

مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل

اقبال زارعی^۱
رضا برومند^۲
مریم صادقی فرد^۳
سمانه نجاریان^۲
مهین عسکری^۳

چکیده

هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل بود. پژوهش حاضر نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش زنان متأهل دارای مشکلات زناشویی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی مهر جنوب شهر بندرعباس در سال ۱۳۹۵ بودند که از میان آنها ۴۵ نفر با روش نمونه‌گیری دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. هر یک از گروه‌های آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با یکی از روش‌های مشاوره گروهی (مبتنی بر نظریه انتخاب یا مبتنی بر نظریه گاتمن) آموزش دیدند. گروه‌ها پرسشنامه‌های صمیمیت زناشویی (والکر و تامپسون، ۱۹۸۳) و تعارضات زناشویی (ثنایی، ۱۳۸۷) را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS-۲۰ و با روش‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی تحلیل شدند. نتایج نشان داد هر دو روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل موثر بودند. همچنین مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب در مقایسه با مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن در افزایش صمیمیت زناشویی در زنان متأهل موثر بود، اما میان این دو روش در کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$). بنابراین مشاوران و درمانگران می‌توانند از هر دو روش به‌ویژه روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب برای مداخلات روانشناختی استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: مشاوره گروهی، نظریه انتخاب، نظریه گاتمن، صمیمیت زناشویی، تعارضات زناشویی

۱. دانشیار، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران
۲. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران (نویسنده مسئول) reza.brmminab@yahoo.com
۳. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران

مقدمه

سالم‌ترین جامعه بشری جامعه‌ای است که کوچک‌ترین واحد آن یعنی خانواده سالم باشد. زن و شوهر به یکدیگر عشق بورزند و بر پایه آن کانون خانواده گرم و شاداب شود (احمدپور و خالدی، ۱۳۹۶). خانواده از پیوند زناشویی زن و مرد تشکیل می‌شود. یکی از مظاهر زندگی اجتماعی وجود تعامل سازنده میان زن و شوهر و برقرار بودن عشق و ابراز صمیمیت به یکدیگر است (عدالتی و رذوان^۱، ۲۰۱۰). یکی از تکالیف مهم زندگی زناشویی توانایی ایجاد و حفظ روابط صمیمانه، پایدار و رضایت‌بخش با همسر است (زانگ، اسپینراد، آیزنبرگ، لو و وانگ^۲، ۲۰۱۷).

یکی از عواملی که باعث ایجاد روابط صمیمانه و رضایت‌بخش با همسر می‌شود، صمیمیت زناشویی^۳ است. صمیمیت یک نیاز اساسی است که به‌عنوان یک فرایند مهم در توسعه روابط شناخته می‌شود و به معنای نزدیکی، تشابه و رابطه شخصی دوست داشتنی با شخص دیگر است که مستلزم آگاهی، درک عمیق، پذیرش و بیان افکار و احساسات می‌باشد (زرچ، آنات، سولومون و هروتی^۴، ۲۰۱۰). روابط توأم با صمیمیت یکی از نیازهای عاطفی زناشویی است و موجب تحکیم روابط محبت‌آمیز بین آنها می‌شود (ولگستون، ونبرگ، اکسلیوس، لاندکویست و ساندستوم^۵، ۲۰۱۰). صمیمیت زناشویی به معنای سطح نزدیکی به همسر، اشتراک‌گذاری ارزش‌ها و ایده‌ها، فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی، شناخت از یکدیگر و رفتارهای عاطفی نظیر نوازش کردن است (موریرا و کاناوارو^۶، ۲۰۱۳). افراد دارای صمیمیت زناشویی بالا قادر هستند که خود را در روابط به شیوه مطلوب‌تری عرضه کنند و نیازهای خود را به شکل موثرتری به شریک یا همسر خود ابراز کنند (ساندیا^۷، ۲۰۰۹). یکی از عواملی که مانع ایجاد روابط صمیمانه و رضایت‌بخش با همسر می‌شود، تعارضات زناشویی^۸ است. تعارضات زناشویی نوعی عدم توافق و وجود اختلاف مداوم و معنادار بین زن و شوهر است که حداقل یکی از آنها آن را بیان می‌کند (هالفورد^۹، ۲۰۰۱؛ ترجمه تبریزی، کاردانی و جعفری، ۱۳۹۴). تعارض می‌تواند نقطه‌ای بحرانی در مسیر برقراری روابط باشد. اگر تعارض به صورت مفید مورد استفاده قرار گیرد عاملی در جهت درک عمیق روابط و روابط متقابل و نزدیک ثمربخش می‌باشد. بنابراین سالم یا ناسالم بودن یک رابطه زیاد به مقدار تعارض بین افراد درگیر وابسته نیست، بلکه به چگونگی توزیع و نحوه حل تعارض بستگی دارد (دیلدار، ایشا و سامیرا^{۱۰}، ۲۰۱۳). تعارضات زناشویی حاصل نیازها، خواسته‌ها و تمایلات ناهمگون زوجها است و زمانی اتفاق می‌افتد که یکی از طرفین یا هر دو خودخواه باشند. یکی از زوجها خودخواهانه و بدون ملاحظه ظرفیت‌ها، قابلیت‌ها، طرح‌ها و اهداف دیگری خواسته‌ای را مطرح می‌کند و وقتی آن خواسته محقق نشود، تعارض ایجاد می‌شود (ویلسون، اندریج، پنگ، بیلی، مالارکی و کی‌کولت-گلایسر^{۱۱}، ۲۰۱۷). روش‌های بسیاری برای کاهش مشکلات زناشویی و بهبود روابط آنان وجود دارد که یکی از آنها

1. Edalate & Redzuan
2. Zhang, Spinrad, Eisenberg, Luo & Wang
3. marital intimacy
4. Zerach, Anat, Solomon & Heruti
5. Volgston, Vanberg, Ekselius, Lundkvist & Sundstom
6. Moreira & Canavarro
7. Sandhya
8. marital conflicts
9. Hallford
10. Dildar, Aisha, & Sumaira
11. Wilson, Andridge, Peng, Bailey, Malarkey & Kiecolt-Glaser

مشاوره گروهی^۱ است. مداخلات روانی بر پایه مشاوره تمام ابعاد روانشناختی را پوشش می‌دهد و تغییرات متنوعی در باورها، احساسات و رفتار فرد ایجاد می‌کند و افراد در گروهی که مشکلات مشابه دارند احساس امنیت و آرامش بیشتری کرده و با آزادی و رغبت بیشتری به بحث و گفتگو درباره مسائل شخصی و خانوادگی خود می‌پردازند و از تجربه دیگران در یک فضای قابل اعتماد بهره می‌گیرند (بونسوچات^۲، ۲۰۱۵). یک مشاوره مناسب به مددجویان اطمینان می‌دهد روشی را که انتخاب می‌نمایند متناسب با نیازهایشان می‌باشد (گولتکین، ارکان و توزونترک^۳، ۲۰۱۱). یکی از روش‌های مشاوره گروهی، روش مبتنی بر نظریه انتخاب^۴ گلاسر^۵ است که وجود عشق و روابط صمیمانه را برای زندگی سالم ضروری می‌داند و زمینه را برای بهبود زندگی مراجع فراهم می‌کند (گلاسر، ۲۰۰۳). در نظریه انتخاب رفتار شامل چهار مولفه تفکر، عملکرد، احساس و فیزیولوژی است که افراد بر دو مولفه تفکر و عملکرد به طور مستقیم و بر دو مولفه احساس و فیزیولوژی به طور غیرمستقیم کنترل دارند (برودا، کراگر، شینکی و وبر^۶، ۲۰۱۸). بر اساس نظریه انتخاب افراد از هفت عادت تخریب‌گر برای کنترل همسران استفاده می‌کنند که شامل عیب‌جویی و انتقاد، سرزنش، شکوه، نق زدن و غرغر کردن، تهدید، تنبیه و حق حساب یا باج دادن می‌باشند. در صورتی مشکلات همسران کاهش و روابط آنها بهبود می‌یابد که از هفت عادت سازنده به جای هفت عادت تخریب‌گر استفاده کنند. هفت عادت سازنده شامل مهرورزی، گوش دادن، حمایت کردن، تشویق کردن، احترام گذاشتن، اعتماد کردن، پذیرش و گفتگوی درباره اختلافات می‌باشند (استوی^۷، ۲۰۱۵). یکی دیگر از روش‌های مشاوره گروهی، روش مبتنی بر نظریه گاتمن^۸ است. بر اساس نظریه گاتمن شکست در برقراری ارتباط یکی از رایج‌ترین مشکلاتی است که از سوی همسران ناراضی ابراز می‌شود و آشفتگی زناشویی به شدت عملکرد فیزیولوژیکی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بنابراین افرادی که از زندگی زناشویی رضایت دارند دارای عمر طولانی‌تری هستند و کمتر از افراد طلاق گرفته یا ناراضی بیمار خواهند شد (گاتمن، ۲۰۰۸). بر اساس این نظریه احترام متقابل و افتخار به طرف مقابل نقش مهمی دارد هر کوتاهی در غنی‌سازی روابط موجب عدم برخورد منطقی با حوادث پراسترس و اختلافات زناشویی می‌شود که باعث گرفتار شدن در نزاع‌های طولانی و بی‌فایده و نهایتاً احساس انزوا و تنهایی شود (دیوید^۹، ۲۰۱۵). این نظریه بر اصلاح و تقویت نقشه راه، تقویت حس دلبستگی و تمجید، کاهش تعارض‌ها و عواطف منفی، ارائه گام‌های مشخص و معین برای حل مشکلات و تعارضات، افزایش واکنش‌های هیجانی مناسب و یکی کردن امور مالی برای بهبود رابطه زناشویی تاکید می‌کند (گارانزینی، یی، گاتمن، گاتمن، کولی و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۷).

نتایج پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب است. احدی، یوسفی لویه، صالحی و احمدی (۱۳۸۸) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله‌های عقلانی-هیجانی-رفتاری

1. group counseling
2. Boonsuchat
3. Gultekin, Erkan & Tuzunturk
4. choice theory
5. Glasser
6. Broda, Kruger, Schinke & Weber
7. Stoye
8. Gottman theory
9. David
10. Garanzini, Yee, Gottman, Gottman, Cole & et al

و واقعیت‌درمانی در افزایش سلامت عمومی موثر بودند. حسین‌پور، درویشی و سودانی (۱۳۸۸) گزارش کردند که آموزش مسئولیت‌پذیری به شیوه واقعیت‌درمانی باعث کاهش بحران هویت دانش‌آموزان دختر شد. حسینی غفاری، قنبری هاشم‌آبادی، آقامحمدیان شعراف (۱۳۸۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که هر دو روش روان‌درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و درمان انگیزشی نظام‌مند بر افزایش رضایت زناشویی موثر بودند. در پژوهشی دیگر فرح‌بخش و قنبری هاشم‌آبادی (۱۳۸۳) گزارش کردند که روش زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر سازگاری، احساس آرامش و صمیمیت زناشویی تأثیر داشت. سون، لی، سیوک، کی، لی و همکاران^۱ (۲۰۱۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد واقعیت‌درمانی بر کاهش میزان اعتیاد به الکل موثر بود. در پژوهشی دیگر لوهس، هیلدرمن، چیونگ، تاتلا و وندر لوس^۲ (۲۰۱۴) گزارش کردند که مشاوره و درمان مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر بهبود روانشناختی افراد بزرگسال موثر بود. همچنین نتایج پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن است. محمدی، زهراکار، جهانگیری، داورنیا، شاکرمی و مرشدی (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی گزارش کردند که مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن باعث بهبود صمیمیت زناشویی زنان شد. رجائی (۱۳۹۴) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که زوج‌درمانی به روش گاتمن بر کاهش طلاق و تحریف‌های شناختی بین‌فردی و افزایش روابط کلامی-غیرکلامی زوجها موثر بود. عیسی‌زاده (۱۳۹۲) گزارش کرد که زوج‌درمانی سیستمی-شناختی گاتمن در مراحل پس‌آزمون و پیگیری بر افزایش بخشودگی، رضایت جنسی و شادکامی و کاهش طحاره‌های محرومیت هیجانی، نقص و شرم و ایثار موثر بود. محرومی (۱۳۹۲) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که زوج‌درمانی به شیوه گاتمن باعث بهبود الگوها و باورهای ارتباطی زوجین متعارض شد. در پژوهشی دیگر ساکی‌زاده (۱۳۹۲) گزارش کرد که آموزش مهارت‌های زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر کاهش استرس زناشویی و افزایش شادمانی زناشویی موثر بود. هندرسون، دانهام و درمر^۳ (۲۰۱۳) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که مداخله مبتنی بر ترکیب نظریه گلاسر و گاتمن می‌تواند در تغییر رفتار از جمله رفتارهای زناشویی موثر باشد.

جامعه‌زمانی سالم است که خانواده به‌ویژه زنان آن سالم باشند. از عوامل موثر در خانواده سالم می‌توان به سطح صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی اشاره کرد. داشتن صمیمیت زناشویی و نداشتن تعارضات زناشویی نقش مهمی در سلامت افراد خانواده خانواده دارد. همچنین زنان در مقایسه با مردان نقش بیشتری در سلامت خانواده دارند و هنگامی که خانواده با مشکلی مواجه می‌شود زنان بیشتر از مردان صدمه می‌بینند. بنابراین استفاده از نظریه‌های مختلف برای افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی اجتناب‌ناپذیر است. علاوه بر آن هیچ پژوهشی به مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن نپرداخته است. در نتیجه هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش زنان

1. Son, Lee, Seok, Kee, Lee & et al

2. Lohse, Hilderman, Cheung, Tatla & Vander Loos

3. Henderson, Dunham & Dermer

متأهل دارای مشکلات زناشویی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی مهر جنوب شهر بندرعباس در سال ۱۳۹۵ بودند که از میان آنها ۴۵ نفر با روش نمونه‌گیری دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در سه گروه مساوی (دو گروه آزمایش (مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن و یک گروه کنترل؛ هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل گذشت ۵ سال از ازدواج، عدم سابقه طلاق، عدم اقدام به جدایی، عدم سابقه بستری روانپزشکی و عدم مصرف داروهای روانپزشکی و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری و غیبت دو جلسه و یا بیشتر بود.

نحوه مداخله به این صورت بود که گروه‌های آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با یکی از روش‌های مشاوره گروهی (مبتنی بر نظریه انتخاب یا مبتنی بر نظریه گاتمن) آموزش دیدند و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش قرار گرفت. هدف و محتوی مداخله روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب توسط گلاسر (۲۰۰۰؛ ترجمه صاحبی، ۱۳۹۲) مطرح و توسط رحیمی‌نیت (۱۳۹۲) استفاده و مورد تایید قرار گرفت که در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. هدف محتوی روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب به تفکیک جلسات

جلسات	هدف	محتوی مداخله
اول	آشنایی و بیان اهداف	معرفی اعضا، بیان قوانین جلسات، تشریح اهداف مشاوره مبتنی بر نظریه انتخاب و بیان ده اصل آن
دوم	تبیین مشکلات زناشویی	تبیین مشکلات بر اساس نظریه انتخاب، تشریح علل ناراضی‌های زناشویی و بیان دیدگاه و تجارب درباره صمیمیت و تعارضات زناشویی
سوم	کنترل‌گری	تبیین کنترل درونی و بیرونی، تشریح هفت عادت مخرب کنترل‌گری (انتقاد، سرزنش، گلایه، غرغر، تهدید، تنبیه و حق حساب) و پیامدهای آن، بیان تجارب اعضا در خصوص هفت عادت مخرب کنترل‌گری
چهارم	عادت‌های مخرب	چگونگی کنار گذاشتن هفت عادت مخرب کنترل‌گری و جایگزین نمودن آن با هفت عادت سازنده (مهرورزی، گوش دادن، حمایت، تشویق، احترام، اعتماد، پذیرش و گفتگو) و پیامدهای آن
پنجم	دنیای مطلوب	بررسی دنیای مطلوب همسران و چگونگی وارد شدن به آن
ششم	نیازهای زناشویی	گفتگو درباره دنیای مطلوب و بحث پیرامون نیازهای پنج‌گانه زناشویی (بقا، صمیمیت، قدرت، آزادی و تفریح و سرگرمی)
هفتم	رفتار کلی و اجزای آن	بررسی نیازهای پنج‌گانه زناشویی و بیان تجارب درباره آنها و طرح موضوع رفتار کلی و اجزای آن شامل افکار، اعمال، احساس و فیزیولوژی
هشتم	بهبود کیفیت روابط زناشویی	آموزش بهبود کیفیت روابط زناشویی با تاکید بر کاهش تعارضات زناشویی و افزایش صمیمیت زناشویی

همچنین هدف و محتوی مداخله روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن توسط گاتمن (۲۰۰۸) مطرح و توسط رجائی (۱۳۹۴) استفاده و مورد تایید قرار گرفت که در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲. هدف محتوی روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن به تفکیک جلسات

جلسات	هدف	محتوی مداخله
اول	آشنایی و بیان اهداف	معرفی اعضا، بیان قوانین جلسات، تشریح اهداف مشاوره مبتنی بر نظریه گاتمن و معرفی اجمالی ایجاد خانه استوار زندگی مشترک
دوم	تشریح خانه استوار زندگی مشترک	شناخت حیطه‌های شخصیتی، عاطفی، شناختی، فلسفی، علائق و آرزوهای خود و همسر، شناخت دنیای عاطفی و هیجانی همسر و درک نگرانی‌ها و دغدغه‌های وی
سوم	بررسی تعارضات زناشویی	بحث درباره تعارضات زناشویی و شیوه حل آنها، گفتگو درباره رفتارهای مخرب زوجین مثل رفتارهای خشن، آموزش شیوه‌های موثر افزایش محبت و تعاملات مثبت، احیا و افزایش احساسات مثبت و قدرشناسی
چهارم	معرفی چهار عامل فروپاشی روابط زناشویی	گفتگو درباره رفتارهای مخرب رابطه زناشویی (چهار عامل فروپاشی رابطه شامل انتقاد، تحقیر و تمسخر، حالت تدافعی و طفره رفتن از گفت و گوی معقولانه) و بررسی پیامدهای آنها در روابط زناشویی
پنجم	افزایش تعاملات مثبت با همسر	بحث در خصوص اهمیت پذیرش نفوذ همسر از سوی شوهر و تاثیر آن در روابط زناشویی و آموزش بهبود تعاملات مثبت با همسر
ششم	زبان بدن و فیزیولوژی بدن در روابط زناشویی	گفتگو درباره رفتارهای مخرب زناشویی مربوط به زبان بدن و تاثیر آن بر روابط زناشویی، بحث درباره فیزیولوژی بدن در حین مشاجرات، راهبردهای مقابله‌ای برای مواجه شدن با مسائل و شیوه‌های آرام‌سازی
هفتم	تلاش برای ترمیم روابط زناشویی	بحث درباره یکی از رفتارهای مخرب زناشویی یعنی شکست در تلاش برای ترمیم روابط و تاثیر آن بر زندگی، راه‌های مقابله با مشکلات غیرقابل حل، توجه به رویاها و رویاهای زناشویی، شناخت رویاهای همسر، آرامش‌دهی به همسر و آموزش نحوه توافق بر روی یک مورد خاص
هشتم	توانمندسازی خلق مفهومی مشترک در زندگی زناشویی	گفتگو درباره توانمندسازی خلق مفهومی مشترک در زندگی زناشویی، ارائه راه حل‌ها برای گفتگو با همسر جهت رسیدن به ارزش‌های مشترک زناشویی مانند آداب، نقش‌ها، اهداف و آیین‌های خانوادگی

لازم به ذکر است که در هر دو گروه آموزشی در پایان هر جلسه تکلیفی مرتبط با آن جلسه داده و در ابتدای جلسه بعد ضمن بررسی به افراد بازخورد داده شد. همچنین هر دو گروه پس از شنیدن هدف، اهمیت و ضرورت پژوهش و بیان اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی به پرسشنامه‌های زیر پاسخ دادند:

الف) پرسشنامه صمیمیت زناشویی^۱: این پرسشنامه توسط والکر و تامپسون^۲ (۱۹۸۳) طراحی شد. این ابزار دارای ۱۷ گویه است که با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۷=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره ابزار از طریق مجموع نمره گویه‌ها به دست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۱۷ تا ۱۱۹ است و نمره بالاتر به معنای صمیمیت زناشویی بیشتر می‌باشد. والکر و تامپسون (۱۹۸۳) روایی سازه ابزار را تایید و پایایی آن را در پژوهش‌های مختلف با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش کردند. مومنی، کاوسی امید و امانی (۱۳۹۴) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۸ محاسبه شد.

ب) پرسشنامه تعارضات زناشویی^۳: این پرسشنامه توسط ثنایی (۱۳۸۷) ساخته شد. این ابزار دارای

1. marital intimacy questionnaire
2. walker & Thompson
3. marital conflicts questionnaire

۵۴ گویه است که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۵=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره این ابزار با مجموع نمره گویه‌ها به دست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۵۴ تا ۲۷۰ است و نمره بالاتر به معنای تعارضات زناشویی بیشتر می‌باشد. ثنایی (۱۳۸۷) روایی صوری و محتوایی ابزار را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش کرد. در پژوهش حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد. داده‌ها در دو سطح توصیفی (شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی) و استنباطی (روش‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی) با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۰ تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش ۴۵ زن متأهل بودند که در سه گروه مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. در جدول ۳ میانگین و انحراف معیار صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها/گروه‌ها	گروه نظریه انتخاب		گروه نظریه گاتمن				گروه کنترل			
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون		
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M		
صمیمیت زناشویی	۷/۹۴	۶۷/۳۵	۹/۵۰	۴۵/۱۸	۷/۶۳	۵۸/۹۷	۷/۸۸	۴۴/۷۶	۷/۸۸	
تعارضات زناشویی	۱۲۶/۴۳	۱۹/۴۷	۹۱/۱۱	۱۲/۵۲	۱۲۹/۷۱	۲۰/۴۱	۹۷/۶۴	۱۳/۱۴	۱۳۱/۲۰	

در جدول ۳ میانگین و انحراف معیار صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل گروه‌ها در مراحل ارزیابی قابل مشاهده است. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک معنادار نبود، لذا فرض نرمال بودن تایید شد. همچنین نتایج آزمون‌های ام‌باکس و لوین معنادار نبودند، لذا به ترتیب فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس و فرض برابری واریانس‌ها تایید شد. در نتیجه شرایط استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود دارد. در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل ارائه شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل

اثر	آزمون‌ها	مقدار	آماره F	معناداری	مجذور اِتا
اثر پیلایی	۰/۶۲	۵/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۳۱	
لامبدای ویلکز	۰/۳۹	۷/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۶	
اثر هاتلینگ	۱/۴۴	۸/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸	
بزرگترین ریشه روی	۱/۴۴	۱۷/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۵۸	

طبق جدول ۴ آموزش روش‌های مشاوره گروهی بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل اثر معنادار دارد. به عبارت دیگر بین گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل تفاوت معناداری وجود دارد. در جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل ارائه شد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	مجذورات
صمیمیت زناشویی	۵۱۳۰/۴۳	۲	۲۵۶۵/۲۱	۱۶/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۴۵
تعارضات زناشویی	۵۴۴۷/۰۱	۲	۲۷۲۳/۵۰	۳/۸۲	۰/۰۳	۰/۱۶

طبق جدول ۵ روش‌های مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن اثر معناداری بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل دارند. در نتیجه روش‌های مشاوره گروهی باعث افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی زنان متأهل شدند. در جدول ۶ نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه گروه‌ها در متغیرهای صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل ارائه شد.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه گروه‌ها در متغیرهای صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی زنان متأهل

متغیرها	گروه‌ها	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
صمیمیت زناشویی	نظریه انتخاب	نظریه گاتمن	۹/۵۳	۴/۶۸	۰/۰۴۹
	نظریه انتخاب	گروه کنترل	۲۴/۳۹	۴/۷۰	۰/۰۰۱
تعارضات زناشویی	نظریه گاتمن	گروه کنترل	۱۴/۸۶	۴/۶۶	۰/۰۰۱
	نظریه انتخاب	نظریه گاتمن	-۳/۴۱	۹/۹۱	۰/۷۳
تعارضات زناشویی	نظریه انتخاب	گروه کنترل	-۴۵/۳۴	۹/۹۶	۰/۰۱۵
	نظریه گاتمن	گروه کنترل	-۳۱/۹۲	۹/۸۹	۰/۰۳۳

طبق جدول ۶ روش‌های مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن اثر معناداری بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی زنان متأهل دارند. همچنین مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب در مقایسه با مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن در افزایش صمیمیت زناشویی زنان متأهل موثرتر است، اما میان آنها در کاهش تعارضات زناشویی زنان متأهل تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

جامعه سالم در گروه خانواده سالم و خانواده سالم در گروه زنان یا مادران سالم است. در هنگام بروز مشکلات زناشویی زنان بیش از مردان صدمه می‌بینند. در نتیجه پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل انجام شد.

نتایج نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب باعث افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های قبلی در این زمینه همسو بود (دیزجانی و خرامین، ۱۳۹۵؛ عرب‌پور و هاشمیان، ۱۳۹۱؛ حسینی غفاری و همکاران، ۱۳۸۷؛ فرح‌بخش، شفیعی‌آبادی، احمدی و دلاور، ۱۳۸۵؛ فرح‌بخش و قنبری هاشم‌آبادی، ۱۳۸۳). برای مثال دیزجانی و خرامین (۱۳۹۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که واقعیت‌درمانی بر بهبود رضایتمندی زناشویی موثر بود. در پژوهشی دیگر عرب‌پور و هاشمیان (۱۳۹۱) گزارش کردند که زوج‌درمانی به روش واقعیت‌درمانی بر بهبود مولفه از خودگذشتگی روابط صمیمانه زوجین موثر بود. همچنین فرح‌بخش و همکاران (۱۳۸۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مشاوره زناشویی به شیوه واقعیت‌درمانی بر کاهش تعارضات زناشویی موثر بود. در پژوهشی دیگر فرح‌بخش و قنبری هاشم‌آبادی (۱۳۸۳) گزارش کردند که روش زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر افزایش صمیمیت زناشویی تاثیر داشت. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که زنان متأهل در مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب هدف کاهش کنترل بیرونی و افزایش کنترل درونی است که این امر باعث می‌شود افراد تلاش کنند کمتر همسر خود را کنترل کنند. زمانی که افراد درصد کنترل همدیگر هستند مقدار بیشتری از روش‌های سرزنش‌آمیز علیه یکدیگر استفاده می‌کنند و رضایت از زندگی آنها بسیار اندک است، در مقابل زمانی که افراد درصد کنترل خودشان هستند میزان سرزنش و ایراد گرفتن اندک و سطح رضایت از زندگی افزایش می‌یابد. در نتیجه عوامل فوق باعث می‌شوند که مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب باعث افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی زنان متأهل شود.

همچنین نتایج نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن باعث افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های قبلی در این زمینه همسو بود (محمدی و همکاران، ۱۳۹۶؛ هواسی، زهراکار و محسن‌زاده، ۱۳۹۵؛ محرومی، ۱۳۹۲). برای مثال محمدی و همکاران (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن باعث بهبود صمیمیت زناشویی زنان شد. هواسی و همکاران (۱۳۹۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی گروهی به روش گاتمن در کاهش تعارضات و فرسودگی زناشویی موثر بود. در پژوهشی دیگر محرومی (۱۳۹۲) گزارش کرد که زوج‌درمانی به شیوه گاتمن باعث بهبود الگوها و باورهای ارتباطی زوجین متعارض شد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که گاتمن (۲۰۰۸) برای مقابله با جنبه‌های منفی ازدواج تاکید زیادی بر عشق و احترام دارد و برای افزودن بر جنبه‌های مثبت به مواردی چون نشان دادن علاقه، مهربانی و محبت، توجه داشتن، قدرشناسی، همدردی، همدلی، پذیرنده بودن، بذله‌گویی و سهیم شدن در شادی‌ها اشاره می‌کند. همچنین در این روش آموزش مهارت‌های ارتباطی موثر می‌تواند به زنان متأهل در برقراری یک رابطه حسنه در جهت رشد و شکوفایی کمک کند و از ایجاد یا تداوم احساسات مخرب و منفی در طول رابطه زناشویی بکاهد. علاوه بر آن این شیوه آموزشی به زنان متأهل در حل تعارض و رفع مشکلات زناشویی، پرهیز از روابطی که منجر به شکست می‌شوند، کاهش ناامیدی، خشم، احساس بی‌ارزش بودن، افسردگی و ناکامی و افزایش حس همدلی و شناخت بهتر از نیازها و تمایلات همدیگر و افزایش رغبت جهت تداوم رابطه زناشویی کمک می‌کند و باعث ایجاد و بهبود رابطه‌ای توأم با رضایت بیشتر می‌شود. در نتیجه عوامل فوق باعث می‌شوند که مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه گاتمن باعث افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی زنان متأهل شود.

دیگر نتایج نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب در مقایسه با مشاوره گروهی مبتنی

بر نظریه گاتمن باعث افزایش صمیمیت زناشویی شد، اما میان این دو روش در کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل تفاوت معناداری وجود نداشت. هندرسون و همکاران (۲۰۱۳) بیان کردند که هر دو مداخله مبتنی بر نظریه گلاسر و گاتمن می‌تواند در تغییر رفتار از جمله رفتارهای زناشویی موثر باشند. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که هر دو روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب گلاسر و نظریه گاتمن به دنبال بهبود روابط زناشویی و آموزش مهارت‌های ارتباط زناشویی با شیوه‌ها و راهکارهایی متفاوت هستند. در نظریه انتخاب گلاسر بیشتر به وجود عشق و روابط صمیمانه در زندگی مشترک تاکید می‌شود و زمینه بهبود زندگی را برای مراجع فراهم می‌آورد. همچنین در این روش افراد یاد می‌گیرند که از هفت عادت تخریب‌گر اجتناب و به جای آنها از هفت عادت سازنده استفاده کنند. اما در نظریه گاتمن بیشتر به احترام متقابل و افتخار به طرف مقابل تاکید می‌شود و به دنبال کاهش نزاع‌های بی‌فایده‌ای است که منجر به احساس انزوا و تنهایی می‌شوند. همچنین در این روش بر اصلاح و تقویت نقشه راه، تقویت همبستگی، ارائه راهکارهایی برای کاهش مشکلات و بهبود واکنش‌های هیجانی مناسب است. بنابراین با توجه به راهکارهایی که هر یک از روش‌ها ارائه می‌دهند به نظر می‌رسد که نظریه انتخاب بیشتر از نظریه گاتمن سریع‌تر به نتیجه برسد و بیشتر به دنبال بهبود روابط و صمیمیت باشد. از آنجایی که صمیمیت سریع‌تر از حل تعارضات بهبود می‌یابد، لذا نظریه انتخاب در مقایسه با نظریه گاتمن باعث افزایش صمیمیت زناشویی شد، اما میان این دو روش در کاهش تعارضات زناشویی تفاوت معناداری وجود نداشت.

از جمله محدودیت‌های پژوهش عدم امکان انتخاب تصادفی نمونه‌ها، انتخاب نمونه‌ها از یک جنس (زنان) و از یک مرکز مشاوره بود. محدودیت دیگر عدم استفاده از مرحله پیگیری بود، لذا در تعمیم نتایج باید احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از هر دو جنس (زن و مرد) به‌عنوان نمونه آماری استفاده و در محدوده جغرافیایی وسیع‌تری پژوهش انجام پذیرد. پیشنهاد دیگر استفاده از مرحله پیگیری برای بررسی تداوم اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن پس از مداخله می‌باشد.

منابع

- احمدپور، اعظم و خالدی، تهمنه. (۱۳۹۶). مقایسه رضایتمندی زناشویی و صمیمیت زناشویی دانشجویان زن شاغل و غیرشاغل متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۹(۳): ۱۶۷-۱۷۱.
- احدی، حسن؛ یوسفی لویه، مجید؛ صالحی، مهدیه و احمدی، ابراهیم. (۱۳۸۸). مقایسه کارآمدی مداخله عقلانی-هیجانی-رفتاری گروهی با واقعیت درمانی گروهی در افزایش سلامت عمومی دانشجویان دختر. تحقیقات روانشناسی، ۱(۲): ۱۵-۱.
- ثناپی، باقر. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. چاپ اول، تهران: انتشارات بعثت.
- حسین پور، محمد؛ درویشی، طیبه و سودانی، منصور. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مسئولیت‌پذیری به شیوه واقعیت درمانی گلاسر بر کاهش بحران هویت دانش‌آموزان. یافته‌های نو در روانشناسی، ۵(۱۳): ۹۷-۱۰۶.
- حسینی غفاری، فاطمه؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرام‌علی و آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا. (۱۳۸۷). مقایسه اثربخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و درمان انگیزشی نظام‌مند در افزایش رضایت زناشویی. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۹(۲): ۶۵-۷۸.
- دیزجانی، فاطمه و خرامین، شیرعلی. (۱۳۹۵). تاثیر واقعیت درمانی بر رضایتمندی زناشویی و کیفیت

- زندگی زنان. مجله امغان دانش، ۲۱(۲): ۱۷۸-۱۹۹.
- رجائی، آفرین. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی زوج درمانی به روش گاتمن بر کاهش طلاق عاطفی، بهبود روابط کلامی-غیر کلامی و تحریف‌های شناختی بین فردی زوج‌های متعارض. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.
- رحیمی‌نیت، مرتضی. (۱۳۹۲). تاثیر واقعیت درمانی بر کاهش افسردگی و افزایش کیفیت زندگی نوجوانان پسر بی‌سرپرست شهر مشهد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.
- ساک‌زاده، فاطمه. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر استرس زناشویی و شادمانی زناشویی در زنان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- عرب‌پور، الهام و هاشمیان، کیانوش. (۱۳۹۱). اثربخشی زوج درمانی به روش واقعیت درمانی بر بهبود روابط صمیمانه زوجین. مجله روانشناسی تربیتی، ۳(۱): ۱-۱۳.
- عیسی‌زاده، سودابه. (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی سیستمی شناختی گاتمن بر رضایت جنسی، بخشودگی، شادکامی و طرحواره‌های ناسازگار زوجین. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران، دانشگاه پیام نور.
- فرح‌بخش، کیومرث؛ شفیق‌آبادی، عبدالله؛ احمدی، سیداحمد و دلاور، علی. (۱۳۸۵). مقایسه میزان اثربخشی مشاوره زناشویی به شیوه شناختی الیس، واقعیت درمانی گلاسر و اختلاطی از آن دو در کاهش تعارض‌های زناشویی. مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۵(۱۸): ۳۳-۵۸.
- فرح‌بخش، کیومرث و قنبری هاشم‌آبادی، بهرام‌علی. (۱۳۸۵). بررسی میزان اثربخشی زوج درمانی گلاسر بر کاهش استرس و افزایش رابطه صمیمانه پس از ضربه ناشی از ادراک خیانت همسر. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۷(۲): ۱۹۰-۱۷۳.
- گلاسر، ویلیام. (۲۰۰۰). درآمدی بر واقعیت درمانی نوین مبتنی بر تئوری انتخاب (ترجمه علی صاحبی، تهران: انتشارات سایه سخن. (۱۳۹۲).
- محمرومی، فائزه. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی زوج درمانی به شیوه گاتمن بر الگوها و باورهای ارتباطی زوجین متعارض دانشجوی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.
- محمدی، محمد؛ زهراکار، کیانوش؛ جهانگیری، جهانگیر؛ داورنیا، رضا؛ شاکرمی، محمد و مرشدی، مهدی. (۱۳۹۶). بررسی کارآیی مدخله آموزشی مبتنی بر مدل گاتمن بر صمیمیت زناشویی زنان. مجله سلامت و بهداشت، ۸(۱): ۷۴-۸۴.
- مومنی، خدامراد؛ کاوسی امید، سکینه و امانی، رزیتا. (۱۳۹۴). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس تمایز یافتگی خود، همبستگی و انطباق‌پذیری خانواده و صمیمیت زناشویی. دوفصلنامه آسیب‌شناسی مشاوره و غنی‌سازی خانواده، ۱(۲): ۴۶-۵۸.
- هالفورد، کیس. (۲۰۰۱). زوج درمانی کوتاه‌مدت: یاری به زوجین برای کمک به خودشان (ترجمه مصطفی تبریزی، مژده کاردانی و فروغ جعفری، ۱۳۹۴). چاپ دوم، تهران: انتشارات فراروان.
- هواسی، ناهید؛ زهراکار، کیانوش و محسن‌زاده، فرشاد. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی زوج درمانی گروهی به روش گاتمن بر کاهش فرسودگی زناشویی زوجین. نشریه روان پرستاری، ۴(۶): ۵۹-۶۳.

Boonsuchat, J. (2015). Group counseling for reducing the anxiety in parents of children with autism. *Social and Behavioral Sciences*, 197: 640-644.

Broda, A., Kruger, J., Schinke, S., & Weber, A. (2018). Determinants of choice of delivery place: Testing rational choice theory and habitus theory. *Midwifery*, 63: 33-38.

- David, P. (2015). Wedding the Gottman and Johnson approaches into an integrated model of couple therapy. *The Family Journal*, 23(4): 336-345.
- Dildar, S., Aisha, S., & Sumaira, Y. (2013). Intimate enemies: marital conflicts and conflict resolution styles in dissatisfied married couples. *Middle-East Journal of Scientific Research*, 15(10): 1433-1439.
- Edalati, A., & Redzuan, M. (2010). Perception of women towards family values and their marital satisfaction. *Journal of American Science*, 6(4): 132-137.
- Glasser, W. (2003). *Warning: psychiatry can be hazardous to your mental health*. New York: Harper Collins Publishers.
- Gottman, J. M. (2008). Gottman method couple therapy. *Clinical handbook of couple therapy*, 4: 138-164.
- Garanzini, S., Yee, A., Gottman, J., Gottman, J., Cole, C., & et al. (2017). Results of Gottman method couples therapy with gay and lesbian couples. *Journal of Marital Family Therapy*, 43(4): 674-684.
- Gultekin, F., Erkan, Z., & Tuzunturk, S. (2011). The effect of group counseling practices on trust building among counseling trainees: From the perspective of social network analysis. *Social and Behavioral Sciences*, 15: 2415-2420.
- Henderson, A., Dunham, S. M., & Dermer, S. B. (2013). Change, choice, and home: An integration of the work of Glasser and Gottman. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 32(2): 36-47.
- Lohse, K. R., Hilderman, C. G., Cheung, K. L., Tatla, S., & Van der Loos, H. M. (2014). Virtual reality therapy for adults post-stroke: a systematic review and meta-analysis exploring virtual environments and commercial games in therapy. *PloS One*, 9(3): 1-13.
- Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2013). Psychosocial adjustment and marital intimacy among partners of patients with breast cancer: a comparison study with partners of healthy women. *Journal of psychosocial oncology*, 31(3), 282-304.
- Sandhya, S. (2009). The social context of marital happiness in urban Indian couples: Interplay of intimacy and conflict. *Journal of Marital and Family Therapy*, 35(1), 74-96.
- Son, J. H., Lee, S. H., Seok, J. W., Kee, B. S., Lee, H. W., & et al. (2015). Virtual reality therapy for the treatment of alcohol dependence: a preliminary investigation with positron emission tomography/computerized tomography. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(4): 620-627.
- Stoye, J. (2015). Choice theory when agents can randomize. *Journal of Economic Theory*, 155: 131-151.
- Volgston, H., Vanberg, S., Ekselius, A., Lundkvist, O., & Sundstom, p. (2010). Risk factor for psychiatric disorder infertile women and men undergoing in vitro fertilization treatment. *Fertile Sterile*, 93(4), 1088-1099.
- Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage And the Family*, 45: 841-849.
- Wilson, S. J., Andridge, R., Peng, J., Bailey, B. E., Malarkey, W. B., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2017). Thoughts after marital conflict and punch biopsy wounds: Age-graded pathways to healing. *Psychoneuroendocrinology*, 85: 6-13.
- Zerach, G., Anat, B., Solomon, Z., & Heruti, R. (2010). Posttraumatic symptoms, marital intimacy, dyadic adjustment, and sexual satisfaction among ex-prisoners of war. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(8): 2739-2749.
- Zhang, H., Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Luo, Y., & Wang, Z. (2017). Young adults' internet addiction: prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia. *International Journal of Psychophysiology*, 120: 148-156.