ISSN: 2717-3216 Journal of Family Psychology 2023 10(1), 50-65 https://www.ijfpjournal.ir/

Journal of Family Psychology

Research Paper

10.22034/IJFP.2024.556932.1126

# Comparing the Effects of Emotion-focused Couple Therapy and Gottman's Couple Therapy on Relationship Commitment and Attachment Trauma of Couples

Leila Jafari[1], Isaac Rahimian-Boogar[2*], Jamshid Jarareh[3], Ali Taghvaeinia[4]

1. PhD candidate in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Islamic Azad University, Semnan Branch, Semnan, Iran
2. Associate professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan Iran
3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Shahid Rajaee Teacher Training University, Tehran, Iran
4. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Yasouj University, Yasouj, Iran

**Article Info.**

**Received**: 30.06.2022

**Accepted**: 01.04.2023

**Keywords:**

*attachment trauma,*

*marital commitment,*

*Gottman's couple therapy,*

*emotionally focused couples therapy*

**Abstract**

## Abstract

The objective of this study was to compare the effectiveness of emotionally focused couple therapy and Gottman's couple therapy in commitment in the relationship and the couple's attachment trauma. The study followed a quasi-experimental research design with a pretest-posttest and a control group. The statistical population of the study included all couples who referred to psychology and counseling centers under the supervision of the judiciary in Tehran in 2020. Among the population, 21 couples were randomly selected and were randomly assigned into the first experimental group, the second experimental group, and the control group. Data were collected using the Adams and Jones' Dimensions of Commitment Inventory (DCI) and Milkin's Attachment Injury Measure (AIM). The experimental groups underwent intervention for seven 1.5-hour sessions (once a week) and the control group did not receive any intervention. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance and Bonferroni post hoc test using SPSS software (version 26). Emotionally focused couple therapy and Gottman's couple therapy (in comparison with the control group) had significant effects on the commitment in the relationship ($F = 60.580$, $P < 0.001$) and the attachment trauma ($F = 41.875$, $P < 0.001$). In addition, emotionally focused couple therapy was more effective in the commitment in the relationship and the couple attachment trauma ($P < 0.001$). Emotionally focused couple therapy, compared to Gottman's couple therapy, could be a more effective intervention to improve marital commitment and repair couples' attachment trauma. The implications of the study regarding determining the effective treatment and future studies are discussed.

*Corresponding author

Email: i_rahimian@semnan.ac.ir

**How to Cite:**

Jafari, L., Rahimian-Boogar, I., Jarareh, J., Taghvaeinia, A. (2023). Comparing the Effects of Emotion-focused Couple Therapy and Gottman's Couple Therapy on Relationship Commitment and Attachment Trauma of Couples. *Journal of Family Psychology. 10*(1), 50-65.

دو فصلنامه
روانشناسی خانواده. سال دهم، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۴۰۲



مقاله پژوهشی

# مقایسه زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی بر تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی زوجین

لیلا جعفری[۱]، اسحق رحیمیان بوگر[۲*]، جمشید جراره[۳]، علی تقوایی‌نیا[۴]

۱. دانشجوی دکترای روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۲. دانشیار، گروه روانشاسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران
۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران
٤. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

**اطلاعات مقاله**

**تاریخ دریافت:** ۱۴۰۱/۰۴/۰۹
**تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۰۱/۲۱

**کلیدواژه‌ها:**
*ترومای دلبستگی،*
*تعهد زناشویی،*
*زوج‌درمانی گاتمنی،*
*زوج‌درمانی هیجان‌مدار*

**چکیده**

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی بر تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی زوجین انجام پذیرفت. طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زوجین مراجعه کننده به مراکز روان‌شناسی و مشاوره تحت نظر قوه قضائیه شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند که از این جامعه ۲۱ زوج به صورت در دسترس انتخاب و هر ۷ زوج (۱۴ نفر) به شکل تصادفی در گروه آزمایش اول، گروه آزمایش دوم و گروه کنترل جایگزین شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه ابعاد تعهد آدامز و جونز (DCI) و معیار آسیب دلبستگی میلکین (AIM) جمع‌آوری شد. گروه¬های آزمایش به مدت ۷ جلسه‌ی یک و نیم ساعته (یکبار در هفته) مورد مداخله قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله¬ای دریافت نکرد. داده¬ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی بنفرونی با استفاده از نرم افزار SPSS-26 تجزیه و تحلیل شد. زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی در مقایسه با گروه کنترل بر تعهد در رابطه (F=۶۰/۵۸۰، P>۰/۰۰۱) و ترومای دلبستگی (F=۴۱/۸۷۵، P>۰/۰۰۱) تأثیر معناداری داشت و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی زوجین مؤثرتر بود (P<۰/۰۰۱). زوج‌درمانی هیجان‌مدار در مقایسه با زوج‌درمانی گاتمنی می‌تواند مداخله¬های مؤثرتر برای بهبود تعهد زناشویی و ترمیم آسیب دلبستگی زوجین باشند. این یافته دارای مضامین کاربردی در تعیین مداخله مؤثر می¬باشد و نیازمند بررسی¬های بیشتری در مطالعات بعدی است.

***نویسنده مسئول:**
پست الکترونیکی: i_rahimian@semnan.ac.ir

**استناد به این مقاله:**
جعفری، لیلا، رحیمیان بوگر، اسحق، جراره، جمشید، تقوایی‌نیا، علی (۱۴۰۲). مقایسه زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی بر تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی زوجین. *روانشناسی خانواده*، ۱۰(۱)، ۵۰-۶۵.

## مقدمه

ازدواج نوعی پیوند اجتماعی صمیمانه و عمیق بین زوجین است که ثبات آن تحت تأثیر عواملی نظیر رضایت و تعهد زناشویی قرار دارد (Schoebi et al., 2012). یک ازدواج سالم نقش فزاینده‌ای در بهزیستی کلی و رضایت از زندگی دارد. عواملی نظیر تعهدات عاشقانه[1] و دلبستگی[2] در ازدواج به هم به طور ویژه‌ای در استحکام روابط زناشویی پایدار تأثیر دارند (Callaci et al., 2020; Jafari et al. 2023). تعهد زناشویی[3]، ثبات رابطه و رضایت زناشویی ارتباط نزدیکی با یکدیگر دارند و ارتباط میانجی رابطه بین تعهد زناشویی و رضایت زناشویی است (Hou et al., 2019). تعهد زناشویی به این معنا است که افراد پس از مواجه شدن با مشکلات زناشویی همچنان خواهان تداوم زندگی زناشویی خود هستند و یا به آن خاتمه نمی‌دهند (Yoosefi et al., 2017).

مطابق یک مفهوم سازی توسط Adams & Jones (1997)، تعهد زناشویی مشتمل بر سه بُعد تعهد شخصی[4] (تلقی فرد نسبت به همسر و رابطه‌اش و همین طور میزان اهمیت رابطه برای هویت فرد)، تعهد اخلاقی[5] (تعهد نسبت به ازدواج یا ارزش‌ها و باورهای بنیادین فرد درباره رفتار صحیح در رابطه) و تعهد ساختاری[6] (محدودیت اجتماعی یا احساس فرد به دلیل عوامل خارجی بر باقی ماندن در رابطه) است. تعهد و پیوند ضعیف احتمال طلاق را به عنوان تابعی از تمایل کمتر زوجین به حفظ رابطه افزایش می‌دهد. از بین رفتن تعهد ممکن است کاهش روابط صمیمانه را تثبیت کند، به ویژه زمانی که تمایل به حفظ رابطه از بین می‌رود (Chiang & Park, 2023; Schoebi et al., 2012). تعهد زناشویی نیرومندترین و پایدارترین عامل پیش‌بینی کننده کیفیت و پایداری رابطه زناشویی است و تعهد پایین زوجین نسبت به یکدیگر با آشفتگی رابطه آنها مرتبط است (Bazzazian et al., 2019). افزایش تعهد زناشویی نقش مؤثری در سازگاری زوجین و تداوم رابطه زناشویی سالم دارد (Omidian et al., 2019; Tariveh et al., 2021).

از دیگر عامل آسیب زننده به روابط زوجین؛ ترومای دلبستگی[7] است. ترومای دلبستگی یک اختلال در روند مهم پیوند بین فرد و دیگری است که مبتنی بر اختلال در روابط اولیه نوزاد یا کودک و مراقب اصلی او شکل می‌گیرد (Farina et al., 2019). ترومای دلبستگی اولیه یک تجربه ناراحت کننده یا مضر است که بر توانایی فرد برای ایجاد روابط بین فردی سالم و صمیمانه در مراحل بعدی زندگی تأثیر می‌گذارد (Zurbriggen et al., 2012). ترومای دلبستگی منشأ مهم برای آسیب دلبستگی[8] در روابط زوجین است. آسیب ناشی از ترومای دلبستگی زمانی اتفاق می‌افتد که انتظارات یکی از زوجین از طرف مقابل برای دریافت آرامش و مراقبت در مواقع خطر یا پریشانی نادیده گرفته شود. این رخداد به یک فرایند تکرارشونده تبدیل می‌شود و بن‌بستی را ایجاد می‌کند که پریشانی رابطه را تداوم می‌بخشد و ترمیم رابطه را در زوج‌درمانی نیز مسدود می‌کند (Johnson, 2019; Johnson et al., 2001).

ترومای دلبستگی با رهاشدگی توسط همسر، از دست دادن اعتماد یا خیانت از جانب وی مشخص است و دائماً به عنوان معیاری برای غیر قابل اعتماد بودن همسر استفاده می‌شود (Civilotti et al., 2021; Johnson et al., 2001). اگرچه مشکلات تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی زوجین هر دو به کیفیت روابط زناشویی و ثبات آن آسیب می‌رسانند اما موضوع امیدوارکننده این است که این دو مفهوم تحت تأثیر مداخلات زوج‌درمانی قابلیت ترمیم و بهبودی دارند. زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFT)[9] و زوج‌درمانی

1. Romantic commitments
2. attachment
3. Marital commitment
4. Personal commitment
5. Moral commitment
6. Structural commitment
7. Attachment trauma
8. Attachment injury
9. Emotionally focused therapy (EFT)

گاتمنی (GMCT)[1] دو نمونه از مداخلات بارز در این زمینه هستند (Gottman & Gottman, 2015; Greenman & Johnson, 2022; Havaasi et al., 2018).

زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFT) نوعی درمان کوتاه مدت است که برای بهبود دلبستگی و پیوند در روابط بزرگسالان استفاده می‌شود (Benson et al., 2013). مداخله بر اساس EFT می‌تواند با تمرکز بر تغییر دلبستگی ناایمن به دلبستگی ایمن، تمرکز بر بعد هیجانی رابطه، شناسایی چرخه تعاملات منفی[2]، احساسات زیربنایی و ابراز نشده[3] و ترمیم آنها به زوجین و اعضای خانواده کمک کند تا پیوند عاطفی ایمن‌تری ایجاد کنند که می‌تواند منجر به روابط قوی‌تر و بهبود ارتباطات شود (Greenberg, 2011; Wiebe et al., 2017). فرایند تغییر از طریق EFT در یک سیستم کاملاً تعریف شده شامل نه گام و سه مرحله ترسیم شده است که به راهنمایی درمانگر و ردیابی پیشرفت کمک می‌کند. سه مرحله EFT عبارتند از: تنش زدایی[4]، تجدید ساختار[5] و تحکیم[6] (Goldman, 2016).

زوج‌درمانی گاتمنی (GMCT) نظریه‌ای درباره نحوه عملکرد خوب یا شکست روابط و روش‌هایی برای تسهیل تغییر در این روابط از طریق مداخلات روانی آموزشی، پیشگیرانه و درمانی است که به ترتیب سلسله مراتبی بر هفت سطح از آنچه که نظریه «خانه روابط سالم[7]» نامیده می‌شود، مرتب شده‌اند: ۱. ساخت نقشه‌های عشق، ۲. ابراز محبت و ایجاد سیستم علاقه و تحسین، ۳. توجه به درخواست‌های همسر، ۴. امکان سازی غلبه احساسات مثبت بر اقدامات خنثی یا منفی همسر، ۵. استفاده از رویکردی ملایم در ارائه شکایات، پذیرش تأثیر، تسکین فیزیولوژیکی و سازش، با برقراری گفتگو بر سر مشکلات همیشگی، ۶. احترام به رؤیاهای زندگی یکدیگر، و ۷. ایجاد آیین‌های رسمی و غیررسمی ارتباط، ایجاد اهداف و ارزش‌های مشترک و نیز سیستم معنای مشترک (Gottman & Gottman, 2008). هدف زوج‌درمانی گاتمنی ساخت صمیمت زناشویی، غنی سازی روابط و بازسازی رابطه زوجین با ارائه تمرینات ساختاریافته به منظور افزایش مهارت‌های زناشویی در تغییر رفتار زوجین است (Gottman & Gottman, 2017).

طبق یافته‌های پژوهشی و بررسی‌های مروری نظام‌مند، زوج‌درمانی هیجان‌مدار نقش مؤثری در بهبود آسیب دلبستگی و تقویت تعهد در زوجین دارد (Beasley & Ager, 2019; Dehghani et al., 2019; Wiebe & Johnson, 2016). همچنین، بررسی‌های تجربی و مطالعات مروری نشان می‌دهند که زوج‌درمانی گاتمنی (GMCT) نیز نقش مهمی در بهبود آسیب دلبستگی، پایداری تعهد زناشویی و در نهایت بهبود روابط زوجین دارد (Davoodvandi et al., 2018; Gottman & Gottman, 2015; Kim et al., 2007; Soleiman Borujerdi et al., 2019). علاوه بر مداخلات مستقل در این زمینه، نتایج پژوهش Madani et al. (2017) نیز نشان داد که آموزش مدل تلفیقی رویکرد هیجان‌مدار و مدل گاتمن موجب افزایش معنادار کیفیت رابطه زناشویی[8] و ابعاد آن می‌شود. اگرچه این مداخلات در ترمیم ترومای دلبستگی و بهبود تعهد زناشویی نقش مهمی دارند و هر دو رویکرد بر تقویت حس دلبستگی، کاهش عواطف منفی، ارائه گام‌های معین برای حل مشکلات به منظور بهبود رابطه زناشویی تاکید دارد اما با توجه به ضرورت انتخاب مؤثرترین و مقرون به صرفه ترن مداخله، بررسی مقایسه‌ای این دو نیز اهمیت دارد.

بنابراین با توجه به بنیاد نظری زوج‌درمانی گاتمنی بر پایه نظریه دلبستگی (Greenman & Johnson, 2022) و همچنین نقش رویکرد هیجان‌مدار در شناسایی هیجانات و احساسات درونی به منظور شکل‌دهی به آن و ایجاد پیوندهای دلبستگی ایمن (Wiebe et al., 2017) و با عنایت به این مطلب که انجام پژوهش مقایسه‌ای روش‌های زوج‌درمانی می‌تواند به درمانگران کمک کند تا با

1. Gottman method couple therapy (GMCT)
2. Cycle of negative interactions
3. Underlying and unexpressed emotions
4. De-Escalation
5. Restructuring
6. Consolidation
7. "Sound relationship house" theory
8. Quality of marital relationship

توجه به نوع مشکلات زوجین، بهترین درمان را شناسایی و اجرا نمایند؛ انجام پژوهش با هدف بررسی مقایسه‌ای این دو رویکرد از ضرورت و اهمیت برخوردار است. لذا پژوهش حاضر در صدد پاسخ به این سؤال می‌باشد که آیا بین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی بر تعهد در رابطه، و ترومای دلبستگی تفاوت وجود دارد؟

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز روان‌شناسی و مشاوره تحت نظارت قوه قضائیه شهر تهران در شش ماهه دوم سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. بر اساس محاسبه حجم نمونه در نرم افزار G*Power مبتنی بر محاسبه اندازه اثر در مطالعات مشابه قبلی، ضریب آلفا، و سطح معناداری، ۲۱ زوج به صورت در دسترس انتخاب و هر ۷ زوج (۱۴ نفر) به صورت تصادفی در گروه آزمایش اول (مداخله زوج‌درمانی هیجان‌مدار)، گروه آزمایش دوم (مداخله زوج‌درمانی گاتمنی) و گروه کنترل جای‌گذاری شدند. برخورداری از توان خواندن و نوشتن، حداقل ۲۰ و حداکثر ۴۵ سال، سپری شدن حداقل دو سال از زندگی مشترک، و نیز رعایت پروتکل‌های بهداشتی ناشی از کرونا از ملاک‌های ورود به مطالعه بود. ملاک‌های خروج نیز شامل ابتلا به بیماری‌های پزشکی مزمن (بر اساس شرح حال و سابقه پزشکی و تشخیص پزشک)، اختلالات روانپزشکی (بر اساس شرح حال و سابقه و خودگزارشی فرد)، معلولیت‌های حسی حرکتی، دریافت هرگونه مداخله روان‌شناختی هم‌زمان با انجام مطالعه، انصراف از تداوم پژوهش، عدم انجام تکالیف درمانی و عدم توافق با معیارهای پژوهشی بود.

با توجه به ملاک‌های ورود و خروج و ملاحظات اخلاقی شرکت‌کنندگان برای ورود به مطالعه غربالگری شدند و برای گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ها به شکل بسته مناسب در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. ملاحظات اخلاقی شامل اطمینان به محرمانه بودن نتایج فردی پژوهش؛ کسب رضایت آگاهانه کتبی و امکان انصراف از تداوم پژوهش در هر مرحله بنا بر میل داوطلبان بود. گروه‌های آزمایش طی ۷ جلسه‌ی یک و نیم ساعته (یکبار در هفته) مداخله‌های زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی را دریافت نمودند (جدول ۱)، درحالی که گروه کنترل در لیست انتظار بوده و مداخله‌ای دریافت نکرد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی به گروه کنترل اطلاع داده شد که پس از اتمام مطالعه به دلخواه خود می‌توانند جهت کسب اطلاعاتی در مورد سازگاری زناشویی مراجعه نمایند. پرسش‌نامه‌ها در دو مرحله پیش و پس از آزمون تکمیل و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیل کوواریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی بنفرونی با استفاده از نرم کامپیوتر SPSS-26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. مصوبه اخلاق در پژوهش این مطالعه با شناسه اخلاق IR.IAU.SEMNAN.REC.1400.011 (۱۴۰۰/۰۳/۱۸) مصوب گردیده است و پژوهش بنا بر رعایت ملاحظات اخلاقی انجام گرفت. از تمامی شرکت‌کنندگان برای مشارکت در پژوهش رضایت آگاهانه کتبی اخذ شد و سایر اصول اخلاقی پژوهش از جمله صیانت از حقوق شرکت‌کنندگان و رازداری رعایت شد.

پروتکل‌های استاندارد هر دو مداخله درمانی در جدول ۱ ارائه شده است. پروتکل مداخله‌ای زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر اساس Goldman (2016) و نیز پروتکل مداخله زوج‌درمانی گاتمنی طبق پروتکل اصلی Gottman & Gottman, 2015 تظیم شدند و سپس با توجه به متناسب سازی این دو مداخله در پژوهش‌های قبلی در ایران (Saemi et al., 2020) و شرایط شرکت‌کنندگان و مشخصات فرهنگی اجتماعی آنان متناسب شدند و در نهایت توسط دانشجوی دکتری آموزش دیده و دارای مدرک معتبر در این زمینه اجرا شدند. درمانگر دوره‌های کارگاهی مرتبط با زوج‌درمانی گاتمنی را با اخذ مدرک گذرانده بود و در زوج‌درمانی

هیجان‌مدار با اخذ مدرک مرتبط با این نوع درمان تحت نظارت بالینی آموزش دیده است و جهت اجرای درمان صلاحیت لازم را کسب نموده بود.

*جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات زوج‌درمانی گاتمنی و زوج‌درمانی هیجان‌مدار*

| جلسه | پروتکل زوج‌درمانی گاتمنی | پروتکل زوج‌درمانی هیجان‌مدار |
|---|---|---|
| اول | آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، بیان قوانین و مقررات گروه، ارزیابی نیازهای زوجین، تعهد هر همسر در قبال ازدواج، انتظارات زوجین از یکدیگر و از درمان | ایجاد همدلی با زوجین، ایجاد اتحاد درمانی بین زوج و درمانگر درباره اهداف درمانی و چگونگی اجرای درمان، درک چگونگی شکل‌گیری رابطه فعلی و آنچه زوجین را برای درمان برانگیخته است |
| دوم | کمک به زوج برای شناسایی چهار سوار سرنوشت (انتقاد، سرزنش، جبهه‌گیری و سکوت) و تأثیرات مخرب آنها بر رابطه زوجین، تغییر در الگوهای تعاملی همراه با کاهش تبادلات رفتاری منفی (تحقیر، تهدید، انتقاد و قهرکردن) و افزایش تبادلات رفتاری مثبت (تحسین، صمیمیت و قدردانی) | ردگیری و توصیف زنجیره‌های تکرارشونده که آشفتگی زوجین را تداوم می‌دهد، یافتن موانع درونی و بیرونی دلبستگی ایمن و ردگیری هیجانی در هر یک از زوجین، تحلیل حالت‌های هیجانی و آشنایی زوجین با چرخه‌های منفی تعامل، دستیابی به هیجان‌های شناخته نهفته در موقعیت‌های تعاملی و شناسایی احساسات اولیه و ثانویه هر یک از زوج‌ها، بازشناسی مشکل و چرخه تعاملی زوجین |
| سوم | آموزش به زوجین تا دریابند که تعارض لازمه یک ازدواج موفق است و بیاموزند که چگونه تفاوت‌های یکدیگر را بپذیرند و با آنها کنار بیایند. شناخت مسائل غیرقابل‌حل و دائمی و شناخت راهبردهای مدیریت تعارض و سبک‌های حل مسئله در رابطه با مشکلات دائمی و غیرقابل‌حل، آموزش سبک‌های صحیح حل تعارض و سازش با آنها به زوجین | کمک به زوجین برای افزایش آگاهی، درگیرشدن با هم و پذیرش آسیب پذیری‌ها، صدمات و ترس‌های دلبستگی و کمک به طرف مقابل برای شنیدن و پذیرش آنها و عمیق کردن درگیری هیجانی، تشدید تجربه هیجانی، افزایش تمایل به درگیری و رویارویی هیجانی، افزایش پاسخگویی به طرف مقابل به این صورت که مجدداً مشکل برحسب احساسات نهفته و نیازهای دلبستگی شکل داده می‌شود |
| چهارم | پیشگیری از گسترش دامنه تعارضات و عذرخواهی از یکدیگر، تشدید زدایی از عواطف منفی، اجتناب از کارشکنی در بهبود رابطه، ایجاد چشم انداز مثبت و اجتناب از یادآوری تجارب منفی گذشته در تعارضات بعدی | پذیرش مسئولیت موقعیت و نقش خود در رابطه توسط زوجین، بیان انتظارات خود از طرف مقابل و تسهیل پذیرش فرد از طرف همسرش، تغییر الگوهای تعاملی و بازسازی تعاملات تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها و ایجاد درگیری هیجانی بین زوجین و تسهیل پاسخ به درخواست‌های همسر |
| پنجم | کمک به افزایش شناخت زوجین از هیجانات خود و همسر به منظور کنار آمدن با رخدادهای فشارزا و تعارضات بین‌فردی، فهم دنیای درونی همسر، ایجاد حساب بانکی عاطفی و ایجاد نقشه‌های عشقی مشترک با همسر | تسهیل بروز راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی، بازتعریف رابطه توسط هر یک از زوجین، پرورش محیط امن و ایجاد اعتماد، بهبود راهبردهای تنظیم هیجان در شرایط افزایش تنش و اعتمادسازی در شرایط ناامنی و وجود احساسات ناخوشایند |
| ششم | آموزش به زوجین تا به رؤیاها و آرزوهای یکدیگر پی ببرند و تلاش نمایند با ایجاد درک معنای مشترک از زندگی یکدیگر را در راستای تحقق آنها حمایت نمایند | شناسایی و حمایت از الگوهای تعاملی سالم، افزایش دردسترس‌بودن و پاسخگو بودن، تثبیت و یکپارچه‌سازی موقعیت‌های تعاملی جدید، مهارت‌های ایجاد الگوهای رابطه‌ای مؤثر |
| هفتم | مرور جلسات گذشته، جمع‌بندی و اختتام درمان، آموزش مهارت‌های پیشگیری از عود و اجرای پس‌آزمون | مرور جلسات گذشته، جمع‌بندی و اختتام درمان، آموزش مهارت‌های پیشگیری از عود و اجرای پس‌آزمون |

## ابزارهای سنجش

***پرسش‌نامه ابعاد تعهد آدامز و جونز (DCI):*** پرسش‌نامه ابعاد تعهد[1] توسط Adams & Jones (1997) با هدف سنجش تعهد زوجین نسبت به همسر و ازدواج با ۴۴ گویه و بر اساس طیف لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) طراحی شده است؛ به هر گزینه نمره ۱ تا ۵ تعلق می گیرد. نمره بالاتر در این مقیاس به معنای تعهد زناشویی بالاتر است .آدامز و جونز پایایی و روایی پرسش‌نامه را بر روی ۴۱۷ نفر متأهل، ۳۴۷ نفر مجرد و ۴۷ مطلقه اجرا کردند. در این مطالعه همبستگی هر سؤال با نمره کل آزمون، بالا و معنادار بود (Aslani et al., 2017). در پژوهش Adams & Jones (1997) پایایی سؤالات پرسش‌نامه از طریق روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۹ و در زیرمقیاس‌های تعهد شخصی ۰/۹۱، تعهد اخلاقی ۰/۸۱ و تعهد ساختاری ۰/۸۶ بدست آوردند. اعتباریابی آزمون توسط Shahsiyah et al. (2009) توسط اساتید مشاوره دانشگاه اصفهان تأیید شد و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به‌دست آمد (Bazzazian et al., 2019). همچنین پایایی پرسش‌نامه مذکور در پژوهش Bazzazian et al. (2019) ۰/۹۲ گزارش شده است. در این پژوهش پایایی پرسش‌نامه ۰/۹۴۷ بدست آمد.

***معیار آسیب دلبستگی (AIM):*** معیار آسیب دلبستگی (AIM)[2] یک ابزار خود گزارشی تک مقیاسی ۲۱ گویه‌ای است که توسط Millikin (2000) به منظور دستیابی به یک توصیف نوشتاری از تروما (آسیب) و همچنین اندازه شدت فعلی تروما ساخته شده است. در واقع، AIM یک اصلاح بر مقیاس جعبه ناراحتی شکایات هدف تک موردی است که اندازه‌گیری ترومای گذشته و فعلی را به چهار مورد توسعه داده است و از زوجین خواسته می‌شود اهمیت رویدادی را که به پیوند رابطه آنان آسیب زده را در در یک طبق لیکرت امتیاز دهند. خرده مقیاس‌های این ابزار شامل عدم تقارن در رابطه /رابطه مراقبتی نامتقارن؛ شریک غیر پاسخگو؛ تغییرناپذیری رابطه، احساس سرخوردگی و ضرر؛ کاهش احساس تنهایی از طریق معنویت؛ اثرات بلندمدت آسیب و خودآگاهی و دستیابی به احساسات خود می‌باشد. این ابزار شدت آسیب را روی یک مقیاس درجه بندی از ۱ (نه خیلی شدید) تا ۷ (فوق‌العاده شدید) مشخص می کند (Fallahzadeh et al., 2012). معیار ترومای دلبستگی (AIM) از مشخصات روان‌سنجی مطلوبی برخوردار است ( Makinen & Johnson, 2006). قابلیت اطمینان ضرایب برای همسران آسیب دیده و متخلف در قبل و بعد از درمان بین ۰/۶۷ تا ۰/۹۰ بود (Makinen & Johnson, 2006). پایایی معیار ترومای دلبستگی در پژوهش حاضر ۰/۸۹ به دست آمد.

## یافته‌ها

دامنه سنی کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش ۱۹ الی ۴۵ سال بود. میانگین و انحراف معیار سنی برای کلیه شرکت‌کنندگان ۳۶/۴۲ (±۳/۱۱) بود. همچنین، میانگین و انحراف معیار سنی در گروه‌های آزمایش ۳۵/۶۸ (±۳/۳۵) و در گروه کنترل ۳۶/۱۴ (±۴/۰۸) بود و بررسی با آزمونt نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین گروه‌های آزمایش با گروه کنترل وجود ندارد (P>۰/۰۰۵). از لحاظ سایر اطلاعات جمعیت نگاری در گروه‌های آزمایشی و کنترل اغلب زوجین صاحب تک فرزند بودند، تحصیلات غالب آنان کارشناسی بود و نیز غالباً شاغل بودند. بررسی سایر اطلاعات جمعیت‌نگاری با آزمون خی دو نیز نشان داد که از لحاظ جنسیت (P=۰/۱۲۷)، تعداد فرزندان (P=۰/۰۲۲)، تحصیلات (P=۰/۲۷۶)، درآمد (P=۰/۱۰۱)، و اشتغال (P=۰/۰۵۳) بین گروه‌های آزمایش

1. Dimensions of Commitment Inventory (DCI)
2. Attachment Injury Measure (AIM)

و کنترل تفاوت معناداری وجود ندارد و از لحاظ این ابعاد گروه‌ها وضعیت مشابهی دارند. شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش در سه گروه در جدول ۲ ارائه شده است.

*جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایشی و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون*

| متغیر وابسته | سنجش | پیش‌آزمون | | پس‌آزمون | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | M | SD | M | SD |
| تعهد در رابطه | زوج‌درمانی هیجان‌مدار | ۸۰/۵۷ | ۵/۹۶ | ۱۹۵/۱۴ | ۱۰/۶۹ |
| | زوج‌درمانی گاتمنی | ۷۳/۷۱ | ۱۰/۶۰ | ۱۶۰/۸۵ | ۲۲/۵۱ |
| | کنترل | ۷۶/۲۸ | ۸/۱۵ | ۹۰/۵۷ | ۱۴/۵۳ |
| ترومای دلبستگی | زوج‌درمانی هیجان‌مدار | ۳۸/۷۱ | ۸/۵۵ | ۹۳/۲۸ | ۸/۴۴ |
| | زوج‌درمانی گاتمنی | ۳۱/۵۷ | ۷/۱۳ | ۶۶/۱۴ | ۱۱/۶۹ |
| | کنترل | ۲۹/۸۵ | ۷/۷۷ | ۴۲/۴۲ | ۷/۵۹ |

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در گروه کنترل میانگین نمرات تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی در دو حالت پیش آزمون و پس آزمون تقریباً یکسان بوده و تفاوت معناداری دیده نمی‌شود. اما در هر دو گروه آزمایش میانگین نمرات تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی زوجین در حالت پس آزمون اختلاف قابل توجه با پیش آزمون دارد. قبل از آزمون فرضیه‌ها، پیش فرض‌های آماری تحلیل کواریانس مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون کلموگرو اسمیرنف نشان داد سطح معناداری در تمام متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است و لذا مفروضه نرمال بودن داده‌ها برقرار است. بررسی همگنی واریانس‌ها با آزمون لون با مقدار آماره ۰/۸۳۰ و سطح معناداری ۵۳۷/ برای متغیر تعهد در رابطه نیز نشان دهنده سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ بود که حاکی از یکسانی واریانس گروه‌ها است. به علاوه، بررسی همگنی واریانس‌ها با آزمون لون با مقدار آماره ۰/۸۶۸ و سطح معناداری ۰/۵۱۲ برای متغیر ترومای دلبستگی نیز نشان دهنده سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ بود که حاکی از یکسانی واریانس گروه‌ها است. مقادیر احتمالی به دست آمده در اثرات تعاملی متغیرها نیز فاقد معناداری در سطح ۰/۰۵ بود که نشان می‌دهد مفروضه همگنی شیب رگرسیون برقرار است. بنابراین با برقرار بودن پیش فرض‌های آماری امکان استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیری وجود دارد. نتایج تحلیل آزمون فرضیه‌ها در جداول ۳ و ۴ ارائه شده است.

*جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون متغیر تعهد در رابطه*

| منبع تغییر شاخص متغیر وابسته | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | سطح معناداری | اندازه اثر | توان آزمون |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **تعهد در رابطه** | ۲۲۴۹/۱۴۳ | ۲ | ۱۰۵۷۴/۵۷۱ | ۶۰/۵۸۰ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۷۱ | ۰/۹۸ |
| **پیش آزمون** | ۵۴۴۳۲/۰۰۰ | ۱ | ۵۴۴۳۲/۰۰۰ | ۳۱۱/۸۳۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۹۷ | ۱/۰۰۰ |
| **اثر هم‌زمان تعهد در رابطه و پیش آزمون** | ۱۸۸۰۴/۰۰۰ | ۲ | ۹۴۰۲/۰۰۰ | ۵۳/۸۶۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۵۰ | ۰/۹۷ |

بر اســـاس یافته‌های جدول فوق؛ در میانگین نمرات تعهد در رابطه در بین دو گروه آزمایش با گروه کنترل و در دو زمان سنجش (پیش آزمون و پس آزمون) تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین، اثر هم‌زمان گروه‌های آزمایشی و کنترل و مرحله سنجش بر تعهد در رابطه معنادار اســـت. بنابراین، روش‌های درمانی گاتمن و زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر تعهد در رابطه تأثیر معناداری

داشـــته اســـت. به علاوه، مقایســـه میزان اثرگذاری دو روش درمانی بر تعهد زناشـــویی تفاوت معنادار میانگین نمرات گروه کنترل (۸۳/۴۲) و آزمایش‌ها (زوج‌درمانی گاتمنی ۲۸/ ۱۱۷ و زوج‌درمانی هیجان‌مدار ۱۳۷/۸۵) را به صورت دو به دویی با یکدیگر نشان داد. بنابراین میزان اثرگذاری دو روش تفاوت معناداری داشـــت؛ همچنین طبق یافته‌ها میزان اثر گذاری زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر تعهد در رابطه زوجین بیشـتر از زوج‌درمانی گاتمن می‌باشـد. جدول ۴ نیز تأثیر متغیرهای مسـتقل بر متغیر وابسـته ترومای دلبستگی را نشان می‌دهد.

*جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون متغیر ترومای دلبستگی*

| منبع تغییر شاخص متغیر وابسته | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | سطح معناداری | اندازه اثر | توان آزمون |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ترومای دلبستگی** | ۶۲۸۵/۹۰۵ | ۲ | ۳۱۴۲/۹۵۲ | ۴۱/۸۷۵ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۹۹ | ۰/۹۶ |
| **پیش آزمون** | ۱۲۰۷۰/۰۹۵ | ۱ | ۱۲۰۷۰/۰۹۵ | ۱۶۰/۸۱۵ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۱۷ | ۱/۰۰۰ |
| **اثر هم‌زمان ترومای دلبستگی و پیش آزمون** | ۳۰۸۹/۳۳۳ | ۲ | ۱۵۴۴/۶۶۷ | ۲۰/۵۸۰ | ۰/۰۰۳ | ۰/۵۳۳ | ۰/۹۳ |

طبق نتایج جدول ۴، میانگین نمرات ترومای دلبستگی در بین گروه‌های آزمایش و کنترل و در دو زمان سنجش (پیش آزمون و پس آزمون) دارای تفاوت معناداری اســت. همچنین، یافته‌ها معناداری تاثیر هم‌زمان نوع گروه و مرحله ســنجش (پیش آزمون و پس آزمون) در ترومای دلبســتگی را نشــان می‌دهد. بنابراین روش‌های زوج‌درمانی گاتمنی و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر ترومای دلبســتگی تأثیر معناداری دارند. جهت مقایســه زوجی میزان اثرگذاری دو روش درمانی و کنترل از آزمون تعقیبی بنفرونی اسـتفاده شد (جدول ۵).

*جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه تفاوت میانگین‌های گروه‌های "زوج‌درمانی هیجان‌مدار"، "زوج‌درمانی گاتمنی" و کنترل در مرحله پس‌آزمون*

| متغیر | گروه‌های مورد مقایسه | تفاوت میانگین‌ها | خطای معیار | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|
| **تعهد در رابطه** | زوج‌درمانی هیجان‌مدار - کنترل | ۱۰۲/۹۷ | ۹/۶۴ | ۰/۰۰۱ |
| | زوج‌درمانی گاتمنی - کنترل | ۷۲/۸۷ | ۸/۸۰ | ۰/۰۰۱ |
| | زوج‌درمانی هیجان‌مدار - زوج‌درمانی گاتمنی | ۳۰/۰۹ | ۹/۵۰ | ۰/۰۲۸ |
| **ترومای دلبستگی** | زوج‌درمانی هیجان‌مدار - کنترل | ۴۹/۲۷ | ۵/۸۹ | ۰/۰۰۱ |
| | زوج‌درمانی گاتمنی - کنترل | ۳۲/۲۵ | ۵/۳۷ | ۰/۰۰۱ |
| | زوج‌درمانی هیجان‌مدار - زوج‌درمانی گاتمنی | ۲۱/۰۲ | ۵/۸۰ | ۰/۰۲۰ |

بر اســـاس نتایج جدول ۵، تفاوت میانگین نمرات گروه کنترل با زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی در دو متغیر تعهد در رابطه و ترومای دلبســـتگی در مرحله پس آزمون معنادار بدســـت آمد (P<۰/۰۵). به‌علاوه، از انجا که میانگین نمرات گروه‌های آزمایش نیز بصورت دو به دویی با یکدیگر تفاوت معناداری داشتند، لذا میزان اثرگذاری دو روش زوج‌درمانی گاتمنی و زوج‌درمانی هیجان‌مدار یکسان نبوده و می توان نتیجه گرفت که میزان اثر گذاری زوج‌درمانی گاتمنی بر ترومای دلبستگی کمتر از زوج‌درمانی هیجان‌مدار می باشد.

## بحث

بر اســـاس نتایج پژوهش، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی بر تعهد در رابطه تأثیر معناداری دارد اگرچه میزان اثرگذاری زوج‌درمانی گاتمنی بر تعهد در رابطه زوجین کمتر از زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌باشد. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های Deylami et al. (2021)، Gottman & Tabares (2018)، Madani et al. (2017)، Padash et al. (2020)، Rajaei et al. (2019)، Shahmoradi et al. (2021) و Soleiman Borujerdi et al. (2019) همســو می‌باشـد. همان‌گونه که Shahmoradi et al.(2021) اسـتدلال می‌نمایند، با توجه به آنکه زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر دلبسـتگی و الگوهای تعاملی ناکارآمد[1] معطوف می‌باشـد و بر اساس فهم نیازهای زوجین نسبت به یکدیگر پایه‌ریزی شده است می‌تواند این یافته را این‌گونه تبیین نمود که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان با پرورش دلبستگی ایمن از طریق مراقبت، حمایت و توجه متقابل بین زوجین می‌تواند به بهبود تعهد در رابطه منجر شود.

می‌توان اســـتدلال نمود که زوج‌درمانی گاتمنی نیز افراد را تشـــویق می‌کند تا در مورد ســـبک ارتباطی و ابراز هیجانی بهتر بیاموزند و تعامل منفی را به تعامل مثبت تبدیل نمایند و تقویت تعاملات مثبت نظیر صـــمیمت و قدردانی به بازســـازی ابراز هیجانی مثبت و تعهد بین زوجین کمک می‌کند. به علاوه، Soleiman Borujerdi et al. (2019) این گونه تبیین می‌کنند که زوج‌درمانی گاتمنی با ترمیم عواطف و رفع گرایش به طلاق عاطفی، اصـــلاح الگوهای ارتباطی و تحمل پریشـــانی بر بهبود تعهد در رابطه اثر دارد. Gottman & Tabares (2018) این‌گونه استدلال می‌نمایند که زوج‌درمانی به سبک گاتمن با ترمیم تعارضات زناشویی مسیر زوجین برای بازســـازی رابطه و ســـاخت مجدد تعهد را هموار می‌ســـازد. به علاوه، همان‌گونه که Madani et al. (2017) مطرح می‌کنند می‌توان گفت زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی هر دو با بهبود کیفیت رابطه زناشـــویی[2] و ابعاد رفتاری مرتبط با تعهد به بازسازی و تداوم تعهد در رابطه منجر می‌شوند.

در تبیینی دیگر در مورد اثرات این دو مداخله بر تعهد در روابط می‌توان اسـتدلال نمود که این زوج درمانی‌ها به زوجین این فرصت را می‌دهد که دوباره به مشاهده، شرح و تجربه حالات هیجانی خود بدون دیدی قضاوت‌گرانه، مخرب و سرکوب‌گرایانه بپردازند و بر پذیرش مسئولیت خود در رابطه و بازسازی تعهد خود نسبت به دیگری تمرکز نمایند. بر اساس استدلال Kula et al. (2021) زوج‌درمانی هیجان‌مدار از طریق حل آسـیب عاطفی زوجین، آنها را به بازسـازی تعهد و تداوم رفتارهای مسـئولانه در قبال همدیگر ترغیب می‌نماید. در واقع، زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی بر تمرکز بر آگاه‌سازی زوجین از هیجانات مثبت و منفی و تنظیم هیجان، بهبود الگوهای دلبستگی و تعاملات اجتماعی مثبت در ارتباط به کاهش احساسات منفی زوجین نسبت به هم منجر می‌شوند و تعهد در رابطه را تقویت می‌نمایند.

همچنین، یافته‌های پژوهش حاکی از آن اسـت که زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمن در مقایسـه با عدم مداخله بر ترومای دلبسـتگی زوجین تأثیر معناداری دارد و این روش‌های درمانی موجب بهبود ترومای دلبسـتگی زوجین شـده اسـت اگرچه اثرگذاری زوج‌درمانی گاتمنی بر ترومای دلبستگی زوجین کمتر از زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های Allan et al. (2021)، Dehghani et al. (2019)، Havaasi et al. (2018)، Joulazadeh Esmaeili et al. (2020) و Mahvelati et al. (2023) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته Dehghani et al. (2019) استدلال می‌نمایند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار تأثیر معناداری در کاهش آسیب‌های ناشی از خیانت زناشویی دارد و این‌گونه می‌تواند به ترمیم و رفع ترومای دلبستگی زوجین کمک کند. با توجه به آن که زوج‌درمانی هیجان‌مدار تأکید ویژه‌ای بر دلبســـتگی دارد لذا می‌توان اســـتدلال نمود که با بهبود فرایندها و الگوهای دلبستگی، پذیرش و حل و فصل ترومای دلبستگی امکان پذیر است. Joulazadeh Esmaeili et al. (2020) این گونه تبیین می‌نمایند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار در کاهش سـبک‌های دلبسـتگی اجتنابی و دلبسـتگی اضـطرابی زوجین کارایی دارد و سـبب

1- Evil conversation patterns
2. quality of marital relationship

بهبودی از آسیب دلبستگی می‌شود. Makinen & Johnson (2006) نیز استدلال می‌نمایند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار با پردازش مجدد تجارب مربوط به خیانت به حل و فصل ترومای دلبستگی زوج منجر می‌شود.

در تبیین این یافته‌ها به نظر می‌رسد زوج‌درمانی هیجان‌مدار با تغییر سبک‌های دلبستگی و بهبود رفتارهای سازگارانه در زوجین به کاهش سطوح آشفتگی ناشی از تروما کمک می‌نماید. به علاوه، Mahvelati et al. (2023) (2012) این گونه استدلال می‌نمایند که در فرایند زوج‌درمانی گاتمنی، کاهش خشونت موقعیتی در زوجین همراه با تقویت روابط سالم پایه‌ای اساسی برای برطرف سازی ترومای دلبستگی در زوجین فراهم می‌سازد. Wiebe et al. (2017) استدلال می‌نمایند که مداخله‌های زوج‌درمانی هیجان‌مدار و رابطه مدار به افزایش میزان رفتارهای ایمن، گرایشات دلبستگی و کاهش اضطراب جدایی زوجین کمک خواهد کرد که به نوبه‌ی خود ترومای دلبستگی زوجین با فاصله‌گیری از تجارب و عواطف منفی گذشته کاهش می‌یابد. همچنین، این یافته‌ها را می‌توان این گونه تبیین نمود که این دو روش زوج‌درمانی با آگاه سازی زوجین از هیجان‌های آسیب پذیر و ابراز این هیجان‌ها به شیوه ایمن فرایند پردازش هیجانی در بافتی ایمن را تقویت می‌نماید یا با ایجاد الگوهای تعاملی سالم‌تر به حل و فصل ترومای دلبستگی در میان همسران آسیب دیده کمک می‌کند. به‌علاوه، Mitchell et al. (2022) نیز این نتایج را این گونه تبیین می‌نمایند که با پذیرش مسئولیت‌پذیری زوجین در قبال هم آنان درصدد جبران آسیب‌های ایجاد شده در روابط بر می‌آیند و همسو با تغییرات ایجاد شده و با ادامهٔ روند درمان، زوجین متعهد می‌شوند نیازهای دلبستگی همسر خود را برآورده سازند و به مراقبت از او اقدام نماید که این مسئله به ترمیم پیوندهای آسیب‌دیده کمک خواهد نمود.

اگرچه زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی هر دو در بهبود تعهد در رابطه و ترمیم ترومای دلبستگی نقش داشتند اما تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر هر دو متغیر پیامد بالاتر بود. در این زمینه می‌توان استدلال نمود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی دو الگوی اصلی درمانی هستند که با موفقیت در درمان برای بهبود ازدواج و روابط مورد استفاده قرار می‌گیرند اما کانون تمرکز آنها متفاوت است و لذا ممکن است اثرات متفاوتی بر متغیرهای مختلف داشته باشند. در حالی که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر تنظیم هیجانی و آگاهی هیجانی متمرکز است، زوج‌درمانی گاتمنی ابزارهای عملی را برای ایجاد تجربیات مثبت بیشتر بین زوجین ارائه می‌دهد. بنابراین، با توجه به اینکه تعهد در رابطه و ترومای دلبستگی دارای ابعاد مهم هیجانی هستند لذا می‌توان نتیجه گرفت که مداخله متمرکز بر هیجان نسبت به مداخله متمرکز بر رابطه (الگوی گاتمن) اثر قوی‌تری بر این متغیرها داشته باشد. Allan et al. (2021) نیز استدلال می‌نمایند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار با تمرکز بر ابعاد عاطفی رابطه و ساخت دلبستگی به تغییر روابط زوجین منجر می‌شود در حالی که طبق نظر Gottman & Gottman (2015) مداخله زوج‌درمانی با بهبود روابط و ایجاد روابط سالم در خانه فرایند تغییر را تسهیل می‌سازد. بنابراین، طبق مبانی نظری این دو نوع مداخله، زوج‌درمانی هیجان‌مدار نقش بارزتری در بهبود تعهد زناشویی و ترومای دلبستگی دارد که هر دو دارای سازوکارهای هیجانی مهم هستند و متأثر از الگوهای دلبستگی بین زوجین می‌باشند.

نتیجه کلی پژوهش حاضر این است که زوج‌درمانی هیجان‌مدار در مقایسه با زوج‌درمانی گاتمن می‌تواند مداخله‌ای مؤثرتر برای بهبود تعهد زناشویی و ترمیم آسیب دلبستگی زوجین باشند. این یافته دارای مضامین کاربردی در تعیین مداخله مؤثر می‌باشد و نیازمند بررسی‌های بیشتری در مطالعات بعدی است. همچنین بر اساس یافته‌ها، استفاده از رویکرد تلفیقی زوج‌درمانی هیجان‌مدار با زوج‌درمانی گاتمنی می‌تواند تأثیر بیشتری در بهبود تعهد، حل و فصل ترومای دلبستگی و در نهایت سازگاری بین زوجین و کاهش طلاق در بین زوجین متقاضی طلاق داشته باشد.

این پژوهش با برخی محدودیت‌ها همراه بوده است. با توجه به شرایط ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ و سویه‌های بعدی آن و نیز شرایط جمعیت نگاری و مسائل خاص مراجعین در مراکز مشاوره و روان‌شناختی قوه قضائیه در شهر تهران، اگرچه حجم نمونه

از کفایت لازم برخوردار بود اما این حجم محدود بود و لذا تعمیم پذیری نتایج به سایر جوامع باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری در آینده با در نظر گرفتن فرهنگ‌های متفاوت در مناطق گوناگون کشور و سایر مراکز مشاوره خدمات دهنده به زوجین انجام گردد. محدودیت دیگر عدم استفاده از رویکرد آمیخته (کمی - کیفی) در سنجش متغیرهای پیامد (نظیر ترومای دلبستگی) بود، یعنی متغیرهایی که از لحاظ کیفی باید به‌طور عمیق‌تری بررسی شوند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از طرح‌های آمیخته در این زمینه استفاده شود. با توجه به میزان بالاتر تأثیر زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان نسبت به زوج‌درمانی گاتمن بر تعهد در رابطه زوجین و بهبود ترومای دلبستگی پیشنهاد می‌شود از این رویکرد درمانی به منظور دستیابی به هیجان‌های نهفته در موقعیت‌های تعاملی، بهبود الگوهای دلبستگی و تسهیل پذیرش نقش خود در رابطه استفاده بیشتری شود. همچنین مداخلات و کارگاه‌هایی با محتوای آموزش زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی گاتمنی برای زوجین در مراکز سلامت برگزار شود. همچنین، بهره‌برداری از این مداخله‌ها در مراکز مشاوره خانواده و زوج برای بهبود تعهد زناشویی و کاهش اثرات آسیب‌های تروما و ایجاد اعتماد برای بهبود دلبستگی ایمن مفید به نظر می‌رسد.

## سپاسگزاری

نویسندگان مقاله از پرسنل محترم مراکز روان‌شناسی و مشاوره شهر تهران و همه عزیزان همیار در بخش جمع‌آوری داده کمال قدردانی و سپاس را دارند.

## تعارض منافع

این مقاله مستخرج از رساله دکتری روان‌شناسی در واحد علوم و تحقیقات سمنان می‌باشد و یافته‌های آن فاقد هرگونه تضاد با منافع شخصی یا سازمانی با دیگران است.

## References


Adams, J. M., & Jones, W. H. (1997). The conceptualization of marital commitment: An integrative analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(5), 1177–1196. https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.5.1177

Allan, R., Wiebe, S. A., Johnson, S. M., Piaseckyj, O., & Campbell, T. L. (2021). Practicing Emotionally Focused Therapy online: Calling all relationships. *Journal of marital and family therapy*, *47*(2), 424–439. https://doi.org/10.1111/jmft.12507

Aslani, K., Abdolahi, N., & amanollahi A. (2017). The relationship between attachment style and marital commitment with the mediation of differentiation of self and feeling of guilt on female married students in Ahvaz. *Journal of Counseling Research*, 16 (61),191-220 [In Persian] http://irancounseling.ir/journal/article-1-297-en.html

Bazzazian, S., Khan mohamammadi, Z-A., Amiri Majd, M., & Ghamari, M. (2019). The mediating role of family function in the relationship between psychological basic needs, marital expectations and marital commitment**.** *Contemporary Psychology*, 13 (2), 158-168. [In Persian] https://doi.org/10.29252/bjcp.13.2.158

Beasley, C. C., & Ager, R. (2019). Emotionally Focused Couples Therapy: A Systematic Review of Its Effectiveness over the past 19 Years. *Journal of evidence-based social work (2019)*, 1–16. Advance online publication. https://doi.org/10.1080/23761407.2018.1563013

Benson, L. A., Sevier, M., & Christensen, A. (2013). The impact of behavioral couple therapy on attachment in distressed couples. *Journal of marital and family therapy*, *39*(4), 407–420. https://doi.org/10.1111/jmft.12020

Callaci, M., Péloquin, K., Barry, R. A., & Tremblay, N. (2020). A Dyadic Analysis of Attachment Insecurities and Romantic Disengagement among Couples Seeking Relationship Therapy. *Journal of marital and family therapy*, *46*(3), 399–412. https://doi.org/10.1111/jmft.12422

Chiang, Y-L., & Park, H. (2023). Three decades of gender and education differentials in attitudes toward divorce in Taiwan, 1985–2015, *Asian Population Studies*, 19(1), 22-39. https://doi.org/10.1080/17441730.2021.2004649

Civilotti, C., Dennis, J. L., Acquadro Maran, D., & Margola, D. (2021). When Love Just Ends: An Investigation of the Relationship Between Dysfunctional Behaviors, Attachment Styles, Gender, and Education Shortly After a Relationship Dissolution. *Frontiers in psychology*, *12*, 662237. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.662237

Davoodvandi, M., Navabi Nejad, S., & Farzad, V. (2018). Examining the Effectiveness of Gottman Couple Therapy on Improving Marital Adjustment and Couples' Intimacy. *Iranian journal of psychiatry*, *13*(2), 135–141. https://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/article/view/1019

Dehghani, M., Aslani, K., Amanelahi, A., & Rajabi, G. (2019). The effectiveness of emotionally focused couples therapy based on attachment injury resolution model on forgiveness among the injured women with marital infidelity. *Family Counseling and Psychotherapy*, 9 (1), 143-160. [In Persian] https://doi.org/10.34785/J015.2019.020

Deylami, N., Hassan, S. A., Alareqe, N. A., & Zainudin, Z. N. (2021). Evaluation of an Online Gottman's Psychoeducational Intervention to Improve Marital Communication among Iranian

Couples. *International journal of environmental research and public health*, *18*(17), 8945. https://doi.org/10.3390/ijerph18178945

Fallahzadeh, H., Sanai Zaker, B., & Farzad, V. (2012). Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Integrated Systemic Couple Therapy. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 10(4), 87-110. [In Persian] https://jfr.sbu.ac.ir/article_96183.html?lang=en

Farina, B., Liotti, M., & Imperatori, C. (2019). The Role of Attachment Trauma and Disintegrative Pathogenic Processes in the Traumatic-Dissociative Dimension. *Frontiers in psychology*, *10*, 933. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00933

Goldman, R. N. (2016). Emotion-focused therapy. In D. J. Cain, K. Keenan, & S. Rubin (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (pp. 319–350). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14775-011

Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2008). Gottman method couple therapy. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 138–164). The Guilford Press. https://psycnet.apa.org/record/2008-09621-005

Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2015). Gottman couple therapy. In A. S. Gurman, J. L. Lebow, & D. K. Snyder (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 129–157). The Guilford Press. https://psycnet.apa.org/record/2015-25194-005

Gottman, J. M., & Tabares, A. (2018). The Effects of Briefly Interrupting Marital Conflict. *Journal of marital and family therapy*, *44*(1), 61–72. https://doi.org/10.1111/jmft.12243

Gottman, J., & Gottman, J. (2017). The natural principles of love. *Journal of Family Theory & Review, 9*(1), 7–26. https://doi.org/10.1111/jftr.12182

Greenberg, L. S. (2011). *Emotion-focused therapy*. American Psychological Association. https://psycnet.apa.org/record/2010-13684-000

Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current opinion in psychology*, *43*, 146–150. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.015

Havaasi, N., Zahra Kaar, K., & Mohsen Zadeh, F. (2018). Compare the efficacy of emotion focused couple therapy and Gottman couple therapy method in marital burnout and changing conflict resolution styles. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 20(1), 15-25. https://doi.org/10.22038/JFMH.2017.10034

Hou, Y., Jiang, F., & Wang, X. (2019). Marital commitment, communication and marital satisfaction: An analysis based on actor-partner interdependence model. *International journal of psychology: Journal international de psychologie*, *54*(3), 369–376. https://doi.org/10.1002/ijop.12473

Jafari, L., Rahimian-Boogar, I., Jarareh, J., & Taghvaeinia, A. (2023). Comparison of Emotion-Focused Couple Therapy and Guttman Couple Therapy on the Marital Compromise and the Four Horses that Destroy the Couple. Journal of Psychology, 27(3), 242-250. http://www.iranapsy.ir/en/Article/37415

Johnson S. (2019). Attachment in action-changing the face of 21st century couple therapy. *Current opinion in psychology*, *25*, 101–104. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.03.007

Johnson, S. M., Makinen, J. A., & Millikin, J. W. (2001). Attachment injuries in couple relationships: a new perspective on impasses in couple's therapy. *Journal of marital and family therapy*, *27*(2), 145–155. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2001.tb01152.x

Joulazadeh Esmaeili, 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), 1-30. [In Persian] https://doi.org/10.22034/FCP.2020.61414

Kim, H. K., Capaldi, D. M., & Crosby, L. (2007). Generalizability of Gottman and Colleagues' Affective Process Models of Couples' Relationship Outcomes. *Journal of marriage and the family*, *69*(1), 55–72. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00343.x

Kula, O., Machluf, R., Bar-Kalifa, E., & Shahar, B. (2021). The relationship between therapist interventions and couples' emotional injury resolution in emotion focused couple's therapy. *Journal of marital and family therapy*, 10.1111/jmft.12560. Advance online publication. https://doi.org/10.1111/jmft.12560

Madani, Y., Hashemi Golpayegani, F., & Gholamali Lavasani, M. (2017). Proposing an integrated model of emotional focused approach and Gottman model and its effectiveness on quality of marital relationship in married women. *Journal of Applied Psychological Research*, 7(4), 73-88. [In Persian] https://doi.org/10.22059/JAPR.2017.61081

Mahvelati, A., Sepehrishamloo, Z., & Pourshahriyari, M. (2023). Comparing the effectiveness of Gottman and Dattilio couples therapy methods for mitigating difficulties in emotion regulation. *The Journal of general psychology*, 150(2), 189–211. https://doi.org/10.1080/00221309.2021.1959290

Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2006). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: steps toward forgiveness and reconciliation. *Journal of consulting and clinical psychology*, *74*(6), 1055–1064. https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.6.1055

Millikin, J. W. (2000). *Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: A process study.* Unpublished doctoral dissertation, Virginia Polytechnic Institute and State University. http://hdl.handle.net/10919/27740

Mitchell, E. A., Wittenborn, A. K., Timm, T. M., & Blow, A. J. (2022). Affair recovery: Exploring similarities and differences of injured and involved partners. *Journal of marital and family therapy*, *48*(2), 447–463. https://doi.org/10.1111/jmft.12538

Omidian, M., Rahimian Boogar, I., Talepasand, S., Najafi, M., & Kaveh, M. (2019) The Cultural Tailoring and Effectiveness of Couples Coping Enhancement Training on Marital Adjustment of Wives. *Practice in Clinical Psychology*, 7 (1), 43-52. https://doi.org/10.32598/jpcp.7.1.43

Padash, Z., Yousefi, Z., Abedi, M. R., & Torkan, H. (2020). Effect of Gottman's Couple Therapy on Divorce Tendency and Marital Burnout in Married Women. *Journal of Disability Studies*, 10 ,154-154 [In Persian] http://jdisabilstud.org/article-1-1615-fa.html

Rajaei, A., Daneshpour, M., & Robertson, J. (2019). The effectiveness of couples therapy based on the Gottman method among Iranian couples with conflicts: A quasi-experimental study. *Journal of Couple & Relationship Therapy, 18*(3), 223–240. https://doi.org/10.1080/15332691.2019.1567174

Saemi, H., Besharat, M., & Asgharnezhad farid, A. (2020). Comparison of the Effectiveness of Gottman Couple Therapy and Emotionally Focused Couples Therapy on Emotion Regulation in Couples. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 10(1), 87-104. [In Persian] https://doi.org/10.22067/TPCCP.2020.39366

Schoebi, D., Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2012). Stability and change in the first 10 years of marriage: does commitment confer benefits beyond the effects of satisfaction? *Journal of personality and social psychology*, *102*(4), 729–742. https://doi.org/10.1037/a0026290

Shahmoradi, H., Sadeghi, M., Goodarzi, K., & Roozbehani, M. (2021). Effectiveness of integrated Gottman-Emotional Focused and Strategic-Solution Focused approaches on decreasing the desire for divorce. *Journal of Family Psychology*, 6(2), 71-86. [In Persian] https://www.ijfpjournal.ir/article_245558.html?lang=en

Shahsiyah, M., Bahrami, F., & Mohebbi, S. (2009). Investigating the relationship between couples' sexual satisfaction and marital commitment in Shahreza city. Scientific Journal of Fundamentals of Mental Health, 11(43), 233-238. [In Persian] https://doi.org/10.22038/JFMH.2009.1556

Soleiman Borujerdi, M., Dokanehei Fard, F., Rezakhani, S. (2019). Comparison of the effectiveness of Gottman's Couple Therapy and Reality Therapy on Emotional Divorce, Communication Patterns and Distress Tolerance in women referring to counseling centers in District 3 of Tehran. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 61(supplment1), 150-161. [In Persian] https://doi.org/10.22038/MJMS.2019.14439

Tariveh, B., Karimi, Q., Akbari, M., & Moradi, O. (2021). Developing a Model of Marital Commitment and the Effectiveness of a Model-Based Educational Program in Improving Marital Satisfaction in Couples. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(2), 67-85. [In Persian] https://doi.org/10.22034/AFTJ.2021.288120.1096

Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A Review of the Research in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Family process*, *55*(3), 390–407. https://doi.org/10.1111/famp.12229

Wiebe, S. A., Johnson, S. M., Lafontaine, M. F., Burgess Moser, M., Dalgleish, T. L., & Tasca, G. A. (2017). Two-Year Follow-up Outcomes in Emotionally Focused Couple Therapy: An Investigation of Relationship Satisfaction and Attachment Trajectories. *Journal of marital and family therapy*, *43*(2), 227–244. https://doi.org/10.1111/jmft.12206

Yoosefi, N., karimipour, B., & Amani, A. (2017). Evaluating the model of religious beliefs, conflict resolution styles, and marital commitment with attitudes toward marital infidelity. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 7(1), 47-64. [In Persian] https://doi.org/10.22055/JAC.2017.20212.1380

Zurbriggen, E. L., Gobin, R. L., & Kaehler, L. A. (2012). Trauma, attachment, and intimate relationships. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, *13*(2), 127–133. https://doi.org/10.1080/15299732.2012.642762

**COPYRIGHTS**

©2023 by the authors. Licensee Family Psychology Association of Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)