

## **The effectiveness of emotion- focused couple therapy on emotional divorce and the quality of the relationship with the spouse's family**

**Received:** 30 - 10 – 2019

**Accepted:** 23 - 2 - 2020

**Fatemeh Kianipour**

MA in guidance and counseling, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran.

**Azadeh Aminiha**

azade\_aminaha@yahoo.com

PhD in Counseling, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran. (**Corresponding Author**)

### **Abstract**

Emotional divorce between couples and the lack of a proper relationship with spouse's family can lead to divorce; therefore, it is necessary to find ways to improve the emotional divorce and relationship with spouse's family. Thus, this study was done aimed to evaluation the effectiveness of emotion- focused couple therapy (EFCT) on emotional divorce and the quality of the relationship with the spouse's family. Design of this study was semi-experimental type as pretest-posttest with control group. Statistical population consisted of all couples referring to the center of counseling of the Al-Quran Central District of Karaj in 2018. The sample studied were all 12 couples (24 subjects) who were selected through targeted sampling method and were divided randomly into two groups- under training and control and members of the experimental group received emotion- focused couple therapy at center of counseling of the Al-Quran Central District in 2018. For collection data was used from Emotional Divorce Scale (EDS) and Questionnaire of the Relationships Quality with In-Law. Data Analyzing was conducted with MANCOVA and SPSS-22. The results showed that apart from quality of relationship between couples with original family ( $F = 0.053$ ,  $sig = 0.820$ ), there were a significant difference between the experimental and control group in the emotional divorce ( $F = 92.56$ ,  $sig = 0.001$ ) and other dimensions of the quality of the relationship with the spouse's family ( $p < 0.05$ ). According to findings this study, emotion-focused couple therapy can be used as an effective method in improving emotional divorce and quality of relationship with in-laws in marital counseling.

**Key words:** *couple therapy, emotion-focused, emotional divorce, relationship with the spouse's family*

### **citation**

Kianipour, F., & Aminiha A. (2020). The effectiveness of emotion- focused couple therapy in emotional divorce and the quality of the relationship with the spouse's family. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2, 195-212.

## اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر طلاق هیجانی و کیفیت رابطه با خانواده همسر

پذیرش: ۱۳۹۸-۱۲-۰۴

دریافت: ۱۳۹۸-۰۸-۰۸

فاطمه کیانی پور

کارشناس ارشد ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

آزاده امینی‌ها

دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران. (نویسنده

مسئول) azade\_aminaha@yahoo.com

### چکیده

طلاق هیجانی بین زن و شوهر و عدم رابطه مناسب با خانواده همسر، می‌تواند باعث بروز طلاق شود؛ از این رو ضروری است روش‌هایی برای بهبود طلاق هیجانی و رابطه با خانواده همسر یافت شود. بنابراین، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر کاهش میزان طلاق هیجانی و کیفیت رابطه با خانواده همسر انجام شد. طرح پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و به صورت پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه همسران مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره جامعه القرآن مرکزی کرج در سال ۹۷ بودند. نمونه مورد مطالعه شامل ۱۲ زن و شوهر (۲۴ نفر) بودند که به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند و اعضای گروه آزمایش در مرکز مشاوره جامعه القرآن مرکزی در سال ۹۷ تحت زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان قرار گرفتند. از مقیاس طلاق هیجانی (EDS) و بررسی کیفیت رابطه با خانواده همسر برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس چندمتغیری و نرم‌افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که به‌غیر از کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده اصلی ( $P\text{-value} = 0/053$ ،  $F = 0/1820$ )، بین گروه آزمایش و کنترل در طلاق هیجانی ( $F = 92/56$ ،  $P\text{-value} = 0/001$ )، و سایر ابعاد کیفیت رابطه با خانواده همسر ( $p < 0/05$ ) تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به یافته‌های این پژوهش، زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان می‌تواند به‌عنوان یک روش مؤثر در بهبود طلاق هیجانی و کیفیت رابطه با خانواده همسر در مشاوره‌های زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: زوج‌درمانی، متمرکز بر هیجان، طلاق هیجانی، رابطه با خانواده همسر

## مقدمه

ازدواج جزء مهم‌ترین روابط بین فردی است که خیلی از افراد آن را تجربه می‌کنند (Willoughby, 2010). ازدواج یک نهاد اجتماعی است که بر اساس آن مرد و زن از طریق تعهدی قانونی، مذهبی و اخلاقی تصمیم می‌گیرند به‌عنوان زن و شوهر در کنار هم زندگی کنند (Dixon, 2013). افراد بر اساس اهداف مشخصی ازدواج می‌کنند و آرزو دارند که زندگی باثبات و رضایتمندی را تجربه کنند (Li & Fung, 2011)؛ اما ازدواج می‌تواند به سمت قطب مخالف خود یعنی طلاق کشیده شود که سبب اضمحلال ازدواج می‌شود. طلاق فروپاشی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پی دارد (Erola, Härkönen & Dronkers, 2012).

ازدواجی که زن و شوهر آن را شکل می‌دهند ممکن است پایدار باشد و به طلاق ختم نشود، اما رضایتی از آن در میان نباشد (Dung Le, 2008). در چنین حالتی، طلاق شکل پنهان به خود می‌گیرد که در نتیجه آن خانواده صرفاً ساختار بیرونی خود را حفظ می‌کند، ولی از درون تهی می‌شود که به این حالت طلاق هیجانی<sup>۱</sup> گفته می‌شود (پروین، داوودی و محمدی، ۱۳۹۱). طلاق هیجانی اولین مرحله در فرایند طلاق و بیانگر رابطه زناشویی روبه‌زوالی است که احساس بیگانگی جایگزین آن می‌شود (Olson & DeFrain, 2006). طلاق هیجانی، متضمن فقدان اعتماد، احترام و محبت است، همسران به‌جای حمایت در جهت آزار و ناکامی و تنزل اعتماد به نفس یکدیگر عمل می‌کنند (Laur & Laur, 2007). این وضعیت، به دلیل وجود تناقضات در گفته‌ها، اعمال و احساسات، یکی از دردناک‌ترین شرایطی است که انسان می‌تواند در آن قرار گیرد. افرادی که به این نقطه می‌رسند اگر به‌طور جدی به دنبال حل اختلاف و استفاده از کمک تخصصی نباشند، زندگی زناشویی آن‌ها تمام شده تلقی می‌شود (Gottman, 2015). Olson از ازدواجی که در شرایط طلاق هیجانی قرار دارد با عنوان «ازدواج از پافتاده»<sup>۲</sup> یاد می‌کند (Olson & DeFrain, 2006).

عوامل گوناگونی می‌توانند باعث طلاق هیجانی شوند. نتایج پژوهش باستانی، گلزاری و روشنی (۱۳۸۹) نشان داد که طلاق هیجانی پدیده‌های تک عاملی نیست، بلکه مجموعه‌ای از عوامل مانند عدم تأمین نیاز عاطفی، بی‌توجهی مرد، مشکلات ارتباطی، تفکر و نگرش ناهماهنگ زن و مرد، عدم همدلی و همراهی، سرزنش و انتقاد، قهرهای طولانی، کناره‌گیری و اجتناب در پیوند با هم منجر به طلاق هیجانی می‌شوند. در خانواده‌های درگیر طلاق هیجانی مشکلات و مسائل جزئی به آسانی به جدل و بحران تبدیل می‌شود، انتقادهای غیرمنصفانه و رفتارهای غیرصادقانه و پرخشونت جایگزین شیوه‌های عاطفی و منطقی می‌شود. رابطه سرد و غیرمنطقی والدین تأثیر منفی بر فرزندان می‌گذارد و فرزندان همواره احساس ناامنی و ترس از دست دادن پدر و مادر را در خود دارند (سیاه‌پوش و پیرامون، ۱۳۹۳).

پژوهش‌های متعدد داخلی که بر روی همسران متقاضی طلاق انجام شده، نشان داده‌اند که یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده انحلال زندگی زناشویی کیفیت پائین رابطه با خانواده همسر و دخالت

- 
1. emotional Divorce
  2. exhausted marriage

خانواده همسر بوده است. اگر همسران مهارت کافی نداشته باشند، رابطه آن‌ها با خانواده همسر تضعیف می‌شود و مشکلات و فشار ناشی از آن به رابطه زن و شوهر نفوذ می‌کند و این حالت می‌تواند باعث طلاق هیجانی و حتی طلاق قانونی بین زن و شوهر شود (عظیمی رستا و عابد زاده نوبریان، ۱۳۹۲). اهمیت رابطه با خانواده همسر به قدری است که در پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده طلاق در ایران، دخالت خانواده‌ها در زمره پنج عامل اول و مهم پیش‌بینی‌کننده طلاق معرفی شده است (حسینی، رضا پور و ساعتلو، ۱۳۹۴؛ فولادی و شاه نعمتی، ۱۳۹۴؛ عرب، ابراهیم‌زاده و مروتی، ۱۳۹۳)؛ اما قدرت تأثیرگذاری خانواده همسر بر روی روابط همسران در کشورهای دیگر به این شدت نیست، زیرا مطالعاتی که روی عوامل مؤثر بر کیفیت و دوام زندگی مشترک در سایر جوامع خصوصاً جوامع غربی انجام‌شده است نقش دخالت خانواده‌ها بسیار پایین گزارش شده است (Jones, 1997; Dronkers, Kalmijn & Wagner, 2006).

جایگاه خانواده از دیرباز نزد ایرانیان مهم بوده است. این اهمیت تا حدی بوده که یکی از مهم‌ترین جنبه‌های هویت افراد، خانواده‌ای که به آن تعلق داشته‌اند بوده و خانواده هر فرد معرف ویژگی‌های فردی او تلقی می‌شده است (شعبانی، ۱۳۹۴). خانواده‌های ایرانی جزئی لاینفک از زندگی فردی و زناشویی فرزندان خود محسوب می‌شوند. بدین ترتیب در ازدواج نیز زن و شوهر تنها همسر خود را بر نمی‌گزینند، بلکه با مجموعه‌ای جدایی‌ناپذیر ازدواج می‌کنند که شامل همسر و خانواده او خواهد بود. همچنین در ایران ازدواج به منزله پیوند دو خانواده در نظر گرفته می‌شود نه پیوند بین زن و مرد (ثنایی، ۱۳۷۸). وجود خانواده‌های پدری می‌تواند به دوام زندگی مشترک کمک کند یا تهدیدی جدی برای آن محسوب شود. وابستگی شدید بین فرزندان و والدین حتی پس ازدواجشان، می‌تواند سبب ایجاد مشکلاتی در روابط زناشویی آن‌ها گردد. به نظر می‌رسد که احساس تملک دائمی خانواده‌ها نسبت به فرزندان و درگیری عاطفی شدید بین آن‌ها، می‌تواند به مرزهای زناشویی فرزندان تجاوز کرده و موجبات ناراحتی عروس یا داماد و تضعیف رابطه آن‌ها را با خانواده همسر فراهم آورد. از طرفی در صورت ایجاد اختلاف بین خانواده و همسر فرزند، معمولاً واکنش فرزندان به خاطر تعلق خاطر و وفاداری شدید به خانواده، به شکل جانب‌داری از خانواده اصلی است. این امر نیز به تضعیف رابطه بین زن و شوهر می‌انجامد و ضروری است که همسران بتوانند چنین روابطی را مدیریت کنند (چراغی، ۱۳۹۳).

امروزه با وجود تحولات مهم در ساختار خانواده ایرانی و جایگاه محکم خانواده همسر در مناسبات بین همسران به نظر می‌رسد خانواده و همسران شدیداً نیازمند دریافت مداخلات پیشگیرانه و درمانی برای حل و فصل مشکلات و ارتقاء کیفیت زندگی خود هستند (شعبانی، ۱۳۹۴؛ ثنایی، ۱۳۷۸). یکی از رویکردهای مؤثر در حل مشکلات و تقویت همسران، رویکرد متمرکز بر هیجان<sup>۱</sup> است. زوج‌درمانی متمرکز

بر هیجان نوعی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت است که عناصری همچون تجربه‌گرایی، مراجع‌محوری، ساخت‌گرایی و نگاه سیستمی را کنار ستون اصلی خود، یعنی نظریهٔ دل‌بستگی<sup>۱</sup> قرار داده است (Greenberg & Watson, 2006). هدف این رویکرد دسترسی و پردازش مجدد واکنش‌های عاطفی اساسی در تعاملات همسران است. این فرایند به تدوین الگوهای ارتباطی جدید و نیز توسعه روابط امن‌تر و مبتنی بر همدلی همسران نسبت به تجارب یکدیگر منتهی می‌شود. بر اساس این مدل درمانی، هیجان‌ات خودبه‌خود ظرفیت سازگاران‌های دارند که اگر فعال شوند می‌توانند به زن و شوهر کمک کنند تا موانع هیجانی و ابرازگری ناخواسته خود را تغییر دهند (Palmer-Olsen, 2011). فرایند تغییر در زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان با نه گام درمانی سازمان‌دهی شده است. چهار گام اول شامل ارزیابی و بحران‌زدایی از چرخهٔ تعاملی حامل مشکل است. سه گام میانی بر ایجاد رویدادهای تغییر تأکید دارد که در آن‌ها تغییر تعاملی و ایجاد پیوندهای جدید اتفاق می‌افتد و دو گام پایانی درمان به استحکام، تغییر و ادغام این تغییرات در زندگی روزانه همسران اشاره دارد (Johnson & Greenman, 2006).

Johnson و Wiebe (۲۰۱۶) اعتقاد دارند که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامهٔ درمان مرحله‌به‌مرحله برای همسران، اثر بخشی بیشتری از دیگر رویکردها داشته است و احتمال عود آن به شدت کمتر است. این درمان در اولین مرحله به ارزیابی سبک‌های ارتباطی زن و شوهر می‌پردازد و بعد از اینکه دفاع‌ها آشکار شدند، همسران رفته‌رفته موفق می‌شوند تا هیجان‌ات سرکوب‌شده و نا آشکاری که این چرخهٔ منفی ارتباطی را تداوم می‌بخشد بشناسند و بر اساس مداخلاتی که اثر بخشی آن‌ها در پژوهش‌های متعددی تأیید شده است، چرخه تعاملات منفی را متوقف کنند و روابط خود را بهبود بخشند (ارسلان ده، حبیبی، سلیمی، شاکرمی و داور نیا، ۱۳۹۶؛ جاویدی، ۱۳۹۲). Maynigo, Bhagwat, Kelly و Moses (۲۰۱۴) در فرا تحلیلی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان در درمان مشکلات همسران از سایر رویکردهای زوج‌درمانی موفق‌تر و میزان تأثیر آن بیشتر بوده است. Reyes و Vazhappilly (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان می‌تواند موجب غنای رابطه و کیفیت زندگی زناشویی در همسران آشفته شود.

روند رو به افزایش طلاق و ضرورت پیدا کردن روش‌هایی به منظور تقویت روابط همسران، امروزه بیش از هر زمان دیگری احساس می‌شود. در ایران و در سال ۱۳۸۶ تعداد ۹۹۸۵۲ طلاق و در سال ۱۳۹۶ تعداد ۱۷۴۵۷۸ طلاق ثبت شده است. این در حالی است که نسبت ازدواج به طلاق در سال ۱۳۸۶ برابر با ۸/۴ بوده که در فاصله ده سال، یعنی در سال ۱۳۹۶ این میزان به ۳/۴ درصد رسیده است؛ یعنی اینکه تقریباً از هر ۸ ازدواج یک طلاق در سال ۱۳۸۶، به میزان از هر ۳ ازدواج یک طلاق در سال ۱۳۹۶ رسیده است (سلیمی، جاودان، زارعی و نجار پوریان، ۱۳۹۸). باید گفت که بخش بزرگی از رشد طلاق در ایران، ناشی از طلاق هیجانی بین زن و شوهر و عدم رابطه درست با خانواده همسر است (عظیمی رستا و عابد زاده نوبریان، ۱۳۹۲؛ سلیمی و همکاران، ۱۳۹۸). با توجه

به تأثیرات مخرب طلاق هیجانی و روابط نادرست خانواده همسر در کیفیت روابط زن و شوهر و همچنین اثربخش زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان در ابعاد مختلف، پژوهش حاضر باهدف بررسی فرضیه‌های زیر انجام شد:

۱. زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر کاهش میزان طلاق هیجانی همسر اثر دارد.

۲. زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر کیفیت رابطه با خانواده همسر اثر دارد.

## روش پژوهش

در این پژوهش از طرح تحقیق نیمه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش شامل همسران مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره جامعه القرآن مرکزی کرج در نیمه اول سال ۹۷ که از میان آنان ۱۲ زن و شوهر (۲۴ نفر) بر اساس معیارهای ورود به پژوهش به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی ۶ زن و شوهر در گروه آزمایش و ۶ زن و شوهر در گروه کنترل جایگزین شدند. ملاک‌های ورود شامل عدم ابتلا به بیماری‌های شدید جسمی و روانی (اختلال سایکوتیک و اعتیاد)، داشتن حداقل ۵ سال زندگی مشترک، رضایت به مشارکت در جلسات زوج‌درمانی حداقل تا ۸ جلسه، در قید حیات بودن خانواده همسر اعم از پدر و مادر، بالا بودن میزان طلاق هیجانی و نامناسب بودن رابطه با خانواده همسر بر اساس کسب نمرات بالا در پرسشنامه پژوهش و نیز مصاحبه روان‌شناختی، عدم استفاده از دیگر خدمات روان‌درمانی و مشاوره در طول جلسات آموزش و داشتن حداقل مدرک دیپلم بود. ملاک‌های خروج نیز غیبت بیش از دو جلسه و عدم تمایل و رغبت به شرکت در جلسات آموزشی بود.

## ابزارها

پرسشنامه طلاق هیجانی (EDS):<sup>۱</sup> این پرسشنامه توسط Gottman به منظور بررسی میزان طلاق هیجانی همسران تدوین شده است. این مقیاس ۲۴ گویه دارد و به شیوه بله یا خیر باید به آن پاسخ داده شود. پاسخ بله امتیاز یک و پاسخ خیر هیچ امتیازی نمی‌گیرد. پس از جمع عبارات با یکدیگر، حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز ۲۴ خواهد بود. بدین صورت که نمره بین صفر تا ۸ احتمال جدایی در زندگی ضعیف است. نمره بین ۸ تا ۱۶ احتمال جدایی متوسط و نمره بالاتر از ۱۶ احتمال جدایی قوی است؛ بنابراین، نمرات بالا در این مقیاس نشان می‌دهد که احتمال طلاق هیجانی بیشتر است. فوجی و نادری (۱۳۹۵) در پژوهش خود ضمن تأیید روایی محتوایی این مقیاس، میزان ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۰ گزارش کرده‌اند.

پرسشنامه بررسی کیفیت رابطه با خانواده همسر: این پرسشنامه توسط چراغی و همکاران (۱۳۹۶) ساخته شد و کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده همسر را موردسنجش قرار می‌دهد. این پرسشنامه دارای ۶۱ ماده است.

نمره گذاری برخی از سؤالات به شکل لیکرت (۴۰ سؤال)، برخی به شکل صفر و یک بود؛ یعنی برای پاسخ به آن سؤال تعدادی گزینه به شرکت کننده ارائه می گردید که باید از بین آن‌ها گزینه مورد نظر را انتخاب می کرد (۱۹ سؤال). برخی دیگر از سؤالات نیز به گونه‌ای بود که شرکت کننده باید میزان رضایت خود از رابطه را با انتخاب عددی از یک تا ۲۰ اعلام می کرد (۲ سؤال). برای تعیین عوامل یا مؤلفه‌های تشکیل دهنده سؤالات طیف لیکرتی این پرسشنامه (۴۰ سؤال) از تحلیل عامل اکتشافی با روش چرخش متعامد استفاده شده است که بر اساس نتایج به دست آمده چهار عامل استخراج شده به ترتیب خرسندی همسران از رابطه با دو خانواده (۱۷ آیتم)، کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده همسر (۷ آیتم)، کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده اصلی (۶ آیتم) و دریافت و ارائه کمک بین زن و شوهر و دو خانواده (۶ آیتم) نام گذاری شده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای سؤالات کمی (۴۰ سؤال پرسشنامه) برابر با ۰/۸۸ و برای هریک از ۴ عامل به ترتیب عبارت از ۰/۸۱، ۰/۷۱، ۰/۵۷ و ۰/۵۷ بوده است. روایی پرسشنامه نیز، توسط ۵ تن از متخصصان این حوزه تأیید شده است (چراغی، مظاهری، موتابی، پناغی و صادقی، ۱۳۹۳).

#### مداخله

جلسه اول: معرفی و ایجاد رابطه حسنه، پذیرش همسران و خوش آمد گویی، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاوره، بیان کلی راجع به اهداف زوج درمانی گروهی متمرکز بر هیجان، بیان مقررات و اصول جلسات اهمیت رعایت نظم و همچنین فعال بودن در بحث‌ها و انجام دادن تکالیف، توافق بر سر زمان تشکیل زمان و مدت جلسات. ارائه تعریف از مفاهیم زوج درمانی، طلاق هیجانی و رابطه با خانواده همسر. بررسی نظرات اعضا در مورد این مفاهیم، ارزیابی انگیزه و اهداف همسران از شرکت در این جلسات.

جلسه دوم: ارائه تعریف سبک‌های دل‌بستگی، دل‌بستگی بزرگ سالان و رابطه دل‌بستگی با مفاهیم عشق، صمیمیت، روابط زن و شوهر و آشتی‌های همسران.

جلسه سوم: شناسایی چرخه تعامل زن و شوهر از طریق توزیع شایع‌ترین الگوهای تعاملی آشفته همسران به اعضا مانند الگوهای تسلط، عیب‌جویی و تحت تعقیب قرار دادن؛ که به دنبال آن الگوی دفاع کردن، فاصله گرفتن مانند دیوار سنگی شدن، در زن و شوهر مقابل شکل می‌گیرد سپس به اعضا آموزش داده شد چگونه از طریق تکنیک تمرکز و سود بردن از آخرین مشاجره‌ای که آن‌ها را با همسرشان درگیر کرده است الگوهای تعاملی آشفته را در روابط خود (با همسر و خانواده همسر) شناسایی کنند.

جلسه چهارم: ارائه تعریفی از هیجان و تقسیم کردن هیجانات به دو نوع اولیه و ثانویه و نام بردن هیجانات متفاوت که ذهن اعضا با این مفاهیم درگیر شود. کاوشگری در هیجانات ثانویه با هدف دستیابی به هیجانات زیر ساختاری و ناشناخته (بازشناسی هیجان نوین) مانند احساس درماندگی یا ناتوانی از خشنود کردن همسر. خواستن

از زن و شوهر که مانند جلسه قبل بر روی آخرین درگیری خود تمرکز کنند و هیجانات خود را بیرون بکشند و اقرار کردن به هیجانات اولیه و به زبان آوردن آن‌ها.

جلسه پنجم: اشاره به نقش اجتماعی هیجان و چگونگی پدید آیی هیجان‌های تقابلی توسط یکدیگر (شرح نحوه‌ی شکل‌گیری چرخه و اشارت به قدرت آن در اداره کردن روابط). استفاده از تکنیک شدت بخشی به (شدت بخشی به عناصری که به نظر می‌رسد در حفظ چرخه نقش دارند). توصیف و چرخه در بافتار سبک‌های دل‌بستگی که در جلسه دوم بررسی شد (سرزنشگری در قالب اهمیت پیکره دل‌بستگی، خشم در قالب اعتراض دل‌بسته؛ اجتناب در قالب ترس از بروز مجدد آشوب و چرخه به‌عنوان دشمن مشترک قاب دهی مجدد می‌شود). قاب دهی مجدد به مشکل از طریق تمرکز بر قدرت چرخه منفی.

جلسه ششم: ردگیری دقیق‌تر تعاملات، درک دقیق‌تر موقعیت‌های تعاملی، تشریح ساختار و فرایند تعاملات، انعکاس الگوهای تعاملی. بررسی مجدد میزان اتحاد مشاوره‌ای و ارزیابی و برجسته‌سازی پیشرفت حاصل‌شده و کمک به همسران برای پذیرش و درک چرخه‌های تعاملی خود.

جلسه هفتم: به دنبال کشف هیجانات زیرساختی و برملا شدن جایگاه هر همسر در رابطه، هیجانات به‌صورت کامل‌تر تجربه می‌شوند و شیوه‌های ادراک خود در رابطه را عیان می‌سازند. برجسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای فطری دل‌بستگی خواهانه و اشاره به سالم بودن آن‌ها (امنیت، همراهی اتصال). ردگیری هیجانات شناخته‌شده. دستیابی به جنبه‌هایی از تجربه‌ی هیجانی که انکار یا محدودشده و یا سرکوب گردیده‌اند. فراخوانی درگیری در همسر اجتناب‌کننده (اقرار کردن به زبان آوردن هیجانات عمیق در همسر به‌تازگی درگیر شده).

جلسه هشتم: یادگرفتن راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی شامل بازسازی تعاملات، تغییر رفتار همسر آسیب‌رسان، ایجاد هماهنگی در حس درونی نسبت به خود و نیز رابطه و تغییر تعاملات، غلبه بر موانع واکنش مثبت. تکلیف: کشف راه‌حل‌های جدید برای بحث‌ها و مشکلات قدیمی.

جلسه نهم: استفاده از دستاوردهای مشاوره گروهی در زندگی روزانه شامل درگیری صمیمانه زن و شوهر، ماندن در سیر فرایند مشاوره و خارج نشدن از آن، هماهنگی وضعیت‌های جدیدی که زن و شوهر ایجاد کرده‌اند شناسایی و حمایت از الگوهای سازنده تعاملی، ایجاد دل‌بستگی ایمن، ساختن یک داستان شاد از رابطه. تکلیف اجرای تکنیک‌ها در محیط روزمره.

جلسه دهم: تسهیل اختتام جلسات. حفظ تغییر تعاملات در آینده. تعیین تفاوت بین الگوی تعاملی منفی گذشته در جلسات اولیه و اکنون. حفظ درگیری هیجانی به‌منظور ادامه قوی کردن پیوند بین آن‌ها. تغییرات فراوان در هیجانات، رفتارها شناخت و روابط بین فردی همسران.



### شیوه اجرا

به‌منظور اجرای پژوهش، ابتدا پس از تصویب موضوع و دریافت مجوزهای لازم، به مرکز مشاوره جامعه القرآن مرکزی کرج مراجعه شد. بعد از انتخاب نمونه‌ها، اعضای گروه آزمایش در طی ۱۰ جلسه ۱ و نیم‌ساعته با تواتر یک جلسه در هفته، زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان را بر اساس پروتکل Johnson (۲۰۱۲) دریافت کردند. به‌منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شده است. داده‌ها نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 تحلیل شدند.

### اخلاق در پژوهش

به‌منظور حفظ جنبه‌های اخلاقی پژوهش، ابتدا توضیحاتی در مورد اهداف پژوهش و محرمانه بودن ارائه شد و از آنان خواسته شد در صورت تمایل در پژوهش حاضر شرکت کنند که به‌صورت شفاهی رضایت آنان اخذ شد.

### یافته‌ها

بر اساس نتایج به‌دست آمده، میانگین سنی گروه‌های آزمایش و کنترل به ترتیب برابر ۳۷/۷۵ و ۴۰/۰۸ سال با انحراف استانداردهای ۵/۴۴۶ و ۶/۳۷۴ بود. همچنین مدت تأهل گروه‌های آزمایش و کنترل به ترتیب برابر ۱۲/۵۰ و ۱۱/۳۳ سال با انحراف استانداردهای ۵/۹۰۱ و ۵/۱۴۰ بود.

### جدول ۱. نتایج توصیفی متغیرهای پژوهش

کنترل (n=۱۲)		آزمایش (n=۱۲)		مرحله	متغیر
SD	M	SD	M		
۲/۰۶۷	۱۰/۵۰	۲/۹۲۷	۱۰/۷۵	پیش‌آزمون	طلاق هیجانی
۲/۰۶۵	۱۰/۵۸	۱/۳۷۱	۵/۳۳	پس‌آزمون	
۸/۵۶۷	۳۲/۵۰	۷/۵۷۴	۳۵/۵۰	پیش‌آزمون	خرسندی زن و شوهر از رابطه با دو خانواده
۸/۴۲۲	۳۲/۷۵	۵/۵۹۴	۴۱/۷۵	پس‌آزمون	
۴/۹۸۲	۱۵/۵۰	۳/۸۷۲	۱۶/۰۸	پیش‌آزمون	کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده همسر
۵/۱۰۵	۱۵/۳۳	۲/۴۴۹	۱۸/۰۰	پس‌آزمون	
۴/۴۵۹	۱۶/۳۳	۳/۶۷۹	۱۷/۴۲	پیش‌آزمون	کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده اصلی
۴/۷۲۶	۱۶/۸۲	۳/۷۵۴	۱۷/۵۰	پس‌آزمون	
۱/۹۳۱	۱۶/۴۵	۲/۸۱۱	۱۴/۹۲	پیش‌آزمون	دریافت و ارائه کمک بین زن و شوهر و خانواده
۱/۸۲۶	۱۶/۳۳	۲/۷۰۸	۱۴/۶۷	پس‌آزمون	
۲/۷۷۸	۱۲/۵۸	۲/۹۰۶	۱۲/۵۸	پیش‌آزمون	کیفیت رابطه خود با خانواده همسر
۲/۷۶۱	۱۲/۳۲	۲/۵۵۸	۱۵/۰۰	پس‌آزمون	
۲/۶۰۱	۱۳/۸۳	۲/۲۷۵	۱۳/۹۲	پیش‌آزمون	کیفیت رابطه همسر با خانواده اصلی خود
۲/۵۹۸	۱۳/۷۵	۲/۰۳۸	۱۵/۸۳	پس‌آزمون	

جدول فوق نتایج توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد که به منظور مقایسه آن‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شده است. به منظور انجام کوواریانس ابتدا پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات بررسی شده است که نتایج آن به صورت زیر است:

### جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	گروه آزمایش	گروه کنترل	گروه آزمایش	گروه کنترل
طلاق هیجانی	آماره	معناداری	آماره	معناداری
خرسندی زن و شوهر از رابطه با دو خانواده	آماره	معناداری	آماره	معناداری
کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده همسر	آماره	معناداری	آماره	معناداری
کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده اصلی	آماره	معناداری	آماره	معناداری
دریافت و ارائه کمک بین زن و شوهر و خانواده	آماره	معناداری	آماره	معناداری
کیفیت رابطه خود با خانواده همسر	آماره	معناداری	آماره	معناداری
کیفیت رابطه همسر با خانواده اصلی خود	آماره	معناداری	آماره	معناداری

از آنجایی که مقادیر آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای متغیرهای فوق در هیچ‌یک از مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایشی و کنترل معنادار نیست ( $P > 0/05$ ) لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات در این متغیرها نرمال است.

مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس با استفاده از آماره  $M$  باکس آزمون می‌شود و با توجه به حساسیت این آماره از سطح آلفای مطمئن‌تر ( $P < 0/001$ ) استفاده می‌شود. بنابر آماره باکس به دست آمده در طلاق هیجانی و کیفیت رابطه با خانواده همسر ( $F = 1/209$ , Box's  $M = 36/315$ ) با درجه آزادی  $df_1 = 21$  و  $df_2 = 1780/151$  و  $sig = 0/232$  مشاهده می‌شود که از مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس نیز تخطی صورت نگرفته است. با اطمینان از برقراری مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری اجرا و نتایج آن معتبر خواهد بود.

### جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری

متغیرها	Value	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	sig	$\eta^2$
اثر پیلایی	0/910	3/029	7	9	0/001	0/910
لامبدای ویلکز	0/090	3/029	7	9	0/001	0/910
اثر هاتلینگ	10/13	3/029	7	9	0/001	0/910
بزرگ‌ترین ریشه روی	10/13	3/029	7	9	0/001	0/910

\* $P < 0/001$

پیش از آن که اثر متغیرها ارائه شود باید بررسی شود که آیا تفاوت‌های آماری معنادار بین گروه‌ها در ترکیب خطی متغیرهای وابسته وجود دارد یا خیر. برای این منظور از آماره‌های یا اثر پیلایی<sup>۱</sup>، لامبدای ویلکس<sup>۲</sup>، اثر هاتلینگ<sup>۳</sup> و بزرگ‌ترین ریشه روی<sup>۴</sup> استفاده می‌شود که اغلب از اثر پیلایی که حساس‌ترین از بقیه است استفاده می‌شود که نشان می‌دهد در طلاق هیجانی و کیفیت رابطه با خانواده همسر تفاوت آماری معنادار وجود دارد. همچنین بر اساس مجذور جزئی ایتا<sup>۵</sup> به دست آمده ( $\eta^2 = 0/910$ ) متغیر آموزش زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان ۹۱ درصد از واریانس تفاوت بین گروه‌ها را تبیین می‌کند. با توجه به معیار Cohen (۱۹۹۲) که اندازه اثر ۰/۱۴ (تبیین ۱۴ درصد از واریانس) را اندازه اثر بزرگ، اندازه اثر ۰/۰۶ (تبیین ۶ درصد از واریانس) را اندازه اثر متوسط و اندازه اثر ۰/۰۱ (تبیین ۱ درصد از واریانس) را اندازه اثر کوچک بر شمرده است، اندازه اثر ۰/۹۱۰ (تبیین ۹۱ درصد از واریانس) مقداری بسیار بزرگ است.

### جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری

$\eta^2$	sig	F	MS	df	SS	
۰/۸۱۵	۰/۰۰۱	۹۲/۵۶۹	۱۷۲/۰۷۴	۱	۱۷۲/۰۷۴	طلاق هیجانی
۰/۵۹۲	۰/۰۰۱	۲۳/۲۵۵	۱۴۴/۰۷۱	۱	۱۴۴/۰۷۱	خرسندی زن و شوهر از رابطه با دو خانواده
۰/۳۷۲	۰/۰۰۷	۹/۴۷۱	۲۲/۲۵۳	۱	۲۲/۲۵۳	کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده همسر
۰/۰۰۳	۰/۸۲۰	۰/۰۵۳	۰/۰۲۲	۱	۰/۰۲۲	کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده اصلی
۰/۳۳۴	۰/۰۱۲	۸/۰۲۱	۰/۶۲۵	۱	۰/۶۲۵	دریافت و ارائه کمک بین زن و شوهر و خانواده
۰/۴۸۳	۰/۰۰۱	۱۴/۹۵۴	۲۲/۵۵۶	۱	۲۲/۵۵۶	کیفیت رابطه خود با خانواده همسر
۰/۴۵۴	۰/۰۰۲	۱۳/۲۹۲	۱۸/۰۱۳	۱	۱۸/۰۱۳	کیفیت رابطه همسر با خانواده اصلی خود

با توجه به مقادیر F برای متغیرهای فوق، مشاهده می‌شود که به‌غیر از کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده اصلی ( $\text{sig} = 0/820$ ) در طلاق هیجانی، خرسندی زن و شوهر از رابطه با دو خانواده، کیفیت رابطه زن و شوهر با خانواده همسر، دریافت و ارائه کمک بین زن و شوهر و خانواده، کیفیت رابطه خود با خانواده همسر و کیفیت رابطه همسر با خانواده اصلی خود تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر کاهش میزان طلاق هیجانی و کیفیت رابطه با خانواده همسر انجام شد. در خصوص اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر کاهش

1. Pilai's Trace
2. Wilk's Lambda
3. Hotelling's Trace
4. Roy's Largest Root
5. Parital Eta Squared

طلاق هیجانی یافته‌ها نشان داد که مداخله درمانی بر کاهش طلاق هیجانی مؤثر بوده است. این یافته همسو با نتیجه پژوهش‌های Wiebe و همکاران (۲۰۱۷)، Burgess Moser و همکاران (۲۰۱۶)، ارسال ده و همکاران (۱۳۹۶)، جاویدی (۱۳۹۲) است. Wiebe و همکاران (۲۰۱۷) در بررسی نتایج زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان نشان دادند که این رویکرد درمانی می‌تواند اثرات بلندمدتی بر بهبود روابط همسران، نوع رفتارها و همچنین مشارکت و همکاری بیشتر آنان داشته باشد.

طلاق هیجانی نشان از کاهش صمیمیت بین زن و شوهر است. در این بین رویکرد متمرکز بر هیجان با مداخله بر روی هیجانات زن و شوهر می‌تواند موجب بهبود صمیمیت و در نتیجه کاهش طلاق هیجانی آنان شود. همچنین برخی از دلایل شکل‌گیری طلاق هیجانی بین زن و شوهر ناشی از رفتارهای مخرب و آزاردهنده‌ای است که زن و شوهر نسبت به یکدیگر اعمال می‌کنند (Laur & Laur, 2007) که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان به‌خوبی به چنین رفتارها و اعمال آزاردهنده بین زن و شوهر می‌پردازد و می‌تواند با بهبود فرایند بخشش در بین زن و شوهر و همچنین تشویق آنان به عمل رفتارهای مثبت باعث افزایش عاطفه و صمیمیت در بین آنان شود (Greenberg, Warwar & Malcolm, 2010).

در رویکرد متمرکز بر هیجان عقیده بر این است زمانی روابط همسران دچار مشکل می‌شود که از نظر دل‌بستگی دچار آسیب شده باشند و این آسیب زمانی رخ می‌دهد که نیازهای دل‌بستگی تأمین نشوند، در شرایطی که یکی از همسران به‌طرف مقابل نیاز داشته باشد و طرف مقابل پاسخگو و در دسترس نباشد، در نتیجه این آسیب فضای امن رابطه از بین می‌رود و ترس‌ها و ناامنی‌ها جایگزین می‌شوند و زن و شوهر در یک چرخه منفی ارتباط قرار می‌گیرند که این حالت می‌تواند به طلاق هیجانی ختم شود. از این رو این رویکرد به دنبال پیوند ایمن بین زن و شوهر و افزایش در دسترس بودن و پاسخگو بودن آن و اصلاح الگوهای منفی ارتباط است. رویکرد متمرکز بر هیجان در همسران باعث به وجود آمدن پیوند ایمن می‌شود که همسران با این پیوند در رابطه خود راحت‌تر بوده و رابطه نزدیک‌تری با همسر یا شریک خود برقرار می‌کنند. درمان متمرکز بر هیجان با تأکید بر مقولات همدلی، خود افشایی، درک عمیق نیازهای خود و نفر مکمل شناسایی هیجانات اولیه و ایجاد فضای عاطفی امن که همگی از عناصر بایسته در روابط صمیمانه به شمار می‌روند نقش قدرتمندی در افزایش صمیمیت زن و شوهر ایفا می‌کند (Greenberg, 2016; Halchuk, Makinen & Johnson, 2010). در نتیجه این درمان، همچنین همسران یاد گرفتند که چگونه هیجانات و احساسات آسیب‌زای خود را به همسر ابراز کنند و در مقابل به هیجانات و احساسات همسر گوش دهند، آنان را درک کنند و همچنین با این هیجانات آسیب‌زا همدردی کنند که این حالت به جریان افتادن هیجانات موجب پیوند بیشتر و عمیق‌تر بین زن و شوهر و کاهش احساس جدایی شد.

در رابطه با اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر کیفیت رابطه با خانواده همسر، نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان موجب بهبود کیفیت رابطه با خانواده همسر می‌شود. همسو با این

یافته، جاویدی (۱۳۹۲) در پژوهش خود نشان داد که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان باعث بهبود کنترل رفتار در خانواده می‌شود.

بنا به مدل سیستمی - مثلثی خانواده (چراغی و همکاران، ۱۳۹۳) اتحاد بین همسران نقش مهمی در کیفیت رابطه با خانواده همسر دارد؛ منظور از اتحاد آن است که همسران به‌مرور از نظر هیجانی - روانی به یکدیگر نزدیک شده و یکدیگر را مورد حمایت قرار دهند که این حالت می‌تواند به بهبود کیفیت رابطه با خانواده همسر منجر شود. کلاتری، روشن‌فکر و جواهری (۱۳۹۰) در پژوهش خود نشان دادند که قسمت بزرگی از طلاق در کشور به دلیل عدم رابطه مناسب با خانواده همسر و تعارضات ناشی از آن است. می‌توان گفت وقتی فضای عاطفی بین زن و شوهر بر اساس زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان گرم و مثبت شود، همسران می‌توانند شرایطی را ایجاد کنند تا در آن به بررسی مشکلات بین خود و خانواده‌های پدری هم بپردازند و سعی کنند راهبردهای برای حل بهتر آن اتخاذ کنند.

در تبیینی می‌توانیم از منظر سیستمی به این امر بپردازیم. در خانواده‌های ایرانی، سیستم زن‌وشوهری با تمام استقلالی که دارد هنوز زیرمجموعه‌ای از سیستم بزرگ‌تری به نام خانواده پدری است. از این رو از نگاه سیستمی می‌توان گفت که تغییر در یک بخش سیستم به سایر حوزه‌های سیستم نیز نفوذ می‌کند (ثنایی، ۱۳۷۸). برای مثال گاهی زن و شوهر به دلیل ناراحتی و کدورتی که از هم دارند آن را به خانواده همسر نیز می‌کشاند و باعث می‌شود که وقتی یکی از طرفین از همسر خود ناراحت است، از خانواده وی نیز ناراحت شود و تعاملات مثبتی با آنان نداشته باشد. زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان می‌تواند از یک منظر سیستمی رابطه فرد با خانواده همسر را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، با تغییر و تحولات مثبتی که در زیرمجموعه زن‌وشوهری رخ می‌دهد؛ برای مثال بهبود تعاملات بین زن و شوهر و بهبود شرایط روحی و روانی، این انتظار می‌رود که این امر باعث شود آن‌ها تعاملات مثبتی را نیز با خانواده همسر آغاز کنند.

می‌توان گفت که هیجان‌ات یکی از عناصر اصلی تعاملات انسان‌ها است. زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان، باعث شناساندن انواع هیجان و چگونگی تأثیرگذاری آن‌ها بر روی رابطه می‌شود و افراد از این آگاه می‌شوند که چگونه هیجان‌ها می‌توانند رابطه را به سمت گرمای بیشتر یا حتی جدایی و انفصال پیش ببرد. با آگاه شدن زن و شوهر از این چگونگی هیجان‌ها، می‌توانند از این آگاهی استفاده کنند و در تعاملات خود با خانواده همسر نتیجه مطلوبی کسب کنند. آگاهی از نقش اجتماعی هیجان و چگونگی پدید آیی هیجان‌های تقابلی می‌تواند در تعاملات اجتماعی بسیار کمک‌کننده باشد و فرد را در جهت یک تعامل مناسب هدایت کند (Johnson, 2012). برای مثال، وقتی فرد از هیجان خشم و دلیل و چگونگی پیدایش و رشد آن آگاه می‌شود، باعث می‌شود که در تعاملات خود با خانواده همسر و زمانی که ارتباط منحرف می‌شود و تعاملات حالت پرخاشگرانه به خود می‌گیرند، از آگاهی خود استفاده کنند و تعاملات خود را مدیریت کنند.

به‌طور کلی، نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان می‌تواند با ارائه راهبردها و اطلاعاتی و همچنین ایجاد بستری برای به جریان افتادن تعاملات و هیجانات مثبت می‌تواند منجر به کاهش طلاق هیجانی و بهبود رابطه با خانواده همسر منجر شود. با این حال، این پژوهش خالی از محدودیت نیست، به علت استفاده از ابزار پرسشنامه و سوگیری‌های محتمل در پاسخگویی به آن و همچنین به علت محدودیت زمانی در پیگیری یافته‌ها، باید در تعمیم نتایج احتیاط صورت گیرد. از این رو پیشنهاد می‌شود که این رویکرد زوج‌درمانی در مشاوره‌های زن‌وشوهری و خانوادگی مورداستفاده قرار گیرد و در رسانه‌های جمعی اصول اساسی آن برای عموم مردم آموزش داده شود. پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران به بررسی و مقایسه اثرات زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان در سایر حوزه‌های روابط زناشویی و نیز همسران متقاضی طلاق اقدام کنند.

**تصریح درباره تعارض منافع.** در رابطه با پژوهش حاضر نویسندگان متعهد می‌شوند که انجام این پژوهش تحت تأثیر ارتباطات خاص با اشخاص یا مراکزی که پژوهش در آن انجام شده است نبوده و نویسندگان این پژوهش در راستای انجام پژوهش حاضر از جایگاه حقوقی خود هیچ‌گونه سوءاستفاده‌ای نداشته‌اند و همه مراحل تدوین، آموزش و دیگر تحقیقات مقتضی با رویکرد کسب سودهای اقتصادی نبوده است. **سپاسگزاری.** از کلیه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و خانواده‌های آنان و همچنین تمامی اساتید و دوستانی که حمایتگر این پژوهش بوده‌اند تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

## منابع

- ارجمند سیاه‌پوش، اسحاق و پیرامون، ندا. (۱۳۹۳). بررسی آسیب‌شناختی طلاق عاطفی از دید زنان (۲۰ تا ۳۹ ساله) و پیامدهای آن بر فرزندان ساکن در شهرک بعثت شهرستان ماهشهر. *فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی جوانان*، ۱۴(۱): ۲۲-۹. [Link](#)
- ارسلان ده، فرشته؛ حبیبی، معصومه؛ سلیمی، آرمان؛ شاکرمی، محمد و داوود نیا، رضا. (۱۳۹۶). تأثیر زوج‌درمانی گروهی هیجان‌مدار بر بهبود کیفیت روابط زناشویی و افزایش صمیمیت زوج‌ها. *مجله علوم پزشکی زانکو*، ۱۸(۵۹): ۷۹-۶۸. [Link](#)
- باستانی، سوسن؛ گلزاری، محمود و روشنی، شهره. (۱۳۹۰). پیامدهای طلاق عاطفی و استراتژی‌های مواجهه با آن. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۷(۲۶): ۲۵۷-۲۴۱. [Link](#)
- پروین، ستار؛ داوودی، مریم و محمدی، فربرز. (۱۳۹۱). عوامل جامعه‌شناختی مؤثر در طلاق عاطفی در بین خانواده‌های تهرانی. *فصلنامه مطالعات راهبردی زنان*، ۱۴(۵۶): ۱۱۹-۱۵۴. [Link](#)
- ثنایی ذاکر، باقر. (۱۳۷۸). نقش خانواده‌های اصلی در ازدواج فرزندان. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱(۲-۱): ۴۶-۲۱. [Link](#)

جاویدی، نصیرالدین. (۱۳۹۲). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود رضایت زناشویی زوجین و کنترل رفتار

خانواده. دو فصلنامه مشاوره کاربردی، ۳(۲): ۶۵-۷۸. [Link](#)

چراغی، مونا؛ مظاهری، محمدعلی؛ موتابی، فرشته؛ پناغی، لیلی و صادقی، منصوره السادات. (۱۳۹۳). مقایسه رابطه با

خانواده همسر در دو گروه افراد راضی و ناراضی از ارتباط مذکور. خانواده پژوهی، ۱۰(۴۰): ۴۷۴-۴۵۱.

[Link](#)

چراغی، مونا؛ مظاهری، محمدعلی؛ موتابی، فرشته؛ پناغی، لیلی؛ صادقی، منصوره السادات و سلمانی، خدیجه. (۱۳۹۶).

مقیاس سیستمی-متلی خانواده: ابزاری برای سنجش روابط همسران و خانواده‌های اصلی آنان. خانواده

پژوهی، ۱۳(۳): ۳۶۰-۳۴۳. [Link](#)

حسینی، فاطمه؛ رضا پور، محمد و مرضیه عصمت، ساعتلو. (۱۳۹۴). بررسی عوامل مؤثر بر افزایش میزان طلاق

(مورد مطالعه: زوج‌های متارکه کرده شهرستان سرپل ذهاب استان کرمانشاه). فصلنامه مددکاری اجتماعی،

(۲)۴: ۳۳-۴۱. [Link](#)

سلیمی، هادی؛ جاودان، موسی؛ زارعی، اقبال و نجار پوریان، سمانه. (۱۳۹۸). سلامت رابطه زناشویی در پرتو عوامل

تأثیرگذار بر ثبات و رضایت از رابطه؛ یک مطالعه مروری. مجله آموزش و سلامت جامعه، ۶(۳): ۱۹۲-۱۸۳.

[Link](#)

شعبانی، رضا. (۱۳۹۴). مبانی تاریخ اجتماعی ایران. تهران: نشر قومس.

عرب، سید محمد؛ ابراهیم‌زاده پزشکی، رضا و مروتی شریف‌آبادی، علی. (۱۳۹۳). طراحی مدل فرا ترکیب عوامل

مؤثر بر طلاق با مرور نظام‌مند مطالعه‌های پیشین. مجله اپیدمیولوژی ایران، ۱۰(۴): ۲۲-۱۰. [Link](#)

عظیمی روستا، محمود و عابد زاده نوبریان، مهرناز. (۱۳۹۲). بررسی عوامل مؤثر بر بروز طلاق عاطفی میان زوجین در

خانواده. فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی ایران، ۳(۱۰): ۴۶-۳۱. [Link](#)

فوجی، عادل و نادری، فرح. (۱۳۹۵). رابطه مهارت‌های اجتماعی و اعتقادات مذهبی با طلاق عاطفی در مراجعین زن

به مراکز روان‌شناختی شهر اهواز. فصلنامه زن و فرهنگ، ۷(۲۷): ۳۶-۲۳. [Link](#)

فولادی، اصغر و شاه نعمتی گاوگانی، نوید. (۱۳۹۴). بررسی علل طلاق در استان آذربایجان شرقی (تبریز). جامعه

پژوهشی فرهنگی، ۶(۲): ۹۳-۱۰۹. [Link](#)

کلاتری، عبدالحسین؛ روشن‌فکر، پیام و جواهری، جلوه. (۱۳۹۰). مرور سه دهه تحقیقات «علل طلاق» در ایران.

فصلنامه علمی- پژوهشی مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان سابق)، ۱۴(۵۳): ۱۶۳-۱۲۹. [Link](#)

## References

- Burgess Moser, M., Johnson, S. M., Dalglish, T. L., Lafontaine, M. F., Wiebe, S. A., & Tasca, G. A. (2016). Changes in relationship-specific attachment in emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(2), 231-245. [Link](#)
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155. [Link](#)
- Dixon, D. C. (2013). *Christian spirituality and marital health: A phenomenological study of long-term marriages*. A doctoral dissertation in counseling. Liberty University. [Link](#)

- Dronkers, J., Kalmijn, M., & Wagner, M. (2006). Causes and consequences of divorce: Cross-national and cohort differences, an introduction to this special issue. *European Sociological Review*, 22(5), 479-481. [Link](#)
- Dung Le, T. M. (2008). *Vietnamese Couples' Perceptions of the Factors that Contribute to Satisfaction in Long-Term Marriages*. A Master Dissertation in social work. University of Manitoba. [Link](#)
- Erola, J., Härkönen, J., & Dronkers, J. (2012). More careful or less marriageable? Parental divorce, spouse selection and entry into marriage. *Social Forces*, 90(4), 1323-1345. [Link](#)
- Gottman, J. M., & Silver, N. (2015). *The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert*. Harmony. [Link](#)
- Greenberg, L. S. (2016). Emotion-focused therapy: An overview. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(33), 1-12. [Link](#)
- Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2006). *Emotion-focused therapy for depression*. American Psychological Association.
- Greenberg, L., Warwar, S., & Malcolm, W. (2010). Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(1), 28-42. [Link](#)
- Halchuk, R. E., Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2010). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: A three-year follow-up. *Journal of couple & relationship therapy*, 9(1), 31-47. [Link](#)
- Johnson, S. M. (2012). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection*. Routledge.
- Johnson, S. M., & Greenman, P. S. (2006). The path to a secure bond: Emotionally focused couple therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 62(5), 597-609. [Link](#)
- Jones, G. W. (1997). Modernization and divorce: Contrasting trends in Islamic Southeast Asia and the West. *Population and Development Review*, 95-114. [Link](#)
- Kelly, S., Bhagwat, R., Maynigo, P., & Moses, E. (2014). Couple and marital therapy: The complement and expansion provided by multicultural approaches. In F. T. L. Leong, L. Comas-Díaz, G. C. Nagayama Hall, V. C. McLoyd, & J. E. Trimble (Eds.), *APA handbooks in psychology®. APA handbook of multicultural psychology, Vol. 2. Applications and training* (pp. 479-497). Washington, DC, US: American Psychological Association. [Link](#)
- Laur, R. H., & Laur, J. C. (2007). *Marriage & Family: The Quest for Intimacy*, New York: MCGROW MILL.
- Li, T., & Fung, H. H. (2011). The dynamic goal theory of marital satisfaction. *Review of General Psychology*, 15(3), 246-254. [Link](#)
- Olson, H. Defrain, J. (2006). *Marriages and Families (Intimacy, Diversity and Strenghths)*. [4<sup>th</sup> Ed]. Kenethking, New York.
- Palmer-Olsen, L., Gold, L. L., & Woolley, S. R. (2011). Supervising emotionally focused therapists: A systematic research-based model. *Journal of marital and family therapy*, 37(4), 411-426. [Link](#)
- Vazhappilly, J. J., & Reyes, M. E. S. (2018). Efficacy of emotion-focused couples communication program for enhancing couples' communication and marital



- satisfaction among distressed partners. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(2), 79-88. [Link](#)
- Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process*, 55(3), 390-407. [Link](#)
- Wiebe, S. A., Johnson, S. M., Burgess Moser, M., Dalgleish, T. L., & Tasca, G. A. (2017). Predicting Follow-up Outcomes in Emotionally Focused Couple Therapy: The Role of Change in Trust, Relationship-Specific Attachment, and Emotional Engagement. *Journal of marital and family therapy*, 43(2), 213-226. [Link](#)
- Willoughby, B. J. (2010). Marital attitude trajectories across adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(11), 1305-1317. [Link](#)

### References (in Persian)

- Arab, S. M., Ebrahimzadeh Pezeshki, R., & Morovati Sharifabadi, A. (2015). Designing a meta-synthesis model of factors affecting divorce by systematic review of previous studies. *Iranian Journal of Epidemiology*, 10(4), 10-22. [Link](#)
- Arjmand, S. E., & Piramoun, N. (2014). A pathological study on the emotional divorce of women (20-39) and its effects on their children. *Sociological Studies of Youth*, 5(14): 9-22. [Link](#)
- Arsalandeh, F., Habibi, M., & Shakarami, M. (2018). Effectiveness of Inducing Positive Affect on Improvement Autobiographical Memory in Depressive Patients. *Zanko Journal of Medical Sciences*, 18(59), 68-79. [Link](#)
- Azimi Rousta, M., & Abedzadeh Noberian, M. (2013). Investigating the factors affecting emotional divorce among couples in the family. *Iranian Journal of Sociological Studies*, 3(10): 46-31. [Link](#)
- Bastani, S., Golzari, M., & Rowshani, S. H. (2011). Emotional divorce and strategies to face it. *Family Research*, 7(2): 241-57. [Link](#)
- Cheraghi, M., Mazaheri, M. A., Mootabi, F., Panaghi, L., & Sadeghi, M. S. (2015). The Relationship with In-laws Comparison in two Groups of Satisfied and Dissatisfied People of that Relationship. *Family Research*, 10(40): 451-74. [Link](#)
- Cheraghi, M., Mazaheri, M. A., Mootabi, F., Panaghi, L., Sadeghi, M. S., & Salmani, K. (2017). Family triad systemic scale: An instrument for assessment of relationships between couple and families of origin. *Journal of Family Research*, 13(3), 343-360. [Link](#)
- Fouji, A., Naderi, F. (2016). Relationship of social skills and religious beliefs with emotional divorce on client women referring to Ahvaz psychological consultant centers. *Scientific Research Quarterly of Woman and Culture*, 8(27), 23-36. [Link](#)
- Fouladi, A., Shahnemati Gavani, N. (2015). The affective factors on divorce; In East Azarbaijan province, Tabriz City. *Sociological Cultural Studies*, 6(2), 93-109. [Link](#)
- Hoseini, F., & Rezapour, M. (2015). The Study of Effective Factors in Increasing Divorce Rate (Case Study: Divorced Couples of Sarpolezahab Town). *Quarterly Journal of Social Work*, 4(2), 33-41. [Link](#)
- Javidi, N. (2013). The effectiveness of emotion-focused couple therapy (EFCT) in improving marital satisfaction and family behavior control. *Applied Counseling*, 3(2): 65-78. [Link](#)

- Kalantari, A., Roshanfekar, P., Javaheri, J. (2011). Three Decades of Researches about "Divorce Causes" in Iran: A Review. *Women's Strategic Studies*, 14(53): 129-162. [Link](#)
- Parvin, S., Davoodi, M., & Mohamadi, F. (2012). Sociological Factors Influencing Emotional Divorce in Tehran. *Women's Strategic Studies*, 14(56): 119-153. [Link](#)
- Salimi, H., Javdan, M., Zarei, E., & Najarpourian, S. (2019). The health of marital relationship in the light of factors affecting the stability and satisfaction of the relationship: A systematic review. *J Educ Community Health*, 6(3): 183-192. [Link](#)
- Sanayi Zaker, B. (1990). The role of origin families in child marriage. *Counseling Research*, 1(1-2): 21-46. [Link](#)
- Shabani, R. (2015). *Foundations of social history of Iran*. Tehran: Qomes Publishing.

