

Comparing the Effectiveness of Imago Relationship Therapy and Gottman Method Couple Therapy on Marital Virtues in Couples with Marital Conflict

Monir Pourimohammad ¹ , Ali Reza Maredpour ²  , Feizollah Afrazizadeh ² 

1. PhD student, Department of Psychology, Yas.C., Islamic Azad University, Yasuj, Iran

2. Department of Psychology, Yas.C., Islamic Azad University, Yasuj, Iran

Corresponding Author: Ali Reza Maredpour

E-mail: Maredpour@iau.ac.ir

Received: 01 November 2025

Revised: 07 March 2026

Accepted: 08 April 2026

Published: 22 August 2026

Citation: Pourimohammad, M., Maredpour, A. R., & Afrazizadeh, F. (2026). Comparing the Effectiveness of Imago Relationship Therapy and Gottman Method Couple Therapy on Marital Virtues in Couples with Marital Conflict. *Journal of Modern Psychological Researches*, 21(82), 144-157. DOI: [10.22034/jmpr.2026.69811.6863](https://doi.org/10.22034/jmpr.2026.69811.6863)

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

In unresolved marital conflicts, the intensity of negative emotions such as disappointment and sadness increases, whereas couples' ability to forgive, remain committed, and act fairly decreases (Tasew & Getahun, 2021). Accordingly, strengthening marital virtues such as forgiveness may be associated with a reduction in marital conflict, as marital virtues are considered essential personal resources for coping with various marital problems (Wondimu & Andualem, 2024). Marital virtues encompass qualities such as fairness, forgiveness, commitment, and dedication, which help maintain marital quality and facilitate conflict resolution. The presence of marital virtues such as fairness and forgiveness as personal strengths can contribute to satisfying and constructive marital interactions (Kus Ambrož et al., 2021).

Imago relationship therapy is one of the approaches that has recently been used to treat couples experiencing marital conflict, particularly in Iran, and has demonstrated significant effectiveness (Nazarpour et al., 2019). As an integrative approach, Imago relationship therapy is grounded in psychodynamic theory, transactional analysis, and cognitive-behavioral approaches (Hendrix & Hannah, 2017). In contrast, the Gottman Method is an evidence-based approach that derives its interventions directly from empirical research. The Gottman Method is one of the most widely used approaches to couple therapy and is strongly grounded in empirical research (Gottman & Gottman, 2015).

Comparing the effectiveness of imago relationship therapy and couple therapy by Gottman method can be a problem considering the differences of these two therapies in the structure and therapeutic emphasis. These

approaches differ in the therapist's role and the manner in which therapeutic interventions are implemented. In addition, regarding the therapeutic process, imago relationship therapy emphasizes increasing awareness of unmet unconscious needs and fostering connection through validation and empathy (Hendrix et al., 2015), whereas the Gottman Method focuses on improving relationship functioning and managing conflict through structured therapist-guided interventions (Gottman & Gottman, 2015). Accordingly, the present study sought to determine whether imago relationship therapy and the Gottman Method differ in their effectiveness in improving the marital virtues of couples experiencing marital conflict.

Method

The study employed a quasi-experimental pretest-posttest design with a control group and a three-month follow-up. The study population consisted of couples who referred to the Erfan Counseling Center in Tehran in 2024. The sample consisted of 30 couples who were selected through convenience sampling and randomly assigned to three groups (10 couples per group). The study used the Marital Virtues Profile (MVP; Fawcett et al., 2013) and the Revised Marital Conflict Questionnaire (MCQ-R; Sanai, 2017). The imago relationship therapy

group received eight 90-minute sessions, whereas the Gottman group received nine 90-minute sessions. Data were analyzed using SPSS version 25 software and analysis of variance with repeated measures.

Results

Before comparing the effectiveness of the two treatments, the assumptions of repeated-measures analysis of variance were examined. The results of the Shapiro-Wilk test showed that the normality assumption of the data in the research variable was met in all three groups and in all three stages of the test ($p > 0.05$). The results of Levene's test showed that the assumption of homogeneity of variance of the research variable between groups had been met in the three stages of the test ($p > 0.05$). For the Box's M test, the significance levels obtained were greater than 0.05. However, Mauchly's test of sphericity was at a significant level ($p < 0.05$), indicating that the assumption of sphericity had been violated. Therefore, the Greenhouse–Geisser correction was applied. The repeated-measures analysis of variance showed that the difference between test stages, group membership, and the interaction between stages and groups was significant for all five components and the total score of marital virtues ($p < 0.01$).

Table 1. Pairwise Comparison of Between-Group Differences Based on Adjusted Means of Marital Virtues

Variable	Base group	Secondary group	Mean difference	Standard deviation error	p
Admiration	Imago relationship	Gottman	0.78	0.63	0.67
		Control	2.67	0.63	0.001
	Gottman	Control	1.88	0.63	0.01
Understanding	Imago relationship	Gottman	2.17	0.80	0.03
		Control	3.20	0.80	0.001
	Gottman	Control	1.03	0.80	0.60
Sacrifice	Imago relationship	Gottman	0.40	0.53	1
		Control	1.92	0.53	0.002
	Gottman	Control	1.52	0.53	0.02
Justice	Imago relationship	Gottman	0.28	0.64	1
		Control	2.73	0.64	0.001
	Gottman	Control	2.45	0.64	0.001
Forgiveness	Imago relationship	Gottman	1.85	0.96	0.17
		Control	2.77	0.96	0.02
	Gottman	Control	0.92	0.96	1

Bonferroni pairwise comparisons were used to examine the points of difference. The results showed that the imago relationship therapy had significantly higher scores than the control group on all five components and the total marital virtues score ($p < 0.05$). Similar results were observed for the Gottman couple therapy group on the components of admiration, sacrifice and fairness as

well as the total score ($p < 0.05$). However, the differences for the understanding and forgiveness components were not significant ($p > 0.05$). In addition, imago relationship therapy showed more effectiveness on the component of understanding compared to couple therapy using Gottman method ($p < 0.05$).

Discussion

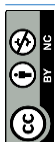
The results of the mixed-design analysis of variance and Bonferroni pairwise comparisons showed that imago relationship therapy was more effective than the Gottman Method in improving the marital virtue of understanding, whereas no significant differences were observed between the two groups in the other marital virtues (fairness, forgiveness, sacrifice, and admiration). These findings may be explained by that both couple therapy interventions based on Imago relationship and couple therapy based on the Gottman method emphasize the improvement of marital virtues in the techniques and methods used for couple therapy. For example, imago relationship therapy emphasizes the importance of virtues such as understanding, validating, admiring and accepting the spouse for the formation of healing dialogue between couples (Schmidt & Gelhert, 2022). On the other hand, the Gottman method couple therapy emphasizes the importance of virtues such as improvement, appreciation and forgiving each other in its interventions to improve the relationship and increase the rate of positive behaviors and feelings in the marital relationship (Gottman & Gottman, 2017). Therefore, it can be expected that both treatments show significant effectiveness for virtues.

However, according to the results regarding the virtue of understanding, the results have shown more effectiveness of imago relationship therapy. Couple therapy uses the Imago relationship method to create a focused healing conversation between couples and to carry out conversation techniques and exercises between couples to increase the understanding of couples in order to listen to each other. In contrast, Gottman method couple therapy does not have such a main focus on improving the couple's understanding of the other person and focuses most of its efforts on improving conflict resolution skills and reducing negative behaviors such as contempt and defensiveness.

The main limitation of the current research is the lack of random sampling, which limits the generalizability of the results. Because all participants had at least a high school diploma, the results obtained were limited to the literate population. Based on this, it is suggested that a similar study be conducted on a sample of couples with other marital problems so that the generalizability of the results to these groups can also be investigated. It is also suggested that future similar researches should be conducted on individuals with lower educational attainment.

KEYWORDS

marital conflict, Imago relationship, marital virtue, Gottman couple therapy





فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

journal homepage: <https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/>

مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن بر فضیلت‌های زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی

منیر پوری محمد^۱، علیرضا ماردپور^۲، فیض اله افرازی زاده^۲

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران

۲. گروه روان‌شناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران

نویسنده مسئول: علیرضا ماردپور

رایانامه: Marepour@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۰ آبان ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۱۶ اسفند ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۹ فروردین ۱۴۰۵

تاریخ انتشار: ۳۱ مرداد ۱۴۰۵

استناددهی: پوری محمد، منیر؛ ماردپور، علیرضا و افرازی زاده، فیض اله (۱۴۰۵).

مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن بر فضیلت‌های زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۲۱(۸۲)، ۱۴۴-۱۵۷.

DOI: 10.22034/jmpr.2026.69811.6863

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

تعارض زناشویی،
تصویرسازی ارتباطی،
فضیلت زناشویی،
زوج درمانی گاتمن

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن بر فضیلت‌های زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره عرفان شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود. حجم نمونه شامل ۳۰ زوج (هر گروه ۱۰ زوج/ ۲۰ نفر) بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه جای‌گذاری شدند. ابزارهای پژوهش شامل پروفایل فضیلت‌های زناشویی (MVP) فاوست و همکاران (۲۰۱۳) و پرسشنامه تجدیدنظر شده تعارضات زناشویی (MCQ-R) ثنائی (۱۳۸۷) بود. گروه آزمایش اول مداخله تصویرسازی ارتباطی را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و گروه آزمایش دوم مداخله زوج درمانی گاتمن را در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد. نتایج نشان داد که مداخله تصویرسازی ارتباطی بر فضیلت‌های زناشویی و مولفه‌های آن (درک کردن، انصاف، بخشش، فداکاری و تحسین) و مداخله گاتمن بر نمره کل و سه مولفه فضیلت‌های زناشویی (تحسین، فداکاری و بخشش) اثربخشی معناداری دارد ($p < 0/05$). همچنین مداخله تصویرسازی ارتباطی در مقایسه با روش گاتمن بر درک کردن اثربخشی بیشتری نشان داد ($p < 0/05$). طبق نتایج هر دو مداخله پژوهش برای بهبود فضیلت‌های زناشویی در زوجین دچار تعارض زناشویی از کارایی معناداری برخوردار هستند، اما زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر مولفه‌های بیشتری از فضیلت‌های زناشویی اثربخشی معنادار دارد.



مقدمه

تعارض‌های زناشویی^۱ در خانواده‌های امروزی ایران به یک معضل اساسی تبدیل شده است، چراکه تغییر شکل و ساختار خانواده از سنتی به مدرن باعث شده منابع تعارض زناشویی به ویژه در ارتباط با جامعه و خانواده‌های زوج‌ها افزایش پیدا کند (میرزایی کندی و همکاران، ۱۴۰۲). ماهیت تعارض بدین صورت است که چیزی رضایت را برای یک فرد فراهم نموده و درعین حال، برای دیگری محرومیت به دنبال آورده است. همچنین وقتی یکی از دو طرف احساس بد و ناامیدکننده‌ای نسبت به دیگری داشته باشد تعارض ایجاد می‌شود (متکالف^۲، ۲۰۲۳). در تعارض‌های زناشویی حل نشده میزان احساس‌های منفی مانند ناامیدی و اندوه افزایش و توانایی زوج‌ها در بخشش، تعهد و رعایت انصاف کاهش می‌یابد و زوجین علاقه و تحسین را به اشتراک نمی‌گذارند (تاسو و گتاهان^۳، ۲۰۲۱؛ رجایی و همکاران، ۲۰۱۹). بر همین اساس، تقویت مواردی همچون بخشش و انصاف که تحت عنوان فضیلت‌های زناشویی^۴ شناخته می‌شوند، احتمالاً با کاهش تعارض زناشویی همراه شود، چراکه فضایل زناشویی به عنوان یک منبع شخصی ضروری برای سازگاری با مشکلات مختلف زناشویی شناسایی شده است (ووندیوما و آندوالم^۵، ۲۰۲۴). فضیلت‌های زناشویی بیانگر توانمندی‌هایی نظیر رعایت انصاف، بخشش، تعهد و فداکاری زوجین است که در زمان‌های بروز تعارض می‌تواند به حفظ کیفیت و حل تعارض‌ها کمک نماید (کاس‌امبروز^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). توجه به فضایل زناشویی در زوجین که مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر است، رویکرد و نگاه جدیدی محسوب می‌گردد که از تلاش‌های اولیه هاوکینز^۷ و همکاران (۲۰۰۷) شروع شد. این نویسندگان یک مدل فضایل زناشویی را برای بررسی سلامت رابطه ارائه کردند که بر سازه‌هایی مانند وفاداری، انصاف، و فداکاری برای کیفیت ازدواج تأکید دارد. این رویکرد در تضاد با مدل کلاسیک رضایت از رابطه است که تأکید می‌کند ارتباط یک موضوع فنی است که در آن همسران مهارت‌های ارتباط مثبت و حل تعارض را به منظور پرورش یک الگوی رضایت‌بخش از تعامل که منجر به تعهد می‌شود، یاد می‌گیرند (هاوکینز و همکاران ۲۰۰۷). هاوکینز و همکاران (۲۰۰۸) در یک فراتحلیل از برنامه‌های آموزش ازدواج پیشنهاد کردند که این برنامه‌ها باید توجه بیشتری به فضایل زناشویی (به عنوان مثال تعهد، وفاداری، بخشش) همراه با معیارهای استانداردتر رضایت زناشویی و ارتباطات داشته باشند. مطابق با این نگاه، ازدواج رابطه‌ای است که شامل رفاه شخص دیگری می‌شود که آن را به یک تجربه اخلاقی ذاتی تبدیل می‌کند. بنابراین وجود فضایل زناشویی مانند انصاف و بخشش به عنوان توانمندی‌های شخصیتی در افراد می‌تواند به تعامل زناشویی رضایت‌بخش و رشددهنده منجر گردد (کاس-امبروز و همکاران، ۲۰۲۱). در تایید این دیدگاه نشان داده شده که فضیلت‌های زناشویی مانند سخاوت و بردباری همبستگی مثبتی با سازه‌های شادکامی و رضایت زناشویی و همبستگی منفی با دلزدگی زناشویی دارند

(موسوی و دهشیری، ۱۳۹۸). با توجه به این نتایج و همچنین این مفروضه که فضیلت‌ها بخش انعطاف‌پذیر شخصیت هستند و امکان بهبود و رشد آنها وجود دارد، توجه‌ها به سمت ارائه مداخله‌های اثربخش برای بهبود فضائل زناشویی جلب شده است (خجسته مهر و همکاران، ۱۴۰۲).

درمان مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی^۸ یکی از زوج‌درمانی‌هایی است که اخیراً برای زوجین دارای تعارض زناشویی، به ویژه در ایران مورد استفاده قرار گرفته و اثربخشی معناداری را نشان داده است (نظرپور و همکاران، ۱۳۹۸؛ نظرپور و همکاران، ۱۳۹۷). درمان مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی به عنوان یک درمان یکپارچه‌نگر مبتنی بر رویکردهای روان‌پویشی، تحلیل ارتباط محاوره‌ای و رویکردهای شناختی-رفتاری است (هندریکس و هانا^۹، ۲۰۱۷). این درمان فرض می‌کند که همه افراد از لحاظ عاطفی مانند کودکی هستند که به دنبال ارضا نیازهای بی‌پاسخ کودکی خود هستند (غفاری و همکاران، ۲۰۲۵). این نیازهای ارضانشده بر رابطه متعهدانه زوجین اثرگذار است و اگر این نیازها خودآگاه و یا ارضا نشوند، احتمالاً زوجین را به سمت تعارض و درگیری و ایجاد شکاف‌های عمیق پیش می‌برند (هندریکس و همکاران، ۲۰۱۵). هدف از زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی این است که زوجین را قادر سازد تا یک ازدواج آگاهانه با هم تشکیل دهند و تصویری دوباره از یکدیگر بسازند. یکی دیگر از اهداف رابطه درمانی ایجاد پیوند شفابخش در زوج درمانی است و ابزار اصلی که می‌تواند برای ایجاد این نوع پیوند مورد استفاده قرار گیرد گفتگوی زوجین است (گوون و اسکندر^{۱۰}، ۲۰۲۳). اگرچه اثربخشی این زوج درمانی در زوجین دارای تعارض‌های زناشویی مورد بررسی قرار گرفته است (نظرپور و همکاران، ۱۳۹۸؛ داورنیا و همکاران، ۱۳۹۷)، اما به بررسی اثربخشی آن بر روی فضیلت‌های زناشویی اقدام نشده است. این درحالی است که زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی مستلزم توانمندسازی فضیلت‌های زناشویی مانند بخشش و انصاف است، چرا که انتظار می‌رود زوجین به یکدیگر فرصت گفتگو و همدلی دهند (کاسدو-کوهو و کیمبل^{۱۱}، ۲۰۲۱). البته نتایج برخی از پژوهش‌ها نشان داده است که زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر بهبود ارتباط و نگرش زوجین دارای تعارض زناشویی و همچنین فرسودگی آنها اثربخشی معناداری دارد (نجاراصل و همکاران، ۱۳۹۹؛ نظرپور و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین نتایج مشابهی از اثربخشی این درمان در بهبود سازگاری، رضایتمندی و الگوهای ارتباطی زوجین گزارش شده است (عسکری و همکاران، ۱۳۹۹؛ نظرپور و همکاران، ۱۳۹۹؛ گوون و اسکندر، ۲۰۲۳).

درمان مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی به عنوان یک درمان یکپارچه نگر مبتنی بر رویکردهای دیگر مانند روان‌پویشی و شناختی-رفتاری بنا نهاده شده است. در مقابل یکپارچه‌نگری نظری، کاربست مبتنی بر شواهد وجود دارد که اساس درمان را بر اساس شواهد پژوهشی قرار می‌دهد. زوج درمانی به روش گاتمن^{۱۲} یکی از زوج‌درمانی‌های رایج است که به گفته گاتمن قویا

7. Hawkins
8. imago relationship therapy
9. Hendrix & Hannah
10. Guven & İskender
11. Casado-Kehoe & Kimball
12. Gottman method couple therapy

1. marital conflict
2. Metcalf
3. Tasew & Getahun
4. marital virtues
5. Wondimu & Andualem
6. Kus Ambroz

روبرو است که شواهد پژوهشی گسترده برای جمعیت‌ها و متغیرهای مختلف برای آن به چشم نمی‌خورد (هانا، ۲۰۲۱؛ اشمیت و گرهرت^۵، ۲۰۲۲). در مجموع و با توجه به آنچه که گفته شد به نظر می‌رسد که کاهش فضاقت‌های زناشویی از جمله نشانه‌ها و علائم زوجین دارای تعارض زناشویی است که مداخله‌های زوج‌درمانی باید تا حدودی در بهبودی آنها موفق عمل کنند. بر همین اساس، شناسایی مداخله‌های کارآمد برای بهبود این نشانه‌ها با توجه به عدم وجود پژوهش‌های کافی در این حوزه، یک مسئله ضروری است. بر همین اساس زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی که مبتنی بر رویکرد یکپارچه‌نگر بوده و زوج درمانی به روش گاتمن که تا حدود زیادی مبتنی بر شواهد بالینی بوده و پژوهش‌ها تا حدودی از اثربخشی آنها برای زوجین دارای تعارض زناشویی حمایت کرده‌اند، به عنوان گزینه‌های درمانی مناسب و قابل بررسی و توجه هستند. بر همین اساس، انجام پژوهش در این زمینه می‌تواند منجر به شناسایی مداخله کارآمد برای روان‌شناسان، مشاوران و متخصصان این حوزه گردد. علاوه بر تفاوت در رویکرد شکل‌گیری آنها، وجود تفاوت‌هایی در روش درمان آنها نیز امکان تفاوت در اثربخشی این دو درمان را افزایش می‌دهد. بر همین اساس پژوهشی حاضر در پی بررسی این مسئله بود که آیا بین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن بر فضاقت‌های زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی تفاوت وجود دارد؟

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره عرفان شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود. با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه مورد نیاز برای هر گروه در طرح‌های آزمایشی ۱۵ نفر است (دلاور، ۱۳۹۸)، تعداد ۳۰ زوج (۶۰ نفر) با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد و در سه گروه (هر گروه ۱۰ زوج) به روش تصادفی گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت از شرکت در پژوهش، کسب حداقل نمره ۱۱۱ در پرسشنامه تجدیدنظرشده تعارضات زناشویی (MCQ-R) ثنایی (۱۳۸۷)، عدم استفاده از داروهای روانپزشکی، دارا بودن حداقل تحصیلات دیپلم، عدم اعتیاد به مواد مخدر و سایر روان‌گردان‌ها، عدم دریافت درمان‌های دارویی و روان‌درمانی تحت نظر روانپزشک یا روانشناس (بررسی از طریق مصاحبه اولیه برای شرکت در پژوهش و خوداظهاری شرکت‌کنندگان در پژوهش) بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم شرکت در حداقل دو جلسه از مداخله‌ها برای گروه آزمایش، اعلام انصراف از شرکت در پژوهش و عدم پاسخگویی به حداقل ۵ درصد از گویه‌های پرسشنامه پژوهش بود. علاوه بر رضایت آگاهانه، رازداری و محرمانه نگه داشتن اطلاعات، اختیاری بودن خروج از پژوهش در هر مرحله‌ای از

بر اساس شواهد پژوهشی بنا شده است (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۵). بر طبق این مدل مدل زوج‌درمانی، ارتباط مؤثر مهم‌ترین مهارت زوجها است و کسانی که رابطه مؤثر دارند، می‌توانند به تأیید متقابل برسند، به نیازهای همسرشان گوش دهند، به‌طور غیرتدافعی به آنها پاسخ دهند و در صورت بروز سوءتفاهم، روی مشکل تمرکز کنند و رابطه مسالمت‌آمیزی برقرار کنند (هانا^۱، ۲۰۲۱). زوج درمانی گاتمن با دنبال کردن پنج فرایند، موجب تقویت رابطه زناشویی و کاهش تعارضات منفی می‌شود. این پنج فرایند عبارتند از: کاهش عواطف منفی در طول دوره تعارض، افزایش عاطفه مثبت در طول دوره تعارض، ایجاد عواطف مثبت در طول زمان بدون تعارض، رفع ناهماهنگی فراهیجان‌های ناهمخوان و ایجاد و پرورش معنای مشترک (لبو و اسنایدر^۲، ۲۰۲۲). اگرچه به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی به روش گاتمن بر فضیلت‌های زناشویی اقدام نشده است، با این حال توجه و تمرکز بر افزایش توانمندی‌های مثبت مانند احترام به همسر و بهبود تعامل زوجین، احتمال اثربخشی این درمان را برای فضیلت‌های زناشویی بالا برده است (کول و کول^۳، ۲۰۲۴). پژوهش‌های صورت گرفته نیز نشان داده که زوج درمانی به روش گاتمن بر بهبود کیفیت روابط زوجین و تجربه عواطف مثبت در آنها اثربخشی معناداری دارد (صائمی و همکاران، ۱۳۹۷؛ جالوند و همکاران، ۱۴۰۲؛ راجندراکومار و مانجولا^۴، ۲۰۲۳). علاوه بر این، اخیراً نشان داده شده است که این درمان در بازسازی اعتماد، مدیریت تعارض و افزایش کیفیت و رضایت زناشویی اثربخشی معناداری در زوجین داشته است (اروین^۵ و همکاران، ۲۰۲۴؛ موسوی و همکاران، ۲۰۲۳).

مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن با توجه به تفاوت‌هایی که این دو درمان در ساختار و تأکیدات درمانی دارند، می‌تواند یک مسئله باشد. در رابطه با نقش درمانگر، زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی با توجه به مبنای نظری روان‌پویشی خود چندان نقش فعالی ندارد و نقش درمانگر رهبری فرآیند درمانی است که به شرکای رابطه قدرت می‌دهد تا یکدیگر را شفا دهند و به سمت کامل شدن پیشرفت کنند (مور^۶ و همکاران، ۲۰۲۴). این درحالی است که زوج‌درمانگر به روش گاتمن درگیر فرآیندهای آموزشی و هدایت زوج برای ایجاد تعامل سازنده و حل تعارض است (تای^۷ و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین این دو درمان از لحاظ میزان مشارکت درمانگر و نحوه مشارکت در درمان متفاوت هستند. علاوه بر این از لحاظ فرآیند درمان نیز زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر افزایش خودآگاهی از نیازهای ناهشیار ارضانده و ایجاد یک پیوند همراه با تصدیق و همدلی است (هندریکس و همکاران، ۲۰۱۵) ولی زوج درمانی به روش گاتمن متمرکز بر بهبود رابطه و تعارض‌ها با رهنمودهای اساسی درمانگر است (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۸). بنابراین در فرآیند درمانی نیز تفاوت‌هایی به چشم می‌خورد که امکان تفاوت در اثربخشی را به عنوان یک مسئله مطرح می‌کند. در نهایت برخلاف زوج‌درمانی به روش گاتمن، زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی با این محدودیت و انتقاد

5. Irvine
6. Muro
7. Tae
8. Schmidt & Gelhert

1. Hanna
2. Lebow & Snyder
3. Cole & Cole
4. Rajendrakumar & Manjula

پژوهش و توضیح مختصر از هدف پژوهش به شرکت‌کنندگان، همچنین امکان دریافت هر یک از مداخله‌ها برای گروه گواه به صورت رایگان دیگر ملاحظه اخلاقی پژوهش حاضر بود.

جلسات زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر اساس کتاب زوج درمانی کوتاه‌مدت: مدل ایماگو در عمل تالیف لوکات^۱ (۲۰۰۶) در ۸ جلسه

۹۰ دقیقه‌ای تنظیم گردید. این پروتکل در ایران مورد استفاده متخصصان و پژوهشگران بوده است (نظریور و همکاران، ۱۳۹۸؛ داورنیا و همکاران، ۱۳۹۷). مداخله به صورت زوجی و هر هفته یک‌بار توسط نویسنده اول پژوهش انجام گرفت. خلاصه جلسات زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی

جلسه	اهداف	تمرین‌ها و تکنیک‌ها
اول	برقراری ارتباط، ایجاد انگیزه، تصمیم به تلاش مسئولانه برای بهبود رابطه	مرور رفتارها و خاطرات خوب گذشته، آشناسازی و توجیه زوجین با تفاوت‌های موجود در ابعاد صمیمیت زن و مرد، تعیین روش‌های فعلی خشنود کردن همسر، مشخص کردن نیازها و آرزوهای برآورده نشده، ارائه هدیه‌های غیرمنتظره، انجام فعالیت‌های مفرح مشترک
دوم	مرور خاطره‌های کودکی و کشف ساختار تصویر ذهنی از خود، بررسی تاریخچه روابط صمیمانه و الگوهای ارتباطی، کشف ناکامی‌های اصلی دوران کودکی و نحوه واکنش به آنها	بازگشت به خانه کودکی و مرور خاطرات، بررسی سبک دلبستگی زوجین و الگوهای برقراری ارتباط، بررسی الگوی ارتباطی در خانواده اصلی زوجین، نوشتن ویژگی‌های مثبت و منفی والدین و تاثیر آن بر فرد، بررسی نیازهای برآورده نشده و مربوط به پیوند عاطفی و دلبستگی، توضیح مفهوم مغز قدیم و جدید و عملکرد آن در نحوه واکنش فرد به ناکامی‌ها و تجارب ارتباطی
سوم	شناخت عمیق همسر، بررسی انتظارات و نیاز همسر برای ایجاد و حفظ پیوند عاطفی، بررسی برنامه‌های پنهان ذهن و تاثیر آن بر روابط فعلی زوج	نوشتن ویژگی‌های مثبت و منفی همسر، مقایسه خصوصیات همسر با تصویر ذهنی خود، بررسی نیازهای عاطفی برآورده نشده همسر، تاثیر متقابل تصویر ذهنی خود با ویژگی‌های همسر، بررسی تاثیر بحث و توضیح در مورد عاشق شدن از دیدگاه‌های تصویرسازی ارتباطی
چهارم	شناخت زخم‌های عاطفی یکدیگر، آشنایی با نیازها و مشکلات یکدیگر، ارسال پیام‌های موثر و روشن به یکدیگر، اصلاح الگوهای ارتباطی و باورهای زوجین در مورد صمیمیت	مرور و در میان گذاشتن نتایج جلسه اول تا سوم با همسر، آموزش و تمرین روش مکالمه آگاهانه، بررسی تعریف هر یک از زوجها از صمیمیت، بررسی انتظارات زوجها از یکدیگر برای صمیمیت بیشتر و رفتارهای صمیمانه
پنجم	ایجاد تعهد مشترک و اطمینان از با هم بودن، شناسایی تعارض‌های زوجین و سبک‌های حل تعارض آنان، افزایش سطح صمیمیت و ارضای نیازها	مشخص کردن راه‌های خروجی خود و همسر از تعارض، برنامه‌ریزی برای بستن راه‌های خروجی و توافقنامه متقابل، آموزش و تمرین روش‌های حل تعارض سازنده
ششم	ایجاد منطقه امن، افزایش صمیمیت و التیام زخم‌های عاطفی، بررسی ابعاد صمیمیت زوجین، ایجاد چرخه‌های مثبت تامل، افزایش رفتارهای مثبت متقابل و کاهش رفتارهای منفی	مرور رفتارها و خاطرات خوب گذشته، آشناسازی و توجیه زوجین با تفاوت‌های موجود در ابعاد صمیمیت زن و مرد، تعیین روش‌های فعلی خشنود کردن همسر، مشخص کردن نیازها و آرزوهای برآورده نشده، ارائه هدیه‌های غیرمنتظره، انجام فعالیت‌های مفرح مشترک
هفتم	بیان و تخلیه خشم در یک محیط امن و سازنده، کاهش و حل رنجش‌های گذشته، التیام زخم‌های عاطفی	تعیین و بررسی احساسات منفی ابراز نشده و وضعیت‌های ناتمام و حل نشده، آموزش تمرین تخلیه و مهار خشم به شکل سازنده، همدلی و بخشیدن یکدیگر بخاطر آسیب‌های عاطفی وارده و تصمیم به جبران
هشتم	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری، یکپارچه‌سازی خود	جمع‌بندی بخش‌های مختلف خویش انکار شده، گمشده، دروغین و خویشتن واقعی، تمرین تجسم عشق

جلسات زوج درمانی به روش گاتمن: بر اساس پروتکل گاتمن و گاتمن (۲۰۱۷) در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تنظیم گردید. این پروتکل در ایران مورد استفاده متخصصان و پژوهشگران بوده است (صائمی و همکاران، ۱۳۹۷؛

جلالوند و همکاران، ۱۴۰۲). مداخله به صورت زوجی و هر هفته یک‌بار توسط نویسنده اول پژوهش انجام گرفت. خلاصه جلسات زوج درمانی به روش گاتمن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: خلاصه جلسات زوج درمانی به روش گاتمن

جلسه	محتوا
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
دوم	تغییر در الگوهای تعاملی همراه با کاهش تبادلات رفتاری منفی و افزایش تبادلات رفتاری مثبت
سوم	کمک به زوج برای شناسایی چهار سوار سرنوشت (انتقاد، سرزنش، جبهه‌گیری و سکوت) و تاثیرات مخرب آنها بر رابطه زوجین
چهارم	آموزش به زوجین تا دریابند که تعارض لازم از ازدواج موفق است و بیاموزند که چگونه تفاوت‌های یکدیگر را بپذیرند و با آن کنار بیایند
پنجم	آموزش سبک‌های صحیح حل تعارض و سازش با آنها به زوجین
ششم	پیشگیری از گسترش دامنه تعارضات و عذرخواهی از یکدیگر
هفتم	بازسازی حس احترام و پذیرش همسر با وجود تفاوت‌های میان آنها، تحسین و تشویق یکدیگر
هشتم	کمک به افزایش شناخت زوجین از هیجانات خود و همسر به منظور کنار آمدن با حوادث استرس‌زا و تعارض‌ها
نهم	آموزش به زوجها تا روایا و آرزوهای یکدیگر را در راستای تحقق آنها حمایت نمایند و مرور جلسات گذشته

ابزارهای پژوهش

پروفاایل فضیلت‌های زناشویی (MVP):^۱ پروفاایل فضیلت‌های زناشویی توسط فاوست^۲ و همکاران (۲۰۱۳) به عنوان یک ابزار خودگزارشی ساخته شده است که مشتمل بر ۱۵ گویه و با ۵ عامل تحسین، درک کردن، فداکاری، انصاف و بخشش است. نمره‌گذاری آن به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که کمترین نمره آن ۱۵ و بالاترین نمره آن ۷۵ است و نمره بالاتر فضیلت‌های زناشویی بیشتر را نشان می‌دهد. فاوست و همکاران (۲۰۱۳) همسانی درونی عامل‌های پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۸ تا ۰/۷۹ گزارش داده‌اند. در ایران خجسته مهر و همکاران (۱۳۹۹) کار هنجاریابی این ابزار را انجام داده‌اند. این نویسندگان در پژوهش خود مقدار آلفای کرونباخ عامل‌های پروفاایل را بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۵ گزارش داده‌اند و در تایید روایی همگرایی آن مقدار همبستگی را با مقیاس ارزیابی رابطه برای عامل‌ها و نمره کل پروفاایل بین ۰/۲۳ تا ۰/۵۳ و حداقل سطح معناداری ۰/۰۵ گزارش دادند. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ عامل‌های پروفاایل را بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۳ بدست آمد.

پرسشنامه تجدید نظر شده تعارضات زناشویی (MCQ-R):^۳ این پرسشنامه شامل ۵۴ سؤال است که توسط ثنایی در سال ۱۳۸۷ برای سنجیدن تعارض‌های زناشویی ساخته شد. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس یک لیکرت پنج درجه‌ای (هرگز=۱، به ندرت=۲، گاهی=۳، اکثراً=۴، همیشه=۵) انجام می‌گیرد. حداقل نمره ۵۴ و حداکثر نمره ۲۷۰ است و نمرات بالا به معنی تعارض و اختلاف بیشتر و نمره پایین به معنای تعارض و اختلاف کمتر است. لازم به ذکر است که نمره بالاتر از ۱۱۱ بیانگر تعارض زناشویی بیش از حد طبیعی در نظر گرفته می‌شود. ثنایی پرسشنامه تجدید نظر شده تعارضات زناشویی را بر روی ۱۲۰ تن شامل ۴۸ مرد و ۷۲ زن دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراجع قضایی شهر تهران و نیز یک گروه کنترل شمال ۱۵۰ زوج عادی (۶۸ مرد و ۸۲ زن) به کار گرفت. روایی محتوا به روش کیفی بر اساس نظر ۱۰ تن از مدرسین گروه مشاوره دانشگاه تهران و خوارزمی بالای ۰/۷۰ ارزیابی شد. همچنین پایایی پرسشنامه به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بر روی نمونه فوق برای کل پرسشنامه ۰/۹۶ به دست آمد (ثنایی و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۰ بدست آمد.

روند اجرای پژوهش

فرایند اجرای پژوهش به این صورت بود که در تابستان ۱۴۰۳ پس از هماهنگی لازم با مسئولین مربوطه و مراجعه به مراکز مشاوره خانواده شهر تهران و همکاری مشاورین، زوجینی که درگیر تعارض زناشویی بودند با اجرای پرسشنامه تجدید نظر شده تعارضات زناشویی (MCQ-R) ثنایی (۱۳۸۷) شناسایی شدند (کسب حداقل نمره ۱۱۱ در پرسشنامه) و جلسه توجیهی برای آنان برگزار شد. زوجینی که ملاک‌های ورود به پژوهش را دارا بودند، انتخاب شده و به صورت تصادفی در سه گروه (هر گروه ۱۰ زوج) گمارده شدند و به پروفاایل فضیلت‌های زناشویی (MVP) به عنوان

پیش‌آزمون پاسخ دادند. در همین جلسه پژوهشگران متعهد شدند تا پس از پایان پژوهش، گروه کنترل نیز درمان موثرتر را دریافت نماید. در ادامه، جلسات زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اول و مداخله زوج درمانی گاتمن در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش دوم ارائه شد. بلافاصله پس از اتمام جلسات مداخله، گروه‌های پژوهش به پروفاایل فضیلت‌های زناشویی (MVP) به عنوان پس‌آزمون و مجدداً پس از گذشت ۳ ماه به عنوان پیگیری پاسخ دادند. اجرای مداخلات توسط نویسنده اول و با نظارت دو نویسنده دیگر پژوهش انجام گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل اندازه‌گیری مکرر و نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که در گروه تصویرسازی ارتباطی ۵ نفر (۲۵ درصد) تحصیلات دیپلم و فوق دیپلم، ۱۱ نفر (۵۵ درصد) کارشناسی و ۴ نفر (۲۰ درصد) کارشناسی ارشد و بالاتر، در گروه گاتمن نیز به ترتیب ۴ نفر (۲۰ درصد) دیپلم و فوق دیپلم، ۱۱ نفر (۵۵ درصد) کارشناسی و ۵ نفر (۲۵ درصد) کارشناسی ارشد و بالاتر و در گروه گواه نیز به ترتیب ۴ نفر (۲۰ درصد) دیپلم و فوق دیپلم، ۱۲ نفر (۶۰ درصد) کارشناسی و ۴ نفر (۲۰ درصد) کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. طبق نتایج بدست آمده برای آزمون کای اسکور بین گروه‌های پژوهش در متغیر یاد شده ناهمسانی معناداری وجود نداشت ($\chi^2_{(4)} = 0.37, p = 0.98$). همچنین میانگین و انحراف معیار سن گروه تصویرسازی ارتباطی به ترتیب ۳۶/۲۵ و ۳/۶۰، گروه گاتمن ۳۶/۰۵ و ۳/۹۷ و گروه گواه نیز به ترتیب ۳۶/۲۵ و ۳/۹۹ بدست آمد و میانگین و انحراف معیار مدت ازدواج گروه تصویرسازی ارتباطی به ترتیب ۶/۲۲ و ۲/۷۳، گروه گاتمن ۶/۶۳ و ۲/۳۳ و گروه گواه نیز به ترتیب ۶/۱۸ و ۳/۰۸ بود که طبق نتایج تحلیل واریانس چند متغیره بین گروه‌ها تفاوت معناداری مشاهده نشد ($F_{(3)} = 0.32, p = 0.87$). در جدول ۳ شاخص‌های توصیفی فضیلت‌های زناشویی ارائه شده است.

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	مرحله آزمون	گروه تصویرسازی ارتباطی		گروه گاتمن		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
فضیلت‌های زناشویی	تحسین	۶/۶۵	۱/۹۰	۵/۸۰	۲/۲۱	۵/۴۵	۲/۱۴
	پیش‌آزمون	۹/۶۰	۱/۸۷	۸/۷۵	۲/۲۰	۶/۱۰	۲/۳۴
	پس‌آزمون	۹/۳۰	۱/۸۴	۸/۶۵	۱/۷۸	۶	۲/۳۸
درک کردن	پیش‌آزمون	۶/۳۵	۳/۱۱	۵/۲۵	۲/۹۵	۵/۶۵	۲/۵۲
	پس‌آزمون	۱۰/۹۰	۲/۶۴	۸/۰۵	۲/۸۹	۶/۱۵	۲/۰۸
	پیگیری	۱۰/۵۵	۲/۵۴	۸	۲/۸۳	۶/۴۰	۱/۹۸
فداکاری	پیش‌آزمون	۵/۱۵	۱/۸۷	۴/۸۵	۲/۰۱	۴/۶۰	۱/۹۳
	پس‌آزمون	۷/۱۰	۱/۷۷	۶/۸۵	۱/۶۹	۴/۳۵	۱/۶۳
	پیگیری	۷/۲۰	۱/۷۰	۶/۵۵	۱/۶۷	۴/۷۵	۱/۵۹
انصاف	پیش‌آزمون	۵/۰۵	۲/۰۱	۵/۱۵	۲/۰۶	۴/۷۳	۲/۲۰
	پس‌آزمون	۹	۲/۲۰	۸/۶۵	۱/۹۳	۴/۶۰	۲/۵۲
	پیگیری	۸/۷۰	۲/۲۱	۸/۱۰	۱/۷۴	۵/۲۰	۲/۲۴
بخشش	پیش‌آزمون	۹/۵۵	۴/۰۳	۷/۵۵	۲/۷۲	۸/۳۵	۳/۰۱
	پس‌آزمون	۱۳/۱۰	۳/۵۴	۱۱/۳۵	۲/۹۸	۹/۰۵	۲/۶۳
	پیگیری	۱۲/۵۵	۳/۳۸	۱۰/۷۵	۲/۷۳	۹/۵۰	۲/۶۹
نمره کل	پیش‌آزمون	۳۲/۷۵	۹/۹۰	۲۸/۶۰	۸/۲۴	۲۸/۸۰	۸/۸۴
	پس‌آزمون	۴۹/۷۰	۸/۴۸	۴۳/۶۵	۷/۳۹	۳۰/۲۵	۷/۹۳
	پیگیری	۴۸/۳۰	۸/۰۳	۴۲/۰۵	۶/۹۰	۳۱/۸۵	۷/۰۲

همگنی واریانس متغیر پژوهش بین گروه‌ها در سه مرحله آزمون نیز رعایت شده است ($p > 0.05$). برای آزمون ام باکس سطوح معناداری بدست آمده بیشتر از ۰/۰۵ بود، ولی مقدار کرویت موچلی در سطح معناداری قرار داشت ($p > 0.05$). بنابراین به جای کرویت موچلی از تصحیح گرین هاوس-گیسر^۱ که بیانگر کاهش درجه آزادی و احتیاط بیشتر در رد فرض صفر به غلط است، استفاده گردید. در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر جهت ارائه شده است.

در جدول ۳ شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارائه شده است. قبل از مقایسه اثربخشی دو درمان، پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر مورد بررسی قرار گرفت و نتایج بدست آمده برای آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها در متغیر پژوهش در هر سه گروه و در هر سه مرحله آزمون رعایت شده است ($p > 0.05$). همچنین نتایج آزمون لوین نیز نشان می‌دهد پیش‌فرض

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی و مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
تحسین	مراحل آزمون	۱۷۷/۳۳	۱/۴۸	۱۱۹/۷۵	۱۸۲/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۱
	عضویت گروهی	۲۲۵/۴۳	۲	۱۱۲/۷۲	۹/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۲۵	۰/۹۷
	تعامل مراحل و گروه	۴۵/۳۳	۲/۹۶	۱۵/۳۱	۲۳/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۱
درک کردن	مراحل آزمون	۲۶۸/۷۴	۱/۴۳	۱۸۷/۴۶	۱۴۴/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱
	عضویت گروهی	۳۲۰/۰۴	۲	۱۶۰/۰۲	۸/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۲۳	۰/۹۶
	تعامل مراحل و گروه	۹۶/۲۲	۲/۸۷	۳۳/۵۶	۲۵/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۱
فداکاری	مراحل آزمون	۶۴/۳۱	۱/۸۱	۳۵/۴۹	۷۳/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۱
	عضویت گروهی	۱۲۲/۶۸	۲	۶۱/۳۴	۷/۲۱	۰/۰۰۲	۰/۲۰	۰/۹۲
	تعامل مراحل و گروه	۳۷/۲۹	۳/۶۲	۱۰/۲۳	۲۱/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۱
انصاف	مراحل آزمون	۲۲۹/۰۱	۱/۷۲	۱۳۲/۸۶	۱۶۹/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱
	عضویت گروهی	۲۷۱/۰۸	۲	۱۳۵/۵۴	۱۱/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۲۸	۰/۹۹
	تعامل مراحل و گروه	۱۱۰/۰۲	۳/۴۵	۳۱/۹۱	۴۰/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۱
بخشش	مراحل آزمون	۲۶۵/۱۴	۱/۵۸	۱۶۸/۲۶	۱۶۷/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵	۱
	عضویت گروهی	۲۳۸/۳۴	۲	۱۱۹/۱۷	۴/۳۴	۰/۰۰۲	۰/۱۳	۰/۷۳
	تعامل مراحل و گروه	۶۱/۲۶	۳/۱۵	۱۹/۴۴	۱۹/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۱
نمره کل	مراحل آزمون	۴۷۷۳/۴۸	۱/۵۹	۳۲۱۵/۴۸	۵۹۷/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱
	عضویت گروهی	۵۳۴۷/۰۸	۲	۲۶۷۳/۵۴	۱۴/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۳۳	۱
	تعامل مراحل و گروه	۱۵۹۳/۱۶	۲/۹۷	۵۳۶/۵۹	۹۹/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱

نتایج بدست آمده در جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت مراحل آزمون، عضویت گروهی و تعامل مراحل و گروه برای هر پنج مولفه و نمره کل

فضیلت‌های زناشویی معنادار است ($p < 0.01$). برای بررسی نقاط تفاوت از مقایسه زوجی بن‌فرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: مقایسه زوجی تفاوت‌های بین گروهی و مراحل آزمون بر اساس میانگین‌های تعدیل‌شده فضیلت‌های زناشویی

متغیر	منبع تغییرات	گروه مبنا	گروه ثانویه	تفاوت میانگین	خطای انحراف معیار	مقدار p
توسیع	گروه	تصویرسازی ارتباطی	گاتمن	۰/۷۸	۰/۶۳	۰/۶۷
			کنترل	۲/۶۷	۰/۶۳	۰/۰۰۱
			گاتمن	۱/۸۸	۰/۶۳	۰/۰۱
			پس‌آزمون	-۲/۱۸	۰/۱۲	۰/۰۰۱
درک کردن	گروه	تصویرسازی ارتباطی	پیگیری	-۲/۰۲	۰/۱۶	۰/۰۰۱
			پیگیری	۰/۱۷	۰/۰۹	۰/۲۴
			گاتمن	۲/۱۷	۰/۸۰	۰/۰۳
			کنترل	۳/۲۰	۰/۸۰	۰/۰۰۱
فداکاری	گروه	تصویرسازی ارتباطی	کنترل	۱/۰۳	۰/۷۹	۰/۶۰
			پس‌آزمون	-۲/۶۲	۰/۱۷	۰/۰۰۱
			پیگیری	۰/۶۸	۰/۲۲	۰/۰۰۱
			پیگیری	۰/۰۵	۰/۱۲	۱
انصاف	گروه	تصویرسازی ارتباطی	گاتمن	۰/۴۰	۰/۵۳	۱
			کنترل	۱/۹۲	۰/۵۳	۰/۰۰۲
			کنترل	۱/۵۲	۰/۵۳	۰/۰۲
			پس‌آزمون	-۱/۲۳	۰/۱۱	۰/۰۰۱
بخشش	گروه	تصویرسازی ارتباطی	پیگیری	-۱/۳۰	۰/۱۴	۰/۰۰۱
			پیگیری	-۰/۰۷	۰/۱۱	۱
			گاتمن	۰/۲۸	۰/۶۴	۱
			کنترل	۲/۷۳	۰/۶۴	۰/۰۰۱
نمره کل	گروه	تصویرسازی ارتباطی	کنترل	۲/۴۵	۰/۶۴	۰/۰۰۱
			پس‌آزمون	-۲/۴۳	۰/۱۵	۰/۰۰۱
			پیگیری	-۲/۳۵	۰/۱۷	۰/۰۰۱
			پیگیری	۱/۸۵	۰/۹۶	۰/۱۷
	گروه	تصویرسازی ارتباطی	گاتمن	۱/۸۵	۰/۹۶	۰/۱۷
			کنترل	۲/۷۷	۰/۹۶	۰/۰۲
			کنترل	۰/۹۲	۰/۹۶	۱
			پس‌آزمون	-۲/۶۸	۰/۱۶	۰/۰۰۱
	مرحله آزمون	پیش‌آزمون	پیگیری	-۲/۴۵	۰/۲۰	۰/۰۰۱
			پیگیری	۰/۲۳	۰/۱۲	۰/۱۸
			گاتمن	۵/۴۸	۲/۵۲	۰/۱۰
			کنترل	۱۳/۲۸	۲/۵۲	۰/۰۰۱
	مرحله آزمون	پیش‌آزمون	کنترل	۷/۸۰	۲/۵۲	۰/۰۰۹
			پس‌آزمون	-۱۱/۱۲	۰/۳۴	۰/۰۰۱
			پیگیری	-۱۰/۶۸	۰/۴۶	۰/۰۰۱
			پیگیری	۰/۴۷	۰/۲۷	۰/۲۷

روش تصویرسازی ارتباطی در مقایسه با زوج درمانی به روش گاتمن بر مولفه درک کردن اثربخشی بیشتری داشته است ($p < 0.05$) و در چهار مولفه دیگر تفاوت معناداری مشاهده نگردید ($p > 0.05$). همچنین نتایج نشان می‌دهد میانگین پیش‌آزمون هر پنج مولفه و نمره کل فضیلت‌های زناشویی به صورت معناداری متفاوت از پس‌آزمون و پیگیری است ($p < 0.01$)، ولی بین مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد ($p > 0.05$) که بیانگر پایداری نتایج است.

نتایج بدست آمده از جدول ۵ نشان می‌دهد که گروه تصویرسازی ارتباطی در مقایسه با گروه کنترل در هر پنج مولفه (درک کردن، انصاف، بخشش، فداکاری و تحسین) و نمره کل فضیلت‌های زناشویی به صورت معناداری میانگین بیشتری دارد ($p < 0.05$) و چنین نتایجی نیز برای گروه زوج درمانی گاتمن برای مولفه‌های تحسین، فداکاری و انصاف و همچنین نمره کل قابل مشاهده است ($p < 0.05$)، ولی برای دو مولفه درک کردن و بخشش نتایج معنادار نبود ($p > 0.05$). همچنین طبق نتایج، زوج درمانی به

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن بر فضیلت‌های زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی بود. نتایج نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر فضیلت‌های زناشویی (درک کردن، انصاف، بخشش، فداکاری و تحسین) زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش است. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های نجاراصل و همکاران (۱۳۹۹)، نظریور و همکاران (۱۳۹۸)، عسکری و همکاران (۱۳۹۹)، نظریور و همکاران (۱۳۹۹) و گوون و اسکندر (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی در تلاش است تا فضیلت‌های زناشویی را در یک رابطه متعهدانه بین زوجین بهبود بخشد. این مدل از زوج درمانی به جای تاکید بر تفاوت‌ها، تلاش دارد که سطح تعهد بین زوجین را به عنوان وسیله‌ای برای غلبه بر زخم‌های دوران کودکی افزایش دهد (گوون و اسکندر، ۲۰۲۳). بر همین اساس می‌توان گفت که تلاش برای غلبه بر زخم‌های دوران کودکی در زوجین نیازمند توجه و استفاده از فضیلت‌هایی مانند درک کردن، تحسین و فداکاری برای همراه شدن با همسر است. هدف این است که زوج‌ها را قادر سازد تا یک ازدواج آگاهانه با هم تشکیل دهند و تصویری دوباره از یکدیگر بسازند و ابزار اصلی که می‌تواند برای ایجاد این نوع پیوند مورد استفاده قرار گیرد گفتگوی زوجین است (کاسدو-کوهو و کیمبل، ۲۰۲۱). در این گفتگوی شفاف‌بخش برای ساختن تصویری دوباره از یکدیگر، نیاز است که زوجین ضمن استفاده از فضیلت‌هایی مانند انصاف و تحسین جهت در نظر گرفتن توانمندی‌های و نقاط قوت یکدیگر، از فضیلت‌هایی مانند بخشودگی استفاده نمایند تا از تعارض‌ها و اشتباهات یکدیگر گذشت نمایند. فضیلت تحسین بیانگر این است که همسران دارای یک سیستم محبت و تحسین سالم هستند، آنها به یکدیگر سود می‌رسانند و حتی زمانی که در روابط تعارض وجود دارد، به یکدیگر روی می‌آورند. با توجه به اینکه زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی تسهیل‌کننده گفتگوی مثبت است، بنابراین این احتمال وجود دارد که با افزایش فضیلت تحسین همراه شده باشد. همچنین با توجه به اینکه این درمان بر گوش دادن فعال، آگاهی و پاسخگویی همدلانه تاکید دارد، احتمالاً با افزایش فضیلت زناشویی درک کردن همراه گردد. در مورد فداکاری نیز باید توجه داشت که فضیلت فداکاری بیش از آنکه نتیجه پردازش شناختی باشد، نتیجه مهارت‌های بازتابی زوجین است (کاس آمبروز و همکاران، ۲۰۲۱). در همین رابطه نیز زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر مهارت‌های بازتابی و انعکاسی زوجین جهت درک احساس‌ها و عواطف یکدیگر تاکید دارد و احتمالاً متاثر از این رویکرد منجر به بهبود فداکاری در افراد تحت مداخله شده است. همچنین باید توجه کرد که مشکلات رابطه در چارچوب یک رابطه ارزیابی می‌شود. شخصیت در بستر رابطه شکل می‌گیرد. بنابراین، همه زخم‌ها از روابط ناشی می‌شوند و در نتیجه، تمام تلاش‌های درمانی باید از روابط ناشی شوند. تا زمانی که زوجین در محیط امنی قرار نگیرند، چنین شفایی رخ نخواهد داد (هانا، ۲۰۲۱). این محیط امن نیازمند استفاده از فضیلت‌هایی مانند فداکاری، انصاف و درک کردن نیازها و عواطف یکدیگر است. استفاده از این فضیلت‌ها از آن جهت

مهم است که رابطه و گفتگوی درمانی باید منجر به ایجاد اعتماد عاطفی شود تا زوجین بدون اینکه حالت تدافعی داشته باشند در مورد نقاط ضعف و نیازهای خود با یکدیگر ارتباط برقرار کنند. با توجه به وجود رفتارهای غریزی مانند عصبانی شدن، هدف از درمان این است که به زوجین آموزش داده شود که واکنش‌های خود را کاهش دهند و به آنها اجازه دهند تا گوش دادن و همدلی را ارتقاء دهند (غفاری و همکاران، ۲۰۲۵). بر همین اساس می‌توان گفت که ارتقاء فضیلت‌های زناشویی در زوجین جهت ساخت تصویری دوباره از یکدیگر در یک رابطه ایمن و قابل اعتماد مورد توجه زوج درمانی تصویرسازی ارتباطی است.

همچنین نتایج نشان داد که زوج‌درمانی به روش گاتمن به غیر از درک کردن و انصاف بر فضیلت‌های زناشویی، فداکاری و تحسین زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش است. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های موسوی و همکاران (۲۰۲۳)، جلالوند و همکاران (۱۴۰۲)، اروین و همکاران (۲۰۲۴)، صائمی و همکاران (۱۳۹۷) و راجندراکومار و مانجولا (۲۰۲۳) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که مبتنی بر دیدگاه زوج درمانی به روش گاتمن، در موقعیت‌های دشوار زوج‌ها فکر می‌کنند که بهتر است به تنهایی به حل مشکلات بپردازند و زندگی موازی خود را داشته باشند. در نتیجه، آنها تنهایی را تجربه می‌کنند (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۵). سیستم دوستی که زوج درمانی به روش گاتمن در پژوهش حاضر برای زوجین اجرا کرد شامل نقشه عشق، به اشتراک گذاشتن علاقه و تحسین و چرخش به رابطه زوجی در مقابل روی‌گردانی بود. به عبارتی فضیلت‌های زناشویی مانند تحسین و تعامل بر مبنای وفاداری در رابطه زوجین مورد تاکید قرار گرفت. زوج‌های دارای تعارض زناشویی معمولاً قدردانی نمی‌کنند و علاقه و تحسین را به اشتراک نمی‌گذارند (رجایی و همکاران، ۲۰۱۹). زوج درمانی به روش گاتمن در پژوهش حاضر تلاش کرد زوجین در قالب سیستم تعامل و حل تعارض فضیلت‌های قدردانی، تحسین و بخشش را نسبت به یکدیگر به عنوان نیاز راهبردهای حل تعارض مورد توجه قرار دهند که در نهایت رضایتمندی و خشنودی زناشویی آنها را افزایش می‌دهد. استفاده از راهبردهای مختلف مانند به‌روزرسانی نقشه عشق با پرسیدن سؤالات باز، آموزش ذهن آنها برای دیدن جنبه‌های مثبت روابطشان، ابراز قدردانی از زمانی که شerkایشان کاری را به درستی انجام می‌دهند، درخواست برای برقراری ارتباط، پاسخ به درخواست‌های شریک خود و داشتن راه‌هایی برای جبران آن، زوج‌ها را به سمت کاهش تعارض سوق می‌دهد و امکان بروز فضیلت‌های تحسین، بخشش و وفاداری را افزایش می‌دهد. همچنین باید توجه کرد که چندین رفتار خاص وجود دارد که پریشانی رابطه‌ای مانند انتقاد، تحقیر، حالت تدافعی و سنگ اندازی را نشان می‌دهد. در پاسخ به این چرخه‌ها و الگوهای معیوب، فضیلت‌های زناشویی مانند پذیرش عواطف، بخشش و مکالمه‌های کاهش‌دهنده استرس به روابط صمیمانه کمک می‌کند تا سازگارتر شوند و به زوج‌ها اجازه می‌دهد تا بهبودهای بیشتری را در روابط تجربه کنند. می‌توان گفت که زوج درمانی به روش گاتمن احتمالاً توانسته به زوجین کمک کند تا زوج‌ها ببینند که موارد منفی مانند تحقیر، انتقاد و حالت تدافعی چگونه بر روابط تأثیر منفی گذاشته‌اند و فضیلت‌های زناشویی مانند بخشش، وفاداری و تحسین کردن به عنوان پادزهرها به زوجین یاد

بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های مشابه آتی، گروه‌های کم‌سواد و بی‌سواد نیز مورد بررسی قرار گیرند. از لحاظ کاربردی نیز به نظر می‌رسد که زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی در مقایسه با زوج درمانی به روش گاتمن برای بهبود فضیلت‌های زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی از ارجحیت برخوردار است و متخصصان این حوزه جهت دستیابی به نتایج اثربخش از این مداخله بهره‌مند گردند. پیشنهاد می‌شود سازمان‌های خدمات‌رسان و مراکز مشاوره ازدواج، با توجه به نتایج بدست آمده استفاده و آموزش زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی را مورد توجه قرار دهند.

تقدیر و تشکر

از همه شرکت‌کنندگانی که برای به ثمر رسیدن این پژوهش همکاری کردند، نهایت تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

این مقاله هیچ گونه تعارض منافع ندارد.

منابع مالی

این پژوهش هیچگونه حمایت مالی نداشته است.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش برگرفته از رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی-واحد یاسوج است که با شناسه اخلاق IR.IAU.YASOOJ.REC.1403.018 مصوب گردیده است. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

دسترسی به داده‌ها

برای دسترسی به داده‌های مورد استفاده در این پژوهش، علاقه‌مندان می‌توانند از طریق مکاتبه با نویسنده مسئول اقدام نمایند.

نقش نویسندگان

منیر پوری محمد: طراحی، ایده پردازی و نگارش پژوهش.

علیرضا ماردپور: نظارت بر اجرای پژوهش و مشاوره در نگارش مقاله.

فیض اله افرازی زاده: نظارت بر اجرای پژوهش و مشاوره در نگارش مقاله.

می‌دهند که در رابطه زناشویی به یکدیگر کمک کنند (تای و همکاران؛ ۲۰۲۵). البته طبق نتایج، زوج درمانی به روش گاتمن نتوانسته به صورت معنادار فضیلت‌های زناشویی درک کردن و انصاف را افزایش دهد. در این رابطه می‌توان گفت که مداخلات طولانی مدت‌تر و یا در نظر گرفتن مولفه‌های دیگر از روش زوج درمانی گاتمن احتمالاً بتواند برای این فضیلت‌های زناشویی نیز نتایج اثربخشی را به همراه داشته باشد.

در نهایت نتایج بدست آمده نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی در مقایسه با زوج‌درمانی به روش گاتمن، بر فضیلت زناشویی درک کردن اثربخشی بیشتری دارد و در دیگر فضیلت‌های زناشویی (انصاف، بخشش، فداکاری و تحسین) تفاوت معناداری میان دو گروه مشاهده نشد. اگرچه پژوهش‌های پیشین به مقایسه اثربخشی این دو درمان نپرداخته‌اند، با این حال در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که هر دو مداخله زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی و زوج درمانی به روش گاتمن در تکنیک‌ها و روش‌های مورد استفاده برای زوج درمانی تا حدودی بهبود فضیلت‌های زناشویی تاکید دارند. برای مثال زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی برای شکل‌گیری گفتگوی شفاف‌بخش میان زوجین بر اهمیت فضیلت‌هایی همچون درک کردن، اعتباربخشی، تحسین و پذیرش همسر تاکید دارد (اشمیت و گرهرت، ۲۰۲۲). از سوی دیگر، زوج درمانی به روش گاتمن در مداخلاتی که برای بهبود رابطه و افزایش نرخ رفتارها و احساس‌های مثبت در رابطه زناشویی دارد، بر اهمیت فضیلت‌هایی مانند تحسین، قدردانی و بخشیدن یک‌دیگر تاکید دارد (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۸). بر همین اساس می‌توان انتظار داشت که هر دو درمان برای فضیلت‌ها اثربخشی معناداری نشان دهند. با این حال در مورد فضیلت درک کردن، نتایج بیانگر اثربخشی بیشتر زوج درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بوده است. در تبیین این یافته باید توجه کرد که زوج درمانی به روش تصویرسازی ارتباطی به صورت آگاهانه و مداوم از سه مرحله گفت‌وگو که شامل آینه‌سازی، اعتباربخشی و همدلی است در جهت افزایش گفتگو و ابراز هیجان‌ها و تقویت پیوند بین زوجین استفاده می‌کند و انتظار بر این است که این فرآیند با کمک به درک کردن رفتارها و احساس‌های زوجین نسبت به یک‌دیگر در جهت بهبود رابطه زناشویی و کاهش تعارض‌ها همراه گردد (کاسدو-کوهو و کیمبل، ۲۰۲۱). به عبارتی دیگر می‌توان گفت که زوج درمانی به روش تصویرسازی ارتباطی برای ایجاد یک گفتگوی شفاف‌بخش میان زوجها به صورت متمرکز و انجام تکنیک‌ها و تمرین‌های گفتگو میان زوجها تلاش دارد تا درک زوجین را در جهت شنیدن یک‌دیگر افزایش دهد. این درحالی است که زوج درمانی به روش گاتمن چنین تمرکز اصلی بر بهبود افزایش درک زوجین نسبت به یک‌دیگر ندارد و بیشتر تلاش خود را بر بهبود مهارت‌های حل تعارض و کاهش رفتارهای منفی مانند تحقیر و تدافعی بودن دارد.

محدودیت عمده پژوهش حاضر به عدم نمونه‌گیری تصادفی بر می‌گردد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. همچنین نتایج بدست آمده برای پژوهش حاضر محدود به زوجین دارای تعارض زناشویی بوده و قابل تعمیم به گروه‌های زوجی دیگر نخواهد بود. بر همین اساس پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه در نمونه‌ای از زوجین با زمینه‌ای دیگر از مشکلات زناشویی نیز مورد بررسی قرار گیرد تا تعمیم‌پذیری نتایج به این گروه‌ها نیز مورد

References

- Askary, M., mehrabizadh Honarmand, M., Dasht Bozorgi, Z., Askary, P., & Heidarie, A. (2020). Comparison of the effectiveness of couple therapy based on forgiveness and Hendrix's an illustrative communication on family communication patterns, sexual satisfaction, in women referring to counselling centres. *Psychological Achievements*, 27(2), 113-132. [In Persian] DOI: [10.22055/psy.2019.31048.2411](https://doi.org/10.22055/psy.2019.31048.2411).
- Casado-Kehoe, M., & Kimball, D. (2021). Key issues and interventions in couples counseling. *Foundations of Couples, Marriage, and Family Counseling 2nd Edition*, 227-250. <https://doi.org/10.1002/9781394266470.ch12>
- Cole, C. U., & Cole, D. L. (2024). Gottman Method Couple Therapy and Healing from Betrayal. *What Happens in Couple Therapy*, 62, 65-78. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.104733>
- Fawcett, E. B., Fawcett, D., Hawkins, A. J., & Yorgason, J. B. (2013). Measuring virtues in marital education programs and marital therapy. *Contemporary Family Therapy*, 35, 516-529. <https://doi.org/10.1007/s10591-012-9232-4>.
- Ghaffari, A., Zomorodi, S., & Ghodrati, S. (2025). The Effectiveness of Imago Therapy on Love Styles and Communication Problems in Married Women. *Journal of Preventive*, 6(1), 95-113. DOI: [10.22098/jpc.2025.15726.1256](https://doi.org/10.22098/jpc.2025.15726.1256).
- 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.
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2018). *The science of couples and family therapy: Behind the scenes at the "Love Lab"*. WW Norton & Company.
- Guvén, N., & İskender, M. (2023). An Application of The Imago Relationship Approach and Group Counselling for Developing the Marriage Relationship. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(39), 1047-1069. <https://doi.org/10.35675/befdergi.1269810>
- Hanna, J. (2021). *A Premarital Marriage Preparation Program Based on the Integration of PREP and the Gottman Method* (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
- Hawkins, A. J., Blanchard, V. L., Baldwin, S. A., & Fawcett, E. B. (2008). Does marriage and relationship education work? A meta-analytic study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(5), 723. <https://doi.org/10.1037/a0012584>
- Hawkins, A. J., Fowers, B. J., Carroll, J. S., & Yang, C. (2007). Conceptualizing and measuring marital virtues. In S. L. Hofferth & L. M. Casper (Eds.), *Handbook of measurement issues in family research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hendrix, H., & Hannah, M. T. (2017). Imago relationship therapy. In *Case Studies in Couples Therapy* (pp. 205-215). Routledge.
- Hendrix, H., Hunt, H. L., Luquet, W., & Carlson, J. (2015). Using the Imago dialogue to deepen couples therapy. *The Journal of Individual Psychology*, 71(3), 253-272. DOI: [10.1353/jip.2015.0029](https://doi.org/10.1353/jip.2015.0029)
- Irvine, T. J., Peluso, P. R., Benson, K., Cole, C., Cole, D., Gottman, J. M., & Schwartz Gottman, J. (2024). A Pilot Study Examining the Effectiveness of Gottman Method Couples Therapy Over Treatment-as-Usual Approaches for Treating Couples Dealing with Infidelity. *The Family Journal*, 32(1), 81-94. <https://doi.org/10.1177/10664807231210123>
- Khojasteh Mehr, R., Shirmardi, S., Associate, M. O., & Sodani, M. (2023). The Effectiveness of Emotional-Focused Marital Enrichment Programs on Marital Virtues Enhancement in Couples. *Positive Psychology Research*, 9(1), 1-26. [In Persian] DOI: [10.22108/pppls.2023.135309.2366](https://doi.org/10.22108/pppls.2023.135309.2366).
- khojastehmehr, R., shirmardi, S., & beshlideh, K. (2020). Psychometric properties of the Marital Virtues Profile (MVP) in an Iranian sample. *Iranian Journal of Family Psychology*, 7(2), 75-88. [In Persian] DOI: [10.22034/ijfp.2021.247279](https://doi.org/10.22034/ijfp.2021.247279).
- Kus Ambrož, M., Suklan, J., & Jelovac, D. (2021). Values and virtues as correlates of quality and stability of romantic relationships and marriage in a post-socialist transitional society. *Social Sciences*, 10(8), 289. DOI: [10.3390/socsci10080289](https://doi.org/10.3390/socsci10080289)
- Lebow, J. L., & Snyder, D. K. (Eds.). (2022). *Clinical handbook of couple therapy*. Guilford Publications.
- Luquet, W. (2006). *Short-term couples therapy: The Imago model in action*. Routledge.
- Metcalf, L. (2023). *Marriage and family therapy: A practice-oriented approach*. Springer Publishing Company.
- Mirzaei Kandari, F., Abdi Zarin, S., & Agha Yousefi, A. (2023). Comparing the marital conflict model based on self-differentiation and family orientation with the mediating role of intimacy and emotional maturity in traditional and modern families. *Adolescent and Youth Psychological Studies*, 4(3), 25-44. [In Persian] <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.3.2.20>.
- Mousavi, S. F., & Dehshiri, G. R. (2019). Virtue in marital relationship: Construct and validate the Marital Virtues Scale. *Journal of Psychological Science*, 18(73), 89-100. [In Persian] DOI: [20.1001.1.17357462.1398.18.73.5.0](https://doi.org/10.1001.1.17357462.1398.18.73.5.0)
- Muro, L., Holliman, R., & Luquet, W. (2024). Imago relationship therapy and accurate empathy development. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 15(3), 232-246. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2024.07.007>
- Najarasl, S., Askary, P., Nadery, F., & Esmeelkhani, F. (2021). Comparison of the Effectiveness of Positive Thinking Training and Communication Imaging Treatment on Communication Attributions, Attitudes to Crossover Relationships and Self-Differentiation among Those Referring to Psychological Centers. *Positive Psychology Research*, 6(4), 63-80. [In Persian] DOI: [10.22108/pppls.2021.122537.1970](https://doi.org/10.22108/pppls.2021.122537.1970).

- Nazarpour, D., Zaharakar, K., Pouryahya, M., & Davarniya, R. (2019). Effectiveness of couple therapy based on imago relationship therapy: Its impact on couple burnout. *The neuroscience journal of Shefaye Khatam*, 7(4), 51-60. [In Persian] DOI: [10.29252/shefa.7.4.51](https://doi.org/10.29252/shefa.7.4.51)
- Nazarpour, D., Heydarnia, A., Pouryahya, S. M., & Davarniya R. (2020). The effect of group couple therapy based on the imago relationship therapy on improving marital relationship quality among couples. *RJMS*, 27(4), 3-14. [In Persian] URL: <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-5518-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>
- Rajendrakumar, J., & Manjula, V. (2023). A Mixed-Methods Study on Experiencing in Indian Couples During Gottman's Intervention of Dreams-Within-Conflict. *Contemporary Family Therapy*, 13(2), 1-16. <https://doi.org/10.1007/s10591-023-09691-8>.
- Sanai, B., Falahati, Sh. & Homan, H. (2016). *family and marriage measurement scales*. Ba'ath Publications. [In Persian]
- Schmidt, C. D., & Gelhert, N. C. (2022). Couples therapy and empathy: An evaluation of the impact of imago relationship therapy on partner empathy levels. *The Family Journal*, 25(1), 23-30. <https://doi.org/10.1177/1066480716678621>
- Taee, L., Moghadam, K. K., Jofreh, M. G., & Shahbazi, M. (2025). Comparing the Effectiveness of Gottman Method Couple Therapy and Integrative Behavioral Couple Therapy on the Emotional Abuse of Women with Addicted Husbands. *International Journal of Body, Mind & Culture* (2345-5802), 12(1), 25-36. <https://doi.org/10.1080/17439760.2025.1291849>
- Tasew, A. S., & Getahun, K. K. (2021). Marital conflict among couples: The case of Durbete town, Amhara Region, Ethiopia. *Cogent Psychology*, 8(1), 1903127. <https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1903127>
- Wondimu, S., & Andualem, T. (2024). Marital Beliefs, Marital Virtues, and Neighborhood Cohesion as Predictors of Marital Satisfaction in Addis Ababa, Ethiopia: A Multilevel Analysis. *Innovation Journal of Social Sciences and Economic Review*, 6(1), 22-33. <https://doi.org/10.1080/17439760.2.1024291849>