



اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر روابط ابژه بر ابرازگری هیجانی زوج‌های دارای تعارض زناشویی

فاطمه حسینی^۱؛ دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، رودهن، ایران

پریوش وکیلی^{۲*}؛ دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، رودهن، ایران

خدیجه ابوالمعالی الحسینی^۱؛ دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، رودهن، ایران

چکیده

زمینه و هدف: تعارض‌های زناشویی تأثیر عمیق منفی بر روابط زوجین و پیرو آن بر بافت و روابط خانوادگی می‌گذارد؛ اگرچه پژوهش‌های متعددی بر روی تعارض زناشویی انجام شده است؛ اما پژوهشی که به بررسی اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر روابط ابژه بر ابرازگری هیجانی زوج‌های دارای تعارض زناشویی بپردازد مورد غفلت واقع شده است؛ لذا هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر روابط ابژه بر ابرازگری هیجانی و صمیمیت زناشویی همسران دارای تعارض زناشویی بود. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دوماهه بود؛ جامعه آماری پژوهش حاضر ۱۹۲ زوج مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره حکمت و سعادت در شش‌ماهه اول سال ۱۳۹۸ بود که پس از غربالگری با پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و آمونز (۱۹۹۰)، ۴۰ زوجی که از نقطه برش ۴۰ نمره کمتری گرفته بودند به شیوه در دسترس انتخاب و در گروه آزمایشی زوج درمانی روابط ابژه (۱۰ زوج) و گروه گواه (۱۰ زوج) به‌صورت تصادفی جایگزین شدند. زوج‌های گروه آزمایش به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله زوج درمانی روابط ابژه دونوان (۲۰۱۳) قرار گرفتند و زوج‌های گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند؛ داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس مختلط اندازه‌های مکرر تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج حاکی از تأثیر مداخله زوج درمانی روابط ابژه بر ابرازگری هیجانی مثبت ($F=114/76$ ، $P=0/001$)، ابرازگری هیجانی صمیمیت ($F=228/85$ ، $P=0/001$) و ابرازگری هیجانی منفی ($F=34/88$ ، $P=0/001$) و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند که مداخله زوج درمانی روابط ابژه برای افزایش ابرازگری هیجانی مثبت و ابرازگری هیجانی صمیمیت و همچنین کاهش ابرازگری هیجانی منفی در همسران دچار تعارض زناشویی روش مناسبی است.

کلیدواژه‌ها:

ابرازگری هیجانی، زوج درمانی، روابط ابژه، زوج‌های متعارض

*نویسنده مسئول

parivashvakili@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۶

شیوه استناد به این مقاله:

حسینی، ف.، وکیلی، پ.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر روابط ابژه بر ابرازگری هیجانی زوج‌های دارای تعارض زناشویی. فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی، ۳(۳) (پیاپی ۹): ۲۳-۱۳



The Effect of Object Relations Couple Therapy on the Emotional Expressiveness of Couples with Marital Conflict

F. Hosseini*^{id}: PhD Student in Counseling, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Roodehen, Iran

P. Vakili^{id}: Associate Professor, Department of Counseling, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Roodehen, Iran

Kh. Abolmaali Alhosseini^{id}: Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Roodehen, Iran

Abstract

Background and Aim: Marital conflicts negatively affect couple relationships, and consequently, family relationships. Although several studies have been conducted on marital conflict, no study has examined the effect of object relations couple therapy on the emotional expressiveness of couples with marital conflict. So, this study was conducted to investigate the effect of object relations couple therapy on the emotional expressiveness and marital intimacy of couples with marital conflict.

Methods: This was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design, a control group, and a two-month follow-up. The statistical population included 192 couples who referred to Hekmat Va Saadat Counseling Centers in the first six months of 2019, from which 40 couples who received lower scores than the cut-off points of 40 were selected by the convenient sampling method after screening with King and Emmons (1990) Emotional Expressiveness Questionnaire and randomly assigned to the object relations couple therapy experimental group (10 couples) and the control group (10 couples). The experimental group received the Donovan (2013) object relations couple therapy intervention for eight 90-minute sessions, and the control group received no intervention. Data were analyzed using repeated-measures ANOVA. **Results:** The results showed that object relations couple therapy intervention had an effect on positive emotional expressiveness ($P=0.001$, $F=114.76$), intimacy emotional expressiveness ($P=0.001$, $F=228.85$), and negative emotional expressiveness ($P=0.001$, $F=34.88$) and that this effect was stable at the follow-up stage. **Conclusion:** The results suggest evidence that object relations couple therapy intervention is a suitable method to increase positive emotional expressiveness and intimacy emotional expressiveness and reduce negative emotional expressiveness in couples with marital conflict.

Keywords:

emotional expressiveness, couples therapy, object relations, conflicting couples

* **Corresponding author**
parivashvakili@gmail.com

Received: 08.06.2021

Acceptance: 07.08.2021

Cite this article as:

Hosseini, F., Vakili, P., & Abolmaali Alhosseini, Kh. (2020). The Effect of Object Relations Couple Therapy on the Emotional Expressiveness of Couples with Marital Conflict. *JARCP*, 3(3): 13-23.

This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

مقدمه

خانواده یکی از نهادهای اصلی در جامعه است؛ سلامت یک جامعه به سلامت خانواده‌های آن جامعه بستگی دارد و برای داشتن یک خانواده‌ی سالم، اعضای خانواده باید از سلامت روانی و روابط بین فردی مطلوبی برخوردار باشند (دربانی، فرخزاد و لطفی کاشانی، ۱۳۹۹). اساس شکل‌گیری و رشد خانواده رابطه‌ی زوجین است؛ لازمه‌ی تقویت زندگی خانوادگی، ثبات و دوام آن و نوع نگرش و طرز تعامل زوجین با یکدیگر است؛ اما در طول رشد رابطه ازدواج، گاهی ممکن است بسیاری عوامل دست‌به‌دست یکدیگر داده و باهم ترکیب شوند و موجبات ایجاد بسیاری از مشکلات در زوجین را فراهم سازند که در نهایت به تعارض بی‌انجامد (وارینگ^۱، ۲۰۱۳). واقعیت این است که زمانی که دو نفر با یکدیگر ازدواج می‌کنند و به‌عنوان زوج برای زندگی خود برنامه‌ریزی می‌کنند دارای انتظارات و خواسته‌های متفاوتی هستند که برخی از آن‌ها برآورده می‌شود درحالی‌که برخی دیگر برآورده نشده باقی می‌ماند؛ این تفاوت در عقاید، ارزش‌ها، نیازها، خواسته‌ها و عادات در زندگی روزمره با در نظر گرفتن اینکه هیچ رابطه انسانی عاری از نزاع و سوءتفاهم نیست امری طبیعی است (تولورانلکی^۲، ۲۰۱۴). تعارض^۳ که به‌عنوان عاملی بین زوج‌های دارای علائق، دیدگاه‌ها و باورهای متضاد در نظر گرفته می‌شود (اسرانگ، دیوالت و کوهن^۴، ۲۰۱۱) در روانشناسی و نظریه‌های مربوطه، از جایگاهی ویژه برخوردار است.

بسیاری از افراد به دلایل گوناگونی از جمله دوری خودآگاه یا ناخودآگاه از تکرار آسیب‌های دوران اولیه کودکی یا ترس از طرد شدن و عدم پذیرش از سمت طرف مقابل و یا عدم یادگیری و تجربیات ناکافی در زمینه صمیمیت^۵ و ابراز‌گری هیجانی^۶، فاقد قدرت جهت ابراز شفاف خواسته‌ها، باورها، عواطف و هیجان‌اتشان هستند؛ توجه به علت عدم شفافیت در ابراز‌گری هیجانی و ترس یا عدم صمیمیت می‌تواند شواهد مفیدی جهت کاهش در روابط انسان‌ها به شمار رود (دربانی و همکاران، ۱۳۹۹). بررسی نظریه‌ها و مدل‌های مطرح شده در حوزه زناشویی روشن‌کننده این مهم است که عوامل مختلفی بر پایداری و ناپایداری ازدواج اثر می‌گذارند؛ یکی از عوامل بسیار مهم، ویژگی‌های شخصیتی همسران است؛ محققین عدم آگاهی از خصوصیات شخصیتی همسر را از جمله عوامل پدیدآورنده تعارضات

معرفی می‌کنند (نوبی‌فر، آتش‌پور و گل‌پور، ۱۳۹۹)؛ از سوی دیگر، ایجاد و حفظ روابط عاشقانه و رضایت‌بخش نیازمند توانایی تشخیص عواطف و هیجان‌ها و توانایی ابراز آن است (فلدمن بارت، آدولفز، مارسلا، مارتینز و پولاک^۷، ۲۰۱۹)؛ ابراز‌گری هیجانی به هرگونه تغییرات چهره‌ای، حرکات بدنی و یا ابراز کلامی اطلاق می‌شود که به طرز ویژه و قابل‌اطمینان یک وضعیت هیجانی را منتقل می‌کند (کونیشی، فروین، اسکیه و بولز^۸، ۲۰۱۸). ابراز‌گری هیجانی با برخی از فرایندهای زوجی از جمله رضایت زناشویی^۹ مرتبط است؛ زوجین توانمند از نظر هیجانی، در رویارویی با هر آنچه آزردهنده است، احساس‌های خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم ضمنی آن را درک می‌کنند و به گونه مؤثرتری حالت‌های هیجانی خود را برای همسر خود بیان می‌کنند (نوبی‌فر و همکاران، ۱۳۹۹). این زوجین در مقایسه با زوج‌هایی که مهارت و توانایی ابراز مناسب هیجان‌های خود را ندارند، در کنار آمدن با تجربه‌های منفی از موفقیت بیشتری برخوردارند و سازگاری زناشویی مناسب‌تری را در ارتباط با محیط و فضای زندگی زناشویی نشان می‌دهند (کونیشی و همکاران، ۲۰۱۸)؛ با توجه به اهمیت زندگی زناشویی، برنامه‌های درمانی متعددی با استفاده از رویکردهای مختلف زوج درمانی توسط درمانگران و پژوهشگران حوزه‌ی ازدواج و خانواده، در جهت افزایش سازگاری و کاهش آشفتگی‌های ارتباطی زوج‌ها طرح‌ریزی و به کار گرفته شده است؛ اما کمتر رویکردی به زیربنای هیجانی و علل آن پرداخته؛ باین حال زوج درمانی روابط ابژه یکی از معدود رویکردهایی است که توجه ویژه‌ای به ابراز‌گری هیجانی پرداخته است.

نظریه روابط ابژه^{۱۰} به‌عنوان پلی بین روان تحلیل‌گری و خانواده درمانی ترکیبی از کارگروه تحلیل‌گران مستقل بریتانیایی، کل این و طرفدارانش است؛ رویکرد زوج درمانی و خانواده‌درمانی بسیار از نظریه روابط ابژه‌ی رونالد فربرن به وجود آمد که اولین بار توسط دیکس باکار بر روی سیستم‌های فرافکنسی متقابل در ازدواج در کلینیک تاویستاک به کار گرفته شد (جهانبخشیان، رسولی، تاجیک اسماعیلی و صرامی فروشانی، ۱۳۹۸). زوج درمانی مبتنی بر روابط ابژه بر این فرض بنا شده است که انسان‌ها مستعد درگیر شدن در الگوهای تعاملی حفظ‌کننده‌ی مشکل هستند، چون آن‌ها روابط کنونی خود را بر اساس نقشه‌های

6. Emotional Expressiveness
7. Feldman Barrett, Adolphs, Marsella, Martinez, & Pollak
8. Konishi, Froyen, Skibbe, & Bowles
9. Marital Satisfaction
10. Theory of object relations

1. Waring
2. Tolorunleke
3. Conflict
4. Strong, Devault, & Cohen
5. Intimacy

۳. آیا مداخله زوج درمانی روابط ابژه بر ابراز صمیمیت زوج‌ها در مرحله پس‌آزمون مؤثر است؟
۴. آیا مداخله زوج درمانی روابط ابژه بر ابعاد ابراز گری هیجانی زوج‌ها در مرحله پیگیری پایدار است؟

روش پژوهش

روش این پژوهش، شبه آزمایشی^۵ با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه گواه و پیگیری دوماهه و جامعه آماری پژوهش حاضر ۱۹۲ زوج مراجعه‌کننده به مراکز خدمات مشاوره حکمت و سعادت در شش‌ماهه اول سال ۱۳۹۸ در شهر تهران بود که پس از غربالگری با استفاده از پرسشنامه ابراز گری هیجانی^۶ کینگ و آمونز^۷ (۱۹۹۰) ۴۰ زوجی که از نقطه برش ۴۰ نمره کمتری کسب کرده بودند با توجه به ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش به شیوه در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه آزمایشی زوج درمانی روابط ابژه (۱۰ زوج) و گروه گواه (۱۰ زوج) کاربندی شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از به‌قصد حل مشکلات مربوط به روابط زناشویی خود به مرکز مراجعه کرده باشند، در زمان انجام تحقیق با یکدیگر و به‌طور مشترک زندگی کنند، حداقل مدرک تحصیل آن‌ها دیپلم باشد، دارای حداقل یک فرزند باشند، هر دو زوج تمایل به مشارکت در تحقیق و ادامه جلسات درمانی را داشته باشند و ملاک‌های خروج عبارت از متقاضی طلاق بوده و غیبت بیش از دو جلسه بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه ابراز گری هیجانی. این پرسشنامه را کینگ و آمونز (۱۹۹۰) به‌منظور بررسی ابراز گری هیجانی طراحی کرده‌اند. ابراز گری هیجانی شامل ۱۶ ماده و ۳ زیر مقیاس ابراز گری هیجانی مثبت سؤالات ۱ تا ۷، ابراز گری صمیمیت^۸ سؤالات ۸ تا ۱۲ و ابراز گری هیجانی منفی سؤالات ۱۳ تا ۱۶ است. این پرسشنامه بر پایه مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از دامنه کاملاً موافق «تا» کاملاً مخالف تنظیم‌شده است. بدین‌صورت که به پاسخ کاملاً موافق نمره ۵ و به پاسخ کاملاً مخالف نمره ۱ تعلق می‌گیرد. بر اساس این شیوه نمره‌گذاری نمره کل فرد از ۱۶ تا ۸۰ متغیر است؛ نمره بالاتر بیانگر ابراز هیجانی بالاتر است و نقطه برش ۴۰ برای این مقیاس در نظر گرفته شد (رفیعی نیا، رسول‌زاده طباطبایی و آزاد فلاح، ۱۳۸۵). پایایی این مقیاس به روش همسانی درونی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ توسط

ارتباطی ناهشیار برقرار می‌کنند که در طول سال‌های اولیه زندگی شکل‌گرفته است (گلیک، رایت، هرو و آشر^۱، ۲۰۱۷). بر طبق دیدگاه طرفداران نظریه روابط ابژه، اشخاصی که به یکدیگر در ازدواج می‌پیوندند، هرکدام میراث روانی یکتا و جداگانه‌ای را وارد آن رابطه می‌کنند و ابژه‌های سرکوب‌شده درونی خود را بر روی یکدیگر فراقکنی می‌کنند و همسر خود را وادار به پذیرش این نقش از طریق فرآیند همانندسازی فراقکنانه می‌کنند (شارف^۲، ۲۰۱۴). در زوج درمانی روان تحلیلی با توجه به دستیابی زوج‌ها به توان بالقوه‌ی موجود در روابط و آزاد شدن آن‌ها از محدودیت‌های ناخودآگاه، اهداف از زوجی به زوج دیگر تغییر می‌کند؛ زوج‌ها در این رویکرد درزمینه استفاده از انعکاس همدلانه و تفسیر برای مدیریت فراقکنی‌ها در روابطشان آموزش می‌بینند (هانسون^۳، ۲۰۱۱)

در این رویکرد عقیده بر این است که مشکلات ارتباطی فعلی فرد انعکاسی از مسائل خانواده اصلی است زیرا هر شخص باورهای ایده آل گرایانه‌ای در مورد روابط زناشویی دارد و می‌خواهد نیازهای برآورده نشده‌اش از روابط دوران کودکی و با والدینش را در رابطه زناشویی ارضا کند (سیگل^۴، ۲۰۲۰). مزیت زوج درمانی روابط ابژه این است که برخلاف بیشتر دیدگاه‌های زوج درمانی به آرزوهای ناخودآگاه و انتظارات غیرواقع‌گرایانه‌ای می‌پردازد که می‌تواند زوجین را به‌سوی چرخه‌ای از تعارضات زناشویی بکشاند. زوجین می‌توانند با آگاهی از اینکه مشکلاتشان ناشی از کارهای نیمه‌تمامشان در خانواده قبلی است بینش و سپس رفتار خود را تغییر دهند. همچنین این رویکرد سعی دارد برحسب درونی‌سازی گذشته تعاملات کنونی را تبیین کند؛ این مدل به درمانگران اجازه می‌دهد تا به هر دو دوره زمانی گذشته و حال تمرکز داشته باشند (گلیک و همکاران، ۲۰۱۷). لذا با استناد به یافته‌ها و ادبیات پژوهش و اهمیت بررسی علمی بیشتر، این پژوهش باهدف تعیین اثربخشی روابط ابژه در زمینه ابراز گری هیجانی همسران متعارض برای آزمون سؤال‌های زیر اجرا شد.

۱. آیا مداخله زوج درمانی روابط ابژه بر ابراز گری هیجانی مثبت زوج‌ها در مرحله پس‌آزمون مؤثر است؟
۲. آیا مداخله زوج درمانی روابط ابژه بر ابراز گری هیجانی منفی زوج‌ها در مرحله پس‌آزمون مؤثر است؟

5. quasi-experimental
6. Emotional Expression Questionnaire
7. King, & Emmons
8. Expressing intimacy

1. Glick, Rait, Heru, & Ascher
2. Scharff
3. Hannson
4. Siegel

مقیاس‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۶۵، ۰/۵۹ و ۰/۶۸ است. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای ابراز گری هیجانی مثبت برابر با ۰/۸۷، ابراز گری صمیمیت برابر با ۰/۷۹ و ابراز گری هیجانی منفی برابر با ۰/۸۴ به دست آمد.

زوج درمانی روابط ابژه. این برنامه به صورت یک فعالیت گروهی انجام شد که از بسته زوج درمانی دونوان^۱ (۲۰۱۳) مفهوم‌سازی و به شرح زیر انجام شد.

رفیعی نیا و همکاران (۱۳۸۵) بررسی شده و مقدار آن برای کل پرسشنامه و زیر مقیاس‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۶۵، ۰/۵۹ بوده است (نوابی‌فر و همکاران، ۱۳۹۸). کینگ و آمونز (۱۹۹۰) در پژوهش خود میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه را برابر با ۰/۸۰ گزارش نمودند. پایایی این مقیاس از طریق روش همسانی درونی و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ توسط طباطبائی، معماریان، غیائی و عطاری (۱۳۹۲) بررسی شد و مقدار آن برای کل مقیاس‌ها و زیر

جدول ۱. خلاصه جلسات زوج درمانی روابط ابژه (دونوان، ۲۰۱۳)

جلسات	محتوا و اهداف درمان	تکالیف
جلسه اول	جلسات اولیه درمان به برقراری ارتباط اعضا با رهبر گروه و ایجاد ارتباط درمانی، آشنایی اعضا با یکدیگر، بیان قواعد کلی گروه، تعیین اهداف، آشنایی کلی اعضا با نظریه روابط ابژه اختصاص داده شد.	شناسایی حوادث و اتفاقاتی که منجر به نزاع می‌شود و احساسات هریک از زوجین مورد نزاع و موضع هریک از زوجین در نزاع و ترسیم نقشه ارتباط موضوعی
جلسه دوم	معمولاً دو یا سه جلسه به بررسی تخصصی و جزئیات مشاجرات بین زوج‌ها می‌گذرد. چه فضاها، نشانه‌ها و یا علائمی نشان‌دهنده‌ی به راه افتادن مشکل هستند؟ هر یک، چه اقداماتی انجام می‌دهند و یا چه حرفه‌هایی می‌زنند که آتش مشاجره شعله‌ور می‌شود و ادامه پیدا می‌کند؟ ترسیم مثلث تمرکز با ذکر مثال، ترسیم ژنوگرامی از خانواده اصلی و مشخص نمودن ویژگی‌های هر یک از والدین، مشخص نمودن ویژگی‌هایی که هریک از زوجین از خانواده اصلی به زندگی زناشویی آورده‌اند	آموزش ترسیم ژنوگرام از خانواده اصلی و خانواده فعلی و انجام آن در منزل برای هر دو زوج به صورت مجزا و بررسی آن در جلسه آینده
جلسه سوم	در این جلسه بر جستجوی مثلث تمرکز پرداخته شد؛ در این جلسه هر یک از زوجین یک سری اطلاعات مربوط به خودشان را مورد توجه قرار داده و در یک مثلث قرار می‌دهد: ۱- اطلاعات مربوط به محتوای مشاجره ۲- اطلاعات مربوط به ویژگی‌های شخصیتی خود ۳- اطلاعات مربوط به خانواده‌ی اصلی خود در این مرحله درمانگر به هر یک از اعضا کمک می‌کند که یافته‌های این مثلث را کشف و دسته‌بندی کنند. در این مرحله هر یک از اعضا از تکرار یک سری مسائل در گذشته و حال در زندگی خود آگاه می‌شوند. ترسیم مثلث تعارض با ذکر مثال، شناسایی مکانیسم‌های دفاعی و اضطراب و احساسات درونی زوجین، بیان همانندسازی همراه با فراقنی و مثلث تعارض در یک رابطه زناشویی	شناسایی مثلث‌های تعارض و یادداشت آن با ذکر مثال هر آنچه که از قبل بوده و در طول هفته نیز اتفاق افتاده با ذکر مثال در فرم ارزیابی یادداشت کنید
جلسه چهارم	در این جلسه به شناسایی و کشف مثلث تعارض (اضطراب، احساسات پنهان و مکانیسم دفاعی) پرداخته شد. در این قسمت درمانگر به هریک از اعضا کمک می‌کند که به دنیای ذهن و احساسات خود توجه کنند و افکار و احساسات پراکنده‌ی خود را یافته، نام‌گذاری و به هم وصل کنند. با پیدا شدن ارتباط بین احساسات، افکار و	بررسی مجدد مثلث تعارض، شناسایی و کشف تعارض‌ها، اضطراب و علل اضطراب و احساسات پنهان را در فرم ارزیابی به همراه مثال یادداشت کنید

1. Donovan

	<p>اقداماتی که بر اساس آن‌ها انجام می‌دهند، هر یک از اعضا متوجه می‌شوند که در هر موقعیت، هر حرکت همسر چه اضطرابی را برای او زنده می‌کند. بر اساس این اضطراب چه افکاری پیدا می‌کند و بعد چه اقداماتی در رابطه با همسر انجام می‌دهد.</p>
<p>جلسه پنجم</p> <p>تکنیک‌های اصلاح مثلث و تعارض را با همسر خود روزانه ۳۰ دقیقه تمرین کنید. مجدداً دست به شناسایی تعارضات و احساسات پنهان زده و اگر در طول هفته رویداد اضطراب زا بود یادداشت کنید</p>	<p>در این جلسه بر تغییر و اصلاح مثلث تعارض پرداخته شد؛ این مرحله مستلزم یادگیری مهارت‌های جدید، خودشناسی هر یک از اعضا و حل‌وفصل اضطراب‌های مربوط به زندگی گذشته یا حال می‌باشد که در فضایی نسبتاً امن برای هر یک از اعضا در حضور درمانگر میسر می‌شود. اصلاح مثلث تعارض از طریق کاهش شیوه‌های دفاعی مخرب و ناپخته زوجها و استفاده از روش‌های دفاعی پیشرفته و پخته‌تر و کشف راه‌های جدید رفتار عملی شد. شناسایی راه‌هایی که زوجین برای کاهش نزاع خود به کار می‌برند، آموزش تکنیک‌هایی در مورد بهبود و تقویت رابطه و کاهش عواملی که منجر به اشکال در ارتباط می‌شود.</p>
<p>جلسه ششم</p> <p>در فرم ارزیابی مشاجراتی که در گذشته (حداقل در طول یک ماه اخیر) داشتید را نوشته، در ستون مقابل شروع‌کننده و خاتمه دهنده نزاع ذکر شود و نتیجه آن را در ستون آخر بنویسید (آیا نزاع حل‌وفصل شد یا بدون حل‌وفصل رها شد)</p>	<p>در این جلسه بر حل‌وفصل درگیری یا بحران و ایجاد ابزارهایی برای حل آن (بررسی محتوای مشاجره‌های مختلف در گذشته و کاربرد راه‌حل مؤثر در موقعیت‌های جدید) پرداخته شد. در این مرحله اعضا محتوای مشاجره‌های قبلی را بر اساس آنچه یاد گرفته‌اند، بازسازی می‌کنند. در اکثر موارد علت شروع و تداوم مشاجره این است که مثلث تعارض هر یک از زوجها حل‌نشده باقی‌مانده است و هر یکدیگری را مجبور به ایفای نقشی در تعارض می‌کند. اعضا با آگاهی‌هایی که به دست می‌آورند، قادر می‌شوند به جای وادار کردن همسر خود به ایفای نقش، از اضطراب‌ها و مشکلات خود صحبت کنند و به‌جای جنگیدن از راه‌حل‌های جدید استفاده کنند.</p>
<p>جلسه هفتم</p> <p>از زوجها خواسته شد در منزل از تکنیک ایفای نقش برای مثلث زدایی و درک یکدیگر استفاده کنند؛ همچنین در این تکنیک مشکلات و نزاع از دریچه دید دیگری موردبررسی قرار گرفت</p>	<p>در این جلسه بر مثلث زدایی و کم کردن فاصله عاطفی از همسر پرداخته شد. مثلث زدایی و کم کردن فاصله عاطفی - آگاهی از مثلث سازی‌های آسیب‌زا که باهدف دلسوزی، جلب طرفدار و ائتلاف با فردی دیگر در برابر همسر به وجود می‌آیند و مثلث سازی مؤثر با درمانگر برای حل مشکلات، مثلث زدایی با خانواده‌های مبدأ و همسر از طریق دوباره ارتباط برقرار کردن با آن‌ها بدون درگیر شدن در واکنش‌های هیجانی و برقراری رابطه شخص به شخص به‌جای رابطه با شخص سوم.</p>
<p>جلسه هشتم</p> <p>مرور تکالیف و تکمیل پس‌آزمون</p>	<p>در این جلسه به‌مرور مطالب کارشده در طول فرآیند درمان و دریافت بازخورد از اعضای گروه در مورد جلسات اختصاص داده شد؛ در جلسه‌ی پایانی به ارزشیابی از نتایج جلسات، تکمیل پرسشنامه توسط اعضا، درخواست از اعضا برای گزارش‌نویسی به مدت دو ماه برای تثبیت تغییرات پرداخته شد.</p>

طول مدت هر جلسه و مسائل مطروحه در جلسه‌ها، رعایت اصول اخلاقی نظیر رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات به زوجها توضیح داده شد و پس از جلب رضایت زوجها و ابراز تمایل آن‌ها برای شرکت در پژوهش رضایت‌نامه کتبی از هر دو گروه گرفته شد. جلسه‌های درمان به‌صورت گروهی و

روش اجرا. پس از کسب مجوز از مدیریت مراکز مشاوره حکمت و سعادت و غربالگری زوج‌های مراجعه‌کننده در شش‌ماهه اول سال ۹۸، دوره درمان در سالن مرکز مشاوره سعادت برگزار شد. پیش از اجرای مداخله درباره طرح پژوهش، محل برگزاری آن، اهداف پژوهش، تعداد جلسه‌ها،

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش زوج درمانی روابط ابژه ۳۴/۴۱ (۳/۴۴) سال و میانگین و انحراف استاندارد گروه گواه ۳۳/۴۵ (۳/۳۸) سال است. میانگین طول مدت ازدواج گروه آزمایشی زوج درمانی روابط ابژه ۷ سال و ۴ ماه و گروه گواه ۷ سال و ۱ ماه بود.

هفتگی به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه‌های آزمایش برگزار شد. گروه آزمایش به همراه گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و در مرحله پیگیری دومه‌ماهه به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند؛ برای رعایت موازین اخلاقی پس از پایان پژوهش، گروه گواه نیز در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله زوج درمانی روابط ابژه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نسخه بیست و چهارم نرم‌افزار SPSS به روش تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

جدول ۲. شاخصه‌های توصیفی ابعاد ابراز‌گری هیجانی برای گروه‌های آزمایش و گواه (N=۶۰)

شاخص‌های آماری		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
ابراز‌گری هیجانی مثبت	روابط ابژه	۱۹/۲۵	۲/۳۵	۲۷/۸۰	۲/۳۷	۲۷/۶۰	۲/۱۸
	گواه	۱۹/۵۵	۲/۲۳	۱۸/۸۵	۱/۹۸	۱۸/۴۵	۱/۹۸
ابراز صمیمیت	روابط ابژه	۱۱/۵۰	۱/۸۷	۱۹/۷۰	۲/۰۲	۱۹/۲۵	۲/۱۴
	گواه	۱۱/۴۰	۱/۶۰	۱۰/۶۵	۱/۱۸	۱۰/۶۵	۱/۷۲
ابراز‌گری هیجانی منفی	روابط ابژه	۱۴/۸۵	۲/۲۷	۸/۸۵	۲/۲۷	۸/۱۰	۱/۵۵
	گواه	۱۴/۳۵	۱/۱۸	۱۴/۱۰	۲/۱۰	۱۳/۵۰	۱/۸۷

هیجانی منفی در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش زوج درمانی روابط ابژه نسبت به گروه گواه است

اطلاعات جدول ۲ حاکی از بهبود نمره ابراز‌گری هیجانی مثبت و ابراز‌گری صمیمیت و کاهش نمره ابراز‌گری

جدول ۳. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	گروه	آزمون کولموگراف-اسمیرنف			آزمون لوین			موخلی	
		درجه آزادی	آماره	سطح معناداری	درجه آزادی	آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری
ابراز‌گری هیجانی مثبت	آزمایش	۲۰	۰/۱۰	۰/۲۰	۳۸	۱/۱۳	۰/۲۹	۷۰/۳۱	۰/۴۲
	گواه	۲۰	۰/۱۹	۰/۰۶	۳۸	۰/۷۰	۰/۴۰	۱۱/۸۸	۰/۷۲
ابراز صمیمیت	آزمایش	۲۰	۰/۱۵	۰/۲۰	۳۸	۰/۷۰	۰/۴۰	۱۱/۸۸	۰/۷۲
	گواه	۲۰	۰/۱۴	۰/۲۰	۳۸	۰/۷۰	۰/۴۰	۱۱/۸۸	۰/۷۲
ابراز‌گری هیجانی منفی	آزمایش	۲۰	۰/۱۲	۰/۲۰	۳۸	۳/۶۰	۰/۰۶	۱۴/۵۲	۰/۶۷
	گواه	۲۰	۰/۲۲	۰/۰۹	۳۸	۳/۶۰	۰/۰۶	۱۴/۵۲	۰/۶۷

ابراز‌گری صمیمیت و ابراز‌گری هیجانی منفی) است. همچنین آماره W موخلی برای متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که واریانس تفاوت‌ها در بین سطوح متغیر وابسته به صورت معنی‌داری

نتایج جدول ۳، نشان می‌دهد آزمون کولموگراف-اسمیرنف حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی نمره‌ها و نتیجه آزمون لوین نیز نشان‌دهنده برقراری شرط همسانی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش (ابراز‌گری هیجانی مثبت،

متفاوت است؛ بنابراین پیش‌فرض کرویت رعایت نمی‌شود. استفاده شود؛ بنابر این در ادامه برای تفسیر نتایج آزمون در این شرایط باید از اصلاح اپسین گرین‌هاوس گیسر اثرهای درون آزمودنی‌ها از این آماره استفاده شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه در سه مرحله

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
ابراز گری	مراحل مداخله	۱۲۶/۱۵	۱/۲۸	۹۸/۴۵	۱۸/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۳۲
هیجانی مثبت	مراحل × گروه	۲۵۵/۳۵	۱/۲۸	۱۹۹/۲۸	۳۷/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۴۹
	بین گروهی	۴۳۳/۲۰	۱	۴۳۳/۲۰	۲۱/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۳۶
ابراز صمیمیت	مراحل مداخله	۸۶/۶۰	۱/۳۶	۳۶/۶۶	۱۴/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۲۷
	مراحل × گروه	۱۳۷/۶۰	۱/۳۶	۱۳۷/۶۲	۲۹/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۴۳
	بین گروهی	۳۶۷/۵۰	۱	۳۶۷/۵۰	۱۹/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۳۳
ابراز گری	مراحل مداخله	۱۷۱/۶۶	۱/۳۲	۱۲۹/۷۱	۴۳/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۵۳
هیجانی منفی	مراحل × گروه	۱۰۱/۶۰	۱/۳۲	۷۶/۷۷	۲۵/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۰
	بین گروهی	۱۳۲/۳۰	۱	۱۳۲/۳۰	۱۰/۷۷	۰/۰۰۲	۰/۲۲

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مداخله زوج درمانی روابط ابژه بر نمره ابراز گری هیجانی مثبت ($P=0/001$) با اندازه اثر ۰/۳۶، ابراز گری صمیمیت ($P=0/001$) با اندازه اثر ۰/۳۳ و ابراز گری هیجانی منفی ($P=0/002$) با اندازه اثر ۰/۲۲ در مقایسه با گروه گواه مؤثر بوده است.

جدول ۵. نتایج آزمون بنفرونی در سه مرحله به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	مرحله (I)		گروه آزمایشی روابط ابژه		گروه گواه
	پس آزمون	پیش آزمون	میانگین‌ها (I-J)	خطای معیار	
ابراز گری	پس آزمون	پیش آزمون	۲/۱۷**	۰/۴۹	خطای معیار
هیجانی مثبت	پیگیری	پیش آزمون	۲/۱۷**	۰/۴۷	میانگین‌ها (I-J)
	پیگیری	پس آزمون	۰/۳۰	۰/۱۷	خطای معیار
ابراز صمیمیت	پس آزمون	پیش آزمون	۱/۸۵**	۰/۴۰	میانگین‌ها (I-J)
	پیگیری	پیش آزمون	۱/۷۵**	۰/۴۷	خطای معیار
	پیگیری	پس آزمون	۰/۱۰	۰/۲۳	میانگین‌ها (I-J)
ابراز گری	پس آزمون	پیش آزمون	۲/۲۵**	۰/۳۱	خطای معیار
هیجانی منفی	پیگیری	پیش آزمون	۲/۷۵**	۰/۴۰	میانگین‌ها (I-J)
	پیگیری	پس آزمون	۰/۵۰	۰/۱۹	خطای معیار

جدول ۵ مقایسه سه مرحله در گروه آزمایش زوج درمانی روابط ابژه و گروه گواه نشان می‌دهد که تفاوت در ابراز گری هیجانی مثبت ($P=0/001$)، ابراز گری صمیمیت ($P=0/001$) و ابراز گری هیجانی منفی ($P=0/001$) در مراحل پس آزمون و پیگیری در قیاس با پیش آزمون، معنادار و این تأثیر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است؛ در حالی که در گروه گواه، این تفاوت‌ها معنادار نیست ($P>0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش بررسی تأثیر زوج درمانی روابط ابژه بر ابراز گری هیجانی همسران دارای تعارض زناشویی بود. نتایج این پژوهش نشان داد، زوج درمانی روابط ابژه بر ابراز گری هیجانی زوج‌های دارای تعارض زناشویی مؤثر

است؛ همچنین نتایج حاکی از آن است که تأثیر مداخلات درمانی باگذشت دو ماه از پایان جلسات درمانی و در مرحله‌ی پیگیری نیز از پایداری و ثبات لازم برخوردار بوده است. در تبیین این اثربخشی می‌توان گفت، زوجین برای ایجاد و حفظ رابطه زناشویی پایدار و صمیمی باید توانایی شناخت خود در حال ارتباط با همسر را داشته باشند و از احساسات، انتظارات، نیازها، بهارخواب‌ها و آرزوهای خودآگاه بوده تا بر مبنای آن بتوانند در رابطه‌ای بالغانه بدون همجوشی با خانواده اصلی در ضمن حفظ فردیت، خود را ابراز کند و در یک رابطه‌ی متقابل با همسر به تبادل حمایت و مراقبت بپردازد (نوبی‌فر و همکاران، ۱۳۹۸). با توجه به فضای امن و آرام گروه و ویژگی‌های حاکم بر آن از جمله همبستگی بین اعضا، فضای عاری از قضاوت و سرزنش بین همسران، فراهم‌سازی شرایط تبادل اطلاعات و تخلیه‌ی هیجانات، دریافت همدلی از سوی همسر، ابراز هیجانی بدون ترس شرایطی برای زوجین ایجاد شد تا بر خودشناسی و آموزش روش‌های سازنده‌ی ابراز هیجانی خود همچون گفتگو، بیان احساسات و همدلی متمرکز شوند و بتوانند به‌جای پذیرش نقش انفعالی و تأیید طلبانه از سوی همسر و افراد مهم زندگی، بر روی اعتباربخشی به خود و نیازهای درونی خویش کار کنند و بیاموزند در ضمن حفظ فردیت با دیگری رابطه‌ی عاطفی برقرار کنند و از این طریق به یک «خود» قوی و مستحکم دست یابند تا بتوانند در حین حفظ پیوند با همسر به خود بیانی بپردازند و عزت‌نفس خود را وابسته به دریافت تأیید از سوی دیگران ندانند (جهانبخشیان و همکاران، ۱۳۹۸).

علاوه بر آن، خودبیانی و پاسخ‌ده بودن زوجها از عناصر کلیدی ابراز هیجانی محسوب می‌شود؛ به‌طوری‌که زوجها برای ایجاد رابطه‌ی صمیمی نیازمند کسب توانایی در دستیابی به احساسات و ابراز هیجانات خود در زمان ارتباط با دیگری و ایجاد تمایز بین رابطه‌ی فعلی و تجربه‌های ناکام‌کننده‌ی گذشته هستند (شاکردولق و همکاران، ۱۳۹۳)؛ همچنین یادگیری مهارت‌های مراقبت و نگهداری از یکدیگر در موقعیت‌های هیجانی و تعارض برانگیز، زوجها را قادر ساخت تا به‌طور مؤثر با نیازهای متقابل و چالش‌های زندگی مواجه شوند و یکدیگر را افرادی با نقاط ضعف و قوت نه افرادی کامل و بی‌نقص ببینند؛ ولی در روابط زناشویی، اگر

همسران به‌جای اینکه نقش یک مراقبت‌کننده زوجی را برای یکدیگر ایفا کنند، هرکدام درون فکنده‌های مربوط به ابژه‌های بد خود را بر روی دیگری فراقکنی کند و همسر خود را وادار به پذیرش این نقش از طریق فرآیند همانندسازی متقابل کند، به‌جای ایجاد رابطه‌ی صمیمی و سازگار بین زوجها، ارتباطی حاصل از پیش‌فرض‌های درونی، بین آن‌ها شکل می‌گیرد (کونیشی و همکاران، ۲۰۱۸). در مورد نتایج به‌دست‌آمده می‌توان این‌گونه تبیین کرد که هرکدام از صاحب‌نظران، رویکرد ویژه‌ای به تعارض دارند، هرچند به‌طور کلی مفاهیم ناسازگاری، عدم توافق، ستیز و تقابل از عوامل اساسی تشکیل‌دهنده تعارض محسوب می‌شوند؛ این عدم توافق می‌تواند در زمینه ادراکات، تمایلات، رفتارها، عواطف و نیازها رخ دهد (شاکردولق و همکاران، ۱۳۹۳). در این پژوهش نیز با توجه به اینکه در طول مداخلات درمانی به زوجین آموزش داده شد که حوادث و اتفاقاتی که منجر به نزاع می‌شوند را بررسی و شناسایی کنند و راه‌هایی برای حل آن‌ها بیابند و همچنین راهکارهای احتمالی را که زوجین جهت کاهش نزاع‌هایشان تاکنون به‌کاربرده‌اند را شناسایی و مجدداً مورد استفاده قرار دهند تا آثار سودمند این روش‌ها را در حل مشکلات خویش ببینند و وقتی زوجین متوجه شوند که با توجه به ظرفیت‌ها و توانایی‌های بالقوه موجود در درون خود، می‌توانند مشکلات خویش را حل نمایند به این توانایی دست می‌یابند که در آینده نیز در برخورد با مشکلات زندگی به‌جای نزاع و درگیری، به قابلیت‌های خود فکر کرده و راه‌حل‌هایی برای مشکلات خویش بیابند.

در این پژوهش با توجه به گام اول و دوم نظریه روابط ابژه زوجین به نقش خود در شروع نزاع‌ها و به احساسات همدیگر در مورد نزاع آگاهی پیدا می‌کنند و با توجه به اینکه در طول جلسات به موضع و نقش خود در نزاع و درگیری پی می‌برند و هر نوع برخورد کلامی و غیرکلامی را که به‌صورت ناهشیارانه به فرآیند زندگی زناشویی‌شان وارد کرده و به همسر خویش فراقکنی کرده بودند مورد بررسی قرار می‌دهند و به‌این ترتیب متوجه نقش خویش در شروع و ادامه نزاع و حتی تکرار چندباره نزاع گردیده و سعی می‌کنند با کار کردن روی تکالیف و وظایف خویش جهت کاهش نزاع و درگیری اقدام نمایند و هر زوجی بر نقش خویش در تشکیل یک خانواده آرامش‌بخش و بدون

موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند

سپاسگزاری

از مدیران مراکز خدمات مشاوره حکمت و سعادت شهر تهران و همه زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر حاصل اقتباس از رساله دکتری نویسنده اول بود که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به تصویب رسیده است و همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- بهبهانی، م.، ذوالفقاری، م.، و حبی، م. ب. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی راه‌حل محور بر بهبود الگوهای ارتباطی و کنترل عاطفی زوج‌های آشفته. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۱۱(۴): ۳۷-۱۸.
- شاکر دولق، ع.، افروز، غ. ع.، نریمانی، م.، و امامی‌پور، س. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج درمانی روابط موضوعی کوتاه‌مدت بر بهبود عملکرد خانواده زوجین متقاضی طلاق. *مجله علوم رفتاری*، ۸(۲): ۱۲۳-۱۲۹
- جهانبخشیان، ن.، رسولی، م.، تاجیک اسماعیلی، ع.، و صرافی فروشانی، غ. ر. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر نظریه نظام‌های خانواده و زوج درمانی کوتاه‌مدت روابط ایزه بر سازگاری زناشویی زنان. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۶(۱۱): ۷۳-۸۶
- رفیعی‌نیا، پ.، رسول‌زاده طباطبایی، س. ک.، و آزادفلاح، پ. (۱۳۸۵). رابطه سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان. *مجله روانشناسی*، ۱۰(۱): ۱۰۵-۸۴

نزاع پی می‌برند؛ بنابراین، درک پویایی‌های روابط زوج‌ها بدون توجه به روش‌هایی که آن‌ها جهت مشاهده، تفسیر و انتساب معانی به روابطشان در تجربه‌های اولیه و همچنین در روابط کنونی به کار می‌گیرند، امکان‌پذیر نیست (هانسون، ۲۰۱۱)؛ در گروه‌درمانی، با توجه به فضای مراقبت و پذیرش که بر گروه‌های تحلیلی حاکم است، به افراد کمک شد تا بفهمند آنچه آن‌ها را مضطرب می‌سازد، «خود» تهدید شده‌ی آن‌ها است؛ افراد از طریق حمایت و تفسیری که در گروه دریافت کردند، نسبت به الگوهای فرافکنی شده به روابط کنونی خود بینش پیدا کرده و آموختند با همسر خود بر اساس فردی با واقعیت کنونی، نه اشباحی از ایزه‌های گذشته تعامل کنند و با ایجاد فضایی اشتراکی که احساسات در آن، به راحتی تجربه و مدیریت می‌شود، بتوانند با شناخت هیجانی و ابراز متقابل آن، نه بر اساس فرضیات و پیش‌پنداشته‌ها با یکدیگر ارتباط برقرار کنند (جهانبخشیان و همکاران، ۱۳۹۸). زوج‌ها اغلب در جریان آشفتگی‌های هیجانی خاصی وارد درمان می‌شوند و سطوح پایینی از رضایت زناشویی، اعتماد و صمیمیت، رضایت جنسی و همچنین احساس منفی نسبت به طرف مقابل را گزارش می‌کنند. بسیاری از آن‌ها احساس شکست هیجانی دارند و تلاش‌هایشان در احیای صمیمیت با شکست روبه‌رو شده است و با شیوه‌های محدود شده‌ای مانند اجتناب و کناره‌گیری، سرزنش و انتقاد، دفاعی بودن و چرخه‌های دفاعی باهم ارتباط برقرار می‌کنند (بهبهانی و همکاران، ۱۳۹۹). با توجه به اثربخشی زوج درمانی روابط ایزه در حل این مسائل چنان‌که پژوهش‌های مختلف و پژوهش حاضر نشان می‌دهند؛ لذا پیشنهاد می‌شود که مداخله‌این شیوه درمانی در لیست برنامه‌های آموزشی زوج درمانی و خانواده‌درمانی قرار گیرد تا درمانگران بتوانند با توجه به این رویکردها به درمان مشکلات زوج‌ها و خانواده‌ها بپردازند. در ارتباط با محدودیت‌های پژوهش در خصوص سنجش ابراز هیجانی با ابزار غیربومی و مبتنی بر فرهنگ غربی اشاره کرد که می‌تواند نتایج این پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد؛ به همین منظور پیشنهاد می‌شود پرسشنامه‌ای در خصوص ابراز گری هیجانی مبتنی بر فرهنگ کشورمان تدوین و هنجاریابی شود.

- Konishi, H. Froyen, LG. Skibbe, LE. & Bowles, RP. (2018). Family context and children's early literacy skills: The role of marriage quality and emotional expressiveness of mothers and fathers. *Early Childhood Research Quarterly*. 42:183-92.
- Glick, ID. Rait, DS. Heru, AM. & Ascher, MS. (2017). *Couples and Family Therapy in Clinical Practice* 5th ed. Wiley Blackwell, Pp: 137-215.
- Hansson K. (2011). Couple therapy effectiveness of treatment and long-term follow up. *J Fam Ther*. 28:136-52
- Scharff, DE. (2014). *Psychoanalytic Couple Therapy: Foundations of Theory and Practice*. Karnac Books. Available from: <http://public.eblib.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=1589061>
- Srong, B. Devault, C. & Cohen, T. F. (2011). *The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing society* (11th Ed).
- Siegel, J.P. (2020). Digging Deeper: An Object Relations Couple Therapy Update. *Family Process*, 59(1): 10-20
- Tolorunleke, C. A. (2014). Causes of marital conflicts amongst couples in Nigeria: Implication for counselling psychologists. *Social and Behavioral Sciences*, 140(1): 24-26.
- Waring, E. M. (2013). *Enhancing marital intimacy through facilitating cognitive self-disclosure*. British: Publisher Routledge.
- دربانی، س.ع.، فرخزاد، پ.، و لطفی کاشانی، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده‌درمانی راهبردی کوتاه‌مدت بر تعارض‌های زناشویی. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۱(۱)، ۵۴-۶۸
- طباطبائی، م.، معماریان، س.، غیائی، م.، و عطاری، ع. (۱۳۹۲). سبک‌های ابراز هیجان و باورهای فراشناختی بیماران مبتلابه اختلال افسردگی اساسی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱(۵): ۳۴۲-۳۵۳
- نوابی‌فر، ف.، آتش‌پور، ح.، و گل‌پرور، م. (۱۳۹۹). ساخت و بررسی اثربخشی بسته آموزشی مبتنی بر تیپ‌های شخصیتی نُه‌گانه (انیگرام) بر ابراز‌گری هیجان متقاضیان ازدواج. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۶(۱): ۲-۱۵
- Donovan, JM. (2013). *Short Term Object Relations Couples Therapy*. Hoboken: Taylor and Francis. Available from: http://www.123library.org/book_details/?id=1080
- Feldman Barrett, L. Adolphs, R. Marsella, S. Martinez, AM. & Pollak, SD. (2019). Emotional expressions reconsidered: Challenges to inferring emotion from human facial movements. *Psychological Science in the Public Interest*, 20(1):1-68
- King, LA. & Emmons, RA. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5):864-77.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی