکنون است (تامپسون و رادلف، ۲۰۰۲). درمانگران خانواده درمانی ساختاری از درون سیستم خانواده در پی ایجاد تغییر و رشد، بهبود روابط خانواده، مشخص شدن مرزها و کاهش تعارضات سیستم خانواده هستند. در خانواده درمانی ساختاری از طریق به اجرا درآوردن الگوهای تعامل خانواده در جلسه درمان، یکی از فنون ویژه و کمک‌های منحصر به فرد خانواده درمانی ارائه می‌شود (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰؛ ترجمه شاهی برواتی و نقش‌بندی؛ ۱۳۹۳). در خانواده درمانی ساختاری اقدامات ویژه زوجین یا فرآیندهای خانواده که موجب ارتقا، بهبود یا جلوگیری از رشد و تحول آن‌ها می‌شود، مورد توجه قرار گرفته‌اند. تأکید بر رشد و توسعه عاطفی اجتماعی فردی زوجین مستلزم سطح وسیعی از اهداف درمانی است. گستره فعلی اهداف خانواده درمانی ساختاری شامل: حل مشکلات فعلی و حذف چرخه‌های منفی تعامل زوجین، تغییر مسیرهای رشدی در

جهت شایستگی و کفایت بیشتر برای خودتنظیمی و کفایت عاطفی اجتماعی، توانمند ساختن خانواده برای سازماندهی و برقراری روابط با فرزندان از نظر عاطفی به‌گونه‌ای که رشد و ارتقا در تعامل با دیگران حاصل شود، توانمندسازی سیستم‌های اجتماعی مربوط برای سازماندهی به طریقی که کوشش‌های خانواده در جهت ایجاد رشد و بهبود در بافت اجتماعی پرورش یابد، می‌شود (واینی و گلدبرگ، ۲۰۰۲). در رابطه با تأثیر خانواده درمانی ساختی بر بهبود روابط زوجین یافته‌های مطالعه‌ای توسط گلدنبرگ و همکاران (۲۰۰۴) که هفت سال به طول انجامید، نشان داد که خانواده درمانی ساختاری تأثیر معنی‌داری در کاهش عوامل خاصی داشته و تغییرات مثبت معنی‌داری در عملکرد خانواده مشاهده شد.

با توجه به پژوهش‌هایی مثل اثربخشی رویکرد هیجان مدار بر استرس زناشویی (بابایی گرمخانی و همکاران، ۱۳۹۶)، صمیمیت جنسی زوجین (بدیهی زراعتی و موسوی، ۱۳۹۵)، سازگاری زناشویی (تای و پولسون، ۲۰۱۳؛ نجفی و همکاران، ۱۳۹۳)، ارتباط زناشویی (اتکینز، کریستنسن، سوییر، داس و سام، ۲۰۱۵) و تأثیر رویکرد ساختاری بر تعارض زناشویی (یزدانی، ۱۳۹۹)، صمیمیت زناشویی (جوکار، ۱۳۹۷)، تعهد زناشویی (عبادی راد و کریمی نژاد، ۱۳۹۶) و ذکر تفاوت‌ها و شباهت‌هایی که این دو رویکرد باهم دارند، همچنین با در نظر گرفتن نقش عدالت و راهبردهای حفظ رابطه در زندگی زناشویی و با عنایت به این موضوع که رویکردهای هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری در سال‌های اخیر در زمینه زوج درمانی بسیار تأثیرگذار بوده‌اند، بنابراین انجام پژوهش‌های تطبیقی در این زمینه می‌تواند نقاط ضعف و قوت هر یک را نسبت به دیگری مشخص کند و درمان مناسب‌تر جهت حل تعارضات زوج‌ها مشخص گردد. با توجه به اینکه طبق بررسی‌های پژوهشگر پژوهشی که به مقایسه اثربخشی این دو رویکرد بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه زناشویی پرداخته باشد یافت نشد. لذا با استناد به یافته‌ها و ادبیات پژوهش و اهمیت بررسی علمی بیشتر، این پژوهش باهدف تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و مقایسه آن با زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در زوجین متعارض برای آزمون سؤال‌های زیر اجرا شد.

۱. آیا بین میزان اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در زوجین متعارض تفاوت معناداری وجود دارد؟
۲. آیا زوج درمانی هیجان مدار بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در مرحله پس‌آزمون مؤثر است و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند؟
۳. آیا زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در مرحله پس‌آزمون مؤثر است و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند؟

روش پژوهش

روش این پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه گواه و پیگیری دوماهه و جامعه آماری پژوهش حاضر ۲۰۵ زوج مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز در شش‌ماهه آخر سال ۱۳۹۹ بود که پس از غربالگری با پرسشنامه تعارض زناشویی ثنائی (۱۳۸۷)، ۳۰ زوجی که از نقطه برش ۱۵۰ نمره بیشتری گرفته بودند به شیوه در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های عدالت زناشویی و راهبردهای

حفظ رابطه پاسخ دادند. سپس به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایشی زوج درمانی هیجان مدار (۱۰ زوج)، گروه آزمایشی زوج درمانی ساختاری (۱۰ زوج) و گروه گواه (۱۰ زوج) کاربردی شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از به‌قصد حل مشکلات مربوط به روابط زناشویی خود به مرکز مراجعه کرده باشند، در زمان انجام تحقیق با یکدیگر و به‌طور مشترک زندگی کنند، حداقل مدرک تحصیلی آن‌ها دیپلم باشد، دارای حداقل یک فرزند باشند، هر دو زوج تمایل به مشارکت در تحقیق و ادامه جلسات درمانی را داشته باشند و ملاک‌های خروج عبارت از متقاضی طلاق بوده و غیبت بیش از دو جلسه بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه راهبردهای حفظ رابطه. برای اندازه‌گیری راهبردهای حفظ رابطه از پرسشنامه راهبردهای حفظ رابطه (RMSM)، استفورد، داینتون و هاس (۲۰۰۰) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۳۱ سؤال است که به روش لیکرت (۱ = کاملاً مخالفم و ۷ = کاملاً موافقم) درجه‌بندی شده است (استفورد، داینتون و هاس، ۲۰۰۰). این پرسشنامه دارای ۷ خرده مقیاس است که عبارت‌اند از: اطمینان بخشی (۸ سؤال)، باز بودن (۷ سؤال)، مدیریت تعارض‌ها (۵ سؤال)، تقسیم وظایف (۵ سؤال)، مثبت‌گرایی (۲ سؤال)، نصیحت (۲ سؤال) و شبکه اجتماعی (۲ سؤال). استفورد، داینتون و هاس (۲۰۰۰)، میانگین ضرایب پایایی را این‌گونه گزارش داده‌اند: اطمینان بخشی ۰/۹۲، باز بودن و گشودگی ۰/۸۷، مدیریت تعارض‌ها ۰/۸۴، تقسیم وظایف ۰/۸۶، مثبت‌گرایی ۰/۷۲، نصیحت ۰/۷۵، شبکه اجتماعی ۰/۷۱. در ایران نیز قزلسفلو، آقامیری، آقا میری و همتی پویا (۱۳۹۷) پایایی این مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و ضریب باز آزمایی گزارش دادند. ضریب آلفای کرونباخ حاصل از اجرای این آزمون، برای خرده مقیاس اطمینان بخشی ۰/۹۲؛ خرده مقیاس باز بودن ۰/۹۱، خرده مقیاس مدیریت تعارض ۰/۸۴؛ تقسیم وظایف ۰/۷۹؛ مثبت نگری ۰/۷۸؛ نصیحت ۰/۸۰، شبکه اجتماعی ۰/۸۳ و نمره کل راهبردهای حفظ رابطه ۰/۹۳ به دست آمد. ضریب باز آزمایی آن در فاصله یک‌هفته‌ای برای خرده مقیاس اطمینان بخشی ۰/۹۰، خرده مقیاس باز بودن ۰/۸۹، خرده مقیاس مدیریت تعارض ۰/۸۳، خرده مقیاس تقسیم وظایف ۰/۷۸، خرده مقیاس مثبت نگری ۰/۷۹، نصیحت ۰/۷۹، شبکه اجتماعی ۰/۸۱ و نمره کل راهبردهای حفظ رابطه ۰/۹۱ به دست آمد. همچنین روایی همگرایی مقیاس راهبردهای حفظ رابطه با مقیاس سازگاری زناشویی بررسی شد (قزلسفلو، ۱۳۹۹). ضریب همبستگی خرده مقیاس‌های پرسشنامه راهبردهای حفظ رابطه با نمره کل سازگاری زناشویی بین ۰/۶۰ تا ۰/۳۵ به دست آمد که بیانگر روایی همگرایی قابل قبول این پرسش‌نامه است (قزلسفلو، آقامیری، آقا میری و همتی پویا ۱۳۹۷).

۲. پرسشنامه عدالت زناشویی. پرسشنامه عدالت زناشویی، یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است که اقتباسی از چهار پرسشنامه‌ی حدود فعالیت و نقش (مایکلز و همکاران، ۱۹۸۴)، ادراک انصاف بنجامین (۲۰۰۶)، ادراک عدالت و برابری در کارهای خانگی فریسکو و ویلیامز (۲۰۰۳) و پرسشنامه‌ی چند آیتمی ترامپسون و همکاران (۱۹۸۱) است. نمره‌گذاری در این پرسشنامه با مقیاس لیکرت و در یک طیف ۷ گزینه‌ای از ۱ تا ۷ درجه‌بندی می‌شود. از آنجاکه این پرسشنامه دو مفهوم برابری و عدالت را می‌سنجد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نمره عدالت وارد تحلیل شده است. برای بدست آوردن پایایی و اعتبار این پرسشنامه عبداللهی، محسن زاده و سعادت‌ی شامیر (۱۳۹۹) نمرات عدالت را وارد تحلیل کرده و پایایی پرسشنامه را

از طریق آلفای کرونباخ در اجرای پایلوت بر روی ۴۰ نفر (۲۰ زوج) ۰/۸۰ به‌دست آورده است و برای خرده مقیاس‌ها نیز پایایی آلفا به شکل جداگانه محاسبه شده که در مؤلفه عدالت در تقسیم مسئولیت‌های خانواده ۰/۷۶؛ عدالت در تقسیم قدرت ۰/۸۲؛ عدالت در احترام به اطرافیان یکدیگر ۰/۸۱؛ و عدالت در توجه به نیازهای یکدیگر ۰/۸۱ به‌دست آمده است. روایی پرسشنامه عدالت زناشویی را محقق با استفاده روش روایی محتوا به‌دست آورده است. ابتدا پرسشنامه‌ی اولیه پس از بازگرداندن به زیان انگلیسی به پرفسور هاتفیلد ارسال شد که ایشان پیشنهاداتی جهت بهتر شدن پرسشنامه مذکور ارائه داده بودند که در پرسشنامه مورداستفاده قرار گرفتند. پس از آن این پرسشنامه به چندین نفر از صاحب‌نظران حوزه مشاوره و روانشناسی کشور همراه با نامه معرفی و ارائه توضیحات لازم ارسال و توانستیم نظر ۱۰ نفر از آن‌ها را در مورد پرسشنامه خود به‌دست آوریم. به‌شکل کلی این افراد روایی خوبی را برای پرسشنامه عدالت گزارش کردند و پیشنهاداتی برای بهتر شدن پرسشنامه داشتند که در پرسشنامه عدالت زناشویی مورداستفاده قرار گرفت.

۳. زوج درمانی هیجان مدار. این برنامه به صورت یک فعالیت گروهی که از بسته زوج درمانی هیجان

مدار جانسون (۲۰۰۴) در ۳ گام شناسایی، تغییر و تثبیت به شرح زیر انجام شد:

جلسه اول. آشنایی کلی با زوج. معرفی درمانگر. بررسی انگیزه و انتظار آنان از شرکت در کلاس. ارائه تعریف مفاهیم زوج درمانی هیجان مدار، دلزدگی زناشویی، انتظارات زناشویی زوجین، تعارض، سازگاری زناشویی، رضایت جنسی، کیفیت زندگی و بررسی نظرات افراد در مورد این مفاهیم. کشف تعاملات مشکل‌دار. ارزیابی شیوه برخورد آن‌ها با مشکلات. کشف موانع دلبستگی و درگیری هیجانی درون فردی و بین فردی. سنجش وضعیت ارتباط زناشویی، رضایت جنسی، کیفیت زندگی. تکلیف. توجه به (نشاط، لذت، سرحالی، خوشحالی و...) و حالات ناخوشایند (خشم، تنفر، غمگینی، حسادت و اضطراب).

جلسه دوم. جلسه فردی با هریک از زوجین به گونه مجزا شامل کشف حوادث برجسته کشف اطلاعاتی که در حضور همسر امکان‌پذیر نیست مانند ارزیابی میزان تعهد نسبت به ازدواج، روابط فرازناشویی، ترومای دلبستگی شخصی قبلی که در روابط فعلی تأثیرگذار است، ارزیابی میزان ترس آن‌ها از افشای رازها. تکلیف. توجه به چرخه تعاملات روزمره یکدیگر

جلسه سوم. مشخص کردن الگوهای تعامل شامل پذیرش احساس تصدیق شده- کشف نایمینی دلبستگی و ترس‌های هرکدام از زوجین- کمک به بازتر بودن و خود افشایی زوجین - ادامه پیوستگی درمان. تکلیف. شناسایی دقیق هیجان، عواطف و احساسات خالص

جلسه چهارم. بازسازی پیوند زوجین شامل روشن کردن پاسخ‌های هیجانی کلیدی- گسترش تجربه هیجانی هرکدام از زوجین در رابطه و پدیداری عناصر جدید در تجربه- هماهنگ کردن تشخیص درمانگر با مراجع- پذیرش چرخه منفی توسط زوجین- بررسی و تجدیدنظر کردن روابط. تکلیف. ابراز هیجان‌ات و عواطف خالص (بدون حاشیه)

جلسه پنجم. عمق بخشیدن به درگیری عاطفی زوجین بر مبنای دلبستگی شامل افزایش شناسایی نیازهای دلبستگی- عمق بخشیدن ارتباط شخصی باتجربه هیجانی- بهبود وضعیت درون روانی و بهبود وضعیت تعاملی تکلیف. ابراز هیجان‌ات و عواطف خالص (بدون حاشیه)

جلسه ششم، گسترده کردن خود در ارتباط با دیگران شامل تعیین تناسب چارچوب‌بندی درمانگر با تجربه مراجع- عمق بخشیدن با درگیری زوجین- پذیرش بیشتر زوجین از تجربه خود- ارتقاء روش‌های جدید تعامل تمرکز روی خود نه دیگری- شناسایی ترس‌های زیر بنایی و ابراز خواسته و آرزوها.

جلسه هفتم، ابراز نیازها و خواسته‌های دلبسته مدارانه از سوی هر همسر، تمرکز درمانگر بر عناصر کشف نشده‌ای که در تجربه هر یک از زوج‌ها نهفته است، ایجاد دلبستگی مجدد با گره‌های مثبت هیجانی. فعال‌سازی شامل بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها- درگیری بیشتر زوج با یکدیگر -روشن‌سازی خواسته‌ها و آرزوهای زوجین. تکلیف، مشخص کردن نقاط ضعف و قوت تمرین روابط

جلسه هشتم، آموزش مجدد بازگویی واضح و مستقیم نیازها و خواسته‌ها میان همسران، تبدیل تجربه هیجانی نوین به پاسخ‌های جدید ویژه‌ای که الگوهای تعامل قدیم را به چالش بکشد. یافتن راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی شامل بازسازی تعاملات، تغییر رفتار همسر آسیب‌رسان، ایجاد هماهنگی در حس درونی نسبت به خود و نیز رابطه، تغییر تعاملات غلبه بر موانع واکنش مثبت. تکلیف، کشف راه‌حل‌های جدید برای بحث‌ها و مشکلات قدیمی.

جلسه نهم، در ادامه مجدداً به تسهیل بروز راه‌کارهای جدید برای مشکلات پیشین پرداخته می‌شود، ارتقای روش‌های جدید تعامل، تقویت مواضع جدید و تثبیت چرخه تعاملی ایجادشده. استفاده از دستاوردهای درمانی در زندگی روزانه شامل درگیری صمیمانه زوج، ماندن بر خط درمان و خارج نشدن از آن، هماهنگی وضعیت‌های جدیدی که زوج ایجاد کرده‌اند، شناسایی و حمایت از الگوهای سازنده تعاملی، ایجاد دلبستگی ایمن، ساختن یک داستان شاد از رابطه؛ تکلیف. اجرای تکنیک‌ها در محیط روزمره

جلسه دهم، اختتام شامل تسهیل اختتام جلسات؛ درگیری صمیمانه زوج، خلاصه و مرور مطالب جلسات، حمایت از توانمندی همسران برای تداوم تغییرات و نیز الگوهای سازنده تعاملی، تعمیم مداخلات به زندگی عادی؛ تغییر تعاملات در آینده؛ تعیین تفاوت بین الگوی تعاملی منفی گذشته در جلسات اولیه و اکنون؛ حفظ درگیری هیجانی به‌منظور ادامه قوی کردن پیوند بین آن‌ها

۴. زوج درمانی ساختاری. این برنامه به صورت یک فعالیت گروهی انجام شد که از بسته زوج درمانی ساختاری مینوچین (۱۹۷۴) مفهوم‌سازی و به شرح زیر انجام شد:

جلسه اول. در این جلسه ابتدا افراد خود را معرفی می‌کنند و باهم دیگر آشنا می‌شوند و سپس اهداف جلسات، روش درمانی و مفهوم تعارضات زناشویی بیان می‌شود. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود که در یک برگه تعارضات عمده بروز کرده خود را نوشته و انتظارات خود از این جلسات را به صورت خلاصه بنویسند و با خود به جلسه آینده بیاورند.

جلسه دوم. در این جلسه ابتدا تکلیف جلسه قبل مرور می‌شود، سپس تعریف ارتباط و زیر منظومه‌های خانواده معرفی می‌گردد و درنهایت وضعیت غالب خانواده‌ها مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا مهارت‌های ارتباطی را تمرین و نتایج تمرین‌ها را یادداشت کنند.

جلسه سوم. این جلسه با دریافت بازخورد از جلسه قبل شروع می‌شود. فنون خانواده درمانی همانند الحاق، تقلید و بازگویی آموزش داده می‌شود، سپس مورد تمرین قرار می‌گیرد. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا از اثرات فنون خانواده درمانی در بهبود زندگی روزمره خود یادداشت‌برداری کنند.

جلسه چهارم. این جلسه با مرور تکالیف جلسه قبل و دادن بازخورد شروع می‌شود. سپس درباره الگوهای مراوده‌ای رایج و مثلث‌های موجود حول مشکلات خانواده بحث می‌شود. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا انتظارات خود از همسر خویش را بنویسند و در جلسه مطرح کنند و مواردی را که از نظر آنان باعث همکاری بیشتر هر یک از زوجین می‌شود، به‌عنوان راهکار به دیگران بیان کنند.

جلسه پنجم. بازسازی و تغییر خانواده، این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع می‌شود. سپس راهکارهای بازسازی و تغییر خانواده مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا دو مورد از مواردی که باعث واکنش می‌شود را بنویسند و بیان کنند.

جلسه ششم. این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع می‌شود. سپس نحوه ارتباط هر یک از افراد با میزان ارتباط هر کدام از آن‌ها با همسرانشان در مقابل رابطه با اعضای خانواده خود مورد بررسی و آموزش قرار خواهد گرفت. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا چند مورد از تجارب خود را که باعث نزدیک‌تر شدن آنان با خانواده اصلی‌شان شده و باعث دوری آنان از همسرشان شده است را نوشته و به همراه خود بیاورند.

جلسه هفتم. این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع می‌شود. سپس رابطه خانوادگی با خویشاوندان و دوستان مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا چند مورد از راهکارهایی را که باعث متعادل ساختن رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و داشتن رابطه مناسب با دوستان مشترک می‌شود بنویسند و به همراه خود بیاورند.

جلسه هشتم. این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع می‌شود. سپس با توجه به اینکه اختلافات زناشویی بر سر اختلافات جنسی بیشتر در مورد زمان و کیفیت رابطه می‌باشد، در این جلسه درباره مسائل جنسی به افراد آموزش‌هایی داده خواهد شد. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا در درباره زمان و کیفیت رابطه جنسی با همسرانشان بحث نمایند و به توافق برسند و به توافق خود نیز عمل نمایند.

جلسه نهم. این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع خواهد شد. بحث اصلی این جلسه در مورد حفظ زیر منظومه‌های زن و شوهری با مرزهای زیر منظومه‌های فرزندان بود. تکلیف. به افراد تکلیف داده می‌شود تا دو مورد از مواردی را که منجر به جلب حمایت فرزند یا فرزندان می‌گردد بنویسند و به همراه خود بیاورند.

جلسه دهم. این جلسه با بررسی تکالیف جلسه قبل شروع خواهد شد. سپس درباره مدیریت صحیح امور مالی به‌جای جدا کردن امور مالی بحث و تبادل نظر می‌شود. تکلیف. به افراد تکلیف داده خواهد شد که تجارب مختلف خود درباره امور مالی را به بحث بگذارند و در مورد امور مالی سعی کنند با همسرانشان توافق کنند.

شیوه اجرا. اجرای پژوهش به‌این ترتیب بود که پس از کسب مجوز از مراکز مشاوره شهر شیراز، از بین زوج‌های مراجعه‌کننده به این مراکز جهت همکاری در این پژوهش دعوت شد که با توجه به غربالگری ابتدایی نمونه‌های انتخاب‌شده به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش الف و ب و گروه گواه جایگزین شدند؛ سپس گروه آزمایش زوج درمانی هیجان‌مدار به مدت ۸ جلسه گروهی و به مدت یک ماه به‌صورت جلسات ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای دو جلسه و گروه زوج درمانی ساختاری نیز به مدت ۸ جلسه گروهی و به

مدت یک ماه به صورت جلسات ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای دو جلسه تحت مداخله قرار گرفتند؛ درحالی‌که در این مدت گروه گواه برنامه و آموزش خاصی را دریافت نکردند؛ از این رو به دلیل مسائل اخلاقی به گروه گواه تعهد داده شد که پس از پایان جلسه‌ها گروه‌های آزمایش، آن‌ها نیز تحت مداخله قرار گرفتند؛ در این پژوهش در گروه زوج درمانی هیجان مدار و گروه گواه دو زوج از ادامه درمان انصراف دادند و در گروه زوج درمانی ساختاری ریزشی مشاهده نشد. اطلاعات مربوط به مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، در گروه گواه و گروه‌های آزمایشی، جهت تجزیه و تحلیل از آزمون تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌های مکرر با نرم‌افزار اس.پی.اس.اس نسخه بیست و چهار استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی زوج‌های شرکت‌کننده گروه آزمایش زوج درمانی هیجان مدار ۳۴/۱۸ (۲/۲۷) سال، میانگین و انحراف استاندارد سنی زوج‌های شرکت‌کنندگان گروه آزمایش زوج درمانی ساختاری ۳۴/۸۸ (۲/۴۷) و میانگین و انحراف استاندارد سنی زوج‌های گروه گواه ۳۴/۴۴ (۲/۳۱) سال است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه برای دو گروه آزمایش و گواه (n=۵۶)

متغیر	شاخص‌های آماری	تعداد زوجین	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
عدالت	زوج درمانی هیجان مدار	۱۸ زوج	۵۵/۲۲	۶/۹۷	۶۱/۸۸	۵/۷۷	۶۲/۴۴
	زوج درمانی ساختاری	۲۰ زوج	۵۴/۵۵	۵/۱۰	۶۲/۱۰	۴/۳۷	۶۰/۸۵
زناشویی	گواه	۱۸ زوج	۵۴/۸۸	۶/۶۴	۵۴/۳۸	۶/۵۹	۵۵/۷۷
	زوج درمانی هیجان مدار	۱۸ زوج	۶۶/۲۲	۲/۱۲	۷۲/۷۲	۱/۹۰	۷۲/۳۸
راهبردهای حفظ رابطه	زوج درمانی ساختاری	۲۰ زوج	۶۴/۵۰	۲/۶۲	۷۰/۴۵	۲/۶۶	۶۹/۶۰
	گواه	۱۸ زوج	۶۴/۷۲	۳/۱۳	۶۴/۲۷	۲/۸۴	۶۴/۲۷

اطلاعات جدول ۱ حاکی از افزایش نمره کل عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در زوج‌های گروه آزمایش زوج درمانی هیجان مدار و گروه آزمایش زوج درمانی ساختاری در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه گواه است.

جدول ۲. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	گروه	آزمون کولموگراف-اسمیرنف		آزمون لوین		موخلی
		درجه آزادی	سطح معناداری	درجه آزادی	سطح معناداری	
عدالت	زوج درمانی	۱۸	۰/۱۵	۵۳	۰/۰۵	۰/۱۸
	زوج	۱۸	۰/۱۵	۵۳	۰/۰۵	۰/۱۸

زنشویی		هیجان‌مدار		هیجان‌مدار	
زوج درمانی	۲۰	۰/۱۳	۰/۲۰	زوج درمانی	۲۰
ساختاری				ساختاری	
گواه	۱۸	۰/۱۶	۰/۲۰	گواه	۱۸
راهبردهای حفظ رابطه	زوج درمانی	۱۸	۰/۱۹	زوج درمانی	۱۸
هیجان‌مدار				هیجان‌مدار	
زوج درمانی	۲۰	۰/۱۲	۰/۲۰	زوج درمانی	۲۰
ساختاری				ساختاری	
گواه	۱۸	۰/۱۴	۰/۲۰	گواه	۱۸

با توجه به جدول ۲، آمار Z آزمون کولموگراف-اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش در تمامی گروه‌ها معنادار نیست؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها نرمال است. همچنین یافته‌ها نشان داد که آماره F آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس متغیرها در گروه‌های پژوهش برای متغیرهای وابسته (عدالت زنشویی و راهبردهای حفظ رابطه) معنادار نیست. این یافته‌ها نشان می‌دهد که واریانس این متغیرها در گروه‌ها همگن است. برای بررسی همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها از آزمون M باکس استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که آماره F آزمون ام‌باکس در متغیر عدالت زنشویی و راهبردهای حفظ رابطه به ترتیب $(F=1.57, P>0.05)$ و $(F=1.57, P>0.05)$ معنادار نیست؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در سه گروه برابر است. برای بررسی مفروضه کرویت یا معناداری رابطه بین متغیرها از آزمون مجذور خی بارتلت استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که آماره مجذور خی بارتلت نیز معنادار نشد؛ بنابراین بین متغیرهای پژوهش رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه در سه مرحله

متغیر	گروه‌ها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
عدالت زنشویی	زوج درمانی	مراحل	۳۲۲/۷۹	۲	۱۶۱/۳۹	۶/۰۷	۰/۰۰۴	۰/۱۵
	هیجان‌مدار	مداخله						
راهبردهای حفظ رابطه	زوج درمانی	مراحل × گروه	۲۷۶/۵۰	۲	۱۳۸/۲۵	۵/۲۰	۰/۰۰۸	۰/۱۳
	هیجان‌مدار	بین گروهی	۶۳۰/۷۵	۱	۶۳۰/۷۵	۸/۹۷	۰/۰۰۵	۰/۲۰
عدالت زنشویی	زوج درمانی	مراحل	۳۲۰/۲۱	۲	۱۶۰/۱۰	۶/۴۴	۰/۰۰۳	۰/۱۵
	ساختاری	مداخله						
راهبردهای حفظ رابطه	زوج درمانی	مراحل × گروه	۳۱۹/۰۹	۲	۱۶۳/۵۲	۶/۴۲	۰/۰۰۳	۰/۱۵
	هیجان‌مدار	بین گروهی	۴۸۹/۰۴	۱	۴۸۹/۰۴	۱۰/۰۴	۰/۰۰۳	۰/۲۱
عدالت زنشویی	زوج درمانی	مراحل	۲۰۸/۵۷	۲	۱۰۴/۲۸	۶۸/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۶
	هیجان‌مدار	مداخله						
راهبردهای حفظ رابطه	زوج درمانی	مراحل × گروه	۲۷۶/۱۳	۲	۱۳۸/۰۶	۹۰/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۷۲
	هیجان‌مدار	بین گروهی	۹۷۸/۰۰	۱	۹۷۸/۰۰	۵۹/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳
عدالت زنشویی	زوج درمانی	مراحل	۱۶۶/۴۴	۲	۸۳/۲۲	۱۰۵/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۷۴
	هیجان‌مدار	مداخله						

ساختاری		مداخله	
مراحل × گروه	۲۲۸/۴۸	۲	۱۱۴/۲۴
بین گروهی	۴۰۱/۲۵	۱	۴۰۱/۲۵

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که مداخله زوج درمانی هیجان مدار بر نمره عدالت زناشویی ($P=0/005$) با اندازه اثر $0/20$ و راهبردهای حفظ رابطه ($P=0/001$) با اندازه اثر $0/63$ و مداخله زوج درمانی ساختاری بر نمره عدالت زناشویی ($P=0/003$) با اندازه اثر $0/21$ و راهبردهای حفظ رابطه ($P=0/001$) با اندازه اثر $0/34$ مؤثر بوده است.

جدول ۴. نتایج آزمون بنفرونی در سه مرحله به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	مرحله (I)	گروه هیجان مدار		گروه ساختاری		گروه گواه	
		میانگین‌ها	خطای معیار	میانگین‌ها	خطای معیار	میانگین‌ها	خطای معیار
عدالت	پس آزمون	۳/۰۸**	۲/۱۵	۲/۷۵**	۱/۲۰	۰/۳۸	۰/۲۶
زناشویی	پیش آزمون	۴/۰۵**	۲/۲۲	۲/۳۲**	۱/۲۲	۰/۴۷	۰/۴۰
	پس آزمون	۰/۸۳	۰/۹۷	۰/۴۲	۰/۱۷	۰/۲۱	۰/۳۳
راهبردهای	پس آزمون	۳/۰۲**	۱/۳۰	۳/۵۲*	۱/۰۶	۰/۸۷	۰/۸۹
حفظ رابطه	پیش آزمون	۲/۷۸*	۱/۳۵	۳/۵۹*	۱/۱۴	۰/۹۲	۰/۹۴
	پس آزمون	۰/۷۹	۰/۱۹	۰/۰۶	۰/۲۲	۰/۳۳	۰/۲۸

جدول ۴ مقایسه سه مرحله در گروه‌های آزمایش زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری و گروه گواه نشان می‌دهد که تفاوت در عدالت زناشویی ($P=0/001$) و راهبردهای حفظ رابطه ($P=0/001$) در مراحل پس آزمون و پیگیری در قیاس با پیش آزمون، معنادار و این تأثیر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است. در حالی که در گروه گواه، این تفاوت‌ها معنادار نیست ($P=0/54$).

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه دوبه‌دوی گروه‌های آزمایش و گواه

مرحله گروه	گروه	تفاوت میانگین	خطای انحراف معیار
عدالت	هیجان مدار	گواه	۱/۷۳
زناشویی	ساختاری	گواه	۲/۰۲
	هیجان مدار	ساختاری	۰/۷۹
پیگیری	هیجان مدار	گواه	۱/۷۳
	ساختاری	گواه	۱/۹۵
	هیجان مدار	ساختاری	۰/۷۷
	هیجان مدار	گواه	۰/۵۸
راهبردهای	ساختاری	گواه	۰/۹۵
	هیجان مدار	ساختاری	۰/۷۸
	هیجان مدار	گواه	۰/۴۳

پیگیری	ساختاری	گواه	۱/۲۹*	۰/۶۸
هیجان مدار	ساختاری		۰/۹۸	۰/۵۳

$P < 0.05$ ** $P < 0.01$

در جدول ۵ مقایسه اثر دو رویکرد مداخله بر متغیرهای وابسته نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری در متغیرهای عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه معنادار نیست ($P=0.05$)؛ بنابراین در تأثیر مداخله زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری در عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه تفاوتی وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و مقایسه آن با زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه در زوجین متعارض انجام شد. نتایج مقایسه سه گروه نشان داد که تفاوت زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری و گروه گواه در عدالت زناشویی ($P=0.001$) و راهبردهای حفظ رابطه ($P=0.001$) در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون، معنادار و این تأثیر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است. همچنین نتایج نشان داد که تفاوت بین دو گروه زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری در متغیرهای عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه معنادار نیست ($P=0.05$)؛ بنابراین در تأثیر مداخله زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری در عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه تفاوتی وجود ندارد. همان‌گونه که بیان شد زوج درمانی ساختاری بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه اثربخشی معناداری داشته است که این یافته‌ها با نتایج حاصل از پژوهش‌های سودانی، شهریاری و شفیع‌آبادی (۱۳۹۲)، کیمیایی، رجایی و مشهدی (۱۳۹۶)، آهانگریان و شاه‌ویسی زاده (۱۳۹۴)، عاشوری و منشئی (۱۳۹۲)، غفوری نسب و کیمیایی (۱۳۹۶)، مک‌لندون، مک‌لندون و پتر (۲۰۰۹)، گلدنبرگ (۲۰۰۸)، پارکوور و همکاران (۲۰۱۱) همسو و هماهنگ هست. پارکوور و همکاران (۲۰۱۱) به این نتیجه رسیدند که آموزش به خانواده‌ها با توجه به رویکرد ساختاری باعث افزایش رضایت زناشویی و کاهش ناسازگاری آنان شده است. مک‌لندون، مک‌لندون (۲۰۰۹) به این نتیجه رسیدند که آموزش با رویکرد خانواده درمانی ساختاری باعث افزایش رضایت زناشویی شده است. در تبیین نتایج به‌دست‌آمده باید گفت که در محیط خانواده برای زوجین تغییرات قابل‌ملاحظه‌ای در مفهوم خود صورت می‌گیرد، زوجین کاهش صمیمیت در روابط خود را تجربه می‌کنند و مسائل و مشکلات عاطفی آن‌ها افزایش می‌یابد و به همین دلایل تعارض در روابط آن‌ها به وجود می‌آید. در روابط بین زوجین عدم درک و تفاهم فی‌مابین را می‌توان مشاهده کرد و لازم است که برای رفع آن به شیوه مناسب اقدام نمود. شناسایی زیرمنظومه‌های خانواده، ساختارهای ناکارای خانواده، شناخت تعارض‌ها و سعی در تغییر ساختار ناکارا و جایگزینی ساختار مناسب از طریق آموزش و حل تعارض‌ها و سایر مداخله‌های درمانی ساختاری موجب می‌شود روابط میان زوجین بهبود یابد، و تعارض زناشویی جای خود را به روابط با آمیزش، گفت‌وگوشوند و عواطف جایگزین می‌کند (سودانی و همکاران، ۱۳۹۲).

این نتایج را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که مکانیزم تغییرات در خانواده درمانی ساختاری از طریق مداخلاتی چون فنون الحاق، برون سازی و بازسازی خانواده شامل مرزسازی، تضعیف مرزها، طرح تعارضات زیرمنظومه ی زناشویی و زیرمنظومه والدینی بدون حضور کودک و آموزش روش‌های مقابله‌ای مؤثر برای حل تعارض‌های موجود بین زوجین، تصحیح الگوهای رفتاری مختل، بازآفرینی کانال‌های ارتباط، تغییر الگوهای مختل و دادن تکلیف در طی جلسه درمان و تکالیف خانه در طول هفته، تأکید زدایی از نشانه‌های مرضی و... در مدت مداخله درمانی پژوهش روی آزمودنی‌ها موجب تغییرات در ساختار خانواده شده و در نتیجه روابط بین زوجین بهبودیافته و عدالت زناشویی بین زوجین گسترش می‌یابد؛ چون ساختارگراها، نشانه‌ها را ناشی از این می‌دانند که ساختار خانواده نمی‌تواند با تغییر الزامات محیطی و رشدی منطبق شود و همین عامل را مسبب حفظ نشانه‌های زوجین می‌دانند، وقتی خانواده دوباره به خود ساختار می‌دهد و اعضایش را آزاد می‌کند تا باهم در چارچوب راهبردهای حفظ رابطه (اطمینان بخشی، باز بودن، مدیریت تعارض‌ها، تقسیم وظایف، مثبت‌گرایی و نصیحت) و یک الگوی غیر آسیب‌زا رابطه برقرار کنند، به هدف خود می‌رسند و عدالت زناشویی بین زوجین برقرار می‌شود (قزلسفلو، ۱۳۹۹).

علاوه بر آن، می‌توان بیان کرد که از دیدگاه درمانی ساختاری مینوچین یکی از عوامل مهم ایجاد تعارض در زوجین، علاوه بر وجود تعارضات بین آن‌ها و خانواده بین نسلی، سرایت مشکلات زیرمنظومه خانواده به همدیگر خصوصاً به فرزندان و ایجاد مثلث‌های مختلف در روابط اعضای خانواده بالأخص والدین با کودک بیمار می‌تواند باشد (جوکار، ۱۳۹۷). در واقع وجود تعارض در روابط زوجین به‌عنوان بخشی از مشکلات مرزی مزمن محسوب شده و ناشی از انتقال استرس‌های یک زیرمنظومه به سایر زیرمنظومه‌ها هست. این وضع غالباً زمانی دیده می‌شود که زوجین از یک فرزند برای منحرف کردن یا به بی‌راهه کشاندن تعارضات زن‌وشوهری استفاده می‌کنند (یزدانی، ۱۳۹۹). در این صورت مرز بین زوجین نامشخص و بی‌رنگ شده و در این حالت زوجین به تقویت تعارض و بی‌عدالتی زناشویی دامن می‌زنند. از آنجاکه برخی از جلسات گروه‌درمانی این پژوهش با حضور دو زوج تشکیل گردید، هدف درمانگر بازسازی سازمان زیرمنظومه‌ها بنا بر الگوی عملکرد آن‌ها بود. لذا به نظر می‌رسد بازسازی مجدد زیرمنظومه‌ها بر اساس روابط همخوان (بدون مثلث‌ها و ائتلاف‌ها) باعث بهبود راهبردهای حفظ رابطه (اطمینان بخشی، باز بودن، مدیریت تعارض‌ها، تقسیم وظایف، مثبت‌گرایی و نصیحت) و گسترش عدالت سازمانی شده است. از سویی اقدامات درمانی ساختاری برای زمان حال تنظیم می‌شوند و بر اصل کنش پیش از فهم استوارند؛ یعنی برای آرایش مجدد ساختارها، کنش بر تجارب جدید و بینش و فهمیدن اولویت دارد (بابایی گرمخانی و همکاران، ۱۳۹۶). نیروی درمان‌بخش اصلی خانواده‌درمانی ساختاری، به چالش کشیدن فعالانه و مستقیم الگوهای تعاملی زوجین است که اعضای خانواده را به این سمت سوق می‌دهد که برای دیدن همه‌ی رفتارشان در بافت ساختارهای خانواده، آن‌سوی نشانه‌های بیمار نشان شده را ببینند. در اینجا هدف، کمک به زوجین است تا الگوهای تعاملی و ارتباطی قالبی را تغییر دهد و رابطه‌ها را بازتعریف کند و به این ترتیب، زوجین بتوانند با گسترش راهبردهای حفظ رابطه از تعارضات زناشویی خود بکاهند؛ زیر نظر گرفتن و کمک کردن به اصلاح الگوهای تبدالی مشکل‌دار یا مشکل‌ساز، اصل و اساس مداخله‌ی ساختاری است (کاپوتزی و استاوفر، ۱۳۹۵).

همچنین نتایج نشان داد زوج درمانی هیجان مدار بر عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه اثربخشی معناداری دارد. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های خجسته مهر و همکاران (۱۳۹۲)، عرفان منش و ثنایی ذاکر (۱۳۸۸)، یو و همکاران (۲۰۱۴)، یالسن و کاراهان (۲۰۰۷)، والش (۲۰۰۲) و دنتون (۲۰۰۳) همسو و هماهنگ هست. یو و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که مداخله هیجان-محور سبب اصلاح ارتباطات زوجها در زمینه کنترل هیجانات منفی و کاهش تعارضات زناشویی و همچنین بهبود الگوهای ارتباطی، رضایت در ارتباط، صمیمیت جنسی و صمیمیت عاطفی زوجها می‌شود. در تبیین نتایج به‌دست‌آمده باید گفت که کارکرد موفق در زندگی آینده تحت تأثیر کارکرد خانواده قرار دارد و مستلزم انعطاف‌پذیری در ساختار، نقش‌ها و مسئولیت‌ها در نیازهای رشدی جدید است. این یافته برحسب چارچوب زوج درمانی هیجان مدار قابل تبیین است. یکی از تکنیک‌های اجرا شده در این رویکرد، تکنیک ارتباط سازنده و بدون حاشیه است. طبق رویکرد هیجان مدار، مدیریت هیجان سبب بهبود ارتباط، مهارت‌های ارتباطی و راهبردهای حفظ رابطه در روابط بین زوجین می‌شود؛ رویکرد هیجان مدار از طریق تغییر هیجانات مبتنی بر سبک دلبستگی زوجین و بهبود مهارت‌ها و الگوهای حفظ رابطه و تغییر چرخه‌های تعاملی معیوب ارتباطی خانواده بر عدالت زناشویی زوجین و کنترل رفتار خانواده تأثیر می‌گذارد (خجسته مهر و همکاران، ۱۳۹۲).

این نتایج را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که منطبق با اهداف درمانی زوج درمانی هیجان مدار زوجین به شناخت، درک و تجربه هیجانات ثانویه و اولیه، ابراز هیجانات، شناخت الگوهای تعاملی در خلق رابطه ایمن با کمک و حمایت درمانگر می‌رسند و این امر گامی جهت تغییر و تعمیق روابط و مهارت‌های ارتباطی و ایجاد فضای ایمن در رابطه است. از آنجایی که رابطه و ارتباطات به‌عنوان یک پیوند شناخته می‌شود تا یک چانه‌زنی ارتباطی، در زوج درمانی هیجان مدار، تلاشی هم برای کمک به زوجها برای مذاکره مجدد برسر معامله‌های تعاملی جدید یا حل‌وفصل موضوعات عملی با مطرح کردن توافقات یا قراردادهای جدید به عمل می‌آورد (جوکار، ۱۳۹۹). بر اساس مشاهدات، یک زوج داری پیوند ایمن، قادر به استفاده از مهارت‌های حفظ رابطه مانند مثبت‌نگری و کاهش تعارض خواهند شد. اشاره به این نکته حائز اهمیت است که رویکرد زوج درمانی هیجان مدار از طریق تغییر سبک‌های دلبستگی زوجین و تغییر چرخه تعاملات معیوب زناشویی و ایجاد فضای امن ارتباطی کنترل بهتر هیجانات امکان‌پذیر می‌شود و باعث افزایش مهارت‌های ارتباطی از جمله مهارت شنود مؤثر، بازخورد و مهارت‌های کلامی می‌شود (یو و همکاران، ۲۰۱۴). در تبیین این یافته که زوج درمانی هیجان مدار برافزایش قابلیت‌های حفظ رابطه مؤثر است می‌توان گفت که درمانگران هیجان مدار، همانند ساختارگرایان، شرایطی فراهم می‌کنند که در آن همسران چرخه‌ی منفی‌اشان در ارتباطات خود را آشکارا برون‌ریزی کنند؛ این کار غالباً از طریق تمرکز و بررسی آخرین مشاجره‌ی زوج میسر می‌شود. او (درمانگر هیجان مدار) طوری به تعاملات همسران خیره و در آن غوطه‌ور می‌شود که انگار مشغول شنیدن و دیدن یک برنامه تلویزیونی زنده است (مدنی و همکاران، ۱۳۹۶). تمرکزگری درمانگر آشکارا بر این امور استوار است: چه کسی چه کاری انجام می‌دهد و چه وقت؟ سپس دیگری چه انجام داد و چه هنگام؟... (به‌منظور شناخت چرخه‌ی معیوب). زمانی که یک همسر به فعال‌سازی مجدد چرخه می‌پردازد، درمانگر آن را یادآوری و با همسر دیگر آن را مورد بازدید قرار می‌دهد.

درمانگر هیجان مدار چرخه را در ساختار دلبستگی مورد نظاره قرار می‌دهد و چگونگی رفتارهای هر همسر که از عدم مهارت‌های حفظ رابطه نشأت می‌گیرند (مانند خشمگین شدن، نق زدن، اعتراض کردن و احساس یاس و فاصله‌گزینی) را روشن کرده و انعکاس می‌دهد. با توجه به اثربخشی رویکردهای زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی ساختاری در حل این مسائل چنان‌که پژوهش‌های مختلف و پژوهش حاضر نشان می‌دهند، لذا پیشنهاد می‌شود که آموزش این شیوه‌های درمانی در لیست برنامه‌های آموزشی زوج درمانی و خانواده درمانی قرار گیرد تا درمانگران بتوانند با توجه به این رویکردها به درمان مشکلات زوج‌های دچار تعارض و خانواده‌ها بپردازند. در ارتباط با محدودیت‌های پژوهش در خصوص سنجش متغیرها با ابزار غیربومی و مبتنی بر فرهنگ غربی اشاره کرد که می‌تواند نتایج این پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد؛ به همین منظور پیشنهاد می‌شود پرسشنامه‌ای در خصوص عدالت زناشویی و راهبردهای حفظ رابطه مبتنی بر فرهنگ کشورمان تدوین و هنجاریابی شود.

موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر نیز کاملاً رعایت شد.

سپاسگزاری

از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش و همه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خواراسگان (اصفهان) به تصویب رسیده است و همه نویسندگان نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

آهنگریان، زهرا، و شایسی زاد، سعید. (۱۳۹۴). اثربخشی خانواده درمانی مبتنی بر فنون ساختاری سبک مینوچین بر رضایت زناشویی و رضایت از زندگی زوجین، دومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، ۲(۳): ۱۸-۲۲.

- بابایی گرمخانی، محسن، رسولی، محسن، و داورنیا، رضا. (۱۳۹۶). اثر زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش استرس زناشویی زوج‌ها، مجله علوم پزشکی زانکو/ دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۵(۶): ۶۱-۶۶.
- بدیهی زراعتی، فرنوی، و موسوی، رقیه (۱۳۹۵). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار (EFT) بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۷(۲۵): ۷۱-۹۰.
- بیژنی، جواد، هاشمی، نظام، و سعادت‌ی شامیر، ابوطالب. (۱۴۰۰). پیش‌بینی بی‌ثباتی زندگی زناشویی بر مبنای عدالت زناشویی و سبک‌های مقابله‌ای با نقش واسطه‌ای تعارض کار خانواده در زوج‌های متعارض. خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۴): ۴۴۲-۴۶۳.
- جوکار، زهرا. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی ساختاری با تأکید بر استعاره درمانی بر دلزدگی زناشویی و صمیمیت زناشویی زوجین. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- خجسته مهر، رضا، شیرالی نیا، خدیجه، و رجبی، غلامرضا. (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش نشانه‌های افسردگی و تنظیم هیجانی زوجین آشفته. مشاوره کاربردی، ۱۱(۴۲): ۴۲-۵۹.
- دربانی، سید علی، فرخزاد، پگاه، و لطفی کاشانی، فرح. (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده درمانی راهبردی کوتاه‌مدت بر تعارض‌های زناشویی. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۱۱(۱): ۵۴-۶۸.
- سودانی، منصور، شهریاری، یونس، و شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش خانواده درمانی ساختی به شیوه گروهی بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین ارجاعی به شعب شورای حل اختلاف شهرستان باغ‌ملک، مجله روانشناسی کاربردی، ۳(۵): ۱۲-۲۳.
- عاشوری، جمال، و منشی، غلامرضا. (۱۳۹۲). اثربخشی رویکرد خانواده درمانی ساختاری بر سطح رضایت زناشویی زنان، زن و مطالعات خانواده، ۵(۱۹): ۱۳۳-۱۴۳.
- عبادی راد، سید محمد، و کریمی نژاد، کلثوم. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج درمانی ساختاری بر تعهد زناشویی زوجین شهر مشهد. آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، ۳(۴): ۷۵-۹۲.
- عبدالهی، دنیا، محسن زاده، فرشاد، و سعادت‌ی، ابوطالب. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-سیستمی مبتنی بر آموزش رویکرد مک‌مستر و گاتمن بر عدالت زناشویی زوج‌های متعارض، سبک زندگی اسلامی، ۴(۴): ۱-۸.
- عرفان منش، نرجس، و ثنایی ذاکر، باقر. (۱۳۸۸). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر سازگاری زناشویی. پژوهش‌های مشاوره (تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره)، ۸(۳۱): ۷-۲۶.
- عیسی‌نژاد، امید، علیپور، الهه، رستمی، مهدی، و تاجمیری، مرضیه. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش ارتباط و ازدواج هالفورد بر رفتارهای نگره‌دارنده همسر و ارتباط اولیه زناشویی. فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۳(۳ پی‌اچ‌اچ): ۴۵-۵۴.
- غفاری، دنیا، و رمضانی، نیلوفر. (۱۳۹۸). عدالت زناشویی و کیفیت زناشویی: نقش واسطه‌ای پرخاشگری ارتباطی پنهان، خانواده پژوهی، ۵(۴): ۳۷۳-۵۰۴.
- غفوری نسب، جواد، و کیمیایی، علی. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش گروهی خانواده درمانی ساختی بر کاهش تعارض و بهبود روابط والد نوجوان. ششمین کنگره آسیب‌شناسی خانواده، ۶(۳): ۱۲-۲۳.

فهیمی، مریم، و تقوایی داود. (۱۴۰۱). پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس عدالت زناشویی و دلزدگی زناشویی. *سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*، ۴ (۱): ۱-۱۲

قرشی سمیرا. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی رویکرد هیجان مدار بر کاهش تعارضات زناشویی. *سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*، ۲ (۴): ۱-۱۰

قزلسفلو، مهدی. (۱۳۹۹). پیش بین های تعهد زناشویی: سبک های دلبستگی و راهبردهای حفظ رابطه. *خانواده درمانی کاربردی*، ۱۱ (۱): ۱-۱۶

قزلسفلو، مهدی، سید علی تبار، سید هادی، میرزا، مژگان، و واشقانی فراهانی، مریم. (۱۳۹۷). ساختار عاملی، پایایی و روایی پرسشنامه مدل سرمایه گذاری در روابط بین زوجین. *مجله سلامت اجتماعی*، ۵ (۱): ۵۷-۶۶

کیمیایی، علی، رجایی، آفرین، و مشهدی، علی. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی زوج درمانی به روش گاتمن بر کاهش طلاق عاطفی زوج های متعارض شهرستان مشهد. اولین کنفرانس بین المللی و دومین کنفرانس ملی پژوهش های نوین در علوم انسانی، ۱ (۳): ۱۲-۶.

کیهان، فیروزه، غنی فر، محمد حسن، و آهی، قاسم. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر شاخص های معنوی (صبر و بخشش) در زوجین آسیب دیده از روابط فرا زناشویی. *خانواده درمانی کاربردی*، ۳ (۳): ۳۰-۳۴

گلدنبرگ، ایرنه، و گلدنبرگ، هربرت. (۲۰۰۰). خانواده درمانی. ترجمه: حمیدرضا حسین شاهی براوتی، سیامک نقش بندی و الهام ارجمند (۱۳۹۳). تهران: نشر روان.

مدنی، یاسر، گلپایگانی، فاطمه، و لواسانی، مسعود. (۱۳۹۶). ارائه مدل تلفیقی رویکرد هیجان مدار و مدل گاتمن و اثربخشی آن بر کیفیت رابطه زناشویی زنان متأهل. پژوهش های کاربردی روانشناختی، ۷ (۴): ۷۷-۸۲.

مرادی، امید. (۱۳۹۶). اثربخشی خانواده درمانی ساختاری بر کاهش نشانگان اختلال وسواس فکری- عملی. *مجله اندیشه و رفتار*، ۱۱ (۴۳): ۱۷-۲۶.

مینوچین، سالوادور. (۱۳۹۵). خانواده و خانواده درمانی. ترجمه باقر ثنائی (۱۳۹۵). تهران: انتشارات فروزش.

نجفی، مریم، سلیمانی، علی اکبر، احمدی، خدابخش، جاویدی، نصیرالدین، حسینی کامکار، الناز، و پیر جاوید، فاطمه. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش سازگاری زناشویی و ارتقاء سلامت جسمی و روانشناختی زوجین نابارور، *مجله زنان و مائمی و نازائی*، ۱۷ (۱۳۳): ۸-۲۱.

یزدانی، فریبا. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی ساختاری بر دلزدگی زناشویی زوجین متعارض شهر شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.

References

- Abdulahi, D., Mohsenzadeh, F., & Saadati, A. (2020). Comparing the effectiveness of cognitive couple therapy - a system based on McMaster and Guttman's training approach on marital justice of conflicted couples, *Islamic Lifestyle*, 4(4):1-8. (In Persian)
- Ahangarian, Z., & Shavisizad, S. (2015). Effectiveness of family therapy based on Minuchin style structural techniques on marital satisfaction and life satisfaction of

- couples, Second National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, 2(3): 18-22. (In Persian)
- Ashuri, J., & Manshai, Gh. (2013). The effectiveness of structural family therapy approach on the level of marital satisfaction of women, *Women and Family Studies*, 5(19), 133-143. (In Persian)
- Atkins, D. C, Doss, B. D, Thum, Y. M, Sevier, M, Christensen A. (2015) Improving relationship: Mechanisms of change in couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 624- 33.
- Babaei Garmkhani, M., Rasouli, M., & Davarnia, R. (2017). The effect of emotion-oriented couple therapy on reducing marital stress in couples, *Zanko Journal of Medical Sciences/Kurdistan University of Medical Sciences*, 5(6):61-66. (In Persian)
- Bodihi Zarezi, F., & Mousavi, R. (2016). The effectiveness of emotion-focused couple therapy (EFT) on changing adult attachment style and couples' sexual intimacy. *Culture of Counseling and Psychotherapy*, 7(25):71-90. (In Persian)
- Booth A, Crouter AC, Clements ML, Boone HT. (2016). *Couples in Conflict: Classic Edition*. 1nd ed. London: Routledge; 91.
- Bijani, J., Hashemi, N., & Seadatee Shamir, A. (2021). Predicting the Marital Instability based on Marital Justice and Coping Styles with the Mediating Role of Work-Family Conflict in Conflicting Couples. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(4), 442-463. doi: 10.22034/aftj.2022.306213.1209 (In Persian)
- Chen, Z. Tanaka, N, Hiramura, H. & Shikai, N. (2011). The role of personalities in marital adjustment of Japanese couples. *Journal of Social Behavioral and Personality*, 35(4), 561 – 572.
- Dainton, M, & Aylor, B. (2002). Routine and strategic maintenance efforts: Behavioral patterns, variations associated with relational length, and the prediction of relational characteristics. *Communication Monographs*, 69(1), 52-66.
- Dainton, M. (2000). Maintenance behaviors, expectations for maintenance, and satisfaction: Linking comparison levels to relational maintenance strategies. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(6), 827-842.
- Dainton, M. (2003). Equity and uncertainty in relational maintenance. *Western Journal of Communication (includes Communication Reports)*, 67(2), 164-186.
- Darbani, S. A., Farrokhzad, P., & Lotfi Kashani, F. (2020). The effectiveness of short-term strategic family therapy on marital conflicts. *Applied Family Therapy Quarterly*, 1(1): 54-68. (In Persian)
- Denes, A, Dhillon, A, & Speer, A. C. (2017). Relational maintenance strategies during the post sex time interval. *Communication Quarterly*, 65(3), 307-332.
- Ebadi Rad, S. M., & Kariminejad, K. (2017). The effectiveness of structural couple therapy on the marital commitment of Mashhad couples. *Pathology, Counseling and Family Enrichment*, 3(4):75-92. (In Persian)
- Erfan Menesh, N., & Sanai Zakir, B. (2009). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital compatibility. *Counseling Research (News and Counseling Research)*, 8(31), 26-7. (In Persian)
- Fahimi M, taghvaei D. (2022). Predicting marital adjustment based on marital justice and marital burnout. *JARAC*; 4 (1) :1-12 (In Persian)
- Finkel, E. J, & Campbell, W. K. (2001). Self-control and accommodation in close relationships: an interdependence analysis. *Journal of personality and social psychology*, 81(2), 263.
- Ghaffari, D., & Ramezani, N. (2019). Marital Justice and Marital Quality: The Mediating Role of Covert Relational Aggression, *Family Research*, 5(4):373-504. (In Persian)

- Ghafouri Nasab, J., & Kimiaei, A. (2017). Investigating the effectiveness of structured family therapy group training on reducing conflict and improving adolescent-parent relationships. 6th Congress of Family Pathology, 6(3), 12-23. (In Persian)
- Ghezselflo, M. (2020). Prediction of marital commitment: Attachment style and Relational Maintenance Behavior. *Journal of Applied Family Therapy*, 1(1), 1-16. doi: 10.22034/aftj.2020.111525 (In Persian)
- Ghezselflo, M., Seyed Ali Tabar, S. H., Mirza, M., & Vashghani Farahani, M. (2018). Factorial structure, reliability and validity of the investment model questionnaire in relationships between couples. *Journal of Social Health*, 5(1): 57-66. (In Persian)
- Ghorashy S. (2020). The Effectiveness of Emotionally Focused Therapy (EFT) in Reducing Women's Marital Conflict. *JARAC*; 2 (4) :1-10 (In Persian)
- Goldenberg, H, & Goldenberg, I. (2012). *Family Therapy: An overview*. LosAngeles: Thomas Brooks/Cole.
- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2000). *Family Therapy*. Translation: Hamidreza Hossein Shahi Bravati, Siamak Naqshbandi and Elham Arjamand (2014). Tehran: Ravan Publishing House.
- Guerrero, L. K, Eloy, S. V, & Wabnik, A. I. (1993). Linking maintenance strategies to relationship development and disengagement: A reconceptualization. *Journal of Social and Personal Relationships*, 10(2), 273-283.
- Gurman, A.S, Lebow, J.L, & Snyder, D.K. (Eds.) (2015). *Clinical handbook of couple therapy* (5th ed.). New York: The Guilford Press.
- Johnson, S, & Denton, W. (2002). An Emotionally focused therapy. In A.Guramn & N.Jacobson (Eds.), *The clinical hand book of couple therapy*(pp. 221- 250). New York: Guilford press.
- Johnson, S. L. (2009). Individual and interdependent analyses of relational maintenance, sexual communication, and marital quality. Arizona State University.
- Jokar, Z. (2018). The effectiveness of structural couple therapy with emphasis on metaphor therapy on marital burnout and marital intimacy of couples. Counseling master's thesis. Islamic Azad University Marodasht branch. Faculty of Psychology and Educational Sciences.
- Kayhan, F., Ghanifar, M. H., & Ahi, Q. (2022). Comparison of the effectiveness of emotion-oriented couple therapy and couple therapy based on acceptance and commitment on spiritual indicators (patience and forgiveness) in couples affected by extramarital relationships. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(3), 20-34. doi: 10.22034/aftj.2022.332622.1442 (In Persian)
- Khojaste Mehr, R., Shiralynia, K., & Rajabi, Gh. (2013). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on reducing depression symptoms and emotional regulation of troubled couples. *Applied Counseling*, 1(42), 42-59.
- Kimiaei, A., Rajaei, A., & Mashhadi, A. (2017). Investigating the effectiveness of Gottman's couple therapy on reducing the emotional divorce of conflicted couples in Mashhad city. The first international conference and the second national conference of modern sciences in humanities, 1(3), 6-12.
- Isanejad, O. Alipour, A. Rostami, M. & Tajmiri, M. (2021). The Effect of Halford Couple Relationship Education (CRE) on the Spouse Preservation Behaviors and primary Marital Relationship. *JARAC*, 3(3): 45-54. (In Persian)
- Lebow, J. L, Chambers, A. L, Christensen, A, Johnson S. M. (2012). Research on the treatment of couple istress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 145-68.

- Ledbetter, A. M. (2017). Relational maintenance behavior and shared TV viewing as mediators of the association between romanticism and romantic relationship quality. *Communication Studies*, 68(1), 95-114.
- Madani, Y., Golpaygani, F., & Lavasani, M. (2017). Presenting the integrated model of emotion-oriented approach and Gottman's model and its effectiveness on the quality of married women's marital relationship, *Applied Psychological Research*, 7(4):77-82. (In Persian)
- Mansson, D. H. (2020). Grandchildren's perceptions of grandparents' use of relational maintenance behaviors. *The International Journal of Aging and Human Development*, 91(2), 127-148.
- Miller PJ, Caughlin JP, Huston TL.(2002). Expressiveness and marital satisfaction". Manuscript submitted for publication. *Sociobiology and Behavior* (2nd ed). New York: Elsevier; 2002.
- Minuchin, S. (2016). *Family and family therapy*. Translated by Baqer Sanai (2016). Tehran, Farozesh Publications.
- Moradi, O. (2017). The effectiveness of structural family therapy on reducing the symptoms of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Thought and Behavior*, 11(43), 17-26. (In Persian)
- Najafi, M., Soleimani, A., Ahmadi, Kh., Javidi, N., Hosseini Kamkar, E., & Pir Javid, F. (2014). Investigating the effectiveness of emotion-oriented couple therapy in increasing marital compatibility and improving the physical and psychological health of infertile couples, *Journal of Women, Obstetrics and Fertility*, 17(133): 8-21. (In Persian)
- Ogolsky, B. G, & Bowers, J. R. (2013). A meta-analytic review of relationship maintenance and its correlates. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30(3), 343-367.
- Ramirez, A. (2008). An examination of the tripartite approach to commitment: An actor-partner interdependence model analysis of the effect of relational maintenance behavior. *Journal of Social and Personal Relationships*, 25(6), 943-965.
- Sprecher, S. (2009). Sexual Satisfaction in Premarital Relationships: Associations with the Journal of Sex Research, 23, 233-251satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*; 72:1075- 92.
- Srong, B, Devault, C, & Cohen, T. F. (2011). *The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing society* (11th Ed.).
- Stafford, L, Dainton, M, & Haas, S. (2000). Measuring routine and strategic relational maintenance: Scale revision, sex versus gender roles, and the prediction of relational characteristics. *Communications Monographs*, 67(3), 306-323.
- Sudani, M., Shahriari, Y., & Shafiabadi, A. (2013). The effectiveness of structured family therapy training in a group method on reducing marital conflicts of couples referred to the branches of the dispute resolution council of Bagh-Molik city, *Journal of Applied Psychology*, 3(5), 12-23. (In Persian)
- Thompson, G.L, & Rudolph, L.B. (2002), *counseling children* (6th edition). Wadsworth.
- Tie, S, & Poulsen, S. (2013). Emotionally focused couple therapy with couples facing terminal illness. *Contemporary Family Therapy*, 35(3), 557-567.
- Tolorunleke, C. A. (2014). Causes of marital conflicts amongst couples in Nigeria: Implication for counselling psychologists. *Social and Behavioral Sciences*, 140(1): 24-26.

- Walsh, S. B. (2002), "Emotion-focused couple therapy as a treatment of somatoform disorder, thesis for doctor of philosophy in human development marriage & family therapy program Virginia Polytechnic Institute & State University".
- Waring, E. M. (2013). Enhancing marital intimacy through facilitating cognitive self-disclosure. British: Publisher Routledge.
- Wiebe, S.A, Johnson, S.M, Lafontaine, M.F, Burgess Moser, M, Dalgleish, T.L, & Tasca, G.A. (2017). Two-year follow-up outcomes in emotionally focused couple therapy: An investigation of relationship satisfaction and attachment trajectories. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 227-244.
- Yalcin, M. B. & Karahan, T.F. (2007). Effects of a Couple Communication Program (ccp) on marital adjustment. *Journal of American Board of Family Medicine*. 20 (1), 36-44.
- Yazdani, F. (2020). Effectiveness of structural couple therapy on marital burnout of conflicted couples in Shiraz. Counseling master's thesis. Islamic Azad University Marodasht branch. Faculty of Psychology and Educational Sciences. (In Persian)
- Yoo, H, Bartle-Haring, S, Day, R.D, & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(4), 275-293.
- Zhou N, Buehler, C. (2019). Marital hostility and early adolescents' adjustment: The role of cooperative marital conflict. *The Journal of Early Adolescence*; 39(1): 5-27.

پرسشنامه راهبردهای حفظ رابطه

عبارت‌ها	کاملاً مخالفم	مخالف	نا محدودی مخالفم	نه مخالفم نه موافق	نا محدودی موافقم	موافقم	کاملاً موافقم
۱. به همسر می‌گویم که "دوستت دارم".	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۲. من عشقم را به همسر نشان می‌دهم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۳. تصور می‌کنم که ازدواج ما آینده مطمئنی دارد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۴. به همسر می‌گویم که چقدر برای من اهمیت دارد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۵. در مورد برنامه‌هایمان برای آینده با همسر صحبت می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۶. به همسر تأکید می‌کنم که به او متعهد هستم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۷. به همسر نشان می‌دهم که چقدر برایم اهمیت دارد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۸. من در مورد وقایع آینده با همسر صحبت می‌کنم (از قبیل بچه‌دار شدن، سالگردهای مهم، برنامه‌های دوران بازنشستگی و...).	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۹. من همسر را تشویق می‌کنم تا احساساتش را با من در میان بگذارد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۰. به‌سادگی به همسر می‌گویم که چه احساسی درباره رابطه‌مان دارم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۱. در مورد ترس‌ها و دل‌نگرانی‌هایم با همسر صحبت می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۲. آنچه را که از رابطه‌مان می‌خواهم یا نیاز دارم را آشکارا ابراز می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۳. من دوست دارم گفتگوهای مکرری درباره رابطه‌مان داشته باشیم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۴. من احساساتم را به راحتی ابراز می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۵. درباره شرایط فعلی زندگی‌مان با همسر صحبت می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۶. وقتی که اشتباهی می‌کنم، عذرخواهی می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۷. من در چگونگی مدیریت اختلافاتمان همکاری می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱۸. من به همسر گوش می‌دهم و تلاش می‌کنم قضاوت نکنم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷

۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۹. من همسرم را درک می‌کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۰. در رابطه با همسرم بردبار و بخشنده هستم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۱. در تکالیفی که باید انجام شوند، به اندازه برابر کمک می‌کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۲. من پیشنهاد انجام کارهایی را می‌دهم که وظیفه من نیستند. (من مسئولیتی در برابرش ندارم).
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۳. کارهایی را که باید انجام دهیم را عادلانه قسمت می‌کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۴. من مسئولیت‌های مربوط به منزل را انجام می‌دهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۵. من از وظایفم شانه خالی نمی‌کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۶. در رابطه با همسرم خوش‌رو و مثبت هستم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۷. من سعی می‌کنم وقتی که باهم هستیم شاد و باروحیه باشم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۸. من به همسرم چیزی را که فکر می‌کنم او باید در مورد مشکلاتش انجام دهد را می‌گویم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۹. در مورد اموری که در زندگی همسرم در جریان (تأثیرگذار) است، نظر می‌دهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۰. علاقه‌مندم که زمانی را با دوستان مشترکمان بگذرانیم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۱. من برای دوستان و بستگان مشترکمان اهمیت قائلم.

پرسشنامه عدالت زناشویی

الف: در خانواده شما مسئولیت انجام کارهای درون خانه با چه کسی است؟

- تنها با من است.
- بیشتر با من است.
- کمی بیشتر از همسرم با من است.
- به شکل برابر با هر دویمان است.
- کمی بیشتر از من با همسرم است.
- بیشتر با همسرم است.
- تنها با همسرم است.

الف: در خانواده شما مسئولیت تأمین هزینه‌های زندگی با چه کسی است؟

- تنها با من است
- بیشتر با من است
- کمی بیشتر از همسرم با من است
- به شکل برابر با هر دویمان است
- کمی بیشتر از من با همسرم است
- بیشتر با همسرم است.
- تنها با همسرم است.

ب: با توجه به پاسخ سؤال قبل، رفتار خود و همسرتان را در تأمین هزینه‌های زندگی خانواده خود چه مقدار عادلانه می‌بینید؟

- رفتار همسرم کاملاً غیرعادلانه است.
- رفتار همسرم خیلی غیرعادلانه است.
- رفتار همسرم کمی غیرعادلانه است.
- رفتار هر دویمان عادلانه است.
- رفتار من کمی غیرعادلانه است.
- رفتار من خیلی غیرعادلانه است.
- رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.

۴.الف: در خانواده شما تصمیم‌گیری‌ها با چه کسی است؟

- تنها با من است
- بیشتر با من است
- کمی بیشتر از همسر من با من است
- به شکل برابر با هر دویمان است
- کمی بیشتر از من با همسر من است
- بیشتر با همسر من است
- تنها با همسر من است

۴.ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل، رفتار خود و همسران در تصمیم‌گیری‌ها را تا چه حدی عادلانه می‌بینید؟

- رفتار همسر من کاملاً غیرعادلانه است.
- رفتار همسر من خیلی غیرعادلانه است.
- رفتار همسر من کمی غیرعادلانه است.
- رفتار هر دو ما عادلانه است.
- رفتار من کمی غیرعادلانه است.
- رفتار من خیلی غیرعادلانه است.
- رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.

الف: مقدار احترامی که در خانواده شما برای دوستان شما و دوستان همسران وجود دارد را با هم مقایسه کرده و یکی از

گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

- برای دوستان من خیلی بیشتر است.
- برای دوستان من بیشتر است.
- برای دوستان من کمی بیشتر است.
- برای دوستان هر دو ما مساوی است
- برای دوستان همسر من کمی بیشتر است.
- برای دوستان همسر من بیشتر است.
- برای دوستان همسر من خیلی بیشتر است.

ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل در مورد احترام برای دوستان خود و همسران این وضعیت را تا چه حدی عادلانه

می‌بینید؟

- رفتار همسر من کاملاً غیرعادلانه است.
- رفتار همسر من خیلی غیرعادلانه است.
- رفتار همسر من کمی غیرعادلانه است.
- رفتار هر دو ما عادلانه است.
- رفتار من کمی غیرعادلانه است.
- رفتار من خیلی غیرعادلانه است.
- رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.

۶.الف: مقدار احترامی که در خانواده شما برای خانواده‌ی پدری شما و همسران وجود دارد را با هم مقایسه کرده و یکی از

گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

- برای خانواده‌ی من خیلی بیشتر است.
- برای خانواده‌ی من بیشتر است.
- برای خانواده‌ی من کمی بیشتر است.
- برای هر دو خانواده مساوی است
- برای خانواده‌ی همسر من کمی بیشتر است.
- برای خانواده‌ی همسر من بیشتر است.
- برای خانواده‌ی همسر من خیلی بیشتر است.

۶.ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل در مورد احترام برای خانواده خود و همسران این وضعیت را تا چه حدی عادلانه

می‌بینید؟

برای من کاملاً غیرعادلانه است.

برای من خیلی غیرعادلانه است.

برای من کمی غیرعادلانه است.

برای هردوی ما عادلانه است.

برای همسرم کمی غیرعادلانه است.

برای همسرم خیلی غیرعادلانه است.

برای همسرم کاملاً غیرعادلانه است. یلی غیرعادلانه است. رای من کمی غیر

الف: مقدار آزادی که در خانواده شما برای شما و همسران در داشتن شغل یا ادامه تحصیل وجود دارد را باهم مقایسه کرده و

یکی از گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

آزادی من خیلی بیشتر است.

آزادی من بیشتر است.

آزادی من کمی بیشتر است.

برای هردوی ما مساوی است.

آزادی همسرم کمی بیشتر است

آزادی همسرم بیشتر است

آزادی همسرم خیلی بیشتر است.

۷.ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل مقدار آزادی که در خانواده شما برای شما و همسران در داشتن شغل یا ادامه تحصیل

وجود دارد را تا چه حدی عادلانه می‌بینید؟

برای من کاملاً غیرعادلانه است.

برای من خیلی غیرعادلانه است.

برای من کمی غیرعادلانه است.

برای هردوی ما عادلانه است.

برای همسرم کمی غیرعادلانه است.

برای همسرم خیلی غیرعادلانه است.

برای همسرم کاملاً غیرعادلانه است.

الف: مقدار آزادی که در خانواده شما برای شما و همسران در پرداختن به علایق شخصی چون فعالیت‌های هنری، ورزشی و

بازدید از مکان‌های موردعلاقه، تفریح با دوستان وجود دارد را باهم مقایسه کرده و یکی از گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

آزادی من خیلی بیشتر است.

آزادی من بیشتر است.

آزادی من کمی بیشتر است.

برای هردوی ما مساوی است.

آزادی همسرم کمی بیشتر است

آزادی همسرم بیشتر است

آزادی همسرم خیلی بیشتر است.

۸.ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل مقدار آزادی که در خانواده شما برای شما و همسران وجود دارد را تا چه حدی

عادلانه می‌بینید؟

برای من کاملاً غیرعادلانه است.

برای من خیلی غیرعادلانه است.

برای من کمی غیرعادلانه است.

برای هردوی ما عادلانه است.

برای همسرم کمی غیرعادلانه است.



برای همسرم خیلی غیرعادلانه است.

برای همسرم کاملاً غیرعادلانه است.

۹. الف: مقدار تلاشی که شما برای رضایت به همسرتان و همسرتان برای رضایت شما در زمینه مسائل جنسی انجام می‌دهید را باهم مقایسه کرده و یکی از گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

تلاش من خیلی بیشتر است.

تلاش من بیشتر است.

تلاش من کمی بیشتر است.

تلاش هر دوی ما مساوی است.

تلاش همسرم کمی بیشتر است

تلاش همسرم بیشتر است

تلاش همسرم خیلی بیشتر است.

۹. ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل رفتار خود و همسرتان را در جلب رضایت همدیگر در زمینه مسائل جنسی تا چه

حدی عادلانه می‌بینید؟

رفتار همسرم کاملاً غیرعادلانه است.

رفتار همسرم خیلی غیرعادلانه است.

رفتار همسرم کمی غیرعادلانه است.

رفتار هر دوی ما عادلانه است.

رفتار من کمی غیرعادلانه است.

رفتار من خیلی غیرعادلانه است.

رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.

۱۰. الف: مقدار تلاشی که شما برای رضایت به همسرتان و همسرتان برای رضایت شما در زمینه درک و نگرانی در موقعیت‌های سخت انجام می‌دهید را باهم مقایسه کرده و یکی از گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

من برای همسرم خیلی بیشتر است.

من برای همسرم بیشتر است.

من برای همسرم کمی بیشتر است.

برای هر دوی ما مساوی است.

همسرم برای من کمی بیشتر است

همسرم برای من بیشتر است

همسرم برای من خیلی بیشتر است.

ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل رفتار خود و همسرتان را در جلب رضایت همدیگر در زمینه درک و نگرانی در

موقعیت‌های سخت تا چه حدی عادلانه می‌بینید؟

رفتار همسرم کاملاً غیرعادلانه است.

رفتار همسرم خیلی غیرعادلانه است.

رفتار همسرم کمی غیرعادلانه است.

رفتار هر دوی ما عادلانه است.

رفتار من کمی غیرعادلانه است.

رفتار من خیلی غیرعادلانه است.

رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.

۱۱. الف: مقدار تلاشی که شما برای رضایت به همسرتان و همسرتان برای رضایت شما در زمینه تعهد نشان دادن برای یکدیگر انجام می‌دهید را باهم مقایسه کرده و یکی از گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

تعهد و پایبندی من خیلی بیشتر است.

تعهد و پایبندی من بیشتر است.

تعهد و پایبندی من کمی بیشتر است.

هر دوی ما مساوی است.

تعهد و پایبندی همسر کم‌تر است

تعهد و پایبندی همسر بیشتر است

تعهد و پایبندی همسر خیلی بیشتر است.

ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل رفتار خود و همسرتان را در جلب رضایت همدیگر در زمینه تعهد نشان دادن برای یکدیگر را تا چه حدی عادلانه می‌بینید؟

رفتار همسر کاملاً غیرعادلانه است.

رفتار همسر خیلی غیرعادلانه است.

رفتار همسر کمی غیرعادلانه است.

رفتار هر دو ما عادلانه است.

رفتار من کمی غیرعادلانه است.

رفتار من خیلی غیرعادلانه است.

رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.

۱۲. الف: مقدار تلاشی که شما برای رضایت به همسرتان و همسرتان برای رضایت شما در زمینه تلاش برای خوب نگاه داشتن رابطه زناشویی خود انجام می‌دهید را با هم مقایسه کرده و یکی از گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

تلاش من خیلی بیشتر است

تلاش من بیشتر است.

تلاش من کمی بیشتر است.

تلاش هر دو ما مساوی است.

تلاش همسر کمی بیشتر است.

تلاش همسر بیشتر است.

تلاش همسر خیلی بیشتر است.

۱۲. ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل رفتار خود و همسرتان در جلب رضایت یکدیگر در زمینه خوب نگاه داشتن رابطه‌ی زناشویی خود تا چه حدی عادلانه می‌بینید؟

رفتار همسر کاملاً غیرعادلانه است.

رفتار همسر خیلی غیرعادلانه است.

رفتار همسر کمی غیرعادلانه است.

رفتار هر دو ما عادلانه است.

رفتار من کمی غیرعادلانه است.

رفتار من خیلی غیرعادلانه است.

رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.

الف: مقدار تلاشی که شما برای رضایت به همسرتان و همسرتان برای رضایت شما در زمینه قدردانی از فعالیت‌های یکدیگر انجام می‌دهید را با هم مقایسه کرده و یکی از گزینه‌های زیر را علامت بزنید؟

قدردانی من خیلی بیشتر است

قدردانی من بیشتر است.

قدردانی من کمی بیشتر است.

قدردانی هر دو ما برای هم مساوی است.

قدردانی همسر کمی بیشتر است.

قدردانی همسر بیشتر است.

قدردانی همسر خیلی بیشتر است.

۱۳. ب: با توجه به پاسخ خود به سؤال قبل، رفتار خود و همسرتان در جلی رضایت یکدیگر در زمینه قدردانی از کارهای یکدیگر را تا چه حدی عادلانه می‌بینید؟

رفتار همسر کاملاً غیرعادلانه است.

رفتار همسر خیلی غیرعادلانه است.



رفتار همسر کم غیرعادلانه است.
رفتار هر دو ما عادلانه است.
رفتار من کمی غیرعادلانه است.
رفتار من خیلی غیرعادلانه است.
رفتار من کاملاً غیرعادلانه است.



Comparison of the effectiveness of emotion-oriented couple therapy and structural couple therapy on marital justice and relationship maintenance strategies in conflicting couples

Zohre. Ansari¹, Fariba. Naderian², Fatemeh Gol. Abedini³ & Maryam. Yavari Kermani*⁴

Abstract

Aim: The aim of this study was to determine the effectiveness of emotion-oriented couple therapy and compare it with structural couple therapy on marital justice and relationship maintenance strategies in conflicting couples. **Method:** The present study was a quasi-experimental with pre-test and post-test with a two-month control and follow-up group; The statistical population of the present study was 205 couples referring to counseling centers in Shiraz in the last six months of 1399. After screening with the Sanai Marital Conflict Questionnaire (2008), 60 couples who received more than 150 points from the cut-off point were selected by available means. They answered the Marital Justice Questionnaire and Relationship Strategies (Stafford, Dinton and Haas, 2000) and in the experimental group of emotion-focused couple therapy (10 couples), the experimental group of structural couple therapy (10 couples) and the control group (10 couples) were randomly replaced. Both experimental groups underwent Johnson (2004) emotion-focused couple therapy and Minochin (1974) structural couple therapy intervention for eight 90-minute sessions, and the control group did not receive any intervention. Data were analyzed using repeated measures mixed variance analysis.

Results: The results showed that emotion-oriented couple therapy ($F = 8.97$ and $P = 0.005$) and structural couple therapy ($F = 10.04$ and $P = 0.003$) on increasing marital justice and emotion-oriented couple therapy ($F = 59$ and $P = 0.001$) and structural couple therapy ($F = 19.29$ and $P = 0.001$) are effective in maintaining relationship strategies in conflicting couples and this effect was stable in the follow-up phase; The results of post hoc test also showed that the difference between the two groups of emotion-oriented couple therapy and structural couple therapy in marital justice variables and strategies for maintaining the relationship is not significant. **Conclusion:** The results of the research suggest evidence that the intervention of emotion-oriented couple therapy and structural couple therapy is a suitable method for increasing marital justice and relationship maintenance strategies in spouses suffering from marital conflict.

Keywords: *Marital conflict, emotion-oriented, structural, marital justice, relationship maintenance strategies.*

1. Master student, Educational Psychology, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

2. Master student of educational psychology, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

3. Master student of educational psychology, Bandar Lengeh Branch, Islamic Azad University, Bandar Lengeh, Iran

4. ***Corresponding author:** Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

Email: m.yavari21@gmail.com