



The Effectiveness of Adlerian Marriage Therapy on Marital Incompatibility: A Case Study in Tehran

Received: 2020-04-20

Accepted: 2020-08-22

Malihe Ghasemi	Ph.D. Candidate of Counseling, Department of Psychology and Education, University of Kharazmi, Tehran, Iran
Farshad Mohsenzadeh Farshad.mohsenzadeh@khu.ac.ir	Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Kharazmi Tehran, Iran. (Corresponding Author)
Azizollah Tajik esmaeili	Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Kharazmi Tehran, Iran.

Abstract

Numerous studies have demonstrated the efficacy of counseling in reducing marital incompatibility. The studies, however, have not explained the way in which marriage therapy is done, limiting their investigations to numbers. Therefore, the need for obtaining a better understanding of marriage therapy approaches with incompatible couples is paramount. This qualitative case study explores Adlerian marriage therapy, which is one of the essential approaches in marriage therapy. The population sample is one couple chosen according to the purposive sampling method. This study is a practical research in which a treatment intervention, following Adlerian marriage therapy protocol, was implemented in fifteen one-hour sessions. Furthermore, thoughtful analysis is applied to analyze and interpret data and information. This study has employed dyadic adjustment scale (Spanier, 1976) as a research tool. This qualitative, session-by-session investigation of the Adlerian marriage therapy in studied couple showed that this method was effective in reducing the marital incompatibility in studied couple. The results of three months of follow-up showed that these results remained stable, therefore, it can be concluded that Adler marriage therapy is effective in reducing marital incompatibility in couples.

Keywords: *Adlerian therapy, marriage therapy, case study, marital incompatibility, life style*

Introduction

Marriage is always confirmed as the most paramount and superior social custom for the attainment of individuals' emotional needs (Asgari & Goodarzi, 2018). Marriage quality depends on the concept of marital adjustment (Mutlu, Erkut, Yildirim, & Gundogdu, 2018).

The purpose of Adlerian marriage therapy is to enhance the self-esteem of both sides and increase their social interest and sense of belonging to each other (Carlson & Dinkmeyer, 2003). Carlson, Watts, & Maniacci, (2006) Organized the Adlerian marriage therapy sessions in the following four steps. Due to the lack of adequate research on the effectiveness of Adlerian marriage therapy on marital incompatibility, this study adopts a case study approach to examine and investigate the effectiveness of the Adlerian marriage therapy on decreasing marital incompatibility.

Methodology

The study is a qualitative case study. In this study, a couple was diagnosed as an incompatible couple. They were provided 15 one-hour sessions of the Adlerian marriage therapy. Then, they were administered the marital adjustment test again at the end. The thoughtful analysis method was employed for data analysis.

Dyadic Adjustment Scale (DAS): This Scale developed by Spanier in 1976, Cronbach's alpha for the reliability of the questionnaire was 0/96 (Sanayi Zaker, Alaghband, Houman, & Falahati, 2009).

Results and Discussion

This study was conducted on a couple, namely Roya (32-year-old, housewife and bachelor's degree in art) and Hossein (36-year-old, associate degree and employee of a lift installation and repair company), during 15, one-hour sessions. In the first step of the therapy, the purposes of counseling were compiled with the couple's help and according to their excitations. In the second step, some topics such as the family system and atmosphere, birth order, life tasks, dreams and early collections were explored. In the third step, interpreting lifestyle of each couple and comparing the lifestyles of couples were employed. The comparison of the lifestyles of the couple revealed that Hossein's lifestyle was dominance-seeking while Roya's lifestyle was control-seeking. Thus, whenever Roya wanted to control Hossein, she encountered Hossein's dominance-seeking. As a result, this was leading to the emergence of conflicts between them. In the fourth step, attainment of the therapeutic goals that were determined initially were reinforced. At the end of the sessions, the couple was administered the marital adjustment questionnaire again.

Conclusion

A change in the marital adjustment score of the couple from 89 to 131, the couple's comments on improvement in their relationship, and the counselor's observations, all indicated the effectiveness of the Adlerian marriage therapy on the enhancement of the understudy couple's marital adjustment. To explain how Adlerian marriage therapy affects reduction in marital incompatibility, we can mention the below points: 1) Adler believes that there are two ways for a change in individuals' lifestyles a) by creating complete changes in life conditions (like a trauma) and b) by successful psychotherapy (Ansbacher, 1990), 2) this approach helps couples to put aside their egoistic inclinations by correcting their lifestyles.

The results of this study are in line with (Sodani, Shahidi, Sanayi Zaker, & Mehr, 2019), (Rykova, 2015) and (Kermanshahi & Shafeiabadi, 2014) studies. Similar to other studies, this research is not devoid of limitations, such as a lack of sufficient research background in the area of qualitative studies of case study types and the generalizability of the results.

Acknowledgement

The authors would like to thank the couple that participated in this study as subjects.

Authors' Contribution

The first author of this research undertook all designing, implementing, analyzing, etc. parts and the second and third authors supervised and guided the entire implementation and data analysis phases.

Funding

The study was conducted at the personal expense of researchers.

Availability of data and materials

The study used a dyadic adjustment questionnaire. This questionnaire is easily accessible to researchers.

Ethics approval and consent to participate

The acquisition of the informed consent for participation in the study, data secrecy and changes in the couple's names were the ethical research-governing principles.

Consent for publication

Researchers are pleased to announce the publication of this article.

Competing interests

This manuscript was extracted from the Ph.D. dissertation of the first author, namely "Investigating the Effectiveness of Adlerian marriage Therapy on Reducing Marital Incompatibility (A Case Study)", and it does not conflict with any personal or organizational interests.

References

- Ansbacher, H. L. (1990). Alfred Adler, pioneer in prevention of mental disorders. *Journal of Primary Prevention, 11*(1), 37-68. [[link](#)]
- Asgari, A., & Goodarzi, K. (2018). The effectiveness of Emotional Schema Therapy on marital burnout on the Brink of Divorce. *Middle eastern journal of disability studies, 8*, 55-65. [persian] [[link](#)]
- Carlson, J., & Dinkmeyer, D. C. (2003). *Time for a Better Marriage*: Impact Publishers. [[link](#)]
- Carlson, J., Watts, R. E., & Maniaci, M. (2006). *Adlerian therapy: Theory and practice*. Washington DC, US: American Psychological Association. [[link](#)]

- Kermanshahi, F., & Shafeiabadi, A. (2014). Evaluation of the effectiveness of Adlerian therapy on improving communication patterns of infertile women. *Journal of Education Research, 9* (40), 92-112. [persian] [\[link\]](#)
- Mutlu, B., Erkut, Z., Yıldırım, Z., & Gundogdu, N. (2018). A review on the relationship between marital adjustment and maternal attachment. *Revista da Associacao Medica Brasileira (1992), 64*(3), 243-252. [\[link\]](#)
- Rykova, A. E. (2015). A Comparative Look at the Effectiveness of Adlerian Therapy versus Gestalt Therapy for Major Depressive Disorder. *The Undergraduated Journal of Psychology at Berkeley, 8*, 33-41. [\[link\]](#)
- Sanayi Zaker, M. B., Alaghband, S., Houman, A., & Falahati, M. (2009). *Family and marriage scales* (2nd ed.): Tehran: Besat Publications. [persian] [\[link\]](#)
- Sodani, M., Shahidi, M., Sanayi Zaker, B., & Mehr, R. K. (2019). An Investigation into the Effectiveness of Human Givens and Adlerian Therapy on Happiness and Psychological Well-being of Students of Shahid Chamran University of Ahvaz. *NeuroQuantology, 17*(4), 18-25, [\[link\]](#)





اثربخشی زوج‌درمانی آدلری بر ناسازگاری زناشویی؛ یک مطالعه موردی در

شهر تهران

پذیرش: ۱۳۹۹-۰۶-۰۳

دریافت: ۱۳۹۹-۰۲-۲۳

دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.	ملیحه قاسمی
استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران	فرشاد محسن زاده
(نویسنده مسئول) farshad.mohsenzadeh@khu.ac.ir	
استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران	عزیزالله تاجیک اسماعیلی

چکیده

پژوهش‌های فراوانی نشان داده‌اند که مشاوره در کاهش ناسازگاری زناشویی کارساز است؛ ولی چگونگی انجام و فرایند درمان زوجها معمولاً بیان نمی‌شوند و تنها به اعداد و ارقام برای نشان دادن این تأثیرگذاری بسنده می‌شود؛ در نتیجه نیاز به درک بهتر چگونگی انجام رویکردهای زوج‌درمانی با زوج‌های ناسازگار وجود دارد. به همین جهت در این پژوهش، چگونگی اثربخشی زوج‌درمانی آدلری همچون یکی از برجسته‌ترین رویکردها در درمان خانواده و ازدواج بر کاهش ناسازگاری زناشویی در چارچوب مطالعه موردی، موردبررسی نهاده شد. روش این پژوهش کیفی، از نوع مطالعه موردی با هدف پژوهش کاربردی بود. نمونه آماری دربرگیرنده یک زوج (یک زن و یک شوهر) بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شد. در این پژوهش، مداخله درمانی طی ۱۵ جلسه یک‌ساعته و در چارچوب پروتکل زوج‌درمانی آدلری اجرا و از شیوه تحلیل تأملی برای تحلیل و تفسیر اطلاعات و داده‌ها استفاده شد. ابزار به کاررفته در این پژوهش، پرسش‌نامه سازگاری زناشویی دونفره (Spanier, 1976) بود. بررسی کیفی و جلسه به جلسه فرایند زوج‌درمانی آدلری در زوج مورد مطالعه نشان داد که به کارگیری زوج‌درمانی آدلری منجر به کاهش ناسازگاری زناشویی در زوج مورد مطالعه شد. نتایج سه ماه پیگیری نشان داد که این نتایج ثابت ماندند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت زوج‌درمانی آدلری بر کاهش ناسازگاری زناشویی زوجها مؤثر است.

کلیدواژه‌ها: درمان آدلری، زوج‌درمانی، مطالعه موردی، ناسازگاری زناشویی، سبک زندگی

مقدمه

پیوند زناشویی به‌عنوان برجسته‌ترین و والاترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی مردم، همواره تأیید شده است (Asgari & Goodarzi, 2018). پیوند زناشویی و رابطه زناشویی امتیازهای فراوانی برای زوجین دارد، ولی فروپاشی زندگی زناشویی با افزایش مشکلات روانی، کاهش سلامت بدنی و افت موقعیت اجتماعی

و اقتصادی زوجین همراه است (Gottman, 2013). کیفیت ازدواج به مفهوم سازگاری زناشویی^۱ وابسته است و رضایت زوجها را فراهم می‌آورد (Mutlu, Erkut, Yildirim, & Gundogdu, 2018). سازگاری زناشویی مفهومی است که نخستین بار توسط Spanier (1976) ارائه شد، او سازگاری زناشویی را وضعیتی توصیف می‌کند که در آن، زن و شوهر بیشتر وقت‌ها احساس خوشبختی در زندگی و رضایت از یکدیگر دارند و روابط رضایتمند زوجین از راه علاقه متقابل، مراقبت از همدیگر و پذیرش تفاهم قابل ارزیابی است (Spanier, 1976). سازگاری زناشویی رفتاری انطباقی است که در آن زوجها، نیازهای یکدیگر را پاسخ می‌گویند، طی این فرایند همسران فرامی‌گیرند که چگونه با گذشت زمان در امور گوناگون با یکدیگر مشارکت و سازش کنند و خود را با شرایط پیش‌آمده سازگار کنند (Rao, 2017). سازگاری زناشویی عاملی است که سلامت خانواده و احساس شادمانی را افزایش می‌دهد (Hossain, Siddique, & Habib, 2017). هم‌چنین سازگاری زناشویی یک موقعیت روان‌شناختی است که خودبه‌خود به وجود نمی‌آید، بلکه دستیابی به آن مستلزم کوشش همسرهاست (Ahmadi, Noudeh, Ashrafi, Ali Kimiae, & Afzali, 2010). بررسی (Basharpoor & Sheykholeslami, 2015) نشان داد که کیفیت زندگی زنان تحت تأثیر کارکردهای خانواده و سازگاری زناشویی در خانواده است. (Mustafa, Loper, Purden, Zerkowitz, & Baron, 2012) در پژوهشی که روی بیماران انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که سازگاری زناشویی بهتر با بیماری کمتر همراه است، افراد متأهل بیشتر عمر می‌کنند، در رفتارهای خطرناک کمتر درگیر هستند و در مقایسه با افراد ناسازگار کمتر دچار مشکلات روان‌شناختی می‌شوند.

مشکلات سازگاری بین زوجها یکی از عوامل اساسی بروز طلاق است. بر اساس آمارهای گزارش شده در ثبت‌احوال روند طلاق رو به افزایش است. مقایسه تعداد ازدواج‌ها و طلاق‌های ثبت شده در سال ۹۸ به این صورت است که در کنار هر ۱۰۰۰ ازدواج، ۳۱۸ مورد طلاق رخ داده است که این یک رکوردی بی‌سابقه از آمار طلاق است (Young Journalists Club, 2019). (Carlson, Watts, & Maniaci, 2006) انتخاب گزینه طلاق به‌عنوان راه‌حل زوجها ناسازگار را اشتباه می‌دانند و برای اثبات این مسئله به نتایج مطالعه‌ای استناد می‌کنند که طی آن (Waite et al., 2002) دریافتند میانگین شادکامی زوجهاهایی که در یک ازدواج ناشاد طلاق گرفته‌اند نسبت به آن‌هایی که در ازدواجی ناشاد باقی مانده‌اند، پایین‌تر است. اهمیت روابط نزدیک و سازگارانه، ایجاد مداخلات سازنده، شکل‌دهی به فرایند تغییر و نیز توصیف فرایندهایی که زندگی زناشویی را تبیین می‌کنند، همه از اهمیت هنر زوج‌درمانی سخن می‌گویند. درواقع زوج‌درمانی یک علم است؛ با قابلیت‌هایی چون توصیف، پیشگویی و تبیین.

1. marital adjustment

تاکنون برای بهبود سازگاری زناشویی، مداخله‌های زوجی مختلفی به کار گرفته شده‌اند، برای نمونه (Joulazadeh Esmaeili, Karimi, Goodarzi, & Asgari, 2020) در پژوهشی به هم‌سنجی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان در زوج‌های ناسازگار پرداختند و به این نتیجه رسیدند که هر دو روش زوج‌درمانی موجب کاهش سبک‌های دل‌بستگی اجتنابی و دل‌بستگی اضطرابی در زوجین ناسازگار می‌شوند، (Rostami, Abolghasemi, & Narimani, 2013) از اثربخشی درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی زوجین ناسازگار در رشد مهارت محیطی، رشد شخصی، هدف در زندگی، روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود گفتند و (Alavi, Amanuelahi, Attari, & Koraei, 2019) بیان کردند که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان موجب افزایش سازگاری زناشویی و صمیمیت هیجانی و جنسی زوج‌های ناسازگار می‌شود. باین‌حال، یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین رویکردهای مؤثر در زوج‌درمانی، رویکرد آدلری است (Carlson et al., 2006). اگر بگوییم روان‌شناسی فردی آدلر پیشرو تمام مداخلات کودک و خانواده است مایه‌ی تعجب نیست، سابقه مشاوره‌ی آدلری به تأسیس اولین مراکز مشاوره‌ی کودک در مدارس، قبل از جنگ جهانی دوم در وین در سال ۱۹۲۲ برمی‌گردد (Dinkmeyer, 2015). نظریه‌ی آدلر می‌آموزد که خانواده‌ها سیستم‌های اجتماعی هستند که به‌طور ایدئال از رشد اعضا و علاقه اجتماعی حمایت می‌کنند (Carlson & Robey, 2011). Adler معتقد بود انسان‌ها موجوداتی اجتماعی‌اند و از این‌رو مشکلاتشان نیز در یک بافت اجتماعی رخ می‌دهد. او معتقد بود مسائل و تعارضات زوج‌ها کمتر احتمال دارد منعکس‌کننده‌ی آسیب‌شناسی فردی‌شان باشد و بیشتر به مسائل همکاری بین زوج‌ها مربوط می‌شود (Carlson & Sperry, 2013). تعاملات بین زن و شوهر در سیستم و به کمک ادراکات، باورها و اهداف زوج معنا پیدا می‌کند؛ اهداف ممکن است شامل جلب توجه، اظهار قدرت، کینه-جویی یا وانمود به بی‌کفایتی باشد. به زوج کمک می‌شود تا تشخیص دهند اهداف و تعارضات متعاقب آن انتخاب خودشان است، در نتیجه به آنان کمک می‌شود تا ببینند چگونه به‌وسیله‌ی انتخاب رفتار، باور و نگرششان، تعارض را انتخاب می‌کنند و در عین حال چگونه می‌توانند انتخاب‌های جدیدی داشته باشند (Sweeney, 2019). هدف زوج‌درمانی آدلری، افزایش عزت‌نفس هریک از طرفین، افزایش علاقه‌ی اجتماعی و احساس تعلق خاطر به یکدیگر است (Carlson & Dinkmeyer, 2003). Adler معتقد بود می‌تواند به مراجعین و خانواده‌ها در عرض ۸ الی ۱۰ هفته کمک کند و به این خاطر که وی مراجعینش را دو بار در هفته می‌دید کل جلسات در مجموع بیشتر از ۲۰ جلسه نمی‌شد (Ansbacher, 1990). درحالی‌که درمان‌های طولانی مدت درصدد ایجاد تغییرات اساسی در عملکرد کلی مراجعین هستند، درمان‌های کوتاه‌مدت (یعنی حدود ۲۰ جلسه و کمتر)

به دنبال تغییری کوچک و عملی برای مواجهه مؤثر با مشکلی هستند که مراجع به خاطر آن مراجعه کرده، در نتیجه بر نقاط قوت و داشته‌های مراجع تأکید می‌کنند (Bitter, 2014).

جلسات زوج‌درمانی آدلری را در چهار گام زیر سازمان‌دهی کرده‌اند: (۱) ایجاد رابطه: برقراری نوعی رابطه همدلانه و بر مبنای احترام متقابل که در آن زوجین احساس کنند درک و پذیرفته شده‌اند. (۲) بررسی و ارزیابی سبک زندگی: هدف این مرحله بررسی سبک‌های زندگی هر دو همسر است. سبک زندگی به‌وسیله‌ی بررسی جو خانواده، منظومه خانواده، سؤال از خاطرات اولیه، سنجش اهداف و ادراکات اساسی از زندگی که مبنای ایده‌ها و احساسات رایج درباره‌ی خود و دیگران است، تعیین مهم‌ترین ترجیح شخصیتی و شناسایی آنچه با این ترجیح به‌دست آمده و یا از آن اجتناب شده است، ارزیابی رضایت از انجام تکالیف زندگی برای تعیین دقیق نواحی مشکل‌زا، شناسایی اشتباهات اساسی درباره خود و زندگی و یافتن نقاط قوت هر دو همسر به دست می‌آید. (۳) تعبیر و تفسیر و کسب بینش: تسهیل بینش نسبت به سبک زندگی هر یک از زوجین و سپس تطابق سبک زندگی آن‌ها با هم، کسب بینش نسبت به اهداف اشتباه، رفتارهای خودشکن و یافتن معنا، طوری که سطح همکاری و درجه سازگاری آن‌ها افزایش یابد. (۴) آموزش و جهت‌دهی مجدد: کمک به زوج برای بررسی جایگزین‌هایی برای اهداف، رفتارها، عقاید اشتباه و تعهد نسبت به تغییر از طریق راهنمایی و دلگرمی درمانگر. این گام‌ها کاملاً متمایز از هم نیستند و با یکدیگر هم‌پوشی دارند (Carlson et al., 2006).

مطالعه منابع موجود نشان می‌دهد با گذشت بیش از یک قرن از رویکرد آدلری و بیش از نیم قرن از پژوهش در مورد سازگاری زناشویی، هنوز این موضوعات در بین اندیشمندان حوزه مشاوره، جزء مباحث مهم بوده و فعالیت علمی در این زمینه به‌طور روزافزونی در جریان است، برای نمونه (Rahmati, barabadi, & heydarnia, 2020) تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط زوجین بر سازگاری زناشویی را مورد بررسی قرار دادند و برای آن از کتاب «وقت زندگی بهتر برای زن و شوهرها رسیده» که دارای رویکرد آدلری است استفاده کردند. آنان بعد از آنکه آموزش‌های این کتاب را در ۱۰ جلسه به زوج‌ها ارائه کردند، نتیجه گرفتند آموزش غنی‌سازی روابط زوجین منجر به افزایش سازگاری زناشویی در تمامی مؤلفه‌های آن می‌شود. (Sodani, Shahidi, Sanayi, Zaker, & Mehr, 2019) در پژوهشی با عنوان مقایسه اثربخشی درمان ودیعه‌های انسانی و درمان آدلری بر شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی شش زوج دانشجوی به این نتیجه رسید که درمان آدلری در هر دو متغیر شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی تأثیر معناداری داشته و حتی تأثیر آن از درمان ودیعه‌های انسانی نیز بیشتر بوده است. (McLean, Guardia, Nelson, & Watts, 2016) در پژوهشی، ترکیب نظریه آدلر با نظریه فمینیست در

زوج‌درمانی و بهبود روابط بین زوجها را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که درمان آدلری_فمینیستی به دلیل تأکیدش بر مساوات و برابری بین انسان‌ها منجر به افزایش احساس خودارزشمندی، اعتماد به نفس و احساس برابری در زنان شده و به تبع آن رضایت زناشویی در مردان نیز افزایش می‌یابد. (Rykova, 2015) در پژوهشی مقایسه‌ای، درمان کوتاه‌مدت آدلری با گشتالت درمانی را در افزایش بهزیستی روان‌شناختی مورد مقایسه قرار داد، نتایج وی نشان داد که درمان آدلری در بهبود سطح بهزیستی روان‌شناختی نسبت به درمان گشتالتی مؤثرتر بود. (Kermanshahi & Shafeiabadi, 2014) بیان کردند که درمان آدلری بر بهبود الگوهای ارتباطی زنان ناباور تأثیر معناداری دارد. (Ghorban Alipour, Farahani, Borjali, & Moghadas, 2008) تأثیر مثبت و معنادار آموزش تغییر سبک زندگی به شیوه‌ی گروهی بر تمامی جنبه‌های رضایت زناشویی را نشان دادند. (Ahmadi Noudeh, Navabinezhad, & Etemadi, 2006) در پژوهشی با مقایسه روش حل مشکل خانوادگی و تغییر شیوه‌ی زندگی در کاهش ناسازگاری‌های زناشویی به این نتیجه رسیدند که به کارگیری هر دو روش مداخله‌ای بر کاهش ناسازگاری زناشویی مؤثرند و روش تغییر شیوه‌ی زندگی موجب کاهش ناسازگاری‌ها در زمینه‌ی موضوعات شخصیتی، مدیریت مالی، حل تعارض و روابط جنسی می‌شود. در پژوهشی (Bitter, Christensen, Hawes, & Nicoll, 1998) اثربخشی زوج‌درمانی آدلری بر افزایش شادکامی زوجین و خانواده‌های دارای استرس بالا را مورد آزمایش قرار دادند و نتایج به دست آمده افزایش شادکامی در زنان را مورد تأیید قرار داد، ولی افزایش شادکامی در مورد مردان معنادار نبود. (Freeman, Carlson, & Sperry, 1993) در پژوهش خود روی یک زوج با درآمد متوسط که استرس‌های مالی داشتند از استراتژی‌های زوج‌درمانی آدلری استفاده و توانستند بر بهبود روابط زوج تأثیر معنادار بگذارند.

تاکنون پژوهش‌های زیادی در مورد زوج‌درمانی و سازگاری زناشویی انجام شده ولی پژوهشی که تأثیر زوج‌درمانی آدلری بر سازگاری زناشویی را بررسی کند وجود ندارد؛ این در حالی است که رویکرد زوج‌درمانی آدلری به عنوان یک جریان اصلی و پیشرو در زوج‌درمانی به حساب می‌آید و رویکردی یکپارچه و جامع است که هم سیستم خانواده هسته‌ای فرد، هم خود فرد و سیستم بین نسلی وی، هم چنین سبک زندگی فردی و زوجی، باورها، هیجانات، افکار و بینش زوجین را مورد بررسی قرار می‌دهد، ولی متأسفانه تا حد زیادی مورد غفلت واقع شده است. به همین جهت در این پژوهش سعی شده تا خلأ پژوهشی در مورد چگونگی اثربخشی درمان ازدواج آدلری بر ناسازگاری زناشویی به صورت گام به گام و به تفصیل رفع شود. لذا در این پژوهش اثربخشی درمان ازدواج آدلری بر کاهش ناسازگاری زناشویی در قالب مطالعه موردی، مورد پژوهش و بررسی قرار گرفت.

روش

پژوهش حاضر پژوهشی کیفی و از نوع مطالعه موردی و هدف پژوهش نیز کاربردی بود. دلیل انتخاب این روش فقدان مطالعات قبلی در حوزه زوج‌درمانی آدلری به شیوه کیفی بر ناسازگاری زناشویی بوده است. (Ganong & Coleman, 2014) تأکید می‌کنند، تحقیق کیفی بهترین راه برای بررسی پویایی‌ها و روابط خانوادگی بوده، داده‌های فوق‌العاده غنی‌تری را نسبت به رویکرد کمی فراهم می‌آورد. «مطالعه موردی» یکی از انواع روش‌های تحقیقی است که به مطالعه عمیق یک مورد یا یک پدیده خاص می‌پردازد. هدف کلی در هر مطالعه موردی، مشاهده تفصیلی ابعاد «مورد» تحت مطالعه و تفسیر مشاهده‌ها است (Sarmad, Bazargan, & Hejazi, 2019). جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زوج‌های ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره شهرداری منطقه ۲۲ تهران بود. از بین زوج‌های مراجعه‌کننده به این مرکز، یک زوج (یک زن و یک شوهر) به روش نمونه‌گیری هدفمند - به‌طور داوطلبانه به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه، بعد از مصاحبه با درمانگر از پرسشنامه‌ی سازگاری زناشویی Spanier (1976) استفاده شد و زوج موردنظر در این آزمون، نمره ۸۹ به دست آوردند که نشان‌دهنده ناسازگاری زناشویی در آنان بود (نمرات زیر ۱۰۰ در این پرسشنامه ناسازگار تلقی می‌شوند). ملاک‌های ورود عبارت بودند از: گذشتن حداقل یک سال از زندگی مشترک، عدم درخواست طلاق، عدم اعتیاد، داشتن انگیزه کافی برای مشاوره و حضور هر دو زوج با یکدیگر در تمام جلسات تا پایان. ملاک‌های خروج عبارت بود از: شرکت هم‌زمان در برنامه‌ی درمانی دیگر، دارا بودن اختلال شخصیت، دارا بودن سایر اختلال‌های روانی و استفاده از داروهای روان‌گردان.

ابزارها

مقیاس سازگاری زناشویی^۱: این مقیاس یک ابزار ۳۲ سؤالی برای ارزیابی کیفیت رابطه‌ی زناشویی از نظر زن و شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می‌کنند (Spanier, 1976). مقیاس مذکور چهار بعد رضایت دونفری^۲، همبستگی دونفری^۳، توافق دونفری^۴ و ابراز محبت^۵ را می‌سنجد. سؤالات خرده مقیاس‌ها از این قرار است: رضایت دونفری: ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۳۱ و ۳۲؛ همبستگی دو نفری: ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷ و ۲۸؛ توافق دو نفری: ۱، ۲، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۵؛ ابراز محبت: ۴، ۶، ۲۹ و ۳۰. نمره کلی این مقیاس از صفر تا صد و پنجاه

1. dyadic adjustment scale
2. dyadic satisfaction
3. dyadic consensus
4. dyadic cohesion
5. affectional expression

با جمع نمرات سؤال‌ها به دست می‌آید. پاسخ‌دهی آن به سبک لیکرت است که برای افزایش اعتبار آن برخی از سؤالات به صورت مثبت و برخی به صورت منفی طراحی شده است. افرادی که نمره آن‌ها ۱۰۱ و یا کمتر از آن باشد، ناسازگار و دارای مشکل تلقی می‌شوند (Spanier, 1976). در مطالعه وی میانگین نمرات زوج‌های سازگار ۱۱۴/۷ و میانگین نمرات زوج‌های ناسازگار ۷۰/۷ بود. (Spanier (1976) اعتبار این مقیاس را ۰/۹۶ گزارش کرد. نمره‌ی کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۵ از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها بین خوب تا عالی است: رضایت دو نفری = ۰/۹۴، همبستگی دو نفری = ۰/۸۱، توافق دو نفری = ۰/۹۰ و ابراز محبت = ۰/۷۳ (Sanayi Zaker, Alaghband, Houman, & Falahati, 2009). (Molazadeh, Mansour, Ezhehei, & Kiamanesh, 2002) در پژوهش خود برای تعیین اعتبار این مقیاس از روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۳۷ روز بر روی ۹۲ نفر از نمونه موردبررسی استفاده کردند که اعتبار آن را ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۹ محاسبه کردند. برای تعیین روایی نیز از اجرای هم‌زمان این مقیاس و پرسشنامه سازگاری زناشویی Locke & Wallace دارای اعتبار ۰/۷۵ روی ۷۶ نفر از زوج‌های مشابه با زوج‌های نمونه استفاده کردند و ضریب روایی آن را ۰/۹۰ برآورد کردند.

مداخله

در این پژوهش، پروتکل زوج‌درمانی آدلری که در چهار گام توسط (Carlson et al., 2006) تدوین شد، در قالب ۱۵ جلسه مورد استفاده قرار گرفت. محتوی جلسات بر اساس دستورالعمل مبحث زوج‌درمانی کتاب «درمان آدلری، تئوری و عمل» نوشته‌ی (Carlson et al., 2006) ارائه شده است. در زوج‌درمانی آدلری اساس کار بر ارزیابی و درمان سبک زندگی افراد است. تحلیل سبک زندگی فردی و اثرات آن بر تعامل زوجی بخش مهمی از زوج‌درمانی آدلری است. در این رویکرد نیز مانند رویکردهای دیگر، تنها تعاملات زوجی هدف درمان قرار نمی‌گیرد بلکه ویژگی‌های فردی ناسازگارانه یعنی سبک زندگی افراد نیز هدف درمان قرار می‌گیرند. روند مشاوره در زوج‌درمانی آدلری شامل چهار گام است: در گام اول به ایجاد رابطه با زوج و در گام دوم به ارزیابی کامل و جامع سبک زندگی هریک از زوج‌ها اقدام می‌شود، در گام سوم سبک زندگی هر یک از زوج‌ها با کمک خود آن‌ها تعبیر و تفسیر می‌شود تا زوج به بینش دست پیدا کنند و در ادامه‌ی گام سوم، سبک زندگی زوج با یکدیگر تطابق داده می‌شود و نهایتاً در مرحله جهت‌دهی مجدد به اصلاح سبک زندگی فردی و زوجی و تنظیم مجدد اهداف اقدام می‌شود. خلاصه‌ای از طرح درمانی در زیر ارائه شده است:

گام اول. ایجاد و تثبیت رابطه با زوج

جلسه مقدماتی: رابطه حسنه، معرفی مشاور و مراجعین به یکدیگر، ذکر قوانین جلسات مشاوره و تعهد زوج به شرکت در تمام جلسات تا رسیدن به اهداف مشاوره.

جلسه اول: ایجاد و تداوم رابطه، حفظ احترام متقابل، تأکید بر همکاری، مشارکت و جایگاه برابر زوجین، بیان مشکل. تکلیف: پرسیدن سؤال: «اگر شما شاد و خشنود باشید رابطه‌تان چگونه خواهد بود؟»

جلسه دوم: بیان تاریخچه مشکل، انتظارات زوج از درمان، تعیین اهداف مشاوره. تکلیف: انجام مهارت گفتگوی روزانه.

گام دوم. ارزیابی سبک زندگی زوج

جلسه سوم: بررسی و ارزیابی منظومه خانوادگی، جو خانواده و ترتیب تولد هر یک از زوجین. تکلیف: تفکر در مورد منظومه خانواده و جو خانواده خود و اثرات آن بر سبک زندگی.

جلسه چهارم: ارزیابی تکالیف زندگی زوج با استفاده از فن دمانج ازدواج، شناسایی ارزش‌های شخصی و خانوادگی زوج.

جلسه پنجم: بررسی و ارزیابی خاطرات اولیه و رؤیاهای. تکلیف: یافتن نکات مثبت خود و همسر.

جلسه ششم: کاوش اشتباهات اساسی، بررسی اهداف و ترجیحات. تکلیف: جملات زیر را تکمیل و سپس با همسر خود تبادل نظر کنید. یکی از خصوصیات جذاب تو..... بود. وقتی ، احساس کردم دوستم داری و برایم احترام قائلی.

جلسه هفتم: بررسی اولین جذابیت‌های زوج برای یکدیگر. بررسی میزان انرژی و فعالیت هر کدام از زوج‌ها، تکلیف: انجام مهارت نشست ناشویی.

گام سوم. تعبیر و تفسیر و کسب بینش

جلسه هشتم: تفسیر سبک زندگی، تفسیر خاطرات اولیه و تفسیر رؤیاهای هر کدام از زوجین.

جلسه نهم: تطابق سبک زندگی زوج با یکدیگر. تکلیف: ملاحظه و بررسی تفسیرهایی که دریافت کرده‌اند.

گام چهارم. آموزش و جهت‌دهی مجدد

جلسه دهم: به چالش کشیدن عقاید معیوب درباره خود، زندگی و رابطه ناشویی.

جلسه یازدهم: رسیدن به اولین هدف درمانی با استفاده از فن دلگرمی. تکلیف: لذت‌بخش‌ترین کاری که تا

حالا با همسرتان انجام داده‌اید چه بوده؟ با همسرتان در میان گذارید و مشخص کنید که چرا از آن لذت بردید؟

جلسه دوازدهم: رسیدگی به دومین هدف درمانی زوج. تکلیف: زوج ۳ مورد دلگرمی دادن به همسر و ۲ مورد کوشش برای تغییر را انجام دهند.

جلسه سیزدهم: تنظیم مجدد اهداف، به عمل در آوردن بینش‌ها، جرئت و شهامت برای تغییر.

جلسه چهاردهم: آموزش تکنیک‌های حل تعارض و برقراری ارتباط مؤثر.

جلسه پانزدهم: افزایش علاقه اجتماعی (سومین هدف درمانی) تکلیف: برای پایداری نتایج هر هفته نشست زناشویی و فن دلگرمی را اجرا کنید.

شیوه اجرای پژوهش

در این پژوهش یک زوج که به دلیل مشکلات زناشویی به مرکز مشاوره شهرداری منطقه ۲۲ تهران مراجعه کرده بودند و تمامی معیارهای ورود به پژوهش را داشتند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. آن‌ها طبق ملاک‌های اخلاق در پژوهش جهت مشارکت در طرح پژوهش رضایت‌نامه آگاهانه را تکمیل کردند. سپس به پرسش‌نامه سازگاری زناشویی پاسخ داده و طبق این پرسش‌نامه ناسازگار تشخیص داده شدند (زیرا نمره ۸۹ کسب کردند). زوج موردنظر به مدت ۱۵ جلسه هفتگی (یک جلسه ۶۰ دقیقه‌ای در هفته) تحت مداخله زوج‌درمانی آدلری قرار گرفتند. در پایان جلسات نیز مجدداً به آزمون سازگاری زناشویی پاسخ داده و نمره ۱۳۱ دریافت کردند که حاکی از سازگاری زناشویی در آن‌ها بود. در پایان پیگیری ۳ ماهه اجرا گردید. روش تحلیل اطلاعات و داده‌ها در این پژوهش، شیوه تحلیل تأملی یا فکری بود. تحلیل تأملی یا فکری فرایندی است که طی آن پژوهشگر بر توانایی شهودی و قوه تشخیص خود برای به تصویر کشیدن یا ارزشیابی موارد موردپژوهش تکیه می‌کند. چون تحلیل فکری امری عمدتاً ذهنی است، امکان تعیین یک روش استاندارد برای تحلیل داده‌های این نوع تحلیل، امکان‌پذیر نیست؛ بنابراین کارآموزی در کنار یک پژوهشگر با تجربه همراه با تمرین زیاد ضروری است (Tesch, 2013). در این پژوهش متون مصاحبه‌ها و یادداشت‌های میدانی روی کاغذ و صداهای ضبط‌شده زوجین به‌عنوان مواد تحلیل در نظر گرفته شد و به‌منظور دستیابی به تأیید پذیری برای این که تفسیر داده‌ها ساخته تخیلات شخص پژوهشگر نباشد، از روش نظارت اساتید راهنما و مشاور بر مراحل تحقیق و توافق بین ذهنی آن‌ها در تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها (گزارش مورد)

این مطالعه با یک زوج به نام‌های رویا و حسین انجام شد (برای رعایت اصل رازداری از اسامی مستعار استفاده شده است). رویا خانمی ۳۲ ساله، لیسانس هنر و خانه‌دار بود و حسین مردی ۳۶ ساله، فوق‌دیپلم الکترونیک و کارمند

یک شرکت تعمیر و نصب آسانسور بود که به‌صورت پاره‌وقت به‌عنوان راننده تاکسی اینترنتی نیز کار می‌کرد. آن‌ها مدت چهار سال بود که ازدواج کرده بودند و فرزندى نداشتند، در واقع تصمیم به بچه‌دار شدن نداشتند. رویا اولین فرزند از سه فرزند خانواده بود و حسین نیز اولین فرزند از سه فرزند خانواده بود و روابط خوبی در خانواده با سایر اعضا به‌خصوص با پدر خود داشت. آن‌ها در خانه‌ای که متعلق به پدر حسین و در حومه تهران بود زندگی می‌کردند.

جلسه مقدماتی

این جلسه با هدف ایجاد رابطه حسنه و با معرفی مشاور و زوج به یکدیگر آغاز شد. قوانین مشاوره از جمله رازداری، حضور هر دو زوج در تمام جلسات و همراهی با جلسات تا پایان، رایگان بودن کل جلسات، دریافت اجازه برای ضبط صوتی جلسات مطرح شدند و زوج تمامی قوانین را پذیرفتند. سپس تعداد جلسات و روزهای برگزاری جلسات مشاوره با توافق زوج تعیین شدند.

گام اول) ایجاد و تثبیت رابطه با زوج

جلسه اول- در آغاز، این مرحله به ایجاد و تداوم رابطه حسنه با زوج، تأکید بر حفظ احترام متقابل و پاسخ به پرسش‌نامه سازگاری زناشویی اختصاص یافت؛ زوج در این آزمون نمره ۸۹ کسب کردند که حاکی از عدم سازگاری بین آن‌ها بود (نمره برش این آزمون ۱۰۰ است، نمرات زیر نمره برش ناسازگار و بالای نمره برش سازگار تلقی می‌شوند)، سپس آنان مشکلات خود را مطرح کردند. رویا گفت: «هیچ دوستی در نزدیکی خود ندارم و حال بدی دارم. وضعیت روحی من به این شکل است که روزها و حتی هفته‌ها به‌طور کامل در منزل می‌مانم و با هیچ‌کس ارتباط ندارم، برای خریدهای روزمره نیز بیرون نمی‌روم، ساعت‌های زیادی می‌خوابم و از خواب بودن و خواب دیدن لذت می‌برم، بدون هیچ دلیل خاصی گریه می‌کنم، برنامه‌ای برای اوقات فراغت ندارم و به تفریح نمی‌روم». حسین نیز از نوع رابطه‌ی سرد و غیر صمیمانه‌ای که با یکدیگر دارند ناراحت بود. مشکلات آن‌ها در حوزه ارتباط با یکدیگر و با سایرین بود، یعنی با خانواده‌ها و اقوام یکدیگر قطع رابطه بودند، در نتیجه احساس تنهایی، افسردگی و دل‌تنگی برای خانواده‌ها به‌شدت آنان را آزار می‌داد. مشکلات ارتباطی آن دو در روابط جنسی نیز خود را نشان می‌داد؛ رویا تمایل چندانی به رابطه با حسین نداشت و در نتیجه حسین احساس می‌کرد هیچ جذابیتی برای همسرش نداشت و احساس بی‌عرضگی و یاس می‌کرد. کمبود عشق و صمیمیت، عدم راحتی در بیان احساسات و خواسته‌ها، نداشتن برنامه مشخصی برای زندگی و حتی بچه‌دار شدن جملگی آن‌ها را برای دریافت مشاوره مصمم کرده بود. تکلیف جلسه اول: از آن‌ها پرسیدم: «اگر شما شاد و خشنود باشید رابطه‌تان چگونه خواهد بود؟».

جلسه دوم- این جلسه با بررسی تکلیف جلسه قبل آغاز شد، سپس تاریخچه مشکل و انتظارات زوج از درمان بیان و اهداف مشاوره تعیین شدند که در ادامه می‌آید: در پاسخ به پرسش جلسه قبل (اگر شما شاد و خشنود باشید رابطه‌تان چگونه خواهد بود؟) گفتند: «می‌توانیم با خانواده‌هایمان مجدداً رابطه داشته باشیم، ممکن است بچه‌دار شویم و از لحاظ شغلی احتمالاً پیشرفت خواهیم کرد». سپس تاریخچه مشکل را بیان کردند: حدود چهار سال پیش، مادر حسین به توصیه‌ی یکی از دوستانش رویا را برای پرسش خواستگاری می‌کند. آن دو مدتی را برای آشنایی با یکدیگر سپری کرده و در این مدت روابط بسیار دوستانه و عاشقانه‌ای داشتند. تا روزی که عقد نکرده بودند همه چیز به‌خوبی می‌گذشت، ولی درست از فردای روز عقد کاملاً این رابطه دچار تنش شد. رویا از نحوه رفتار حسین با زنان دیگر منزجر شده بود، به گفته رویا «حسین با بقیه زنان بیش از اندازه صمیمی و راحت رفتار می‌کرد»، در نتیجه اعتماد رویا به همسرش خدشه‌دار شده بود. علاوه بر این موضوع، موضوعات دیگری مانند پرخاشگری و سیگار کشیدن حسین و آخرین دعوی آن دو که به آبروریزی در محل خانه پدری رویا منجر شد، رویا را به دادگاه کشاند و درخواست طلاق داد. آن دو تا مراحل زیادی برای طلاق توافقی پیش رفتند، ولی بعد از حدود شش ماه منصرف شده و قرار شد که یک شانس دیگر به هم بدهند ولی با این شرط که با خانواده‌ها و خویشان یکدیگر هیچ رابطه‌ای نداشته باشند. به همین جهت ابتدا به مشاور مراجعه کرده و به بهبود روابط خود اقدام نمودند، البته جلسات مشاوره را به خاطر هزینه بالا و مشکلات دیگر نیمه‌تمام رها کردند و اینک بعد از گذشت یک سال مجدداً برای مشاوره اقدام کردند. انتظارات زوج از درمان عبارت بود از: ۱- پیدا کردن اشتباهات رفتاری و فکری خود در ارتباط با یکدیگر و تغییر آن‌ها، ۲- فراگیری مهارت‌های گفتگو و صمیمیت، ۳- یادگیری مهارت‌های حل تعارض؛ بنابراین اهداف مشاوره بر طبق انتظارات زوج و با کمک خود آن‌ها تدوین شد که به قرار زیر بود: ۱- کمک به زوج برای فائق آمدن بر احساسات دلسردی و حقارت خویش ۲- یافتن اشتباهات اساسی، تغییر دیدگاه‌ها و اهدافشان از طریق تغییر در سبک زندگی‌شان ۳- پرورش مهارت‌های حل تعارض، ارتباط مؤثر و صمیمیت. در پایان تکلیف «انجام گفتگوی روزانه» برای زوج تعیین شد. در این تکلیف زوج می‌توانند روزانه ده دقیقه با یکدیگر در مورد موضوعاتی مانند ترس‌ها و امیدها، غرور و شرم، احساس بی‌عرضگی و غیره صحبت کنند.

گام دوم) بررسی و ارزیابی سبک زندگی زوج

جلسه سوم- هدف این جلسه عبارت بود از بررسی و ارزیابی منظومه خانوادگی و جو خانوادگی هر دو زوج و بررسی ترتیب تولد آن‌ها. ارزیابی تکالیف زندگی با استفاده از فن دمانسج ازدواج و شناسایی ارزش‌های شخصی و خانوادگی. در ابتدای جلسه تکلیف زوج بررسی شد. گفتند که فن گفتگوی روزانه بسیار لذت‌بخش

بود زیرا در مورد موضوعات روزمره زندگی نبود، بلکه از ترس‌ها و شکست‌ها و سختی‌هایمان با یکدیگر صحبت کردیم و احساس کردیم با یکدیگر راحت‌تر شده‌ایم. در ادامه، جلسه به ارزیابی سبک زندگی زوج اختصاص یافت:

منظومه خانواده، ترتیب تولد و جو خانواده رویا: رویا در خانواده‌ای پنج‌نفره متشکل از پدر، مادر، دو دختر و یک پسر بزرگ شد. مادرش زنی پسر دوست، دلسوز، لجباز، زودرنج و حساس روی بچه‌ها و پدرش فردی مقرراتی، بسیار جدی، بسیار مرتب و شیک‌پوش، درون‌گرا، مؤدب و حساس به نوع رفتارها و گفتارهای اعضای خانواده توصیف شدند. رابطه بین والدینش خوب نبود، در واقع حدود پنج سال با یکدیگر در طلاق عاطفی هستند و هیچ حرفی با هم نمی‌زنند، در گذشته نیز مدام به خاطر اختلاف سر خانواده‌ی پدر با یکدیگر جروبحث داشتند. پدر فردی سخت‌گیر بود، اشتباهات بچه‌ها را مدام به آنان گوشزد می‌کرد و بچه‌ها از سرزنش‌های او می‌ترسیدند و از او فاصله می‌گرفتند. رویا فرزند اول خانواده است و در کودکی آرام، خجالتی و فوق‌العاده کم‌حرف بود. در دبستان وضعیت درسی بسیار ضعیفی داشت و هیچ دوستی نداشت. تنها با برادرش ارتباط خیلی خوبی داشت. برادرش فرزند دوم خانواده و دو سال از رویا کوچک‌تر است. وی پسری باهوش و مؤدب و درس‌خوان بود، هر چند که الان فردی عصبی، پرخاشگر و با آستانه تحمل بسیار پایین است. در حال حاضر مجرد است و قصد ازدواج نیز ندارد. خواهرش، ۲۸ ساله، مجرد و آخرین فرزند خانواده است. رویا شاید به خاطر فرزند اول خانواده بودن، بیشتر از سایر کودکان به پدر شبیه بود. صفاتی مانند جدی بودن، مقرراتی بودن و حسابگر بودنش را از پدر آموخته است و همین صفات مهم‌ترین ارزش‌های شخصی و خانوادگی او به حساب می‌آیند.

منظومه خانواده، ترتیب تولد و جو خانواده حسین: حسین خانواده‌ای پنج‌نفره متشکل از پدر، مادر و دو برادر دارد. پدر که بهترین دوست دوران کودکی او بود، فردی دلسوز، منطقی، احساساتی، حلال تمام مشکلات، آرام ولی در عین حال آماده و گوش‌به‌زنگ برای هر گونه اتفاقی بود. هم‌چنین، پدر کاسب و بسیار مردم‌دار بود تا جایی که ریش سفیدهای فامیل پیش او می‌آمدند تا از وی راه‌حل بگیرند. مادر به معنای واقعی کلمه مهربان و دلسوز ولی کمی سخت‌گیر بود. رابطه پدر و مادر معمولاً خوب بود و تنش زیادی نداشتند. حسین بزرگ‌ترین فرزند خانواده بود و به هیچ کس باج نمی‌داد. از این بابت کاملاً شبیه پدر بود؛ پدر تحمل حرف زور را نداشت و توصیه‌اش به فرزندان این بود که «اگر می‌خواهید گذشت کنید در موضع ضعف گذشت نکنید». مهم‌ترین ارزش شخصی حسین «زیر بار زور نرفتن» است. حسین در کودکی از لحاظ چته بسیار لاغر و کوچک بود و همین مسئله موجب شد که او در مقابل دیگران مدام جبهه بگیرد و به توصیه پدرش اجازه ندهد کسی به او زور بگوید تا جایی که در

مقابل معلم و مدیر نیز می‌ایستد و با آنان زدو خورد می‌کند. علی فرزند دوم خانواده، سی و پنج ساله، متأهل، حسابدار و صاحب یک فرزند است. او از کودکی فردی آرام و درس خوان بود و از برادر بزرگش زیاد کتک می‌خورد. ولی آخرین فرزند خانواده که با حسین پانزده سال تفاوت سنی دارد، مبتلا به سندرم داون بود.

جلسه چهارم - هدف این جلسه عبارت بود ارزیابی تکالیف زندگی با استفاده از فن دماسنج ازدواج و شناسایی ارزش‌های شخصی و خانوادگی زوج. در این جلسه تکالیف زندگی زوج از طریق فن دماسنج ازدواج ارزیابی شد. در فن دماسنج ازدواج که برای ارزیابی تکالیف زندگی و میزان همدلی زن و شوهر توسط (Carlson & Dinkmeyer, 2013) طراحی شده است، هر یک از زوجین میزان رضایت خود و همسر خود از انجام تکالیف زندگی را با نمره‌ای بین ۱ تا ۱۰ مشخص می‌کنند. نمره ۱ نشان‌دهنده همدلی کمتر زن و شوهر و نمره ۱۰ نشانه همدلی کامل آن‌ها است. نمرات ارزیابی تکالیف زندگی زوج مورد مطالعه در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱.

ارزیابی تکالیف زندگی با استفاده از فن دماسنج ازدواج

تکالیف زندگی	رضایت رویا از خودش	حدس رویا درباره رضایت حسین	حدس حسین درباره رضایت رویا	رضایت حسین از خودش
کار	۱۰	۱۰	۹	۸
دوستی و روابط	۷	۹	۹	۹
عشق	۴	۷	-	۹
رضایت از خود	۵	۶	۶	۷
معنای زندگی	۴	۷	۷	۷
روابط جنسی	۵	۱۰	-	۹
اوقات فراغت	۲	۲	۶	۵

نتایج ارزیابی دماسنج ازدواج نشان داد که بین زوج در موضوعات کار، دوستی و رضایت از خود همدلی زیاد و در عشق، روابط جنسی، هدف زندگی و اوقات فراغت همدلی کمی وجود دارد.

جلسه پنجم - این جلسه به بررسی خاطرات اولیه و رؤیاهای زوج اختصاص یافت که در ادامه می‌آید:

خاطرات اولیه رویا: (۱) ۷ سالگی. یک‌بار من و برادرم در خانه تنها بودیم و آتش کوچکی درست کرده بودیم که آتش به همه جا سرایت کرد، همسایه‌ها در را شکسته و آتش را مهار کردند. من قايم شده بودم و آن‌ها برادرم را بردند بیرون. وقتی مادرم آمد، من آدمم بیرون و شب پدرم قضیه را فهمید. شفاف‌ترین بخش خاطره: زمانی بود که پدر آمد و گفت خدا رو شکر که بچه‌ها سالم هستند. احساس: تا آن موقع از پدرم می‌ترسیدم ولی بعد راحت شدم که پدر مرا دعوا نمی‌کند. (۲) ۸ سالگی. یک‌بار مدرسه بودم. معلم نمی‌گذاشت

بروم دست‌شویی. تا اینکه دیگر نتوانستم خودم را کنترل کنم و جلوی تخته بودم که خودم را رها کردم. شفاف‌ترین بخش خاطره: نگاه می‌کردم بینم جلوی تخته خیس شده یا نه. احساس ترس داشتم که نکند بچه‌ها مرا مسخره کنند ولی احساس راحت شدن نیز داشتم. ۳) ۶ سالگی. بچه بودم ناخن می‌خوردم. یک‌بار پدرم آمد گفت چه کار می‌کنی؟ من دستانم را پشتم قایم کردم و او گفت دستت را بینم و من دستی را که ناخنش را نخورده بودم نشان می‌دادم. شفاف‌ترین بخش خاطره زمانی بود که دستی را که ناخنش را نخورده بودم می‌آوردم و احساس می‌کردم پدرم را گول می‌زنم.

خاطرات اولیه حسین: ۱) ۵ سالگی. یک‌شب از خواب پریدم و دیدم من و برادرم را به هم چسبانده‌اند و پدر برای محافظت از ما در برابر موشک‌باران روی ما دو نفر چمباتمه زده است. روشن‌ترین بخش خاطره لحظه‌ای بود که چشمانم را باز کرده و پدرم را دیدم. احساسات متفاوتی داشتم از ترس گرفته تا احساس امنیت. این خاطره پررنگ‌ترین خاطره دوران کودکی‌ام بود. ۲) ۸ سالگی. کلاس دوم بودم که معلم من را ننگه داشت و گفت تو امروز باید در مدرسه بمانی و نگذاشت از کلاس بیرون بروم. خودش رفت بیرون، وقتی برگشت و خواست در را باز کند من او را هل دادم و دویدم بیرون از کلاس. فردای آن روز مرا به دفتر مدرسه بردند و معلم داشت صحبت می‌کرد و من مشتت را گره کرده بودم که او را بزخم. بعد معلم به مدیر گفت که من این را به کلاس راه نمی‌دهم چون همین الآن هم می‌خواهد مرا بزند و دیگر مرا راه نداد و من به کلاس دیگری رفتم. شفاف‌ترین بخش خاطره دفتر مدرسه و مشت گره کرده‌ام بود و احساس نفرت داشتم، هنوز هم پشیمان نیستم. ۳) ۷ سالگی. ساعت پدرم را برداشتم ریزریز کردم تا از اجزای آن سر دریاورم و بعد ساعت خورد شده را قایم کردم. شفاف‌ترین بخش خاطره لحظه‌ای بود که داشتم ساعت را باز می‌کردم، مثلاً اکتشاف می‌کردم و احساس شادی داشتم. ۴) ۸ سالگی. یک‌بار من، مادر و برادرم سه‌نفری به مشهد رفته بودیم. توی هتل بودیم برای صبحانه تخم‌مرغ آوردند که زرده‌اش صورتی‌رنگ بود. شفاف‌ترین بخش خاطره همان رنگ صورتی تخم‌مرغ بود و من احساس شادی داشتم از این کشف.

خواب‌های رویا: او در این یک سال زیاد خواب می‌بیند و این اواخر از خواب‌هایش بسیار لذت می‌برد به حدی که می‌خواهد تا خواب ببیند. مضمون خواب‌های او جمع‌های دوستانه و مهمانی‌های شلوغ است. او در این جمع‌ها بسیار آزاد و راحت است، هر چه می‌خواهد می‌گوید، دوروبرش شلوغ است و به او بسیار خوش می‌گذرد. گاهی هم مضمون خواب‌هایش درباره آب، سیل و اقیانوس است و او احساس غرق‌شدگی دارد.

خواب‌های حسین: حسین زیاد خواب نمی‌بیند یا خواب‌هایش را به یاد نمی‌آورد. آخرین خواب او این بود که داشت یک آتش روشن می‌کرد، سرش را بالا می‌آورد و یک گرگ را جلوی خود می‌بیند، پشت سرش را می‌بیند که یک گرگ ایستاده و بعد می‌بیند که دورویش پر از گرگ است. در مورد احساسش از این خواب سؤال شد و او گفت: «احساس بدی داشتم از این که بین این همه گرگ تنها ایستاده‌ام».

تکلیف این جلسه نیز این بود که نکات مثبت خود و همسرشان را پیدا کنند.

جلسه ششم- هدف این جلسه عبارت بود از کاوش اشتباهات اساسی، بررسی اهداف شخصی و ترجیحات شخصیتی زوج و استفاده از فن «آب دهان انداختن در سوپ مراجع». جلسه با بررسی تکلیف خانگی زوج آغاز شد. حسین «حل کردن مسائل با صحبت کردن، توانایی، هدفمندی و اعتمادبه‌نفس، علاقه شدید به رویا و بیزاری از قهر بودن و داشتن اطلاعات عمومی خوب» و رویا صفاتی مانند «صبر و شکیبایی، نظم و ترتیب، ادب و رعایت عرف، علاقه و استعداد در حیطه‌های هنری» را برای خود برشماردند. حسین علاوه بر تأیید ویژگی‌های مثبتی که همسرش برای خود برشمرده بود، از ویژگی «وفاداری و زیبایی» همسرش گفت و رویا نیز «اعتمادبه‌نفس و میل به تغییر» را از جمله صفات مثبت همسرش نام برد. تأکید بر صفات مثبت خود و همسر در هر دو احساس خوبی ایجاد کرده بود و به تغییر کردن دلگرم‌تر و امیدوارتر شده بودند. در ادامه جلسه، به برخی از اشتباهات اساسی از قبیل «مردم همیشه باید مرا تأیید کنند»، «همسرم خودش باید خواسته‌ها و احساسات مرا حدس بزند» و غیره که زوج‌ها مرتکب آن می‌شوند، اشاره شد. بر اساس رویکرد آدلری، اهداف و اولویت‌های افراد شامل میل به کنترل کردن، برتری‌طلبی، راحت‌طلبی و مهر‌طلبی است. این اهداف در زوج موردبررسی قرار گرفتند. اولویت حسین میل به برتری‌طلبی و اولویت رویا نیز کنترل کردن و میل به امن بودن از طریق وادار کردن دیگری به اطاعت از او بود. در واقع این اهداف تلاشی هستند برای تثبیت جایگاه هر کدام از آن‌ها در بین دیگران و کسب پذیرش و اعتماد دیگران، این در حالی است که اعمالی که باعث تقویت عزت‌نفس فرد می‌شود، در زندگی مشترک می‌تواند موجب حمله به عزت‌نفس دیگری، پایین آوردن او و از بین بردن احساس امنیت وی شود. برای یافتن این اهداف خودخواهانه از روش آب دهان انداختن در سوپ مراجع استفاده شد. برای نمونه «مرد جدی بودن» برای حسین به این شکل بیان شد که «فکر می‌کنم باید خیلی جدی‌تر، خشن‌تر و اخموتر باشی تا دیگران از تو حساب ببرند». تکلیف زوج برای جلسه بعد این بود که جملات زیر را تکمیل کنند: «یکی از خصوصیات جذاب تو بود. وقتی ، احساس کردم دوستم داری و برایم احترام قائل هستی».

جلسه هفتم - هدف این جلسه بررسی اولین جذابیت‌های زوج برای یکدیگر، بررسی میزان انرژی و فعالیت هر کدام از زوجین بود. در ابتدای این جلسه نیز تکلیف زوج مورد بررسی قرار گرفت. حسین، در جای خالی اول «آرام و آراسته بودن» و در جای خالی دوم «وقتی با علاقه برای رابطه جنسی پیش قدم می‌شوی» را قرار داده بود. رویا نیز در جای خالی اول «تیپ و شخصیت ساده و راحت» و در جای خالی دوم «وقتی عصبانیت خود را کنترل می‌کنی» قرار داده بود. هر دو از دیدن جواب‌های یکدیگر خنده‌شان گرفت و با تکان دادن سر آن‌ها را تأیید کردند. در این جلسه به کمک خود زوج جذابیت‌های اولیه آنان برای یکدیگر مورد بررسی قرار گرفت. حسین از «زیبایی، آرام و منظم بودن همسرش» و رویا از «اجتماعی و راحت بودن و تیپ ساده همسرش» گفتند. جذابیت‌های اولیه برای این بررسی می‌شوند که همین جذابیت‌ها ممکن است بعداً صحنه تعارضات بین زوج‌ها شود و این مسئله به نوع نگاه افراد بستگی دارد. در این زوج نیز آرام و منظم بودن اولیه‌ی رویا اینک موجب احساس مورد کنترل واقع شدن در حسین و در مقابل تیپ ساده حسین که در گذشته موجب انتخاب او از سمت رویا شده بود (چراکه موجب می‌شد رویا احساس کند جذاب‌تر و زیباتر از همسر خود است)، امروز به‌عنوان شلختگی و بی‌تفاوتی حسین تعبیر می‌شد. در ادامه هر کدام از زوجین از نحوه صرف انرژی خود در فعالیت‌هایشان گفتند: حسین بیشتر انرژی خود را صرف کار و همسر خود و رویا بیشتر انرژی خود را صرف امور منزل و تمیز کردن آن می‌کند. وقتی انرژی افراد فقط در یک یا دو تکلیف زندگی صرف شود، انرژی لازم برای انجام سایر تکالیف زندگی در فرد از بین می‌رود و در نتیجه، قصور و نقصان در سایر تکالیف زندگی از قبیل روابط با سایرین، معنویت و ... نمایان می‌شود. تکلیف زوج برای جلسه بعد «برگزاری نشست زناشویی» تعیین شد؛ نشست زناشویی باید در زمان و مکان مشخصی که هر دو با هم تعیین می‌کنند و با تأکید بر اتفاقات مثبت آن هفته و اعمال مثبت طرف مقابل که موجب خشنودی فرد شده است، برگزار شود.

گام سوم) تعبیر و تفسیر و کسب بینش

هدف گام سوم این بود که تمامی اطلاعات و ارزیابی‌های به‌عمل‌آمده از مراجعین که از مراحل قبلی به‌دست آمده بود، مورد تعبیر و تفسیر قرار گیرند تا مراجعین به بینش دست پیدا کنند. تعبیر و تفسیر سبک زندگی زوج با همکاری مشاور و خود آن‌ها انجام گرفت، سپس رونوشتی از تفسیر سبک زندگی هر کدام در اختیارشان قرار گرفت تا در خارج از جلسه نیز آن را مرور کنند و در مورد آن بیندیشند.

جلسه هشتم - هدف این جلسه عبارت بود از تفسیر سبک زندگی هر کدام از زوجها، تفسیر خاطرات اولیه و تفسیر رؤیاهای زوج. در ابتدای این مرحله تکلیف زوج مورد بررسی قرار گرفت. زوج یک‌بار نشست زناشویی را برگزار کرده بودند، از نکات مثبت یکدیگر گفته بودند و برای هفته پیش روی خود برنامه‌ریزی کرده بودند. احساس آن‌ها از این نشست بسیار جالب بود، زیرا هم از آن لذت برده بودند و هم برنامه‌های مشخصی برای این هفته خود تعیین کرده بودند. تفسیر سبک زندگی آن‌ها در ادامه آمده است:

تفسیر سبک زندگی رویا: رویا در خانواده‌ای بسیار کمال‌گرا پرورش یافت، جایی که نباید در آن هیچ‌گونه خطا و اشتباهی می‌داشت چراکه در اولین جلسه و نشستی که پدر می‌گذاشت مورد محاکمه قرار می‌گرفت. استرس و ترس از دعوا شدن در خانه‌ای که مدام صدای درگیری و اختلاف بین پدر و مادر به گوش می‌رسید، بسیار شدید بود. اختلافات و درگیری‌های اول زندگی رویا و همسرش شبیه دعوای مداوم والدینش بود. مادر او با خانواده‌ی پدر اختلاف داشت و پدر از او در مقابل خانواده‌اش دفاع نمی‌کرد، به همین جهت بین پدر و مادر عشقی دیده نمی‌شد. اگر بخواهیم به یک انسجامی از رویا برسیم این‌طور است که او خانه را به یک چهاردیواری امن تبدیل کرده که نه کسی بیاید و نه کسی برود مبادا که امنیت او خدشه‌دار شود. او بسیار به خودش مشغول است و به فکر دفاع از خود است زمانی که از سمت خانواده همسرش احساس حمله می‌کند، با کناره‌گیری و دوری از آن‌ها از امنیت خود دفاع می‌کند. او فکر می‌کند باید با تمیز نگه‌داشتن همه‌چیز به تکالیف زندگی‌اش رسیدگی کند. ترس از شکست موجب توقف وی از حرکت گشته و او را در انجام تکالیف زندگی‌اش به ورطه‌ی تردید و دودلی و اتلاف وقت کشانده است، برای نمونه در ایجاد روابط صمیمانه با همسرش دچار تردید و دودلی گشته، در یافتن شغل برای خود تعلل کرده و از اعضای خانواده خود، همسرش و حتی دوستانش فاصله گرفته است.

تفسیر سبک زندگی حسین: او در خانواده‌ای بزرگ شد که محیطی نسبتاً دوستانه و صمیمانه داشت، همه احترام پدر را کاملاً حفظ می‌کردند. پدر حسین در کودکی چندان طعم حمایت و رابطه با پدرش را نچشیده بود و تنها فرزند پسر از بین پنج فرزند خانواده بود؛ به خاطر اینکه پدر بزرگ به راحتی از زیر بار مسئولیت شانه خالی می‌کرد، تمام مسئولیت زندگی روی دوش پدر افتاده بود. شاید به این دلیل که پدر بزرگ رابطه صمیمانه‌ای با فرزندانش نداشت، پدر تصمیم گرفت که رابطه‌ی گرم و دوستانه‌ای با بچه‌هایش داشته باشد. حسین به خاطر اینکه بزرگ‌ترین فرزند خانواده بود و از طرفی بسیار با پدر صمیمی بود، رفتار پدر را الگو و سرمشق قرار داد، همانند او آماده دفاع از خود، باج ندادن و انتقام گرفتن است (این صفات را حسین در وصف پدر خود

گفته بود)، ولی یک دلیل بسیار مهم دیگر نیز برای زیر بار زور نرفتن او وجود داشت و آن اینکه او در کودکی بسیار لاغر بود و فکر می‌کرد که همه زورشان به او می‌رسد، در نتیجه برای جبران احساس حقارت خود در بعد جسمی راه اخم کردن، خشن بودن، جدیت، باج ندادن و انتقام گرفتن را در پیش گرفت. رضا اصطلاح دینامیت را برای خود برگزید و به این روحیه انتقام گیرنده از هر کسی که ناحقی در حقش کند، افتخار می‌کند.

تفسیر خاطرات اولیه و خواب‌های رویا: خاطرات او مملو از ترس است، ترس از دعوا شدن. او حتی در حادثه آتش‌سوزی از ترس سرزنش شدن در گوشه‌ای قايم می‌شود و با آمدن مادر که منبع امنیت اوست بیرون می‌آید. احساس امنیت در پنهان شدن و دور شدن از دیگران حاصل می‌شود. او دوست دارد نسبت به اشتباهات و خطاهایش نه سرزنش دریافت کند و نه احساس مسئولیت کند. برای نمونه در خاطره مدرسه خودش را ول می‌کند، انتظار هم دارد که دیگران آن را نینند. شاید تنها جایی که او خودش را آزاد و رها و بدون سرزنش و بدون مسئولیت می‌یابد در خواب‌هایش باشد، او در خواب با دوستانش مراد زبانی دارد و با آن‌ها به راحتی تمام رفتار می‌کند، ولی در بیداری انزوا پیشه کرده است. انزوا نوعی مکانیسم محافظ است که در آن شخص با کناره‌گیری از دیگران، از خود در برابر آن‌ها محافظت می‌کند. مکانیسم محافظ در او مانع شکل‌گیری احساس خودکارآمدی و عزت‌نفس مطلوب گشته و او را به انجام رفتارهای تشریفاتی و هدر دادن وقت کشانده است.

تفسیر خاطرات اولیه و خواب‌های حسین: در بخش تحلیل خاطرات اولیه‌ی او می‌توان به راحتی احساس امنیت گرفتن از پدر را مشاهده کرد. ولی مهم‌ترین نکته در خاطرات او مشت گره کرده‌اش در مقابل مراجع قدرت و هر کسی است که بخواهد او را کنترل کند، در این خاطره می‌توان واکنش‌های شدید و خشن او به کنترل را به وضوح مشاهده کرد. جبران احساس حقارت جسمی به خاطر داشتن جثه‌ای کوچک و لاغر به حدی است که در مقابل مدیر و معلم می‌ایستند و با هل دادن معلم و مشت گره کرده، اعلان‌جنگ کرده و از خود دفاع می‌کند. در خاطره‌ای که ساعت پدر را به هم ریخته بود و یا به تخم‌مرغ صورتی‌رنگ زل زده بود، روحیه جستجوگری او مشاهده می‌شود. ولی انگار برای این روحیه‌ی اکتشاف و جستجوگری موانع بیرونی زیادی وجود دارد برای نمونه در خوابش گرگ‌های زیادی را دوروبر خود می‌بیند. این گرگ‌ها هر کسی می‌تواند باشند از افراد اجتماع گرفته تا حتی همسرش.

جلسه نهم - هدف این جلسه عبارت بود از تطابق سبک زندگی زوج با یکدیگر. در جلسه قبل سبک زندگی هریک از زوجین تعبیر و تفسیر شد و در این جلسه تطابق این دو سبک زندگی با یکدیگر مورد تعبیر و تفسیر و بررسی قرار گرفت. اولویت در سبک زندگی رضا برتری‌طلبی بود زیرا او به راحتی در برابر هر تحقیر و

تمسخری حالت تدافعی گرفته و خودانگیختگی‌اش را از دست می‌داد. اولویت رویا نیز کمال‌گرایی و کنترل‌گری بود. چیزی که از پدر آموخته بود (به‌عنوان فرزند اول و فرزندی که بیشترین شباهت را به پدر دارد) این بود که پدر، اعضای خانواده را وادار به تسلیم می‌کرد و اینک او این هدف را برگزیده که دیگران را تحقیر کرده و وادار به تسلیم نماید. هدف رویا این بود که همسرش کاملاً از او اطاعت کند، او می‌خواست همسرش برده او باشد؛ هدف رضا نیز این بود که راحت باشد، قدرتش را به رخ دیگران بکشد و با تمام قوا از برتری خود دفاع کند. این زوج هیچ شکلی از همکاری را در خانه پدری نیاموخته بودند، میل به برتری و میل به کنترل، به جای میل به رفاقت شکل گرفته و هر دو برای برنده شدن کوشش می‌کردند. تأکید رضا بر توانایی و قدرتش در رویارویی با دیگران و ارائه توضیحات، به رویا احساس حقارت داده و او برای جبران به سمت نبرد گام برمی‌داشت؛ چه نبرد مستقیم کلامی و چه نبرد غیرمستقیم مانند قهر، کناره‌گیری و دوری از صمیمیت. شعار رویا این بود «من باید امن باشم» که یک شعار بسیار خودخواهانه است، رویا خانه را به یک چهاردیواری امن تبدیل کرده تا از کسی خدشه‌ای بر او وارد نشود، اگر چاره داشت رضا را نیز بیرون می‌کرد ولی نمی‌توانست به تنهایی از پس خودش برآید، پس تصمیم می‌گیرد رضا را مطیع خود کند. ولی از طرفی رضا نیز به دنبال برتری‌طلبی بود و به کنترل شدن واکنش شدید و پرخاشگرانه نشان می‌داد. در نتیجه پس از جنگ‌های بسیار و پیش رفتن تا یک قدمی طلاق، به آتش‌بس روی آوردند. رویا با خود می‌اندیشد که جایی را برای زندگی ندارد و نمی‌خواهد به دیوانه‌خانه‌ی پدری برگردد و رضا نیز به این نتیجه می‌رسد که عشق زندگی‌اش یعنی همسرش را به خاطر پرخاشگری دارد از دست می‌دهد، بنابراین هر دو موقتاً از جنگ قدرت دست برمی‌دارند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

گام چهارم) آموزش و جهت‌دهی مجدد

در این مرحله بر اهداف درمانی تمرکز شد، هرچند که در تمامی جلسات، ارزیابی، بینش و جهت‌دهی مجدد به‌طور هم‌زمان انجام می‌شوند. در ۶ جلسه باقیمانده گام‌هایی برای رسیدن به اهداف درمانی برداشته شد که در ادامه آمده است:

جلسه دهم- هدف این جلسه به چالش کشیدن عقاید و انتظارات معیوب درباره خود، زندگی و رابطه زناشویی بود. زمانی که زندگی زناشویی مطابق انتظارات ما پیش نرود دلسرد می‌شویم، درحالی که خیلی از اوقات این انتظارات زناشویی ما هستند که واقع‌بینانه نیستند. انتظارات غیرواقع‌بینانه این زوج با کمک خود آن‌ها شناسایی و سپس تصحیح شدند که در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲.

انتظارات غیرواقع‌بینانه زوج

انتظارات غیرواقع‌بینانه زوج	انتظارات تصحیح‌شده
همسر ناراحت و ناامید می‌کند من به تنهایی از پس همه‌ی کارها برمی‌آیم.	این خود ما هستیم که خودمان را ناراحت یا ناامید می‌کنیم و کسی مسئول ناراحتی ما نیست. من فقط توان انجام برخی کارها را به تنهایی دارم. ولی زمانی که با همسر وظایف را تقسیم می‌کنیم احساس راحتی و لذت بیشتری می‌کنم.
اگر همه چیز مطابق میل من پیش نرود افتضاح می‌شود.	من به سختی اصرار دارم که کسی با من اختلاف نظر نداشته باشد و به همین دلیل عصبانی می‌شوم. درحالی که اختلاف نظر امری عادی و حتی است.

جلسه یازدهم- هدف این جلسه رسیدن به اولین هدف درمانی یعنی فائق آمدن بر احساس دلسردی و احساس حقارت زوج بود. در این جلسه از فن «دلگرمی» استفاده شد. دلگرمی مهم‌ترین فن آدلری است. برای ایجاد دلگرمی و رفع احساس حقارت بر نکات مثبت زوج تأکید می‌شود. نقاط مثبت فردی و مشترک زوج با کمک خود آنان شناسایی شدند که در بخش‌های قبلی به نکات مثبت فردی آن‌ها اشاره شد و در اینجا نکات مثبت مشترک آنان ذکر می‌شود که عبارت بودند از: ۱. تصمیم به دوباره ساختن زندگی و پرهیز از اختلافات. ۲. تعهد و وفاداری به یکدیگر، ۳. تمایل به حل مشکلات از طریق مشاوره. پس از آن بر احساسات حقارت هر دو و دلایل شکل‌گیری آن تمرکز شد. احساس حقارت حسین در بعد جسمی (به دلیل داشتن جثه نحیف و لاغر) و میل به جبران آن از طریق برتری‌طلبی از طرفی و از طرف دیگر احساس حقارت در رویا به شکل خودکم‌بینی به دلیل داشتن والدینی کمال‌گرا و سرزنشگر، هر دو را در مواقع برخورد با مشکلات و تنش‌ها دلسرد کرده و ارتباط بین آن‌ها به اشکال منفی‌ای مانند میل به کنترل دیگری، برتری‌طلبی و راه انداختن بازی‌های روانی مانند بازی «حق با من است» درآمده بود. برای تکلیف این جلسه نیز قرار شد به این پرسش، پاسخ بدهند: «لذت‌بخش‌ترین کاری که تا حالا با همسران انجام داده‌اید چه بوده؟ با همسران در میان بگذارید و دقیقاً مشخص کنید که چرا از آن لذت بردید؟»

جلسه دوازدهم- هدف این جلسه عبارت بود از رسیدگی به دومین هدف درمانی زوج یعنی یافتن اشتباهات اساسی، تغییر دیدگاه‌ها و اهداف زوج از طریق تغییر در سبک زندگی‌شان. در ابتدای جلسه تکلیف زوج موردبررسی قرار گرفت، هر دو از تفریحات و کوهنوردی‌هایی که در گذشته با هم می‌رفتند یادکردند و علت لذت‌بخش بودن آن را شادی و نشاط از کنار هم بودن و احساس پذیرفته شدن می‌دانستند. در ادامه با کمک زوج اشتباهات اساسی آنان موردبررسی قرار گرفت. اشتباهات اساسی رویا عبارت بودند از: «من باید همیشه بهترین عملکردم را به نمایش بگذارم»، «زندگی باید عادلانه باشد و همه باید خودشان به

نیت خوب من پی ببرند». این اشتباهات بیشتر منعکس‌کننده انزوا و کناره‌گیری او از دیگران هستند. با کمک فن «بارش فکری» باورهای کارآمدتری جایگزین آن‌ها گشته و باورهای معیوب وی به شکل زیر تصحیح شدند: «من انسان کامل و بی‌عیب و نقصی نیستم و می‌توانم مثل تمام انسان‌های دیگر در حد خودم عملکردم را به نمایش بگذارم»، «من می‌توانم با دیگران از نیت خودم صحبت کنم و با صبر و شکیبایی با قضاوت‌های دیگران برخورد کنم». حسین نیز اشتباهاتی داشت مانند «من باید بهترین شوم، بدون توجه به اینکه کسی در این جریان ضربه بخورد»، «اگر کسی حق تو را از بین برد، دو برابر به او ضربه بزن» و «همه فکر می‌کنند باید به من زور بگویند». اشتباهات وی منعکس‌کننده خودخواهی و تمایل به برتری‌طلبی او هستند. وقتی از هدف خود در این مورد آگاه شد، به او کمک شد تا از طریق «بارش فکری» باورها و اعتقادات کارآمدتری را جایگزین باورهای اشتباهش کند. برای نمونه او در جریان بارش فکری به این نتیجه رسید که «افراد ممکن است ندانسته و غیر عمد، حق او را پایمال کنند و بهتر است او از این بابت مطمئن شود و درصدد انتقام برنیاید بلکه به فعالیت خویش به‌درستی و با آرامش ادامه دهد». در مورد تغییر دیدگاه‌ها به زوج گفته شد که برخی ویژگی‌ها و صفات منفی همسر خود را بیان کنند. رویا به «حراف و دعوایی بودن» و «انتقادگری» حسین و حسین نیز به «کم‌حرفی» رویا اشاره کردند. با استفاده از فن «قاب‌بندی مجدد»، کم‌حرفی به عنوان «راهی برای کم کردن تنش و ایجاد آرامش» ملاحظه شد و دعوایی بودن به عنوان «گرایش به بحث و گفتگو و تأکید بر دوستی از طریق شناسایی حقیقت و صداقت»، در نظر گرفته شد. انتقادگر بودن رضا به این شکل قاب‌بندی مجدد شد: «به نظر می‌رسد به آنچه شوهرت درباره تو فکر می‌کند بیش‌ازحد توجه می‌کنی و این مسئله به این خاطر است که نظر او برایت خیلی اهمیت دارد».

جلسه سیزدهم - هدف این جلسه عبارت بود از تنظیم مجدد اهداف، به عمل درآوردن بینش‌ها، جرئت و شهامت بخشیدن برای تغییر. مهم‌ترین اصل زندگی مشترک، برابری و مساوات میان زن و شوهر و برقراری روابط دموکراتیک است، بنابراین بر شکل‌دهی این نوع روابط و پرهیز از روابط عمودی تأکید شد. هم‌چنین به زوج کمک شد تا با اصلاح سبک زندگی خود ارزش‌های خود را به سمت اهداف مشترک، تمایلات مشترک، همکاری و مسئولیت‌پذیری پیش ببرند. شهامت برای تغییر یکی از مسائل مهمی است که زوج‌ها باید مدنظر قرار بدهند، هریک از زوج‌ها می‌خواهند تا همسر خود را تغییر دهند و بهبود روابط را در نتیجه تغییر همسر خود می‌دانند، درحالی‌که تغییر از خود فرد شروع می‌شود و افراد به‌جای آرزوی تغییر باید به

عمل روی بیاورند. تکلیف: زوج تا جلسه آینده ۳ مورد دلگرمی دادن به همسر و ۲ مورد کوشش برای تغییر را انجام دهند.

جلسه چهاردهم- هدف این جلسات عبارت بود از آموزش تکنیک‌های حل تعارض و برقراری ارتباط مؤثر. در ابتدا تکلیف جلسه قبل مورد بررسی قرار گرفت. حسین گفت: «نظم و سلیقه همسر در انجام امور منزل، توانایی‌های هنری او در حیطه‌ی کاریش، صداقت و درستکاری‌اش را بسیار دوست دارم و من را به زندگی دلگرم می‌کند»، رویا نیز گفت: «همسر من در جهت تغییر کردن و یافتن اشتباهاتم بسیار کمک می‌کند، اطلاعات عمومی بسیار خوبی دارد و بسیار اهل تفریح است». در ادامه به سومین هدف درمانی زوج که شامل پرورش مهارت حل تعارض، ارتباط مؤثر و افزایش صمیمیت بود تمرکز شد. به زوج چهار مرحله-ی حل تعارض یعنی ۱- احترام متقابل ۲- شناسایی مشکل واقعی (احساس می‌کنید موقعیت یا شأن شما به خطر افتاده، احساس می‌کنید برتری شما به خطر افتاده، احساس می‌کنید تسلط و حق تصمیم‌گیری شما زیر سؤال رفته، احساس می‌کنید نظر شما نادیده انگاشته شده و با شما غیرمنصفانه رفتار می‌شود، احساس می‌کنید به شما توهین شده و باید انتقام بگیرید یا تلافی کنید) ۳- بررسی زمینه‌های مورد توافق و ۴- مشارکت متقابل در تصمیم‌گیری‌ها آموزش داده شد. حسین بیان کرد که «در تعارضات بیشتر احساس می‌کنم که موقعیت و جایگاه من به خطر می‌افتد» و رویا نیز عنوان کرد: «بیشتر احساس می‌کنم نظرم نادیده انگاشته می‌شود و احترام لازمه را دریافت نمی‌کنم»؛ بنابراین هر دو متوجه مشکل اصلی خود در تعارضات شدند و با رعایت احترام به یکدیگر به دنبال گزینه‌های مورد توافق خود در اختلافات گشتند. در زمینه ارتباط مؤثر بر لزوم انجام گفتگوی مثبت و سازنده، توجه به پیام‌های غیرکلامی، آموزش زبان بدن، استفاده از فن «ملاقات زناشویی»، در اولویت قرار دادن رابطه زناشویی و برقراری ارتباط افقی و برابر به جای ارتباط عمودی تأکید شد.

جلسه پانزدهم- هدف این جلسه افزایش علاقه اجتماعی بود. برای افزایش علاقه اجتماعی که از مهم‌ترین اهداف درمان آدلری است از زوج خواسته شد تا بگویند در این زمینه چه اقداماتی می‌توانند انجام دهند. رویا گفت: «من می‌خواهم برای ارتباط با خانواده همسر پیش‌قدم شوم زیرا با این کار، همسر بسیار شاد می‌شود». حسین نیز گفت: «من هم ارتباطم را با دوستان و اقوام خود و اقوام همسر از سر می‌گیرم و سعی می‌کنم در تهران خانه‌ای اجاره کنم تا همسر بتواند با خانواده و دوستانش راحت‌تر ارتباط داشته باشد».

در پایان مجدداً آزمون سازگاری زناشویی از زوج به عمل آمد و زوج نمره ۱۳۱ را کسب کردند که حاکی از سازگاری زناشویی بالایی است. آنان از تأثیر فرایند مشاوره بر بهبودی روابط خود اذعان رضایت و خشنودی داشتند، صمیمیت آن‌ها به نحو چشمگیری افزایش پیدا کرده بود، رویا تشریفات رفتاری خود را کاهش داده بود، مهارت‌های شغلی خود را در فضای مجازی به شدت تبلیغ و چند پیشنهاد شغلی دریافت کرده بود، هر دو از روابط جنسی رضایت بخشی برخوردار گشته و ارتباط با خانواده‌ها را آغاز کرده بودند. در پیگیری که بعد از سه ماه از پایان مشاوره با زوج انجام شد نتایج همچنان پابرجا بود. رویا در یک شرکت طراحی مشغول کار شده بود، حال روحی بسیار مساعدی را گزارش کرد و دیگر از گریه‌های بی‌دلیل و تنهایی در وی خبری نبود. هر دو از آگاهی که در نتیجه مشاوره از سبک زندگی خود به دست آورده بودند بسیار ابراز رضایت و خشنودی کردند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی زوج‌درمانی آدلری بر کاهش ناسازگاری زناشویی همسرهای ناسازگار در چارچوب مطالعه موردی بود. نتایج حاصل از تحلیل و تفسیر اطلاعات و داده‌های مورد، حاکی از اثربخشی زوج‌درمانی آدلری بر کاهش ناسازگاری زناشویی در زوج مورد مطالعه بود. نتایج این پژوهش با دیگر بررسی‌های پژوهشی در زمینه‌ی این درمان همخوان و همسو بود، برای نمونه با نتایج پژوهش (Rahmati, 2020) در تأثیر غنی‌سازی روابط زوجین بر افزایش سازگاری زناشویی، پژوهش (barabadi, & heydarnia, 2020) در تأثیر غنی‌سازی روابط زوجین بر افزایش سازگاری زناشویی، پژوهش (Sodani, Shahidi, Sanayi Zaker, & Mehr, 2019) در اثربخشی درمان آدلری بر بهبود شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین، پژوهش (McLean et.al, 2016) در تأثیر ترکیب درمان آدلری و فمینیستی بر بهبود روابط زوجها و افزایش رضایت زناشویی، پژوهش (Rykova, 2015) در مقایسه درمان آدلری و درمان گشتالتی بر بهبود سطح بهزیستی روان‌شناختی، پژوهش (Kermanshahi & Shafeiabadi, 2014) در تأثیر درمان آدلری بر بهبود الگوهای ارتباطی زنان نابارور، پژوهش (Ghorban Alipour et al., 2008) در اثربخشی آموزش تغییر سبک زندگی بر افزایش رضایت زناشویی، پژوهش (Ahmadi Noudeh et al., 2006) در تأثیر تغییر شیوه زندگی بر کاهش ناسازگاری زناشویی، پژوهش (Bitter et al, 1998) در اثرگذاری درمان آدلری در بهبود روابط زناشویی و با پژوهش (Freeman, Carlson, & Sperry, 1993) در تأثیر زوج‌درمانی آدلری بر بهبود روابط یک زوج دارای

استرس‌های مالی همسو بود. هم‌چنین در بررسی پیشینه پژوهش، یافته‌ای مبنی بر نتیجه مخالف این پژوهش یافت نشد و تمامی پژوهش‌ها اثربخشی این درمان را نشان داده‌اند.

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های این پژوهش، عملیاتی و کاربردی ساختن روش‌های مداخله‌ای برای زوج-درمانی بود. در این پژوهش سعی شد به تفصیل تمامی مراحل مداخله‌ای درمان آدلری، روش‌ها و فنون مورد استفاده در جلسات، شیوه‌های دریافت و ارزیابی اطلاعات، نحوه تعبیر و تفسیر اطلاعات و تکنیک‌های درمانی با جزئیات و گام‌به‌گام بیان شوند تا ابهامات موجود در زمینه‌ی روش‌های مداخلات درمانی برای دانشجویان و مشاوران و پژوهشگران رفع گردد. در تبیین نحوه اثربخشی زوج‌درمانی آدلری بر کاهش ناسازگاری زناشویی می‌توان به نکات زیر اشاره کرد: ۱. آدلر معتقد بود دو راه برای تغییر سبک زندگی افراد وجود دارد: اول از طریق ایجاد تغییرات کامل و جامع در شرایط زندگی (مثل یک تروما) و دوم از طریق روان-درمانی موفق (Ansbacher, 1990). ۲. این رویکرد به زوج‌ها کمک می‌کند تا با اصلاح سبک زندگی خود تمایلات خودخواهانه خود را کنار بگذارند و اهدافی با علاقه اجتماعی بالا برگزینند. علاقه اجتماعی در روابط زوجی موجب احساس برابری و مساوات می‌شود و احساس تعلق خاطر را در آنان افزایش می‌دهد. ۳. این رویکرد در افراد بینش نسبت به سبک زندگی مخربی که برگزیده‌اند ایجاد می‌کند، بینش کمک بسیار زیادی به افراد می‌کند و به آنان در پذیرش مسئولیت سبک زندگی و اشتباهاتشان کمک می‌کند (Sweeney, 2019). ۴. رویکرد آدلری با بینش به پایان نمی‌رسد بلکه با جهت‌دهی مجدد به افراد آموزش‌های ویژه‌ای در خصوص حل تعارضات، توانایی دلگرم‌سازی، به چالش کشیدن عقاید و احساسات معیوب داده می‌شود. ۵. درمان آدلری رویکردی انعطاف‌پذیر است که تا حد زیادی تلفیقی و از نظر فنی التقاطی است و این باعث می‌شود آن‌ها به جای این که در قالب یک چارچوب درمانی مراجع را مجبور به کاری کنند، آنچه به نفع اوست را انجام دهند (Dinkmeyer, 2015). ۶. یافتن نویسنده‌ای در مکاتب مختلف روان‌درمانی که مفهوم یا ایده‌ای را از آدلر به عاریت نگرفته باشد، کار آسانی نیست. درمان آدلری به وضوح با بافت مشاوره‌ای معاصر هم‌خوان است و برای جمعیت‌های گوناگون فرهنگی نیز قابل استفاده است (Watts, 2013).

در تبیین چگونگی تأثیرگذاری زوج‌درمانی آدلری بر کاهش ناسازگاری زناشویی زوج مورد مطالعه در این پژوهش می‌توان به چندین موضوع اشاره کرد: ۱. نمره پرسش‌نامه سازگاری زوج که در ابتدای پژوهش ۸۹ و در انتهای آن ۱۳۱ بود و این مسئله نشان‌دهنده افزایش سازگاری زناشویی در این زوج بود. ۲. خود اظهاری زوج مبنی بر اینکه از فرایند تأثیرگذاری مشاوره کاملاً ابراز رضایت و خشنودی کردند. برای نمونه رویا گفت:

«تاکنون جلسات مشاوره زیادی رفته بودیم ولی در این مشاوره انسجام زیادی وجود داشت، هر جلسه تکلیف داشتیم، وقتی تفسیر سبک زندگی مان را می‌شنیدم بسیار برایم جالب و هیجان‌انگیز بود و از اینکه این همه اطلاعات و معنی از گفته‌هایمان به دست آمده بود شگفت‌زده شده بودم» و حسین نیز گفت: «این مشاوره تأثیرات زیادی در زندگی ما گذاشته است برای نمونه همسرم خود برای رابطه با خانواده‌ی من پیش قدم شد و احساس می‌کنم شادتر و بانشاط‌تر از قبل شده‌ایم». ۳. مشاهدات مشاور از روند تغییرات جلسه به جلسه زوج نیز گویای اثرگذاری این جلسات بود. برای نمونه در جلسات انتهایی، زوج‌ها با شادی بیشتری وارد جلسه می‌شدند، با احترام با یکدیگر رفتار می‌کردند، تمام تکالیف خانگی را انجام می‌دادند، با همدلی بیشتری نسبت به یکدیگر رفتار می‌کردند، بیشتر یکدیگر را مخاطب قرار می‌دادند و تماس چشمی بیشتری با یکدیگر برقرار می‌کردند. ۴. نتایجی که به دست آمد مانند برقراری ارتباط مجدد با خانواده‌ها پس از یک سال قطع ارتباط با آن‌ها، بازگشت رویا به کار و دنیای اجتماعی، بهبود روابط جنسی و ایجاد صمیمیت نیز گویای تأثیرگذاری روند مشاوره بر زوج مورد مطالعه بود.

محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش

بر اساس یافته‌های به دست آمده از پژوهش پیشنهاد می‌شود که مشاورانی که در حوزه زوج‌درمانی فعالیت می‌کنند از رویکرد جامع و یکپارچه آدلری استفاده کنند چراکه این درمان یک رویکرد روانی - آموزشی و با ساختار است که از فنون و راهبردهای مشخص و متنوعی استفاده می‌کند. برای افزایش اعتبار بیرونی نیز، پیشنهاد می‌شود تا پژوهش‌های آزمایشی متعدد و با حجم نمونه‌های بیشتر صورت گیرد. در اجرای پژوهش، محدودیت‌هایی نیز وجود داشت که از جمله آن‌ها می‌توان به عدم وجود پیشینه پژوهشی کافی در زمینه پژوهش‌های کیفی از نوع مطالعه موردی و محدودیت این نوع پژوهش در قابلیت تعمیم‌پذیری آن اشاره کرد.

اخلاق پژوهش

به دلیل این‌که پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های مداخله‌ای است، ملاک‌های اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره ایران در نظر گرفته شد. جلب رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، محرمانگی اطلاعات، تغییر اسامی زوج و برخی جزئیات برای اینکه مراجعین قابل شناسایی نباشند، رضایت مراجعین برای ضبط تمامی جلسات، عدم قضاوت اخلاقی در مورد اظهارات مشارکت‌کنندگان، رعایت حریم خصوصی هر یک از زوجین و دقت در استناددهی از اصول اخلاقی حاکم بر پژوهش بود که به‌طور کامل در این پژوهش رعایت شدند.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول، اجرای درمان، تجزیه و تحلیل اطلاعات و نگارش مقاله را به عهده داشت و نویسنده دوم (نویسنده مسئول) به‌عنوان استاد راهنما و نویسنده سوم به‌عنوان استاد مشاور در تمامی مراحل اجرا و تجزیه و تحلیل داده‌ها نظارت و راهنمایی داشتند.

منابع مالی

این مطالعه با هزینه شخصی محققان انجام شد.

دسترسی به مواد و داده‌ها

در این پژوهش از پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده شد. این پرسشنامه به‌آسانی در دسترس محققان قرار دارد.

تأیید اخلاقی و رضایت مشارکت‌کنندگان

مشارکت‌کنندگان در پژوهش فرم رضایت آگاهانه را پر کردند و محققان به آن‌ها اطمینان دادند که نتایج تحقیق محرمانه خواهد بود و کد اخلاق نیز انجام شد.

رضایت برای انتشار

نویسندگان از انتشار این مقاله رضایت کامل دارند.

تصریح درباره تعارض منافع

این نوشتار از پایان‌نامه دکتری نویسنده اول تحت عنوان «بررسی اثربخشی زوج‌درمانی آدلری بر کاهش ناسازگاری زناشویی (یک مطالعه موردی)»، اخذ شده است و با منافع شخص یا سازمانی منافات ندارد (ghasemi.2020).

سپاسگزاری

از زوجی که به‌عنوان آزمودنی در این پژوهش شرکت کردند و همچنین از مدیریت سلامت سرای محله گلستان (منطقه ۲۲ تهران) که با همکاری صمیمانه آن‌ها اجرای پژوهش امکان‌پذیر گردید، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Ahmadi Noudeh, K., Ashrafi, S. M. N., Ali Kimiae, S., & Afzali, M. H. (2010). Effect of Family Problem-Solving on Marital Satisfaction. *Journal of Applied Sciences*, 10(8), 682-687. [link]
- Ahmadi Noudeh, k., Navabinezhad, s., & Etemadi, A. (2006). Comparative study of effects of family problem solving and life style change on decrease of marital maladjustment. *Counseling Research and Development*, 5(17). [persian] [link]
- Alavi, S. z., Amanelahi, A., Attari, Y., & Koraei, a. (2019). The effectiveness of emotionally focused couple therapy on emotional and sexual intimacy of incompatible couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 8(2), 25-46. [persian] [link]
- Ansbacher, H. L. (1990). Alfred Adler, pioneer in prevention of mental disorders. *Journal of Primary Prevention*, 11(1), 37-68. [link]
- Asgari, A., & Goodarzi, K. (2018). The effectiveness of Emotional Schema Therapy on marital burnout on the Brink of Divorce. *Middle eastern journal of disability studies*, 8, 55-65. [persian] [link]
- Basharpoor, S., & Sheykholeslami, A. (2015). The Relation of Marital Adjustment and Family Functions With Quality of Life in Women. *Europe's Journal of Psychology*, 11(3), 432-441. [link]
- Bitter, J., Christensen, O., Hawes, C., & Nicoll, W. (1998). Adlerian Brief Therapy with Individuals, Couples, and Families. *Directions in Clinical and Counseling Psychology*, 8(8), 95-112. [link]
- Bitter, J. R. (2014). *Theory and Practice of Family Therapy and Counseling*. Belmont, CA: Brooks/Cole. [link]
- Carlson, J., & Dinkmeyer, D. C. (2003). *Time for a Better Marriage*: Impact Publishers. [link]
- Carlson, J., & Dinkmeyer, D. C. (2013). Couple Therapy. In R. E. Watts & J. Carlson (Eds.), *Intervention & Strategies in Counseling and Psychotherapy*: Taylor & Francis. [link]
- Carlson, J., & Robey, P. A. (2011). An Integrative Adlerian Approach to Family Counseling. *Journal of Individual Psychology*, 67(3), 232-244. [link]
- Carlson, J., & Sperry, L. (2013). *Intimate Couple*: Taylor & Francis. [link]
- Carlson, J., Watts, R. E., & Maniaci, M. (2006). *Adlerian therapy: Theory and practice*. Washington DC, US: American Psychological Association. [link]
- Dinkmeyer, D. C. (2015). *Systems of Family Therapy: An Adlerian Integration*: Routledge. [link]

- Freeman, C., Carlson, J., & Sperry, L. (1993). Adlerian marital therapy strategies with middle income couples facing financial stress. *American Journal of Family Therapy*, 21(4), 324-332. [link]
- Ganong, L., & Coleman, M. (2014). Qualitative research on family relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(4), 451-459. [link]
- Ghorban Alipour, M., Farahani, H. A., Borjali, A., & Moghadas, L. (2008). The effect of group therapy of changing life style on increasing morited satisfaction. *Journal of Psychological Studies*, 4(3), 57-72. [persian] [link]
- Ghasemi, M. (2020). The effectiveness of Adlerian marriage therapy on decreasing marital incompatibility (A case study). PhD diss. Kharazmi university. [persian] [link]
- Gottman, J. M. (2013). *Marital Interaction: Experimental Investigations*: Elsevier Science. [link]
- Hossain, M. M., Siddique, N.-E. A., & Habib, M. (2017). Status of Marital Adjustment, Life Satisfaction and Mental Health of Tribal (Santal) and Non-Tribal Peoples in Bangladesh: A Comparative Study. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 22, 05-12. [link]
- Joulazadeh Esmaeili, A. A., Karimi, J., Goodarzi, K., & Asgari, M. (2020). Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment-based Couple Therapy and emotionally focused couple therapy on unadjusted couples' attachment styles. *Family Counseling and Psychotherapy*, 9(2), 1-3. [persian] [link]
- Kelly, F. D., & Lee, D. (2007). Adlerian approaches to counseling with children and adolescents *Counseling and psychotherapy with children and adolescents: Theory and practice for school and clinical settings*, 4th ed. (pp. 131-179). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc. [link]
- Kermanshahi, F., & Shafeiabadi, A. (2014). Evaluation of the effectiveness of Adlerian therapy on improving communication patterns of infertile women. *Journal of Education Research*, 9(40), 92-112. [persian] [link]
- McLean, L. L., Guardia, A. C. L., Nelson, J. A., & Watts, R. E. (2016). Incorporating Adlerian and Feminist Theory to Address Self-Objectification in Couples Therapy. *The Family Journal*, 24(4), 420-427. [link]
- Molazadeh, j., Mansour, m., Ezhehei, j., & Kiamanesh, a. (2002). Coping styles and marital adjustment among martyrs' children. *journal of psychology*, 6(3). [persian] [link]

- Mustafa, S. J., Loper, K., Purden, M., Zerkowitz, P., & Baron, M. (2012). Better Marital Adjustment is Associated with Lower Disease Activity in Early Inflammatory Arthritis. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 42, 1180-1185. [[link](#)]
- Mutlu, B., Erkut, Z., Yıldırım, Z., & Gundogdu, N. (2018). A review on the relationship between marital adjustment and maternal attachment. *Revista da Associacao Medica Brasileira (1992)*, 64(3), 243-252. [[link](#)]
- Rahmati, M., barabadi, H. A., & heydarnia, a. (2020). The effectiveness of marital enrichment training program based on Time for better marriage (TIME) on marital adjustment among women with early marriage. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 11(41). [persian] [[link](#)]
- Rao, S. L. (2017). Marital adjustment and depression among couples. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(2), 34-42. [[link](#)]
- Rostami, M., Abolghasemi, A., & Narimani, M. (2013). The Effectiveness of Quality of Life Therapy on Psychological Well Being in Maladjustment Couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 3(1), 105-124. [persian] [[link](#)]
- Rykova, A. E. (2015). A Comparative Look at the Effectiveness of Adlerian Therapy versus Gestalt Therapy for Major Depressive Disorder. *The Undergraduated Journal of Psychology at Berkeley*, 8, 33-41. [[link](#)]
- Sanayi Zaker, M. B., Alaghsband, S., Houman, A., & Falahati, M. (2009). Family and marriage scales (2nd ed.): Tehran: Besat Publications. [persian] [[link](#)]
- Sarmad, Z., Bazargan, A., & Hejazi, E. (2019). *Research Methods in Behavioral Sciences*. Tehran: Agah Publications. [persian] [[link](#)]
- Sodani, M., Shahidi, M., Sanayi Zaker, B., & Mehr, R. K. (2019). An Investigation into the Effectiveness of Human Givens and Adlerian Therapy on Happiness and Psychological Well-being of Students of Shahid Chamran University of Ahvaz. *NeuroQuantology*, 17(4) [[link](#)]
- Spanier, G. B. (1976). Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15-28. [[link](#)]
- Sweeney, T. J. (2019). *Adlerian counseling and psychotherapy: A practitioner's wellness approach*: Routledge. [[link](#)]
- Tesch, R. (2013). *Qualitative Research: Analysis Types and Software*: Taylor & Francis. [[link](#)]

- Waite, L. J., Browning, D., Doherty, W. J., Gallagher, M., Luo, Y., & Stanley, S. M. (2002). Does divorce make people happy? Findings from a Study of Unhappy Marriages. *Institute for American Values*. [[link](#)]
- Watts, R. E. (2013). Adlerian counseling *The handbook of educational theories*. (pp. 459-472). Charlotte, NC, US: IAP Information Age Publishing. [[link](#)]
- Young Journalists Club. (2019). Marriage And Divorce Statistics In Iran In 2019. *Young Journalists Club*. [persian] [[link](#)]

