

# Comparing the Effectiveness of Gottman's Couple Therapy with Couple Therapy Based on Choice Theory on Couples' Attachment Anxiety

Mahdavi H<sup>1</sup>, \*Farhangi A<sup>2</sup>, Jadidi H<sup>3</sup>

## Author Address

1. PhD Student in General Psychiatry, Islamic Azad University, Tehran Shomal, Tehran, Iran;  
2. Assistant Professor, Department of Psychiatry, Islamic Azad University, Tehran Shomal, Tehran, Iran;  
3. Assistant Professor, Department of Psychiatry, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.  
\*Corresponding Author E-mail: [abdolhassanfarhangi@yahoo.com](mailto:abdolhassanfarhangi@yahoo.com)

Received: 2024 April 14; Accepted: 2024 June 15

## Abstract

**Background & Objectives:** Early communication quality plays an essential role in adult marital relationships; therefore, according to experts, communication problems are among the main topics in family-related investigations. One of the most critical factors in establishing healthy relationships is the orientation of people's attachment. Insecurity and attachment anxiety have been introduced as essential factors of marital problems, dissatisfaction, and instability in marital life. Early interactions and relationships with influential people in life create expectations and beliefs in people that direct their perceptions and social behavior about how relationships and relationship partners will be in adulthood. These beliefs play a role in determining people's expected behaviors and actions in attachment situations. Attachment anxiety causes a couple's interpersonal damage. Therefore, the present study was conducted to compare the effectiveness of Gottman's couple therapy with couple therapy based on choice theory on couples' attachment anxiety.

**Methods:** The research method was quasi-experimental, using a pretest-posttest and follow-up design with a control group. The statistical population of the research comprised all the couples referred to Nejat Sexual Counseling Center in Tehran City, Iran, in 2022. Of them, 45 volunteer and eligible couples were selected. After homogenization of age and duration of marital life, they were assigned to two experimental and one control group(s). Then, the couples of all three groups were evaluated in the pretest and responded to the Experiences in Close Relationships Questionnaire-Revised (ECR-R) (Brennan et al., 1998). After that, the couple therapy sessions were conducted for two experimental groups, while the control group was not subjected to any educational intervention. Gottman's couple therapy interventions were performed in 9 sessions once a week, and each session lasted 90 minutes for one experimental group. The couple therapy based on choice theory was performed in 10 sessions once a week, and each session lasted 90 minutes for another experimental group. Finally, the three groups were re-evaluated in the posttest to measure the effect of the independent variables (Gottman's couple therapy and couple therapy based on choice theory) on the dependent variable (attachment anxiety). After 3 months, a follow-up test was conducted to determine the stability of the effectiveness of couple therapy strategies over time. To analyze the data, analysis of variance with repeated measurements and Bonferroni post hoc test was used in SPSS software and the significance level was set at 0.05.

**Results:** The findings showed significant effects of group, time, and the interaction of group and time on attachment anxiety ( $p < 0.001$ ). Also, the results indicated a significant difference between the mean scores of Gottman's couple therapy and couple therapy based on selection theory with each other ( $p = 0.044$ ) and with the control group ( $p = 0.033$ ) and ( $p = 0.045$ ) in the attachment anxiety variable. In the two test groups, a significant difference was observed in the mean scores of attachment anxiety in the pretest, posttest, and follow-up ( $p = 0.001$ ). However, no significant difference was observed between the posttest and the follow-up in the two experimental groups, which showed the persistence of the effectiveness of both couples therapy approaches in the follow-up stage ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** Based on the findings of the research, Gottman's couple therapy is more effective in reducing attachment anxiety than couples therapy based on choice theory. Therefore, this program is suggested as a preventive approach to problems of a couple.

**Keywords:** Attachment anxiety, Gottman's couple therapy, Couple therapy based on choice theory.

## مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن با زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر اضطراب دلبستگی زوجین

حسام‌الدین مهدوی<sup>۱</sup>، \*عبدالحسن فرهنگی<sup>۲</sup>، هوشنگ جدیدی<sup>۳</sup>

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکترا روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران‌شمال، تهران، ایران؛

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران‌شمال، تهران، ایران؛

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سمنان، سمنان، ایران.

\*رایانامه نویسنده مسئول: [abdolhassanfarhangi@yahoo.com](mailto:abdolhassanfarhangi@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۲۶ فروردین ۱۴۰۳؛ تاریخ پذیرش: ۲۶ خرداد ۱۴۰۳

### چکیده

**زمینه و هدف:** ریشه مشکلات زناشویی و راه‌های برطرف کردن آن، تنها مربوط به یکی از زوجین نیست؛ بنابراین پژوهش حاضر باهدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن با زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر اضطراب دلبستگی زوجین انجام شد.

**روش بررسی:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره جنسی نجات در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. از میان آن‌ها ۴۵ زوج داوطلب واجد شرایط، وارد مطالعه شدند و با همگن‌سازی سن و مدت‌زمان شروع زندگی مشترک، در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه قرار گرفتند. شرکت‌کننده‌ها به پرسش‌نامه تجدیدنظرشده تجارب در روابط نزدیک بزرگسالان (برنان و همکاران، ۱۹۹۸) پاسخ دادند. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در سطح معناداری ۰/۰۵ به کمک نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

**یافته‌ها:** اثر گروه و اثر زمان و اثر متقابل گروه و زمان بر متغیر اضطراب دلبستگی معنادار به دست آمد ( $p < ۰/۰۰۱$ )؛ همچنین نتایج حاکی از تفاوت معنادار میانگین نمرات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب با یکدیگر ( $p = ۰/۰۴۴$ ) و با گروه گواه ( $p = ۰/۰۳۳$ ) و ( $p = ۰/۰۴۵$ ) در متغیر اضطراب دلبستگی بود. در دو گروه آزمایش، تفاوت معناداری در میانگین نمرات اضطراب دلبستگی در پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری وجود داشت ( $p = ۰/۰۰۱$ )؛ اما تفاوت معناداری بین پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش مشاهده نشد که ماندگاری اثربخشی هر دو رویکرد زوج‌درمانی را در پیگیری نشان داد ( $p > ۰/۰۵$ ).

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های پژوهش زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن درمقایسه با زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر کاهش اضطراب دلبستگی اثربخش‌تر است؛ بنابراین، استفاده از این برنامه به‌عنوان رویکردی پیشگیری‌کننده از مشکلات زوجین پیشنهاد می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** اضطراب دلبستگی، زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن، زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب.

نمی‌خواهند از طرف دیگران و افراد مهم زندگی خود مانند همسر حمایت دریافت کنند (۶). در مطالعات، نامنی و اضطراب دلبستگی به‌عنوان عوامل مهمی برای مشکلات زناشویی، نارضایتی و بی‌ثباتی در زندگی زناشویی معرفی شده است. پژوهش آراین فر و همکاران نشان داد، اضطراب دلبستگی باعث آسیب بین‌فردی میان همسران می‌شود (۵). بسون و همکاران گزارش کردند، تغییرات در دلبستگی سبب تغییر در رضایت زناشویی<sup>۷</sup> زوجین می‌شود (۷).

روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای زوجین دارای مشکلات زناشویی، استفاده شده است. از راهبردهای کاربردی براساس تمرکز بر روابط بین زوجین، زوج‌درمانی<sup>۸</sup> مبتنی بر نظریه گاتمن<sup>۹</sup> و آموزش غنی‌سازی زناشویی<sup>۱۰</sup> براساس نظریه انتخاب<sup>۱۱</sup> گلاسر<sup>۱۲</sup> است. نتایج تحقیقات متعددی بیانگر اثربخشی این راهبردها بر متغیرهای مرتبط با زندگی زناشویی است. پژوهش ابروین، اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن بر بهبود سازگاری زناشویی و صمیمیت زوجین (۸) و پژوهش حاجی آدینه و کلهرنیا گلکار، اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب بر سازگاری زناشویی و رضایت جنسی زوجین (۹) و پژوهش سلطانی‌فر و همکاران تأثیر آموزش روانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر رضایت زناشویی و افزایش سازگاری زوجین را تأیید کرد (۱۰).

نظریه گاتمن رویکردی یکپارچه است و هدف خود را یکپارچه‌سازی رویکردهای مختلف زوج‌درمانی از جمله رویکردهای روان‌کاوانه<sup>۱۳</sup> و وجودی<sup>۱۴</sup> و هیجان‌مدار<sup>۱۵</sup> به‌شيوه‌ای روا، زیبا، آزمون‌پذیر و مناسب می‌داند (۱۱). گاتمن در تحقیق خود در زمینه تعامل بین زوجین بر هشت عامل حل مسئله، محبت، قدرت، پاسخ‌های متقابل، شروع و ادامه بحث و دادن پاسخ‌های مثبت، پاسخ‌های فیزیولوژیک، فاصله و انزوا و نحوه رجوع زوجها به تاریخ و خاطرات گذشته تأکید داشت (به نقل از ۱۲). روش گاتمن، نقشه‌ای از پیش‌تعیین‌شده را ارائه می‌دهد. از نظر گاتمن، بررسی رفتار طرفین در زوج‌درمانی سنگ بنای فرایند درمانی است و بررسی دقیق روابط متقابل بین زوجین این امکان را می‌دهد که تفاوت بین ازدواج‌های موفق و ناموفق مشخص شود و عوامل اجتماعی منجر به طلاق پیش‌بینی شود (به نقل از ۹).

در خصوص زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب باید گفت، مشکلات زندگی زناشویی ناشی از تلاش هر فرد برای کنترل دیگری به‌منظور ارضای نیازها و خواسته‌های خود است (۱۳). به‌همین دلیل، نظریه انتخاب برای بهبود روابط زوجین و کمک به آن‌ها در کسب حس کنترل درونی گام برمی‌دارد (۱۱). درمانگران رویکرد واقع‌بینانه، تغییر را به‌عنوان مجموعه‌ای از انتخاب‌ها می‌بینند و انتخاب یک رفتار جدید و آغاز فرایند تغییر است. نظریه انتخاب مبتنی بر روان‌شناسی کنترل درونی است و اعتقاد دارد اگرچه گذشته بر رفتار فعلی افراد تأثیرگذار است، تعیین‌کننده رفتار فعلی افراد نیست (۸). نظریه انتخاب ادعا می‌کند،

از اتفاقات مهم‌تری که تقریباً در زندگی همه افراد رخ می‌دهد، ازدواج و تشکیل خانواده است. خانواده مکانی است که بسیاری از نیازهای جسمی و جنسی و عاطفی افراد در آن برآورده می‌شود و با آگاهی و درک نیازها و خواسته‌های مختلف زیستی، روانی، اجتماعی و فردی، می‌توان راهکارهایی برای رفع این نیازها پیدا کرد؛ درحالی‌که تغییرات و تحولاتی فرهنگی و اجتماعی که در سال‌های اخیر مشاهده شده، تأثیر گسترده‌ای بر شناخت افراد از انتظارات و تجربیات همسران خود بر جای گذاشته است (۱). از عوامل بسیار مهم در برقراری روابط سالم، روابط بین‌فردی و رابطه‌مداری<sup>۱</sup> طرفین است. بالبی معتقد بود، تعاملات و روابط اولیه با افراد مهم زندگی، انتظارات و باورهایی را در افراد ایجاد می‌کند که به ادراکات و رفتار اجتماعی آن‌ها درباره چگونگی روابط و شرکای رابطه در بزرگسالی جهت می‌دهد. این باورها، در تعیین رفتارها و اعمال انتظارداشته افراد در موقعیت‌های دلبستگی نقش دارد (۲).

جهت‌گیری دلبستگی<sup>۲</sup> افراد، عامل مهمی در روابط عاشقانه و رضایت آن‌ها از زندگی زناشویی تلقی می‌شود (۳). دو بُعد از تفاوت‌های فردی تأثیرگذار بر دلبستگی بزرگسالان، بُعد اجتناب<sup>۳</sup> و بُعد اضطراب<sup>۴</sup> است. بُعد اجتناب نشان می‌دهد افراد به چه میزان با نزدیکی و صمیمیت عاطفی در روابط احساس راحتی می‌کنند. افراد دارای امتیاز بیشتر در این بُعد، دارای تمایل کمتری به سرمایه‌گذاری در روابط خود هستند و در نتیجه تمایل به استقلال روانی و عاطفی درقبال به شریک زندگی خود دارند. بُعد اضطراب، به ارزیابی میزان نگرانی و نشخوار<sup>۵</sup> افراد درباره طردشدن یا رهاشدن توسط شریک زندگی خود می‌پردازد (۴). افراد دارای دلبستگی ایمن در هر دو بُعد دلبستگی نمره کمتری کسب می‌کنند؛ به‌این‌معنا که افراد با دلبستگی ایمن با نزدیکی راحت‌تر هستند و کمتر درگیر طردشدن یا رهاشدن می‌شوند. افراد دارای سبک دلبستگی مضطرب و ناایمن، حساس به علائم احتمالی جدایی یا طردشدن توسط شریک زندگی خود هستند و این مسئله یکی از دلایل شکل‌گیری اضطراب در آن‌ها است. این‌گونه افراد به‌دلیل ترس از طردشدن، عوامل تهدیدکننده را زیاد از حد تشخیص می‌دهند که منجر به افزایش تجربه ترس و اضطراب در آن‌ها می‌شود (۵). افراد مبتلا به اضطراب دلبستگی<sup>۶</sup> شدید به دو صورت با مشکل دریافت حمایت در روابط بین‌فردی مواجه خواهند شد: از یک سو، افراد دارای اضطراب زیاد و اجتناب کم به‌دنبال حمایت هستند، اما به‌اندازه افراد ایمن از دریافت این حمایت رضایت ندارند؛ درخواست حمایت عاطفی بیش‌ازحد از این افراد در زمان استرس ممکن است باعث خستگی و در نهایت طرد آن‌ها و جلوگیری از برآورده‌شدن نیازهای مفراط آنان شود؛ از سوی دیگر، افرادی که دارای اضطراب دلبستگی بیشتر و اجتناب زیاد هستند، به‌دلیل ترس از طردشدن که به‌صورت ذهنی احساس و درک می‌کنند،

9. Gottman's Theory  
10. Marital enrichment  
11. Choice Theory  
12. Glasser  
13. Psychoanalysis  
14. Existential  
15. Emotion-focused

1. Relationship oriented  
2. Attachment orientation  
3. Avoidance  
4. Anxiety  
5. Rumination  
6. Attachment anxiety  
7. Marital satisfaction  
8. Couple Therapy

روابط ناسالم ناشی از رفتار نامطلوب است. از این منظر، نظریه انتخاب رویکردی آموزشی برای بهبود و تقویت روابط بین زوجین تلقی می‌شود که هدف آن کمک به همسران در درک واقعیت و مسئولیت‌پذیری، جست‌وجوی رفتارهای مثبت یا مخرب خود و ایجاد همدلی و صمیمیت گسترده برای افزایش ارتباط مؤثر است (۱۲).

در ضرورت انجام پژوهش حاضر باید گفت، با ذکر تفاوت‌ها و شباهت‌های این دو رویکرد با همدیگر و با در نظر گرفتن نقش آن‌ها در روابط زناشویی و نیز با توجه به تأثیرگذاری زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب در سال‌های اخیر درباره زوج‌درمانی، انجام پژوهش‌های تطبیقی در این زمینه می‌تواند نقاط ضعف و قوت هریک را در مقایسه با دیگری تعیین کند و درمان مناسب‌تر برای حل مشکلات زوجین مشخص شود. طبق بررسی‌های انجام‌شده، تحقیقی یافت نشد که به مقایسه اثربخشی این دو رویکرد در زمینه اضطراب دلبستگی در روابط زناشویی بپردازد؛ از این رو پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر اضطراب دلبستگی زوجین انجام شد.

## ۲ روش بررسی

روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره جنسی نجات واقع در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. برخی از پژوهشگران حجم نمونه را برای پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی در هر گروه پانزده نفر توصیه کرده‌اند (۱۴)؛ بدین ترتیب با همگن‌سازی از نظر سن و مدت زمان شروع زندگی مشترک و بالفاظ ملاک‌های ورود و خروج، ۴۵ زوج داوطلب (نود نفر) واجد شرایط وارد مطالعه شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب و یک گروه گواه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بود از: زوجین در دامنه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال؛ کسب نمره برش بیشتر از ۶۳ در پرسش‌نامه تجدیدنظرشده تجارب در روابط نزدیک بزرگسالان<sup>۱</sup> (۱۵). ملاک‌های خروج شامل تحت درمان‌های دارویی و روان‌شناختی برای بهبود مشکلات جسمی و رفتاری بودن و شرکت در برنامه‌های درمانی منجر به لطمه زدن به سایر حوزه‌های زندگی اجتماعی و فردی آنان و غیبت بیش از سه جلسه در فرایند درمان بود. ابتدا کسب مجوز از مدیریت کلینیک نجات، کسب رضایت آگاهانه شرکت‌کننده‌ها و اطمینان‌دهی به زوجین در خصوص اصل محرمانگی اطلاعات پژوهش به لحاظ رعایت ملاحظات اخلاقی و نیز توضیح روند مداخله و چگونگی پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ها صورت گرفت. سپس ۴۵ نفر از زوجین در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه به‌طور تصادفی قرار گرفتند. زوجین هر سه گروه از طریق پیش‌آزمون توسط پرسش‌نامه تجدیدنظرشده تجارب در روابط نزدیک بزرگسالان (۱۵) ارزیابی شدند. در ادامه جلسات زوج‌درمانی برای دو گروه آزمایش اجرا شد؛ در حالی که گروه گواه هیچ مداخله آموزشی دریافت نکرد. در نهایت

در سه گروه با استفاده از پس‌آزمون ارزیابی مجدد صورت گرفت تا میزان تأثیر متغیرهای مستقل (زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب) بر متغیر وابسته (اضطراب دلبستگی) سنجیده شود. پس از سه ماه آزمون پیگیری اجرا شد و پایداری اثربخشی راهبردهای زوج‌درمانی در طول زمان مشخص شد. ابزارها و جلسات آموزشی زیر در پژوهش به کار رفت.

پرسش‌نامه تجدیدنظرشده تجارب در روابط نزدیک بزرگسالان (برنان و همکاران، ۱۹۹۸): از پرسش‌نامه تجارب در روابط نزدیک ساخته برنان و همکاران به منظور ارزیابی اضطراب دلبستگی استفاده شد. دارای ۳۶ سؤال است و دو زیرمقیاس اجتناب و اضطراب را می‌سنجد. سؤالات براساس طیف لیکرت از بسیار مخالفم=۱ تا بسیار موافقم=۷ است. در سؤالات ۹، ۱۱، ۲۰، ۲۲، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶ نمره‌گذاری به شکل معکوس انجام می‌گیرد. سؤالات ۱ تا ۱۸ مربوط به زیرمقیاس اضطراب دلبستگی و سؤالات ۱۹ تا ۳۶ مربوط به زیرمقیاس اجتناب دلبستگی است. برای تعیین نمره مربوط به زیرمقیاس‌های اجتناب و اضطراب باید امتیاز همه سؤالات مربوط به زیرمقیاس مدنظر با هم جمع و سپس بر تعداد سؤالات تقسیم شود تا نمره میانگین آن زیرمقیاس به دست آید. دامنه نمرات بعد اضطراب و بعد اجتناب بین ۱۸ تا ۱۲۶ است. هرچه نمره بیشتر باشد، به معنای اضطراب و اجتناب دلبستگی بیشتر در فرد است (۱۵). برنان و همکاران، پایایی پرسش‌نامه را با روش بازآزمایی در طی یک دوره هشت‌هفته‌ای بیشتر از ۰/۷۰ و روایی آن را با روش آلفای مبتنی بر تئوری پاسخ<sup>۲</sup> برای مقیاس‌های اضطرابی و اجتنابی بیشتر از ۰/۹۰ گزارش کردند (۱۵). وی و همکاران، ضرایب آلفای بعد اضطراب را ۰/۹۱ و بعد اجتناب را ۰/۹۴ به دست آوردند (۱۶). همچنین وی و همکاران پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه را به فاصله سه هفته ۰/۷۰ گزارش کردند (۱۷). در پژوهش پوراوری و همکاران نتایج تحلیل عاملی نشان داد، مدل دوعاملی با استفاده از دو عامل اجتناب و اضطراب در هر حوزه، در جامعه ایرانی برآزش دارد. ضریب آلفای کرونباخ، بیشتر از ۰/۷۰ و در حد رضایت‌بخشی بود؛ علاوه بر این، ضریب بازآزمایی پرسش‌نامه پس از دو هفته فاصله زمانی بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۰ به دست آمد (۱۸).

زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن: جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن براساس کتاب زوج‌درمانی به شیوه گاتمن (۱۱) تدوین شد. عبادی راد و کریمی‌نژاد از این رویکرد زوج‌درمانی در پژوهش خود استفاده کردند (۱۹). این برنامه پس از اعمال تغییرات جزئی و تأیید چند نفر از افراد متخصص، طی نه جلسه به صورت هفتگی و هر جلسه نود دقیقه توسط نویسنده اول اجرا شد. شرح و تکالیف جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب: جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب براساس زوج‌درمانی به شیوه گلاسر (۱۳) تدوین شد. سلطانی فر و همکاران از این رویکرد زوج‌درمانی در پژوهش خود استفاده کردند (۱۰). این برنامه پس از اعمال تغییرات جزئی و تأیید چند نفر از افراد متخصص، طی ده جلسه به صورت هفتگی و هر جلسه

2. Item Response theory

1. Experiences in Close Relationships Questionnaire-Revised (ECR-R)

نود دقیقه توسط نویسنده اول اجرا شد. شرح و تکالیف جلسات در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن

جلسه	محتوا
اول	بیان منطقی و اهداف جلسات مشاوره، قوانین گروه و رعایت رازداری، اهمیت تعهد به حضور در جلسات، ارائه خلاصه‌ای از پژوهش‌های گاتمن تکلیف: بررسی اهداف زوجین و بررسی شیوه‌های بهبود روابط زوجین
دوم	ارزیابی اولیه از اعضا با بررسی شیوه‌های بهبود روابط زوجین، به‌اشتراک گذاشتن موضوعات مثبت و خلاقانه، شناخت دنیای عاطفی همسر و درک نگرانی‌های وی و درک دنیای پدیداری همسر
سوم	رفتارهای پیش‌بینی‌کننده طلاق (شروع خشن) و چهاراسب‌سوار (انتقاد، سرزنش، تحقیر، رفتار دفاعی)، سوارکارهای اول و دوم: انتقاد و سرزنش
چهارم	بیان پیش‌بین‌ها، سوارکارهای سوم و چهارم: تحقیر (مهم‌ترین پیش‌بین) و رفتار دفاعی و آموزش روش‌های حل آن، آشنایی زوجین با تفاوت‌های بیولوژیکی و تفاوت‌های ناشی از مقصدانستن همسر
پنجم	آموزش ارتباط و تعاملات مثبت بین زوجین: اختصاص زمان ویژه برای همسر (تقویت خلوت عاطفی همسران)، ذخیره عاطفی و نسبت صفر به ۱ در تبادلات عاطفی، بیان اهمیت قدرشناسی‌ها در ایجاد صمیمیت
ششم	دستورکار راپاپورت: تمرین عملی گفت‌وگو (گوش‌دادن فعال، صحبت‌کردن، همدلی و بازخورد و بازی نقش) و آموزش ابراز وجود
هفتم	اقدام تعمیری در روابط زوجین موفق، مهارت توانایی درک امتیازات و محاسن همسر با یادآوری تاریخچه ازدواج و جایگزینی نگرش مثبت‌تر، تمرکز بر نزدیکی زوج به یکدیگر و نحوه ایجاد صمیمیت و ایجاد حس احترام
هشتم	مرور تکلیف جلسه قبل، تمرین عملی شیوه‌های گفت‌وگو: آموزش نحوه همدلی و بازخورد دادن به همسر از طریق بازی نقش و شروع جملات با «من احساس می‌کنم» به جای «رفتار تو...»
نهم	مرور تکلیف، تمرین عملی رفتارهای مخرب رابطه (چهار سوارکار)، آموزش و مرور نحوه ازهم‌پاشیدگی رابطه براساس نظریه گاتمن و تمرین عمل اصلاحی به‌صورت خلاقانه از سوی اعضا

جدول ۲. محتوای جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب

جلسه	هدف	محتوا
اول	برقراری ارتباط عاطفی و ارزیابی اولیه	معارفه و آشنایی اعضای گروه، معرفی اهداف تشکیل جلسات، بیان قوانین گروه، تأکید بر برقرارکردن ارتباط خوب با مراجع، ارائه پرسش‌نامه‌ها
دوم	شناسایی مشکل فعلی	بررسی خواسته‌های اعضا، بحث درباره رفتار کلی، تمرکز بر رفتار کنونی، تعیین هدف مدنظر فرد
سوم	تشخیص اقدامات صورت‌گرفته در زمینه شکل	بررسی نمونه‌هایی از رفتار کنونی اعضا بدون قضاوت و سرزنش یا انتقاد، بررسی رفتارها در دنیای مطلوب و مقایسه دنیای مطلوب با واقعی
چهارم	ارزیابی رفتارهای کنونی با قضاوت ارزشی درباره رفتار	فرض نکردن قربانی شکست‌های قبلی یا انتخاب‌های گذشته شدن، تحلیل رفتار فردی و چگونگی جریان زندگی فعلی، بیان مفهوم تئوری انتخاب
پنجم	شناخت نیازها و اهمیت رفتار مسئولانه و اثر آن بر اضطراب	برنامه‌ریزی برای داشتن رفتار مسئولانه با تأکید بر کنترل درونی، به‌دست‌آوردن مجدد کنترل زندگی با تکیه بر خود، شناخت نیازهای مربوط به بقا، عشق و احساس تعلق، قدرت و ارزشمندی، آزادی و تفریح و لزوم ارضای مؤثر آن‌ها
ششم	بررسی گزینه‌ها و انتخاب‌های بدیل و جایگزین	بررسی جایگزین‌های احتمالی مؤثر برای پرکردن آنچه اعضا می‌خواهند از زندگی خود خارج کنند، ارضای نیازهای اساسی مبتنی بر تصاویر واقع‌گرایانه، افزایش حس مسئولیت‌پذیری انتخاب‌های نزدیک به دنیای کیفی
هفتم	طراحی برنامه کمک‌کننده به حل مشکل	کمک در تدوین برنامه‌های واقع‌بینانه و تشویق برای آزمودن جایگزین‌ها، شروع کردن با تعهدات ساده و استفاده از آن‌ها به‌عنوان پایه در مراحل بعدی، طرح و نقشه برای عملی‌کردن خواسته‌ها و تأکید بر طرح‌های مفید و معقول و عملی، استفاده از فونونی مثل ایفای نقش، بحث‌های عقلانی، مواجهه‌سازی، تغییر افکار منفی به مثبت، شوک لفظی، مراقبه و پرسش
هشتم	تعهدگرفتن از مراجعان برای پیش‌بردن و پیگیری برنامه	بحث درباره وجود پیامدهای خاص برای هر عمل و تصمیمی در این جهان، پیامدهای منطقی و اجتناب‌ناپذیر رفتارها، ایجاد تعهد برای اجزای برنامه‌های واقع‌بینانه، چگونگی عمل‌کردن به‌شیوه متفاوت در جهت رسیدن به خواسته‌ها، ارج نهادن اعضا به اهمیت رابطه و درگیری خود و دیگران
نهم	ایجاد ساختاری برای ارزیابی روند اجرای برنامه	نپذیرفتن عذر و بهانه، قضاوت ارزشی دوباره برای طرح‌های عمل‌نشده توسط مراجع، امتناع از تنبیه (به‌علت لطمه‌زدن به روابط حسنه و ایجاد هویت ناموفق)، تشویق به ارزشیابی و طرح‌ریزی و تعهد مجدد، تجدیدنظر برنامه‌های ناموفق قبلی
دهم	جمع‌بندی مطالب و نتیجه‌گیری نهایی	بیان خلاصه‌ای از جلسات قبل توسط اعضای گروه، بررسی تکالیف و بازخوردها، جمع‌بندی نهایی، اجرای پس‌آزمون و پایان جلسه

در پژوهش حاضر، تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در ابتدا میانگین و انحراف معیار متغیرهای

### ۳ یافته‌ها

توزیع سنی افراد نمونه در سه گروه نشان داد، ۲۸ نفر (۳۱ درصد) در محدوده سنی ۲۵ تا ۳۰ سال و ۳۶ نفر (۴۰ درصد) در محدوده سنی ۳۱ تا ۳۵ سال و ۲۶ نفر (۲۹ درصد) در محدوده سنی ۳۶ تا ۴۰ سال بودند. توزیع مدت زمان زندگی مشترک افراد نمونه در سه گروه مشخص کرد، ۲۲ نفر (۲۴ درصد) کمتر از ۵ سال و ۴۴ نفر (۴۹ درصد) ۵ تا ۱۰ سال و ۲۴ نفر (۲۷ درصد) بیشتر از ۱۰ سال سابقه زندگی مشترک دارند. میانگین و انحراف معیار متغیرها به تفکیک گروه در جدول ۳ آورده شده است.

جمعیت‌شناختی و متغیرهای وابسته پژوهش به تفکیک سه گروه محاسبه شد. سپس نتایج آزمون نرمال بودن توزیع نمرات توسط آزمون شاپیرو-ویلک و آزمون لون مبتنی بر تساوی واریانس‌ها به منظور بررسی پیش فرض‌های آماری لازم برای استفاده از آزمون‌های پارامتریک ارائه شد. در ادامه تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ صورت گرفت. سطح معناداری آزمون‌های آماری ۰/۰۵ بود.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرها به تفکیک گروه

متغیر	گروه	شاخص آماری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
اضطراب	زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن	میانگین ± انحراف معیار	۱۲۷/۰۳ ± ۶/۵	۱۲۱ ± ۶/۷۱	۱۲۰/۷۳ ± ۶/۶۶
دل‌بستگی	زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب گواه	میانگین ± انحراف معیار	۱۳۱/۶۷ ± ۹/۹۳	۱۲۷/۲۷ ± ۱۰/۴	۱۲۶/۹۷ ± ۱۰/۱۹
		میانگین ± انحراف معیار	۱۳۳/۰۷ ± ۶/۸	۱۳۲/۴ ± ۷/۶۲	۱۳۲/۱ ± ۷/۳۲

اضطراب دل‌بستگی رد نشد. نتایج آزمون کرویت‌ماچلی نشان داد، فرض برابری واریانس‌های درون‌آزمودنی‌ها برای متغیر اضطراب دل‌بستگی برقرار نبود ( $p=0/001$ ). با توجه به اینکه برای آزمون گرین‌هاوس-گیسر مقدار اسپیلون برابر ۰/۵۴ و کوچک‌تر از ۰/۷۵ به دست آمد، از این آزمون در بررسی متغیر اضطراب دل‌بستگی استفاده شد. جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را در تبیین اثر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته نشان می‌دهد.

در ادامه پیش فرض‌های آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بررسی شد. نتایج بررسی پیش فرض نرمال بودن به وسیله آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد، متغیر اضطراب دل‌بستگی در هر دو گروه و هر سه مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری، دارای توزیع نرمال بود ( $p>0/05$ ). نتایج آزمون‌های ام‌باکس و لون برای متغیر اضطراب دل‌بستگی معنادار نبود ( $p>0/05$ )؛ بنابراین شرط همگنی ماتریس‌های واریانس‌کوواریانس و پیش فرض همگنی واریانس‌ها برای متغیر

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر متغیرهای مستقل بر اضطراب دل‌بستگی

متغیر	آزمون	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات خطا	درجه آزادی	آماره F	مقدار احتمال	مجذوراتا
اضطراب	اثر گروه	۱۰۳۲/۴۰	۵۶۶/۲۰	۲	۲۷۹/۵۳	< ۰/۰۰۱	۰/۷۹
دل‌بستگی	اثر زمان	۸۹۰/۵۴	۸۲۲/۷۸	۱/۰۸	۱۸۱/۱۸	< ۰/۰۰۱	۰/۶۷
	اثر متقابل گروه*زمان	۳۰۱/۱۷	۱۳۹/۱۲	۲/۲۶	۳۰/۶۳	< ۰/۰۰۱	۰/۴۱

بر اساس میانگین‌ها در جدول ۳ و مقدار احتمال در جدول ۴، زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر اضطراب دل‌بستگی اثر کاهنده داشت ( $p<0/001$ ). با توجه به جدول ۴، میانگین پاسخ‌ها در طول زمان تغییرات معناداری نشان داد ( $p<0/001$ ). اثر متقابل زمان\*گروه موجب کاهش اضطراب دل‌بستگی در مقایسه با گروه گواه شد ( $p<0/001$ ). در ادامه، طبق جدول ۵ با استفاده از آزمون بونفرونی، میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری، دوبه‌دو با یکدیگر مقایسه شد. با توجه به معنادار شدن اثر متقابل، بررسی اثر زمان در هر یک از گروه‌ها به طور مجزا صورت گرفت.

بر اساس جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی حاکی از تفاوت معنادار زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب با یکدیگر ( $p=0/044$ ) و با گروه گواه ( $p=0/033$ ) و ( $p=0/045$ )، در اضطراب دل‌بستگی بود. جدول ۵ نشان می‌دهد، تفاوت معنادار بین میانگین‌های پیش‌آزمون با پس‌آزمون ( $p=0/033$ )

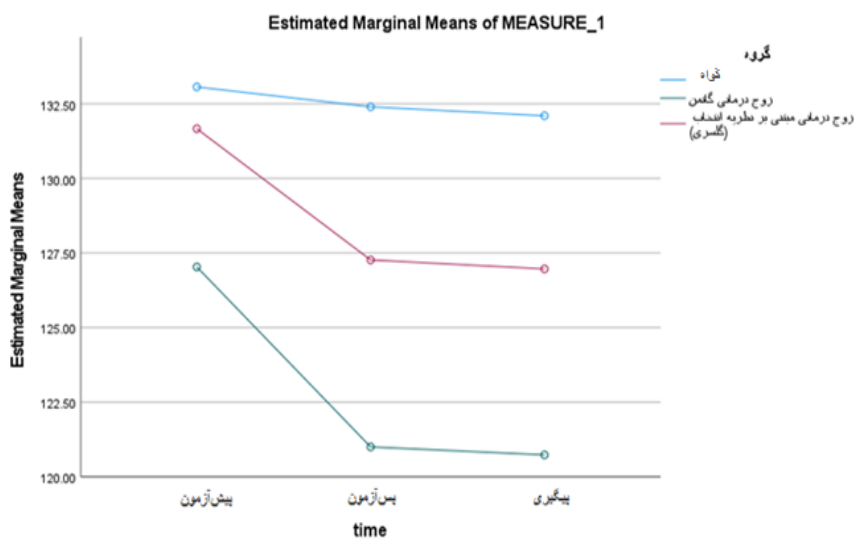
و پیش‌آزمون با پیگیری ( $p=0/045$ )، بیانگر تأثیر مثبت زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب در گروه‌های آزمایش بود؛ همچنین نبود تفاوت معنادار بین میانگین‌های پس‌آزمون با پیگیری برای اضطراب دل‌بستگی، حاکی از ماندگاری تأثیر مثبت زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر کاهش اضطراب دل‌بستگی در گروه‌های آزمایش در مرحله پیگیری بود ( $p=1/000$ ). نتایج به دست آمده از آزمون تعقیبی بونفرونی به منظور بررسی اثر زمان در هر یک از گروه‌ها به طور مجزا نشان داد، نتایج گروه‌های زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب در پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری معنادار بود ( $p=0/001$ )؛ ولی در پس‌آزمون و پیگیری ( $p=0/068$ ) و ( $p=0/055$ ) معنادار گزارش نشد؛ این یافته نشان‌دهنده ثبات اثرات زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن و زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب در طول زمان بود.

نمودار ۱ به وضوح میانگین اضطراب دل‌بستگی برای سه گروه را در سه

مرحله، باهم مقایسه کرده است. براساس نمودار، میانگین اضطراب در گروه زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بود. دل‌بستگی در گروه زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن، کمتر از میانگین

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه‌های زوجی اثر گروه‌ها و زمان‌ها

متغیر	تفاوت گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
اضطراب دل‌بستگی	زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن	زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب	۲/۳۸	۰/۰۴۴
	زوج درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن	گواه	۲/۳۸	۰/۰۳۳
	زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب	گواه	۲/۳۸	۰/۰۴۵
اضطراب دل‌بستگی	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۳۸	۰/۰۳۳
		پیگیری	۲/۳۸	۰/۰۴۵
	پس آزمون	پیش آزمون	۲/۳۸	۰/۰۳۳
		پیگیری	۲/۳۸	۱/۰۰۰
	پیگیری	پیش آزمون	۲/۳۸	۰/۰۴۵
		پس آزمون	۲/۳۸	۱/۰۰۰
گواه	پیش آزمون	پس آزمون	۰/۴۹	۰/۵۴۸
		پیگیری	۰/۴۸	۰/۱۴۴
		پیگیری	۰/۱۱	۰/۰۷۲
	پس آزمون	پیش آزمون	۰/۴۹	۰/۰۰۱
		پیگیری	۰/۴۸	۰/۰۰۱
		پیگیری	۰/۱۱	۰/۰۶۸
	پیگیری	پیش آزمون	۰/۴۹	۰/۰۰۱
		پیگیری	۰/۴۸	۰/۰۰۱
		پیگیری	۰/۱۱	۰/۰۵۵



نمودار ۱. تغییرات میانگین متغیر اضطراب دل‌بستگی در سه گروه در سه زمان

زوجین آموزش داده شد، به کیفیت مدت‌زمانی که با یکدیگر سپری می‌کنند، توجه داشته باشند و فعالیت‌هایی را انتخاب کنند که نیازهای هر دوی آن‌ها را برآورده سازد و از انجام رفتارهای آسیب‌رسان مانند سرزنش و بحث افراطی خودداری کنند (۱۰)؛ بنابراین اختصاص دادن چنین وقتی، کیفیت رابطه بین آن‌ها را بهبود می‌بخشد و سبب می‌شود زوجین ادراک مثبت‌تر و خوشایندتری درباره خود و رابطه زناشویی داشته باشند و برای حل مشکلات زناشویی از تمرکز خود بر کنترل رفتار همسر دست بردارند و بر رفتارهای خود تمرکز کنند؛ همچنین ببینند چه می‌توانند انجام دهند تا ارتباطشان بهتر شود و صمیمیت بین آن‌ها افزایش یابد؛ این امر کاهش اضطراب دلبستگی زوجین را در پی داشت (۱).

در مجموع می‌توان گفت، زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب با افزایش پذیرش مسئولیت، شناسایی منابع کنترل بیرونی و کنترل درونی، نیازها، هویت موفق، ارتباط مؤثر و ایجاد تعهد در افراد و درک آزادی باعث می‌شود شایستگی، همدلی، حل مسئله، هدفمندی و خودکارآمدی زوجین افزایش یابد و آن‌ها بتوانند به شکل مطلوبی با سختی‌ها و چالش‌های زندگی مقابله کنند و دلبستگی اضطرابی خود را کنترل کنند (۲۱). همچنین در این شیوه آموزشی زمینه‌های مشکل‌ساز دلبستگی اضطرابی که معمولاً همه زوجین با آن مواجه هستند، هدف شناسایی قرار گرفت؛ براین اساس ارائه آموزش و درنهایت ارائه تکلیف به منظور تثبیت آموزش‌ها و اثبات توانمندی زوجین در ارتقای کیفیت زندگی، موجب افزایش رضایتمندی از زندگی زناشویی در زوجین شد که این روند با کاهش اضطراب دلبستگی در آنان همراه بود (۷).

درخصوص اثربخشی بیشتر زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن می‌توان گفت، این روش درمانگر را قادر می‌سازد زوج‌ها را به منظور بهبود رشد روابطشان، آموزش دهد. این نوع درمان، درمانگران را در استفاده از رویکردها و ابزارها و تکنیک‌های گوناگون برای بررسی تغییر در سیستم و تسهیل دگرگونی‌های درون‌روانی فردی و نیز فهم چگونگی رخ‌دادن تغییرات در سطح رفتاری، انعطاف‌پذیر می‌سازد (۱۲). زوجین در جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن، با آموزش مهارت‌های ارتباطی نحوه بیان ناراحتی را آموختند و به این امر آگاه شدند که تنبیه و تلافی حلال مشکلات نیست و تنها طرف مقابل را به نشان دادن واکنش متقابل وادار می‌کند (۷)؛ بنابراین، در نتیجه آموزش‌ها اعضا یاد گرفتند از تهدید و سرزنش و رفتارهای تحقیرکننده بپرهیزند که دشمن‌سازگاری و ایجادکننده آسیب و نفرت در زندگی مشترک است. در مرحله بهبودی، زنان متوجه شدند خشم مداوم در قبال همسر اثرات مخربی روی خود آن‌ها دارد. آن‌ها پی بردند با ادامه تنبیه، به احساس برابری نخواهند رسید؛ بنابراین، به تدریج به سمت کنترل بیشتر زندگی روی آوردند و به فراسوی حادثه حرکت کردند (۹).

در زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن، آموزش مهارت‌های ارتباطی مؤثر می‌تواند به زوج‌ها در برقراری رابطه‌ای حسنه، دوسویه و کارآمد که در جهت رشد و شکوفایی آنان باشد، کمک کند و از ایجاد یا تداوم احساسات مخرب و منفی در طول جریان رابطه زناشویی بکاهد. همچنین آموزش این برنامه به زوج‌ها در حل تعارض و رفع مشکلات زناشویی، پرهیز از روابط منجر به شکست، کاهش ناامیدی، خشم،

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن با زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر اضطراب دلبستگی زوجین بود. نتایج نشان داد، زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن در مقایسه با زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر کاهش اضطراب دلبستگی اثربخش‌تر بود. در راستای این نتایج پژوهش‌های همسو یا ناهمسو پی یافت نشد که به بررسی اثربخشی و مقایسه دوروش مذکور بر اضطراب دلبستگی بپردازد. در تبیین تفاوت اثربخشی این دو روش می‌توان بیان کرد، براساس پژوهش جانسون و همکاران، احساس امنیت نداشتن و وجود اضطراب در زن دارای اضطراب دلبستگی، باعث زودرنجی، تمرکز افراطی بر نیازهای خود و درنهایت نداشتن مهارت همدلی و نداشتن مهارت ابراز وجود به علت اعتماد به نفس ضعیف، حساسیت به انتقاد و طرد و نشان دادن واکنش افراطی در قبال آن، نشخوارهای فکری درباره خطاهای همسر و لذا نبخشدن وی، واکنش عجولانه و تکانشی به اختلاف نظرات و رنجش‌های جزئی در رابطه زوجی می‌شود؛ این امر به طبع، ایجاد و تشدید مشکلات مربوط به رابطه زوجی را در پی دارد (۶). نتایج پژوهش جولانزاده اسماعیلی و همکاران حاکی از آن بود که زوجین دارای اضطراب دلبستگی، قدرت کمتری در بخشش و همدلی و فراموش کردن خاطرات و رفتارهایی از همسر با تأثیر منفی بر احساسات و عزت‌نفس آنان، دارند و واکنش غیرسازنده‌ای را به رفتار منفی همسر نشان می‌دهند (۲۰). مسئله دیگر در افراد دارای اضطراب دلبستگی، روابط بین‌فردی مخدوش است؛ براین اساس، فرد دارای اضطراب دلبستگی به سبب نداشتن عزت‌نفس ضعیف، در روابط با اطرافیان و دوستان نیز به دنبال کسب تأیید و احساس ارزشمندی است؛ از این رو در اثر کوچک‌ترین بی‌توجهی و تأییدنشدن واقعی یا ادراکی اطرافیان دچار احساس طردشدگی و رنجش و حساسیت شدید می‌شود یا حتی در مواقعی دست به مهرطلبی افراطی می‌زند که مبادا از سوی اطرافیان طرد شود؛ همه این رفتارها و احساسات روابط زوجی را دچار تنش و تعارض می‌کند. به علاوه این افراد درباره توانایی‌های خود در آغاز روابط تردید و به دیگران نگرش منفی دارند؛ این امر باعث تنهایی آنان می‌شود و به دنبال آن انتظار دارند همه انرژی روانی را از همسر خود دریافت کنند (۱۸). آرین‌فر و همکاران اذعان داشتند، اضطراب دلبستگی سبب می‌شود زوجین در رابطه جنسی احساس ناامنی و دوست‌داشتنی نبودن کنند و نتوانند از رابطه به میزان کافی لذت ببرند. همچنین نتوانند خواسته‌ها و نیازهای جنسی خود را به شکل صحیح ابراز کنند؛ این امر منجر به نارضایتی جنسی آن‌ها و حتی آسیب‌پذیری در قبال خشونت می‌شود. این افراد فاقد مهارت رابطه زوجی و دارای مشکلات مربوط به رابطه زوجی هستند (۵).

در پژوهش حاضر طی جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب براساس نظریه گلاسر، به زوجین آموزش داده شد با یکدیگر گفت‌وگو کنند که این روش می‌تواند جلوی دورشدن از یکدیگر را در زندگی زناشویی بگیرد. به علاوه در این آموزش تلاش شد زوجین متقاعد شوند که اگر بخواهند رابطه رضایت‌بخشی داشته باشند، باید به نیازهای همدیگر حساسیت نشان دهند و سعی در درک دنیای کیفی یکدیگر داشته باشند (۸). علاوه بر این در خلال جلسات آموزش حاضر به



احساس بی‌ارزش بودن، افسردگی و ناکامی، افزایش حس همدلی و شناخت بهتر از نیازها و تمایلات همدیگر، افزایش رغبت برای تداوم رابطه زناشویی و در نهایت کاهش ناسازگاری و تعارضات زناشویی کمک می‌کند و رابطه‌ای توأم با صمیمیت و رضایت بیشتر را برای زوج‌ها به‌ارمغان می‌آورد (۸).

هنگامی که شرکت‌کنندگان در جلسات مشاوره، آموزش‌های متنوعی برای بهبود روابط عاشقانه، افزایش میزان جذب محبت و احترام، بهبود ابعاد صمیمیت، تقسیم قدرت، غلبه بر مشکلات دائمی و بخشیدن معنا به زندگی دریافت کردند، همه این موضوعات به آن‌ها کمک کرد اضطراب دل‌بستگی در ایشان کاهش یابد و آن‌ها احساس دل‌بستگی ایمن و صمیمیت بیشتری با همسر خود داشته باشند (۱۹).

به‌طور کلی می‌توان گفت، مدل درمانی گاتمن مبتنی بر تقویت ارتباط زوجین است و آموزش شناسایی نقاط قوت یکدیگر، استفاده از گفت‌وگوهای کاهش استرس، یادگیری تصدیق خود و دیگری، کاهش فاصله بین زوجین از طریق ایجاد حساب بانکی عاطفی، آموزش مهارت‌های مدیریت تعارض، داشتن دیدگاه مثبت، آشنایی با چهار سوار سرنوشت (چهار تعامل منفی) و پرهیز از استفاده از آن‌ها در روابط بین‌فردی، حل مشکلات حل‌شدنی با شروع ملایم، اقدام‌های اصلاحی، روش‌های آرامش‌بخشی، شیوه صحیح طرح‌گلیه در زندگی زناشویی، گفت‌وگو درباره مشکلات دائمی (رؤیاهای زندگی و کشف و برآورده کردن آن‌ها)، ایجاد معانی مشترک درباره آیین‌ها، نقش‌ها، اهداف و نمادها موجب کاهش اضطراب دل‌بستگی می‌شود؛ این امر به‌طریق کاهش مشکلات مربوط به رابطه زوجی را به‌دنبال دارد (۱۱).

هر پژوهشی محدودیت‌هایی دارد. پژوهش حاضر نیز دارای محدودیت‌هایی بود؛ در این پژوهش از ابزار خودگزارشی برای اندازه‌گیری اضطراب دل‌بستگی استفاده شد که ممکن است افراد به‌طور آگاهانه و ناآگاهانه سعی در مطلوب جلوه‌دادن خود و انکار میزان اضطراب کرده باشند. ممکن است ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کننده‌ها مانند طبقه اجتماعی اقتصادی که پژوهشگر کنترلی بر آن‌ها نداشت و در صورت کنترل مستلزم صرف زمان و هزینه بیشتر بود، بر میزان اضطراب دل‌بستگی و نتایج پژوهش حاضر اثر گذاشته باشد. پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های آتی با در نظر گرفتن عوامل مداخله‌گر و نیز به‌شیوه کیفی و از طریق مصاحبه‌های عمیق انجام شود.

در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود، مشاوران و درمانگران خانواده به‌کمک جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب و زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن به شناسایی و بهبود آسیب‌های بین‌فردی و فردی زوجین دارای اضطراب دل‌بستگی کمک کنند.

## ۵ نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر مشخص شد، بین دو راهبرد زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن با زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر اضطراب دل‌بستگی زوجین تفاوت معنادار وجود دارد و زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن در مقایسه با زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب، بیشتر باعث کاهش اضطراب دل‌بستگی می‌شود؛ بنابراین زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه گاتمن، مداخله‌ای روان‌شناختی مؤثر و موفق در زمینه زناشویی است و از طریق آموزش مهارت‌های ارتباطی و کاهش مشکلات مربوط به روابط بین زوجین، اضطراب دل‌بستگی را در آن‌ها کاهش می‌دهد.

## ۶ تشکر و قدردانی

از تمامی زوجین مشارکت‌کننده در پژوهش حاضر و همچنین مسئولان محترم تشکر و قدردانی می‌شود.

## ۷ بیانیه‌ها

### تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران‌شمال با شماره نامه مصوب پروپوزال در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه است. از شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر دست‌نوشته‌ای شامل بیانیه‌ای درباره تأیید و رضایت اخلاقی دریافت شد. همچنین پروتکل تحقیق در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد تهران‌شمال به‌تأیید رسید.

### رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

### در دسترس بودن داده‌ها و مواد

داده‌های پشتیبان نتایج گزارش شده در مقاله که در طول مطالعه تحلیل شدند، به‌صورت فایل ورودی داده نزد نویسنده مسئول حفظ خواهد شد.

### تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند، هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

### منابع مالی

اعتبار برای مطالعه گزارش شده از منابع شخصی تأمین شده است.

### مشارکت نویسندگان

در پژوهش حاضر نویسنده اول مراحل اجرایی و آمادگی پیش‌نویس مقاله را بر عهده داشت. نویسنده دوم بازبینی و اصلاح مقاله به‌لحاظ علمی و محتوایی را انجام داد. نویسنده سوم بازبینی و اصلاح مقاله به‌لحاظ روش تحقیق را عهده‌دار بود.

## References

1. Maydanchi RM, Yaghoobi A, Goodarzy K, Karimi J. Comparing the effectiveness of training of emotionally-focused approach and choice theory on couple's marital satisfaction and burnout. Journal of Family Research. 2020;16(3):377-93. [Persian] [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_97833.html?lang=en](https://jfr.sbu.ac.ir/article_97833.html?lang=en)
2. Bowlby J. Attachment and loss. New York: Basic Books; 1980.
3. Givertz M, Woszidlo A, Segrin C, Knutson K. Direct and indirect effects of attachment orientation on relationship quality and loneliness in married couples. J Soc Pers Relat. 2013;30(8):1096-120. <https://doi.org/10.1177/0265407513482445>
4. Hazan C, Shaver PR. Attachment as an organizational framework for research on close relationships. Psychol Inq. 1994;5(1):1-22. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli0501\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0501_1)

5. Arianfar N, Rasuli R, Hosseinian S, Etemadi O. Identifying couples' interpersonal pathologies among women with attachment anxiety. *Journal of Family Research*. 2020;16(2):155–82. [Persian] [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_97812.html?lang=en](https://jfr.sbu.ac.ir/article_97812.html?lang=en)
6. Johnson LN, Tambling RB, Mennenga KD, Ketring SA, Oka M, Anderson SR, et al. Examining attachment avoidance and attachment anxiety across eight sessions of couple therapy. *J Marital Fam Ther*. 2016;42(2):195–212. <https://doi.org/10.1111/jmft.12136>
7. Benson LA, Sevier M, Christensen A. The impact of behavioral couple therapy on attachment in distressed couples. *J Marital Fam Ther*. 2013;39(4):407–20. <https://doi.org/10.1111/jmft.12020>
8. Irvine TJ. Validating the effectiveness of a gottman method couples therapy intervention, the trust revival method, for affair recovery: a randomized control trial [PhD dissertation]. [Boca Raton, Florida]: Florida Atlantic University; 2022.
9. Haji Adineh S, Kalhornia Golkar M. Effectiveness of group training based on choice theory on marital adjustment and sexual satisfaction of couples. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2019;17(2):193–204. [Persian] <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.17.2.193>
10. Soltanifar A, Moharari F, Rajai Z, Ziaee M, Salimi Z. Effect of psychoeducation based on choice theory on marital satisfaction and increasing couples' adaptability: a double-blind randomized clinical trial. *Electronic Physician*. 2019;11(2):7499–506. <https://doi.org/10.19082/7499>
11. Gottman JM, Gottman JS. Gottman method couple therapy. In: Gurman AS; editor. *Clinical handbook of couple therapy*. The Guilford Press; 2008.
12. Mortazavi M, Rasooli R, Hoseinian S, Zareei H. Effectiveness of the prevention and relationship enhancement program based on Gottman & Glaser's integrated approach to love, respect, and marital intimacy. *Journal of Applied Psychological Research*. 2020;11(1):137–49. [Persian] [https://japr.ut.ac.ir/article\\_75569.html?lang=en](https://japr.ut.ac.ir/article_75569.html?lang=en)
13. Glasser W. My vision for the international journal of choice theory and reality therapy. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*. 2010;29(2):12.
14. Wilson Van Voorhis CR, Morgan BL. Understanding power and rules of thumb for determining sample sizes. *Tutor Quant Methods Psychol*. 2007;3(2):43–50. <http://dx.doi.org/10.20982/tqmp.03.2.p043>
15. Brennan KA, Clark CL, Shaver PR. Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In: Simpson JA, Rholes WS; editors. *Attachment theory and close relationships*. The Guilford Press; 1998.
16. Wei M, Russell DW, Zakalik RA. Adult attachment, social self-efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: a longitudinal study. *J Couns Psychol*. 2005;52(4):602–14. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.602>
17. Wei M, Shaffer PA, Young SK, Zakalik RA. Adult attachment, shame, depression, and loneliness: the mediation role of basic psychological needs satisfaction. *J Couns Psychol*. 2005;52(4):591–601. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.591>
18. Poravari M, Ghanbari S, ZadehMohammadi A, Panaghi L. Validity, reliability and factor structure of close relationship experiences-relationship structure questionnaire (ECR-RS). In: *National Family Pathology Congress (and National Family Research Festival)* [Internet]. 2014. [Persian]
19. EbadiRad SM, Kariminejad K. The effectiveness of Gottman's cognitive systemic couple therapy on marital commitment of Mashhad'couples. *Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal*. 2017;3(1):75–92. [Persian] <https://fpcej.ir/article-1-142-en.html>
20. Joulazadeh Esmaili AA, Karimi J, Goodarzi K, Asgari M. 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*. 2020;9(2):1–30. [Persian] [https://fcp.uok.ac.ir/article\\_61414.html?lang=en](https://fcp.uok.ac.ir/article_61414.html?lang=en)
21. Supeni I, Jazimin Jusoh A. Choice theory and reality therapy to prevent sexual misconduct among youth: a current review of literature. *International Journal of Education, Information Technology, and Others*. 2021;4(3):428–36. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5174502>