

اثربخشی زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی زوج‌های دانشجوی

طیبه خواجه افزلی^۱، فاطمه بهرامی^۲، کورش گودرزی^۳، نورعلی فرخی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: تعهد زناشویی متغیر مهمی در حفظ و تداوم زندگی زناشویی به شمار می‌رود. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی رویکرد زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار (EFT یا Emotionally Focused Therapy) بر تعهد زناشویی زوج‌های دانشجوی بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون، همراه با گروه شاهد انجام شد. جامعه آماری تحقیق را کلیه زوجین دانشجوی دانشگاه فرهنگیان شهر تهران که در سال ۱۳۹۶ به مرکز مشاوره دانشگاه مراجعه کرده بودند، تشکیل داد (۵۰ زوج و ۱۰۰ نفر). از این تعداد، ۳۲ زوج به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد (هر کدام ۱۶ زوج) قرار گرفتند و پرسش‌نامه تعهد زناشویی (Dimensions of Commitment Inventory یا DCI) را تکمیل نمودند. رویکرد EFT به مدت ۱۰ جلسه ۲ ساعته در هفته برای گروه آزمایش اجرا شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره نشان داد که با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، میانگین نمره کل تعهد و مؤلفه‌های آن شامل شخصی، اخلاقی و ساختاری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمرات تعهد زناشویی و مؤلفه‌های آن در گروه شاهد بود ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیرات روش EFT بر تعهد زوجین دانشجوی، مشاوران خانواده و روان‌درمانگران حرفه‌ای در مراکز مشاوره می‌توانند از این رویکرد در جهت کمک به بهبود تعاملات زوجین استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: تعهد زناشویی، زوجین، رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار

ارجاع: خواجه افزلی طیبه، بهرامی فاطمه، گودرزی کورش، فرخی نورعلی. اثربخشی زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی زوج‌های دانشجوی. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۷؛ ۱۶ (۳): ۲۲۹-۲۳۳

تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۴/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۲/۹

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۴

پژوهش Johnson و Welch، علت اصلی طلاق خود را نبود تعهد در رابطه زناشویی خود اعلام نمودند (۶). Rosen-Grandon و همکاران نیز در مطالعه خود تعهد زناشویی را به عنوان دومین ویژگی مهم ازدواج‌های موفق معرفی کردند (۷).

رویکردهای مختلفی برای درمان مشکلات زوجی و زناشویی وجود دارد که یکی از آن‌ها، از انواع رویکرد موج سوم است که رویکرد درمانی متمرکز بر هیجان نام دارد. زوج درمانی هیجان‌مدار (Emotionally Focused Therapy یا EFT) رویکردی یکپارچه از تلفیق دیدگاه سیستماتیک، انسان‌گرایی (تجربه‌گرایی) و نظریه دلبستگی بزرگسالان می‌باشد که در اوایل دهه ۱۹۸۰ توسط Greenberg و همکاران ابداع شد (۸). با توجه به نقش عمده هیجان‌ها در نظریه دلبستگی، این درمان به نقش مهم هیجان‌ها و ارتباطات هیجانی در ساماندهی الگوهای ارتباطی اشاره می‌کند و هیجان را عامل تغییر در نظر می‌گیرد (۹).

مقدمه

خانواده از لحاظ قدمت، ابتدایی‌ترین و به لحاظ گستردگی، جهان شمول‌ترین نهاد اجتماعی است. این امر نشان می‌دهد که تشکیل خانواده یکی از اساسی‌ترین و طبیعی‌ترین نیازهای انسان محسوب به شمار می‌رود (۱). رابطه زناشویی هسته مرکزی نظام خانواده می‌باشد و اختلال در آن به منزله تهدیدی جدی برای بقای خانواده می‌باشد (۲).

یکی از متغیرهای مهم در بررسی فرایندهای ارتباطی زوجین، تعهد زناشویی (Marital commitment) است (۳). واژه تعهد به معنای تصمیمی عقلانی که مستلزم مقید بودن فرد به اعمال خاص و یا حالتی دال بر وابستگی عاطفی و عقلانی به ایده‌آلی مطلوب است (۴). Agnew و Arriaga تعهد زناشویی را به معنای تمایل فرد جهت حفظ دایمی ازدواج و وفادار ماندن به همسر، خانواده و ارزش‌ها تعریف کردند (۵). ۸۳ درصد افراد شرکت‌کننده در

۱- دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

۲- استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

۴- دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

Email: f.bahrami26@yahoo.com

نویسنده مسؤول: فاطمه بهرامی

دانشگاه فرهنگیان شهر تهران که در سال ۱۳۹۶ به مرکز مشاوره دانشگاه مراجعه کرده بودند، تشکیل دادند (۵۰ زوج و ۱۰۰ نفر). از این تعداد، ۳۲ زوج (۶۴ نفر) که تمایل به شرکت در مطالعه را داشته باشند، به صورت در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۶ زوج) و شاهد (۱۶ زوج) قرار گرفتند.

ابزارهای مورد استفاده جهت جمع‌آوری داده‌ها در ادامه به تفصیل آمده است.

پرسش‌نامه تعهد زناشویی (Dimensions of Commitment)

Inventory یا DCI): این پرسش‌نامه میزان پایبندی افراد به همسر و ازدواجشان و ابعاد آن را اندازه‌گیری می‌کند و برای اولین بار توسط Adams و Jones برای مقاصد پژوهشی تهیه و تدوین شد و سه بعد تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری را مورد سنجش قرار می‌دهد (۱۶). میزان پایبندی مقیاس DCI برای خرده مقیاس‌های تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری ۰ به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۹ و ۰/۸۶ به دست آمد (۱۷). در ایران نیز این ابزار توسط نامی و همکاران اعتباریابی شد و ضریب پایبندی آن با استفاده از ضریب Cronbach's alpha برای خرده مقیاس‌های تعهد شخصی برابر، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۳ و ۰/۷۹ گزارش گردید و نمره کل آزمون نیز ۰/۸۱ محاسبه شد (۱۸).

پس از انتخاب شرکت‌کنندگان، جهت رعایت ملاحظات اخلاقی از آن‌ها رضایت‌نامه کتبی اخذ گردید. سپس پرسش‌نامه‌ها در اختیار ۳۲ زوج منتخب قرار گرفت. گروه آزمایش بسته EFT را در جلسات آموزشی دریافت کرد و گروه اهد نیز در فهرست انتظار قرار داشت. سپس پرسش‌نامه برای بار دوم به عنوان پس‌آزمون در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. خلاصه جلسات EFT در جدول ۱ ارائه شده است.

Johnson و Wiebe بر این باور هستند که EFT به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان مرحله به مرحله برای زوجین، اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر رویکردها دارد و احتمال عود در آن به شدت کمتر است (۱۰). این روش رویکرد سازنده‌ای است که در آن درمان‌جویان به عنوان متخصصانی در زمینه تجارب خودشان در نظر گرفته می‌شوند. از دیدگاه این رویکرد، آشفتگی‌های زناشویی توسط حالت‌های فراگیر از عاطفه منفی و آسیب‌های دلستگی ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند (۱۱).

تحقیقات زیادی مؤثر بودن EFT را نشان داده‌اند. اثربخشی این رویکرد در مواردی همچون بهبود روابط روزمره، خصوصی و نزدیک زوجین و افزایش رضایت آن‌ها و در نتیجه، تعهد بیشتر (۱۲)، افزایش تعهد و صمیمیت زوجین (۱۳)، رضایت زناشویی، اعتماد و بخشودگی (۸)، تعهد، صمیمیت و اعتماد زنان متأهل (۱۴) و کاهش دلزدگی زناشویی (۱۶) عنوان شده است.

با توجه به نقش تعهد زناشویی در سلامت و پایداری نظام خانواده و این که سطوح پایین تعهد زناشویی منجر به عدم رضایت زناشویی و طلاق می‌گردد، انجام تحقیقاتی در زمینه تعهد زناشویی و مؤلفه‌های مرتبط با آن که باعث حفظ و بقای زناشویی و سلامت ازدواج می‌شود، ضروری به نظر می‌رسد. از سوی دیگر، رویکردهای زوج درمانی سازنده‌ای نوپا می‌باشد و ضرورت انجام پژوهش‌های بیشتر در بافت فرهنگ شرقی که ماهیت متفاوتی نسبت به فرهنگ غرب دارد، احساس می‌شود. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی زوج‌های دانشجویان انجام شد.

مواد و روش‌ها

طرح این تحقیق، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه شاهد بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زوجین دانشجوی مشغول به تحصیل در

جدول ۱. خلاصه محتوای زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار برگرفته از Johnson (۱۹)

جلسات	شرح جلسه
اول	معرفی و ایجاد رابطه خوب، پذیرش زوجین و خوش آمدگویی، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاوره، بیان کلی در مورد اهداف زوج درمانی گروهی هیجان‌مدار، بیان مقررات و اصول جلسات، اهمیت رعایت نظم و فعال بودن در بحث‌ها و انجام دادن تکالیف و توافق بر سر زمان تشکیل جلسات، تعداد و مدت آن‌ها، ارائه تعریف مفاهیم، تعهد زناشویی و بررسی نظرات اعضا در مورد این مفاهیم، ارزیابی انگیزه و اهداف زوجین از شرکت در این جلسات و برگزاری پیش‌آزمون
دوم	ارائه تعریف سبک‌های دلستگی، دلستگی بزرگسالان و رابطه دلستگی با مفاهیم عشق، تعهد، روابط زوجین و آشفتگی‌های آن‌ها
سوم	شناسایی چرخه تعامل زوجین و آموزش تکنیک تمرکز و سود بردن از آخرین
چهارم	ارائه تعریفی از هیجان و تقسیم کردن هیجان‌ها به دو نوع اولیه و ثانویه و نام بردن هیجان‌ها متفاوت تا ذهن اعضا با این مفهوم درگیر شود. کاوشگری در هیجان‌ها ثانویه با هدف دستیابی به هیجان‌ها زیرساختاری و ناشناخته (بازشناسی هیجان نوین) مانند احساس درماندگی یا ناتوانی از خشنود کردن همسر، خواستن از زوجین که مانند جلسه قبل بر روی آخرین درگیری خود تمرکز کنند، هیجان‌ها خود را بیرون بکشند و به هیجان‌ها اولیه و به بر زبان آورند آن‌ها اقرار کنند.
پنجم	اشاره به نقش اجتماعی هیجان و چگونگی پدید آمدن هیجان‌ها تقابلی توسط یکدیگر (شرح نحوه شکل‌گیری چرخه و اشاره به قدرت آن در اداره کردن روابط)، استفاده از تکنیک شدت‌بخشی (شدت‌بخشی به عناصری که به نظر می‌رسد در حفظ چرخه نقش دارند و توصیف و شرح چرخه در بافت سبک‌های دلستگی که در جلسه دوم بررسی گردید (سرزنشگری در قالب اهمیت پیکره دلستگی، خشم در قالب اعتراض دلسته، اجتناب در قالب ترس از بروز مجدد آشوب و چرخه به عنوان دشمن مشترک، دوباره قاب‌دهی می‌شوند).
ششم	قاب‌دهی مجدد به مشکل از طریق تمرکز بر قدرت چرخه منفی
ششم	ردگیری دقیق تر تعاملات، درک دقیق تر موقعیت‌های تعاملی، تشریح ساختار و فرایند تعاملات، انعکاس الگوهای تعاملی، بررسی مجدد میزان اتحاد مشاوره‌ای، ارزیابی و برجسته‌سازی پیشرفت حاصل شده، کمک به زوجین برای پذیرش و درک چرخه‌های تعاملی خود
هفتم	به دنبال کشف هیجان‌ها زیرساختاری و بر ملا شدن جایگاه هر همسر در رابطه، هیجان‌ها به صورت کامل‌تر تجربه می‌شوند و شیوه‌های ادراک خود و همسر در رابطه را عیان می‌سازند. کمک به تجربه‌گری عمیق‌تر، برجسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای فطری دلستگی خواهانه و اشاره به سالم بودن آن‌ها (امنیّت، همراهی و اتصال)، ردگیری هیجان‌ها شناخته شده، دستیابی به جنبه‌هایی از تجربه هیجانی که انکار یا محدود شده و یا سرکوب گردیده‌اند. فراخوانی درگیری در همسر اجتناب‌کننده (اقرار کردن و به زبان آوردن هیجان‌ها عمیق در همسر به تازگی درگیر شده)
هشتم	یافتن راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی، غلبه بر موانع واکنش مثبت، تکلیف: کشف راه‌حل‌های جدید برای بحث‌ها و مشکلات قدیمی
نهم	استفاده از دستاوردهای مشاوره گروهی در زندگی روزانه، تکلیف: اجرا در محیط روزمره
دهم	تسهیل پایان جلسات، حفظ تغییر تعاملات در آینده

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر تعهد زناشویی در گروه‌های آزمایش و شاهد و نتایج تحلیل کواریانس

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		تحلیل کواریانس	
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	اماره F	مقدار P	اندازه اثر	
تعهد شخصی	آزمایش	۲۸/۹۳۷۵ ع ۵/۲۰۸۶	۲۵/۰۶۲۵ ع ۵/۴۳۴۱	۱۰/۶۸۴	< ۰/۰۰۱	۰/۲۸۴	
	شاهد	۲۹/۳۷۵۰ ع ۴/۷۵۹۲	۲۸/۸۱۲۵ ع ۵/۳۱۹۴				
تعهد اخلاقی	آزمایش	۲۳/۰۶۲۵ ع ۴/۶۵۴۳	۲۵/۶۲۵۰ ع ۴/۳۹۵۱	۷/۰۵۸	< ۰/۰۰۱	۰/۲۰۷	
	شاهد	۲۱/۹۳۷۵ ع ۲/۸۸۶۰	۲۲/۳۱۲۵ ع ۳/۹۲۸۰				
تعهد ساختاری	آزمایش	۱۹/۹۳۷۵ ع ۴/۵۳۸۳	۲۱/۹۳۷۵ ع ۴/۳۵۲۴	۴/۳۱۰	< ۰/۰۰۱	۰/۱۳۸	
	شاهد	۱۸/۸۷۵۰ ع ۲/۸۷۲۲	۱۸/۸۷۵۰ ع ۳/۷۲۱۶				
تعهد	آزمایش	۷۱/۹۳۷۵ ع ۱۳/۴۰۳۸	۸۲/۶۲۵۰ ع ۱۳/۴۴۵۶	۱۱/۵۳۶	< ۰/۰۰۱	۰/۳۹۹	
	شاهد	۷۰/۱۸۷۵ ع ۹/۱۸۸۵	۶۹/۹۳۷۵ ع ۱۰/۴۰۸۱				

پذیرش و انعکاس عواطف مثبت، اعتماد زوجین نسبت به پذیرش همدیگر و صمیمیت و تعهد زناشویی افزایش می‌یابد (۱۴).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که تغییرات درمانی در این رویکرد از طریق دست یافتن و بازپردازش تجارب هیجانی زیرساختاری که سطح موقعیت‌های ارتباطی را در بر گرفته‌اند، میسر می‌شود. خلق عناصر نوین تجارب هیجانی و راه‌های تازه ابراز هیجانات، شرایط تعاملی همسران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و زنجیره‌های دلبستگی آن‌ها را بازتعریف می‌کند (۹). هنگامی که شریکی هیجانات و نیازهای آسیب دیده خود را به صورت متفاوتی درک می‌کند، منجر به تغییر سبک پاسخگویی او به شریک خود می‌گردد. از این‌رو، دور از انتظار نیست که برای افزایش تجارب برخاسته از دلبستگی ایمن زوجین نسبت به یکدیگر، تعهد آن‌ها نسبت به هم و در نهایت، به پیوند ازدواج افزایش یابد. بنابراین، در پژوهش حاضر EFT ضمن شناساندن هیجانات و نحوه صحیح ابراز آن به زوجین و درک زوج از سوی یکدیگر، به بهبود و افزایش معنی‌دار ارتباط و تعهد زناشویی آن‌ها کمک نمود. از دیدگاه این رویکرد، آشفته‌گی‌های زناشویی توسط حالت‌های فراگیر از عاطفه منفی و آسیب‌های دلبستگی ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند (۱۰).

در رویکرد EFT، مهارت‌های هیجانی با افزایش صمیمیت، تعهد و احساس برای حفظ و تداوم یک ازدواج موفق ضروری می‌باشد. با توجه به اثربخشی این رویکرد بر تعهد زوجین، مشاوران خانواده در مراکز مشاوره می‌توانند از آن در جهت کمک به بهبود تعاملات زوجین بهره بگیرند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمام کسانی که در انجام پژوهش حاضر مساعدت نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

یافته‌ها

میانگین متغیرها در جدول ۲ ارایه شده است. بر اساس داده‌های جدول ۲ و میانگین به دست آمده، تغییر میانگین تعهد در گروه آزمایش بارزتر از گروه شاهد بود. در ادامه، هر سه مؤلفه تعهد (تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری) در گروه آزمایش و پس از درمان تغییر داشتند. نتایج نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در میزان تعهد و سه مؤلفه آن وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$). به عبارت دیگر، زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار در افزایش تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آن اثربخش بود.

بحث و نتیجه‌گیری

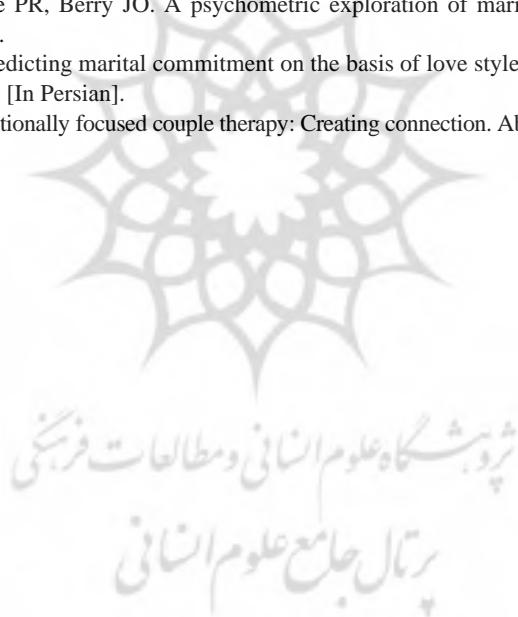
پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی رویکرد تلفیقی زوج درمانی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی زوجین داشجو انجام شد. نتایج نشان داد که این رویکرد بر بهبود تعهد زناشویی اثربخش است. یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج تحقیقات Fletcher (۱۲)، Love و همکاران (۱۳)، Greenberg و همکاران (۸)، زاری و ثابت (۱۴) و صیادی و همکاران (۱۵) همخوانی داشت.

رویکرد تلفیقی زوج درمانی هیجان‌مدار، اختلالات و ناسازگاری‌های ارتباطی را مورد توجه قرار می‌دهد و زوجین را تشویق می‌کند تا در مورد هیجانات خود صحبت کنند و آن را مورد بحث قرار دهند. در این رویکرد، به شناسایی الگوهای ارتباطی، هیجانات، احساسات و تبادل سبک‌های دلبستگی زوجین پرداخته می‌شود. سبک‌های تعاملی مخرب زوجین باعث افزایش فاصله عاطفی می‌شود که این عامل هیجانات متعارض و منفی نسبت به زوجین را بیشتر می‌کند. در این روش، با شناسایی سبک‌های مخرب و جایگزینی ادراک جدید از سبک‌های ارتباطی زوجین،

References

1. Parseh M, Naderi F, Honarmand M. Efficacy of cognitive-behavioral family therapy on marital conflicts and sexual satisfaction in couples referred to psychological centers. *Journal of Psychology Achievements* 2015; 1(1): 125-48. [In Persian].
2. Moradi M, Afrazizadeh SF, Asadzadeh H. The relationship between psychological intimacy and emotional self-regulation with marital conflicts among couples visiting welfare counseling centers in Karaj. *Studies of Psychology and Educational Sciences* 2016; 2(4): 96-109. [In Persian].
3. Le B, Agnew CR. Commitment and its theorized determinants: A meta-analysis of the investment model. *Pers Relatsh* 2003; 10(1): 37-57.
4. Rajabi S, Yazdkhasti F. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on anxiety and depression in women with MS who were referred to the MS association. *J Clin Psychol* 2014; 6(1): 29-38.

5. Arriaga XB, Agnew CR. Being committed: Affective, cognitive, and conative components of relationship commitment. *Pers Soc Psychol Bull* 2001; 27(9): 1190-203.
6. Welch BL, Johnson CA. Utah marriage movement statewide baseline survey: Technical report and results. Stillwater, OK: Bureau for Social Research, Oklahoma State University; 2003.
7. Rosen-Grandon JR, Myers JE, Hattie JA. The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *J Couns Dev* 2004; 82(1): 58-68.
8. Greenberg L, Warwar S, Malcolm W. Emotion-ccc ecepppy eee ccdlt tt of forgiveness. *J Marital Fam Ther* 2010; 36(1): 28-42.
9. Johnson SM. *The Practice of Emotionally focused couple therapy: Creating connection*. Abingdon, UK: Routledge; 2012.
10. Wiebe SA, Johnson SM. A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Fam Process* 2016; 55(3): 390-407.
11. Greenberg LS. *Emotion-focused therapy: A clinical synthesis*. *Focus* 2010; 8(1): 32-42.
12. Fletcher G. *Couples who completed emotionally focused therapy: Their stories at least one year later [PhD Thesis]*. Alhambra, CA: Alliant International University; 2016.
13. Love HA, Moore RM, Stanish NA. Emotionally focused therapy for couples recovering from sexual addiction. *Sex Relation Ther* 2016; 31(2): 176-89.
14. aa yyji SSSSeeMMff cciieees aaaaaaa ay ccc eeerapy on marital commitment, intimacy and confidence of Tehran city married women. *Journal of Health Breeze* 2014; 3(1): 21-7. [In Persian].
15. Sayadi M, Shahhosseini Tazik S, Madani Y, Gholamali lavasani M. Effectiveness of emotionally focused couple therapy on marital commitment and couple burnout in infertile couples. *J Educ Community Health* 2017; 4(3): 26-37. [In Persian].
16. Adams JM, Jones WH. Interpersonal commitment in historical perspective. In: Adams JM, Jones WH, Editors. *Handbook of interpersonal commitment and relationship stability*. Berlin, Germany: Springer Science & Business Media; 1999. p. 3-33.
17. Jones WH, Adams JM, Monroe PR, Berry JO. A psychometric exploration of marital satisfaction and commitment. *J Soc Behav Pers* 1995; 10(4): 923-32.
18. Nameni E, Abasi F, Zarei A. Predicting marital commitment on the basis of love style and relationship beliefs. *Social Welfare Quarterly* 2016; 16(60): 87-107. [In Persian].
19. Johnson SM. *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection*. Abingdon, UK: Brunner-Routledge; 2004.



Effectiveness of Integrative Emotion-Focused Therapy on Marital Commitment of Student Couples, Tehran, Iran

Tayebeh Khaje-Afzali¹, Fatemeh Bahrami², Kourosh Goodarzi³, Noorali Farrokhi⁴

Original Article

Abstract

Aim and Background: The present study was to investigate the effectiveness of integrative emotion-focused therapy (EFT) on marital commitment of student couples.

Methods and Materials: This semi-experimental study was carried out with pre- and post- test design and control group. The statistical population included all student couples in Farhangian University of Tehran, Iran, who referred to the counseling center of the university in 2017, (50 couples, 100 individuals). Of them, 32 couples were selected by convenience sampling and randomly assigned into two groups of experimental (n = 16 couples) and control (n = 16 couples). Participants in both groups completed Dimensions of Commitment Inventory (DCI). The EFT approach was conducted for experimental group in 10 sessions, each lasting 2 hours. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) via SPSS software.

Findings: Using MANCOVA, it was demonstrated that by controlling the effect of pre-test scores, the mean of total score of commitment and its components including personal, moral, and structural parameters in experimental group in post-test was significantly more than that of control group ($P < 0.001$).

Conclusions: This study showed that regarding the effectiveness of EFT on student couples, family counselors and psychotherapists can use this approach to improve couples interactions.

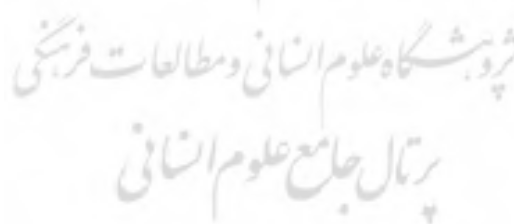
Keywords: Marital commitment, Couples, Emotion-focused therapy

Citation: Khaje-Afzali T, Bahrami F, Goodarzi K, Farrokhi N. Effectiveness of Integrative Emotion-Focused Therapy on Marital Commitment of Student Couples, Tehran, Iran. *J Res Behav Sci* 2018; 16(2): 229-33.

Received: 23.02.2018

Accepted: 29.04.2018

Published: 06.07.2018



1- PhD Student, Department of Counseling, School of Humanities, Boroujerd Branch, Islamic Azad University, Boroujerd, Iran

2- Professor, Department of Counseling, School of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

3- Assistant Professor, Department of Counseling, School of Humanities, Boroujerd Branch, Islamic Azad University, Boroujerd, Iran

4- Associate Professor, Department of Measuring, School of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Fatemeh Bahrami, Email: dr-f.bahrami@edu.ui.ac.ir