

Effectiveness of Emotionally-Focused Couple Therapy on the Reduce Marital Burnout and Divorce Inclination In the Couples Applying for Divorce

Noushin Hatami*

Hassan Heydari, Hosein Davoodi*****

Abstract

Marital conflicts lead to marital burnout, and divorce inclination in the couples. Therefore the present study was conducted aiming to investigate the effectiveness of emotionally-focused couple therapy on the reduce marital burnout and divorce inclination in the couples applying for divorce. it was a quasi-experimental study with pretest, posttest and control group design. The statistical population of the present study included all the couples with marital conflict who referred to consultation centers in the city of Tehran in three months of the autumn of 2018. 30 couples applying for divorce were selected through purposive sampling method and they were randomly accommodated into experimental and control groups (each group of 15). The experimental group received nine ninety-minute sessions of emotionally-focused couple therapy (Johnson, et al, 2005). 2 couples from the experimental group and 2 from the control group discontinued participating in the study after the start of the intervention. The applied questionnaires in this study included marital burnout questionnaire and the questionnaire of divorce inclination. The data from the study were analyzed via ANCOVA method. the results showed that emotionally-focused couple therapy has significant effect on the marital burnout and divorce inclination in the couples

* PhD Student in Counseling, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran, Nohatami83908@gmail.com

** Associate Professor, Department of Counseling, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran (Corresponding Author), hasanheydari@iaukhomein.ac.ir

*** Assistant Professor, Counseling Department, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran, Davudi30@iaukhomein.ac.ir

Date received: 15-08-2020, Date of acceptance: 03-01-2021

Copyright © 2010, IHCS (Institute for Humanities and Cultural Studies). This is an Open Access article. This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

applying for divorce ($p < 0.001$) and this therapy was able to decrease marital burnout and divorce inclination in these couples. the findings of the present study showed that emotionally-focused couple therapy can be used as an efficient therapy to decrease marital burnout and divorce inclination in the couples applying for divorce through employing techniques such as the couples' familiarity with negative interaction cycles, helping the couples to increase awareness, change interactive models and restructure interactions.

Keywords: Emotionally-focused couple therapy, marital burnout, divorce inclination, divorce



اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر کاهش دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق

نوشین حاتمی*

حسن حیدری**، حسین داوودی***

چکیده

تعارضات زناشویی سبب بروز دلزدگی زناشویی و تمایل به طلاق در زوجین می‌شود. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق انجام گرفت. پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سه ماهه پاییز سال ۱۳۹۸ بود. در این پژوهش تعداد ۳۰ زوج متقاضی طلاق با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (هر گروه ۱۵ زوج). گروه آزمایش زوج‌درمانی هیجان‌مدار (جانسون و همکاران، ۲۰۰۵) را طی دو ماه در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. پس از شروع مداخله ۲ زوج در گروه آزمایش و ۲ زوج در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه دلزدگی زناشویی و پرسشنامه میل به طلاق بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق تأثیر معنادار داشته

* دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمین، خمین، ایران، Nohatami83908@gmail.com

** دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمین، خمین، ایران (نویسنده مسئول)،

hasanheydari@iaukhomein.ac.ir

*** استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمین، خمین، ایران، Davudi30@iaukhomein.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۵/۲۵، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۱۴

($p < 0/001$) و این درمان توانسته منجر به کاهش دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در این زوجین شود. یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر آن بودند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار با بهره‌گیری از فنونی همانند آشنایی زوج‌ها با چرخه‌های منفی تعامل، کمک به زوج‌ها برای افزایش آگاهی و تغییر الگوهای تعاملی و بازسازی تعاملات، می‌تواند به عنوان یک درمان کارآمد جهت کاهش دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: زوج‌درمانی هیجان‌مدار، دلزدگی زناشویی، میل به طلاق، طلاق

۱. مقدمه

نهاد خانواده به عنوان، مولد نیروی انسانی و معبر سایر نهادهای اجتماعی، از ارکان اساسی و نهادهای اصلی هر جامعه به شمار می‌رود. اما در سال‌های اخیر، زندگی خانوادگی و دنیای اطراف تغییر بسیار چشمگیری کرده است (ژانگ، اسپینراد، ایزنبرگ، لائو و وانگ (Spinrad, Eisenberg, Luo, WangZhang)، ۲۰۱۷). در بین تمامی نهادها، سازمان‌ها و مؤسسات اجتماعی، خانواده دارای مهم‌ترین، ارزشمندترین و اثربخش‌ترین نقش‌ها است؛ و از اهمیت تربیتی و اجتماعی فراوانی برخوردار است. افراد از طریق خانواده به عرصه هستی گام می‌نهند و جامعه نیز از تشکیل افراد، هستی و قوام می‌یابد و از آنجا که نهاد خانواده مولد نیروی انسانی و معبر سایر نهادهای اجتماعی است، از ارکان اساسی و نهادهای اصلی هر جامعه به شمار می‌رود. بر این اساس حفظ و ارتقای آن از ارزشی بسیار برخوردار است. پایداری نهاد خانواده در طول دوره‌های مختلف تاریخی دلالت بر کارکردی بودن این نهاد دارد. صاحب‌نظران بر این باور هستند که جامعه سالم از خانواده‌های سالم تشکیل شده است و شرط سلامت خانواده، وجود روابط سالم و کارکرد صحیح این نهاد است (بایرمن و کلورسون (Bayerman & Kleverson)، ۲۰۱۴). در نخستین روزهای ازدواج، زوجین به یکدیگر احساس تعهد دارند، اما روابط برخی زوجین به مرور دچار تعارض می‌شود، هرچند که بعضاً تفکرات پس از تعارضات زناشویی (marital conflicts) نشان از پشیمانی زوجین از بروز این فرایند دارد (ویلسون (Wilson) و همکاران، ۲۰۱۷). تعارض ممکن است اشکال گوناگون داشته باشد و به صورت افسردگی یکی یا هر دو زوج، سوء رفتار با همسر و درگیری لفظی و فیزیکی بین هر دو زوج بروز نموده و نهایتاً منجر به طلاق گردد (کریبت، اسمیت، آچینو، باکوم و نیلی - مور (Smith, Uchino, Baucom, Nealey-Cribbet, Moore)، ۲۰۲۰). تعارض زناشویی شامل عدم توافق زوجین در مورد اکثر موارد مطرح در

زندگی زناشویی همانند روابط با اطرافیان، مسائل جنسی، تربیت فرزند، مسائل اقتصادی و... است. این در حالی است که تجربه سطوح مختلفی از تعارض، اختلاف نظر و رنجش در تعاملات یک زوج، امری بدیهی و غیرقابل اجتناب است (گائو (Gao) و همکاران، ۲۰۱۸). دزدگی زناشویی (marital disaffection) از مؤلفه‌هایی است که به تدریج در اثر بروز تعارضات زناشویی در زوجین شکل می‌گیرد که می‌تواند زوجین را به ارتباطات فزاینده‌تری سوق دهد (کاظمیان مقدم، مهربابی زاده هنرمند، کیامنش و حسینیان، ۱۳۹۷؛ فتوحی، میکاییلی، عطادخت و حاجلو، ۱۳۹۶؛ صفی پوریان، قدمی، خاکپور، سودانی و مهرآفرید، ۱۳۹۵؛ مدرسی، زاهدیان و هاشمی محمدآباد، ۱۳۹۳). مجموعه‌ای از علائم خستگی عاطفی، جسمانی و روانی، دزدگی زناشویی را به وجود می‌آورد که پیامدهای غیرقابل جبرانی را برای زوجین به دنبال دارد (پینز، نیل، هامر و آیسکسون (Pines, Neal, Hammer, Ickson)، ۲۰۱۱). دزدگی زناشویی حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و زندگی زوج‌ها را متأثر می‌سازد. هنگامی این حالت پیش می‌آید که زوجین متوجه می‌شوند علیرغم تلاششان، رابطه آنها به زندگی گرمی و معنا نبخشیده و نخواهد بخشید. در ضمن فروپاشی رابطه، آگاهی و توجه نسبت به چیزهایی که به اندازه گذشته خوشایند نیستند، افزایش یافته و دزدگی آغاز می‌شود و در این مرحله اگر فعالیتی برای جلوگیری از پیشرفت این روند صورت نپذیرد، همه چیز از بد به سطح بدتر تنزل می‌یابد (اردشیری لردجانی و شریفی، ۱۳۹۷). به نظر می‌رسد که شروع دزدگی چندان ناگهانی نیست و حالت تدریجی داشته و معمولاً به سختی از یک پدیده ناگوار یا حتی چند ضربه ناراحت کننده ظاهر می‌شود. در واقع دزدگی از انباشته شدن سرخوردگی‌ها و تنش‌های زندگی روزمره به وجود آمده و سبب فرسایش رابطه زوجین می‌شود (آماتو و کیت (Amato & Keith)، ۲۰۱۱).

یکی از مشکلات تهدیدکننده خانواده‌هایی که در آنها تعارضات زناشویی و در نتیجه دزدگی زناشویی وجود دارد، پدیده طلاق است که امروزه شیوع آن در ایران افزایش نگران کننده‌ای داشته است (دشت بزرگی، عسگری و عسگری، ۱۳۹۷). طبق تعریف، طلاق فرایندی است که با تجربه بحران عاطفی هر دو زوج شروع می‌شود و با تلاش برای حل تعارض از طریق ورود به موقعیت جدید با نقش‌ها و سبک زندگی جدید خاتمه می‌یابد (ژنگ، دان و وارد (Duan, WardZheng)، ۲۰۱۹). طلاق و جدایی اثرات منفی زیادی چه از لحاظ روانی و چه از لحاظ جسمانی بر زوجین بر جا می‌گذارد. این اثرات منفی

شامل افزایش خطر بیماری‌های روانی، افزایش بیماری‌های جسمانی، خودکشی، تصادفات منجر به مرگ، خشونت و آدم‌کشی است. همچنین طلاق اثرات منفی زیادی بر فرزندان برجای می‌گذارد که می‌توان به افسردگی، گوشه‌گیری، ضعف کفایت اجتماعی، مشکلات بهداشتی و تحصیلی اشاره کرد (هیوشی، فال، نتاولی و مونتگومری (Fall, Hiyoshi, Netuveli, Montgomery), ۲۰۱۵؛ اسمیت-گریناوی و کلارک (ClarkSmith-Greenaway), ۲۰۱۷). تصمیم به طلاق نتیجه فشار درونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود که ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف، شیوه‌های مقابله‌ای ضعیف، مدیریت حوادث زندگی یا ناتوانی در انتقال احساسات به همسر باشد (دیلی (Daily), ۲۰۱۹).

جهت بهبود مولفه‌های روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی زوجین متعارض روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی بکار گرفته شده است. یکی از روش‌های درمانی پرکاربرد، زوج‌درمانی هیجان‌مدار (Emotionally Focused Couple Therapy) است (صاحبی بزاز، سودانی و مهرابی‌زاده، ۱۳۹۸؛ رئیسی، محمدی، زارعی و نجارپوریان، ۱۳۹۷؛ زراعتی شمس‌آبادی، ۱۳۹۷؛ زنگنه مطلق، بنی‌جمالی، احدی و حاتمی، ۱۳۹۶؛ بدیهی زراعتی و موسوی، ۱۳۹۵؛ ویب و جانسون (JohnsonWiebe), ۲۰۱۷؛ مور، راسامسن، ساندبرگ، لانستد، کارل (Rasmussen, Sandberg, Lunstad, CarrellMoore), و همکاران، ۲۰۱۶). زوج‌درمانی هیجان‌مدار رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه سیستماتیک، انسان‌گرایی (تجربه‌گرایی)، و نظریه دلبستگی بزرگسالان می‌باشد که توسط جانسون و گرینبرگ (Johnson & Greenberg) (۲۰۰۶)؛ به نقل از گرینبرگ و گلدمن (Greenberg & Goldman), (۲۰۰۷) ابداع شد. با توجه به نقش عمده هیجان‌ها در نظریه دلبستگی، این درمان به نقش مهم هیجان‌ها و ارتباطات هیجانی در ساماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجان‌ها را عامل تغییر در نظر می‌گیرد. استفاده از نظریه دلبستگی بزرگسالان در این رویکرد، چارچوب منسجمی را برای فهم ماهیت عشق بزرگسالی فراهم می‌کند (جانسون، ۲۰۰۴). هدف رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار دسترسی و پردازش مجدد واکنش‌های عاطفی-احساسی در تعاملات زوج هاست. این واکنش‌ها به توسعه سبک‌های دلبستگی امن‌تر و الگوی متفاوت تعامل زوج‌ها، همدلی زوج‌ها نسبت به یکدیگر و تدوین الگوهای تعاملی جدید منتهی می‌شود (مور (Moore) و همکاران، ۲۰۱۶). فرایند تغییر در زوج‌درمانی هیجان‌مدار با نه گام درمانی سازماندهی شده است. چهار گام اول مستلزم ارزیابی و

شدت‌زدایی از چرخه تعاملی حامل مشکل است. سه گام میانی بر خلق وقایع خاص که باعث تغییر و جابجایی موقعیت‌های تعاملی و وقوع تعاملات پیوند آفرین کمک می‌کند، می‌پردازد و در گام آخر درمان به یکپارچگی تغییر و ادغام تغییرات با زندگی روزمره زوج اشاره دارد. اگر طرفین این گام‌ها با موفقیت مورد بحث قراردهنده توانایی حل تعارضات زوجی را کسب می‌نمایند (داورنیا، زهراکار، معیری و شاکرمی، ۱۳۹۴).

حال با توجه به آسیب‌های روان‌شناختی، ارتباطی و هیجانی در زوجین دارای تعارضات زناشویی همچون وجود دلزدگی زناشویی (کاظمیان‌مقدم و همکاران، ۱۳۹۷؛ فتوحی و همکاران، ۱۳۹۶؛ صفی‌پوریان و همکاران، ۱۳۹۵؛ مدرسی و همکاران، ۱۳۹۳) و میل به طلاق (دشت‌بزرگی و همکاران، ۱۳۹۷؛ ژنگ و همکاران، ۲۰۱۹) و اهمیت بهره‌گیری از روش‌های درمانی و مداخله‌ای مناسب همچون زوج‌درمانی هیجان‌مدار و نقش آن در بهبود مولفه‌های روان‌شناختی و ارتباطی زوجین (زراعتی شمس‌آبادی، ۱۳۹۷؛ رئیسی و همکاران، ۱۳۹۷؛ زنگنه مطلق و همکاران، ۱۳۹۶؛ بدیهی زراعتی و موسوی، ۱۳۹۵؛ ویب و جانسون، ۲۰۱۷؛ مور و همکاران، ۲۰۱۶) و سرانجام عدم انجام پژوهشی مشابه، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران بود.

۲. روش

طرح پژوهش حاضر، از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سه ماهه پاییز سال ۱۳۹۸ بود که جهت شرکت در این پژوهش، رضایت آگاهانه داشتند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند استفاده شد. بدین صورت که ابتدا زوجین متعارض متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران مورد شناسایی قرار گرفتند (با توجه به حجم بالای مراکز مشاوره شهر تهران، تعداد ۱۵ مرکز انتخاب شد). انتخاب مراکز بر اساس همکاری مسئولان مراکز انتخاب شد. سپس با پخش فرم‌های حضور در پژوهش به شکل داوطلبانه در بین زوجین متعارض پخش شد. با شناسایی زوجین داوطلب، پرسشنامه تعارض زناشویی به آنها ارائه شد. با اجرای پرسشنامه تعاضات زناشویی و نمره‌گذاری آن، زوجینی که نمره بالاتر از ۱۲۶ در پرسشنامه تعارضات زناشویی کسب کرده بودند، انتخاب شدند. در گام بعد زوجین

شناسایی شده توسط ملاک‌های ورود به پژوهش بعدی مورد بررسی قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن سابقه زندگی زناشویی بالاتر از سه سال، متقاضی طلاق بودن، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، داشتن سلامت جسمی و تمایل به شرکت در پژوهش به صورت زوجی بود. این در حالی بود که ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس و عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش بود. پس از این مرحله، از بین زوجین واجد شرایط، تعداد ۳۰ زوج انتخاب و به صورت تصادفی با استفاده از قرعه‌کشی در ۲ گروه آزمایش و گواه گماشته شدند (هر گروه ۱۵ زوج). در نهایت زوج‌درمانی هیجان‌مدار طی ۹ جلسه برای گروه آزمایش برگزار شد ولی گروه گواه این مداخلات را دریافت نکرده و به روند درمانی معمول خود در مراکز مشاوره ادامه داد. پس از شروع مداخله ۲ زوج در گروه آزمایش و ۲ زوج در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند.

۳. ابزار سنجش

۱.۳ پرسشنامه تعارض زناشویی

پرسشنامه تعارض زناشویی توسط براتی و ثنایی (۱۳۷۵) ساخته شده است. این پرسشنامه نمره کل تعارض زناشویی و ابعاد آن را به دست می‌دهد. این ابعاد عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر. هر سوال آزمون دارای یک مقیاس پنج درجه‌ای (همیشه=۵، اکثر اوقات=۴، گاهی وقت‌ها=۳، به ندرت=۲ و هرگز=۱) تعلق می‌گیرد. نمره بالا در این آزمون حاکی از شدت تعارض و بد بودن اوضاع و پایین بودن دال بر خوب بودن اوضاع است. دامنه نمرات کل پرسشنامه بین ۴۲ تا ۲۱۰ می‌باشد. این آزمون توسط سازندگان آن بر روی مراجعه‌کنندگان به مراجع قضایی یا مراکز مشاوره جهت رفع تعارض زناشویی هنجاریابی شده و مشخصات روان‌سنجی آن به این شرح گزارش شده است: آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۵۳، و برای خرده مقیاس کاهش همکاری ۰/۳۰، افزایش جلب حمایت فرزند ۰/۶۰، افزایش واکنش هیجانی ۰/۷۳، کاهش رابطه جنسی ۰/۵۰، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۶۴، افزایش رابطه فردی با

خویشاوندان ۰/۶۴ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۵۱ گزارش شده است. برای تعیین روایی این آزمون از تعدادی متخصص خانواده درمانی نظرخواهی شد، بنابر اعتقاد آن‌ها این آزمون دارای روایی محتوایی مناسبی است (ثنایی، ۱۳۷۹). از این پرسشنامه جهت تشخیص تعارضات زناشویی در نزد زوجین استفاده شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه شد.

۲.۳ مقیاس میل به طلاق

مقیاس میل به طلاق اولین بار به وسیله روبلت، جانسون و مورو (Rusbult, Johnson, Morrow) (۱۹۸۶)، طراحی شد. این پرسشنامه یک ابزار ۲۸ سؤالی است که برای ارزیابی زوجین مستعد و متمایل به طلاق به کار می‌رود، که دارای ۴ بعد است و هر بعد ۷ سؤال دارد. بعد تمایل برای خارج شدن (تمایل به طلاق)، بعد تمایل به مسامحه، بعد ابراز احساسات و بعد وفاداری است. هر آیتم به وسیله مقیاس درجه بندی ۷ تایی نمره‌گذاری می‌شود (۱=هرگز، ۲=بندرت، ۳=خیلی کم، ۴=کم، ۵=زیاد، ۶=خیلی زیاد، ۷=همیشه). بنابراین نمره‌های این پرسشنامه با جمع نمرات ماده‌ها به دست می‌آید. به عبارت دیگر کمینه و بیشینه نمره‌های اندازه‌گیری تمایل یا عدم تمایل به طلاق می‌باشد، که نمره بالا حاکی از میزان بالای تمایل به طلاق در آزمودنی‌ها است. در پژوهش حاضر از نسخه ۱۴ سؤالی این پرسشنامه استفاده شد. حداقل نمره در این فرم ۱۴ و حداکثر نمره ۹۸ است. کسب نمره بالاتر نشان دهنده میل به طلاق بیشتر است. روزبلت و همکاران (۱۹۸۶) در تحلیل آماری این پرسشنامه ضریب آلفا برای، بعد خارج شدن (تمایل به طلاق) (۰/۹۱)، بعد ابراز احساسات (۰/۷۶)، وفاداری (۰/۶۳) و بعد مسامحه (۰/۸۶) گزارش کردند. این پرسشنامه توسط داوودی، اعتمادی، بهرامی و شاه‌سیاه (۱۳۸۷) در ایران هنجاریابی شد و بر روی ۴۰ زوج اجراء شد که پایایی آن با استفاده از شیوه آلفای کرونباخ برای کل نمونه ۰/۸۸ (برای زنان و ۰/۸۷ برای مردان) بدست آمد و میزان آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تمایل برای خارج شدن ۰/۸۹، ابراز احساسات ۰/۹۰، وفاداری ۰/۸۶ و مسامحه ۰/۷۲ بدست آمده است. در پژوهش قادرپور (۱۳۹۳)، برای تعیین پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است. پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ برای، بعد خارج شدن (تمایل به طلاق) (۰/۹۱) و بعد مسامحه (۰/۸۶) گزارش شده است. علاوه بر این، در پژوهش قادرپور (۱۳۹۳)، به منظور بررسی روایی (محتوایی)

پرسشنامه مذکور از تنی چند از اساتید و صاحب‌نظران راجع به محتوای آن سؤال شد و با اعمال تغییرات پیشنهادی ایشان، تأیید نظر ایشان مبنی بر روا بودن ابزار اخذ شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

۳.۳ پرسشنامه دزدگی زناشویی

پرسشنامه دزدگی زناشویی توسط پاینز (Pines) در سال ۱۹۹۶ ابداع گردید. این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد که شامل ۳ جزء اصلی خستگی جسمی (مثلاً احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می‌باشد. تمام این موارد روی یک طیف هفت امتیازی پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت مورد نظر. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت (از ۱= هرگز تا ۷= همیشه) است (نادری، افتخار و آملازاده، ۱۳۸۸). کمترین نمره در این پرسشنامه ۲۰ و بیشترین نمره ۱۴۰ است. کسب نمره بالاتر نشان دهنده احساس دزدگی زناشویی بیشتر است. ضریب پایایی آزمون-بازآزمون ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای یک دوره دو ماهه، و ۰/۶۶ برای دوره چهارماهه به دست آمده است. تداوم درونی برای اغلب آزمودنی‌ها با ضریب ثابت آلفا سنجیده شد، که بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ بود (پاینز، ۱۹۹۶). در ایران نیز نعیم (۱۳۸۷) این پرسشنامه را بر ۲۴۰ نفر بررسی نمود و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد. میزان آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش اردشیری لردجانی و شریفی (۱۳۹۷) برای نمره کلی ۰/۸۹ و برای ابعاد آن از ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ بدست آمد. پایایی پرسشنامه حاضر در این پژوهش به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه گردید.

۴. روند اجرای پژوهش

پس از انجام هماهنگی‌های لازم از طرف مراکز مشاوره مربوطه و انجام فرایند نمونه‌گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، زوجین انتخاب شده (۳۰ زوج دارای تعارضات زناشویی) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ زوج در گروه آزمایش و ۱۵ زوج در گروه گواه). گروه آزمایش مداخله درمانی زوج‌درمانی هیجان‌مدار را در طی

دو ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای را در ۹ جلسه دریافت نمودند. این درحالی است که افراد حاضر در گروه گواه مداخلات حاضر را در طول پژوهش دریافت نکرده و در انتظار دریافت مداخلات حاضر بودند. پس از شروع مداخله ۲ زوج در گروه آزمایش و ۲ زوج در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت زوجین برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. هم‌چنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را در صورت تمایل دریافت خواهند نمود. هم‌چنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار
(جانسون و همکاران، ۲۰۰۵؛ به نقل از فلاح‌زاده و تنایی ذاکر، ۱۳۹۱)

جلسات	خلاصه اقدامات انجام شده
جلسه اول	ایجاد همدلی با زوج‌ها، ایجاد اتحاد درمانی بین زوج و درمانگر درباره اهداف درمانی و چگونگی اجرای درمان، درک چگونگی شکل‌گیری رابطه فعلی و آن چه زوجها را برای درمان برانگیخته است.
جلسه دوم	ردگیری و توصیف زنجیره‌های تکرار شونده که آشفتگی زوجها را تداوم بخشیده، یافتن موانع درونی و بیرونی دلبستگی ایمن و ردگیری هیجانی در هر یک از زوجها، تحلیل حالت‌های هیجانی همراه با چرخه‌های دشوار و آشنایی زوجها با چرخه‌های منفی تعامل.
جلسه سوم	دستیابی به هیجان‌های شناخته‌نفته در موقعیت‌های تعاملی و شناسایی احساسات اولیه و ثانویه هر یک از زوجها، قاب‌گیری مجدد مشکل و چرخه تعاملی زوجها.
جلسه چهارم	تشدید تجربه هیجانی، افزایش تمایل به درگیری و رویارویی هیجانی، افزایش پاسخگویی به طرف مقابل به این صورت که مجدداً مشکل بر حسب احساسات نهفته و نیازهای دلبستگی شکل داده می‌شد.
جلسه پنجم	کمک به زوجها برای افزایش آگاهی، درگیر شدن با هم و پذیرش مالکیت آسیب‌پذیری‌ها، صدمات و ترس‌های دلبستگی و کمک به طرف مقابل برای شنیدن و پذیرش آنها و عمیق کردن درگیری هیجانی
جلسه ششم	پذیرش مسئولیت موقعیت و نقش خود در رابطه توسط زوج‌ها، بیان انتظارات خود از طرف مقابل و تسهیل پذیرش فرد از طرف همسرش.
جلسه هفتم	تغییر الگوهای تعاملی و بازسازی تعاملات، تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها و ایجاد درگیری هیجانی بین زوجها و تسهیل پاسخ به درخواست‌های طرف مقابل.
جلسه هشتم	تسهیل بروز راه حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی، بازتعریف رابطه توسط هر یک از زوجها، پرورش جوی امن و خلق اعتماد.
جلسه نهم	شناسایی و حمایت از الگوهای تعاملی سالم، افزایش در دسترس بودن و پاسخگو بودن، تثبیت و یکپارچه‌سازی موقعیت‌های تعاملی جدید و خاتمه درمان.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها و همچنین از تحلیل کوواریانس برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

۵. یافته‌های پژوهش

یافته‌های حاصل از داده‌های دموگرافیک نشان داد که افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال بودند که در گروه آزمایش دامنه سنی ۲۵ تا ۲۸ سال (تعداد ۸ نفر معادل ۲۶/۶۶ درصد) و در گروه گواه دامنه سنی ۲۹ تا ۳۲ سال (تعداد ۱۰ نفر معادل ۳۳/۳۳ درصد) دارای بیشترین فراوانی بود. از طرفی این افراد دارای دامنه تحصیلات دیپلم تا فوق‌لیسانس بودند که در این بین در هر دو گروه آزمایش (تعداد ۱۰ نفر معادل ۳۳/۳۳ درصد) و گواه (تعداد ۱۲ نفر معادل ۴۰ درصد) سطح تحصیلات لیسانس دارای بیشترین فراوانی بود. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در دو گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
دلزدگی زناشویی	گروه آزمایش	۶۳/۱۱	۱۴/۸۲	۵۳/۱۹	۱۴/۸۰
	گروه گواه	۶۳/۷۶	۱۱/۱۴	۶۵/۱۱	۱۱/۵۵
میل به طلاق	گروه آزمایش	۴۹/۶۵	۸/۵۲	۴۰/۸۸	۷/۴۲
	گروه گواه	۵۱/۰۷	۱۰/۱۲	۵۲/۱۹	۱۰/۳۷

جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج نشان داده است در مرحله پس‌آزمون در متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بوده است ($p > 0/05$). نتایج آزمون باکس جهت

بررسی همسانی ماتریس های واریانس - کواریانس نشان داد که در مرحله پس آزمون پیش فرض ماتریس های واریانس - کواریانس نیز برقرار بوده است ($p > 0/05$). علاوه بر این نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه ای داده ها در متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون برقرار است ($p > 0/05$). در نهایت نتایج در بررسی پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون مشخص شد که تعامل پیش آزمون با متغیر گروه بندی در مرحله پس آزمون در متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق معنادار نبوده است ($p > 0/05$). این بدان معناست که فرض همگنی شیب خط رگرسیون در متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق برقرار بوده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری جهت بررسی اثر زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق

سطح معناداری	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرض	مقدار F	ارزش	
۰/۰۰۰۱	۴۷	۲	۱۱۴/۶۰	۰/۸۳	اثر پیلایی
	۴۷	۲	۱۱۴/۶۰	۰/۱۷	لامبدای ویلکز
	۴۷	۲	۱۱۴/۶۰	۴/۸۷	اثر هتلینگ
	۴۷	۲	۱۱/۶۰	۴/۸۷	بزرگترین ریشه روی

با معناداری آزمون کواریانس چندمتغیری این نتیجه حاصل می گردد که باید حداقل در یکی از متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق زوجین متقاضی طلاق بین دو گروه آزمایش و گواه در اثر ارائه زوج درمانی هیجان مدار تفاوت معنادار وجود داشته باشد. بنابراین جهت بررسی این نکته که معناداری مشاهده شده در کدام یک از متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق است، به بررسی تحلیل به کواریانس تک متغیری پرداخته شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری جهت بررسی اثر زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق زوجین متقاضی طلاق

منبع تغییر	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان
اثر متغیر مستقل (زوج درمانی هیجان مدار)	دلزدگی زناشویی	۱۲۳۴/۸۰	۱	۱۲۳۴/۸۰	۱۰۶۰/۶	۰/۰۰۰۱	۰/۶۸	۱
	میل به طلاق	۱۰۴۸/۲۴	۱	۱۰۴۸/۲۴	۹۰/۸۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵	۱

				۱۱/۶۴	۴۸	۵۵۸/۸۲	دلزدگی زناشویی	خطا
				۱۱/۵۴	۴۸	۵۵۳/۹۶	میل به طلاق	
					۵۲	۱۹۷۹۸۳	دلزدگی زناشویی	کل
					۵۲	۱۲۰۷۹۷	میل به طلاق	

با توجه به نتایج جدول ۴، ارائه متغیر مستقل (زوج درمانی هیجان‌مدار) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (دلزدگی زناشویی و میل به طلاق زوجین متقاضی طلاق) در مرحله پس‌آزمون در سطح خطای ۰/۰۵ گردد. لذا این نتیجه حاصل می‌شود که با کنترل متغیر مداخله‌گر (پیش‌آزمون)، میانگین نمرات متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق زوجین متقاضی طلاق با ارائه زوج‌درمانی هیجان‌مدار دچار تغییر معنادار شده است. جهت تغییر نیز بدان صورت بوده است که زوج‌درمانی هیجان‌مدار توانسته منجر به کاهش دلزدگی زناشویی و میل به طلاق زوجین متقاضی طلاق شود. مقدار تاثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر میزان دلزدگی زناشویی و میل به طلاق زوجین متقاضی طلاق به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۶۵ بوده است. این بدان معناست که به ترتیب ۶۸ و ۶۵ درصد تغییرات متغیرهای دلزدگی زناشویی و میل به طلاق زوجین متقاضی طلاق توسط ارائه متغیر مستقل (زوج‌درمانی هیجان‌مدار) تبیین می‌شود.

۶. نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق انجام گرفت. یافته اول پژوهش حاضر بیانگر آن بود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق تأثیر معنادار داشته و توانسته منجر به کاهش دلزدگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق شود. یافته حاضر همسو با نتایج پژوهش‌های صاحبی بزاز و همکاران (۱۳۹۸)؛ زنگنه مطلق و همکاران (۱۳۹۶)؛ بدیهی زراعتی و موسوی (۱۳۹۵) و ویب و جانسون (۲۰۱۷) همسو بود. بدین صورت که صاحبی بزاز و همکاران با بررسی اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر تحمل ناکامی و سازگاری زناشویی زوج‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره نشان دادند که این درمانی می‌تواند منجر به بهبود تحمل ناکامی و سازگاری زناشویی زوجین شود. همچنین بدیهی زراعتی و

موسوی (۱۳۹۵) با بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین دریافتند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین تاثیر معنادار دارد.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق ابتدا می‌بایست به نقش تعیین‌کننده هیجان‌ات و ابراز آن در بهبود روابط زوجین پرداخت. جانسون و همکاران (۲۰۰۵) دریافتند که حمایت و درگیری هیجانی اجزای اساسی رابطه زناشویی هستند و این عوامل در مقایسه با تعارضات رفتاری، با قدرت بیشتری می‌توانند آینده رابطه را پیش‌بینی کنند. بر این اساس زوج‌درمانی هیجان‌مدار نیز با تاکید بر اهمیت همین هیجان‌ات پدید آمده است. با توجه به نقش عمده هیجان‌ات در نظریه دلبستگی، این درمان به نقش مهم هیجان‌ات و ارتباطات هیجانی در سازماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجان‌ات را عامل تغییر در نظر می‌گیرد. از این رو زوج‌درمانی هیجان‌مدار به زوجین کمک می‌کند تا نیازها و تمایلات اصلی و نگرانی‌های هیجانی و عاطفی یکدیگر را شناسایی کرده و ابراز کنند. بنابراین از نامی‌های هیجانی زوجین کاسته می‌شود. این فرایند سبب می‌شود تا با بهبود الگوی ارتباطی و هیجانی بین زوجین، از میزان دلزدگی زناشویی آنان نیز کاسته شود. در تبیین دیگر می‌توان گفت که زوج‌درمانی هیجان‌مدار دنیای درون‌فردی و بین‌فردی را یکپارچه می‌سازد (ویب و جانسون، ۲۰۱۷)، بدین صورت که پاسخ‌های هیجانی زیربنایی تعامل، کشف و تجربه شده و مجدداً پردازش می‌شوند، در نتیجه تعاملات جدیدی شکل می‌گیرند. دستیابی و کشف این تجربه هیجانی به منظور تخلیه و بینش نیست، بلکه به خاطر تجربه کردن جنبه‌های جدیدی از خود می‌باشد که پاسخ‌های هیجانی جدیدی را از شریک برمی‌انگیزاند. از این رو، آشکارسازی هیجان‌ات و نیازهای دلبستگی و نیز پاسخگویی شریک صمیمی به این نیازها، اساس فرایند تغییر در زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌باشد. بر این اساس زوج‌درمانی هیجان‌مدار با فراخوانی هیجان‌ات، پردازش مجدد آنها و بیان آن توسط زوجین به تنظیم روابط زناشویی یاری رسانده و سبب می‌شود تا دلزدگی زناشویی زوجین کاهش یابد. در تبیینی دیگر باید گفت تمام تمرکز در زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر هیجان‌ات تجربه شده در رابطه اینجا و اکنون زوج و نیازهای دلبستگی آنها و عواطف همراه با دلبستگی در مرکز عملکرد زوجین است. در این مدل درمانی هیجان‌ات ثانویه و اولیه که عمیقاً با سبک دلبستگی و تجارب فرد و اثرگذاری آن بر پردازش رویدادهای کنونی در رابطه زوجی آمیخته‌اند، مورد توجه و

شناسایی قرار می‌گیرند (بزاز و همکاران، ۱۳۹۸). بر این اساس در طول درمان ارتباط زوجین به موقعیتی تبدیل می‌شود که هیجانات سخت و دشوار به شیوه‌های متفاوت بازگو و ابراز می‌شوند. در طی فرایند درمان با کمک تفسیری که درمانگر ارائه می‌دهد، همسران قادر به ملایم‌سازی و بیان و فهم هیجان یکدیگر می‌شوند و امکان نزدیک شدن به هیجانات اولیه و تغییر الگوهای دلبستگی با خلق ارتباطات ایمن‌تر فراهم می‌شود. این روند نیز دلزدگی زناشویی آنان را کاهش می‌دهد.

یافته دوم پژوهش حاضر بیانگر آن بود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق تأثیر معنادار داشته و توانسته منجر به کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق شود. یافته حاضر همسو با نتایج پژوهش رئیسی و همکاران (۱۳۹۷)؛ زراعتی شمس‌آبادی (۱۳۹۷)؛ مور و همکاران (۲۰۱۶) بود. چنانکه رئیسی و همکاران (۱۳۹۷) با بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر تغییر سبک‌های ارتباطی در زنان متأهل نشان دادند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌تواند منجر به تغییر سبک‌های ارتباطی در زنان متأهل شود. همچنین زراعتی شمس‌آبادی (۱۳۹۷) با بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر الگوهای ارتباطی، دلزدگی زناشویی و خودتنظیمی هیجانی زوجین شاغل دریافتند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر الگوهای ارتباطی، دلزدگی زناشویی و خودتنظیمی هیجانی زوجین اثر معنادار دارد.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق می‌توان بیان نمود که فرآیند تغییر در الگوهای تعاملی و ارتباطی زوجین در زوج‌درمانی هیجان‌مدار با ابراز هیجانات و نیازهای زیربنایی مشخص می‌شود. چنین ابرازی منجر به چرخه تعامل مثبت می‌شود که مشخصه آن افزایش میزان در دسترس بودن و پاسخگویی هیجانی است (مور و همکاران، ۲۰۱۶). در این درمان سطوح عمیق تجربه، پاسخ‌های تعاملی پذیرنده و پیوندجویانه، عوامل مؤثری در فرآیند تغییر هستند، چنان که زوج‌های موفق در درمان زوج‌درمانی هیجان‌مدار در مقایسه با زوج‌های ناموفق درصد بالاتری از پاسخ‌های پیوندجویانه و خودجوش را نشان دادند. بر این اساس زوج‌درمانی هیجان‌مدار با ارتقا رابطه عاطفی و هیجانی زوجین به بروز پاسخ‌های پیوندجویانه و الگوی ارتباطی سازنده متقابل را در آنها افزایش می‌دهد. همچنین این درمان می‌تواند با کاهش رفتارهای خصومت‌آمیز، سرزنشگر و سلطه‌جو به کاهش آسیب‌های ارتباطی بینجامد. بهبود تعامل هیجانی و عاطفی و کاهش رفتارهای

خصوصیت آمیز، سرزنشگر و سلطه جو منجر به کاهش میل به طلاق در زوجین می شود. در تبیینی دیگر باید گفت که خلق وقایع و رویدادهای تعاملی جدید در جریان درمان، رابطه را به عنوان مأمونی آرام بخش برای افراد بازتعریف می کند. پیامد این امر رضایتمندی از رابطه زناشویی و کاهش میل به طلاق است. همچنین باید گفت که درمانگران حوزه زوج درمانی هیجان مدار، اجتناب عاطفی یا جدایی هیجانی را مخل روابط می دانند و احساس خوشایند پیوند را عامل افزایش انعطاف پذیری و تحمل تفاوتها قلمداد می کنند (زراعتی شمس آبادی، ۱۳۹۷). در جدایی هیجانی تمایل به خروج از رابطه و عقب نشینی عاطفی در شرایط پرتنش مشاهده می شود و در شرایط پرتنش عاطفی، فرد نیاز به فرار، اجتناب و یا نادیده گرفتن موقعیت دارد. در رویکرد هیجان مدار، مهارت های هیجانی که به عنوان توانایی تشخیص و ابراز هیجانات و همچنین توانایی همدلی با دیگران تعریف شده است، باعث افزایش صمیمیت و احساس امنیت شده و انتقاد پذیری را در فرد افزایش می دهد و به بازگشت آرامش به زندگی زوج متعارض و حفظ و تداوم رابطه زناشویی کمک نموده و از این طریق میل به طلاق نیز کاهش می یابد.

محدود بودن دامنه تحقیق به زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران؛ عدم کنترل متغیرهای تاثیرگذار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق، عدم تمایل بعضی از زوجین جهت شرکت در پژوهش حاضر، عدم بهره گیری از روش نمونه گیری تصادفی و عدم برگزاری مرحله پیگیری از محدودیت های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می شود برای افزایش قدرت تعمیم پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر استانها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ های متفاوت، دیگر جامعه های آماری (همانند زوجین متعارض با طرحواره های ناسازگار اولیه، زوجین بدون فرزند متعارض و ... و ...)، کنترل عوامل ذکر شده، روش نمونه گیری تصادفی و اجرای مرحله پیگیری اجرا شود. با توجه به اثر بخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق، در سطح کاربردی پیشنهاد می شود زوج درمانی هیجان مدار به درمانگران و مشاوران حوزه خانواده در سطح دانشگاه ها، فرهنگسراهای شهرداری و مراکز مشاوره دادگستری معرفی شود تا آنها با بکارگیری این درمان برای زوجین متقاضی طلاق، جهت کاهش دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در این گامی عملی برداشته باشند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی نوشتن حاتمی در دانشگاه آزاد واحد اراک بود. بدین وسیله از تمام زوجین حاضر در پژوهش و مسئولین مراکز مشاوره که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

کتاب‌نامه

اردشیری لردجانی، فهیمه، شریفی، طیبه. (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بخشایشگری و بی‌رمقی زناشویی زنان آسیب‌دیده خیانت زناشویی، *مجله آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۴(۱): ۳۳-۴۶.

نادری، فرح، افتخار، زهرا و آملازاده، صغری. (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیت و روابط صمیمی همسر با دلزدگی زناشویی در همسران معتادان مرد اهواز، *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ۴(۱۱)، ۷۸-۶۱.

نعیم، سامیه. (۱۳۸۷). *رابطه بین دلزدگی زناشویی، روابط صمیمی با همسر و تعارضات زناشویی با خشونت علیه زنان شهر ایلام*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

کاظمیان مقدم، کبری، مهرابی زاده هنرمند، مهناز، کیامنش، علیرضا، حسینیان، سیمین. (۱۳۹۷). رابطه علی‌تمایزافتگی، معناداری زندگی و بخشودگی با دلزدگی زناشویی از طریق میانجی‌گری تعارض زناشویی و رضایت زناشویی، *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۹(۳۱): ۱۴۶-۱۳۱.

فتوحی، سکینه، میکاییلی، نیلوفر، عطادخت، اکبر، حاجلو، نادر. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر فراهیجان بر سازگاری و دلزدگی زناشویی در همسران دارای تعارض، *فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*، ۱۲(۳۹): ۶۴-۴۵.

صفی‌پوریان، شهین، قدمی، سیدامیر، خاکپور، مسعود، سودانی، منصور، مهرآفرید، معصومه. (۱۳۹۵). تاثیر مشاوره گروهی با روش درمان بین‌فردی (IPT) بر کاهش دلزدگی زناشویی زنان متقاضی طلاق، *مجله آموزش پرستاری*، ۵(۱): ۱۱-۱.

مدرسی، فریبا، زاهدیان، سیدحسین، هاشمی محمدآباد، سیدنذیر. (۱۳۹۳). میزان سازگاری زناشویی و کیفیت عشق در متقاضیان طلاق دارای سابقه خیانت زناشویی و فاقد سابقه خیانت زناشویی. *مجله ارمغان دانش*، ۱۹(۱): ۷۸-۸۸.

دشت‌بزرگی، زهرا، عسگری، مهرا، عسگری، پرویز. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش شفقت خود بر میل به طلاق و نگرش‌های صمیمانه زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره خانواده، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۸(۱): ۴۵-۳۸.

صاحبی یزاز، لیلا، سودانی، منصور، و مهرابی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان هیجان مدار بر تحمل ناکامی و سازگاری زناشویی زوج‌های مراجعه کننده به مرکز مشاوره شرکت نفت، پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۴(۳۴): ۵۹-۸۳.

رئیزی، سیدجمال، محمدی، کوروش، زارعی، اقبال، نجارپوریان، سمانه. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و رویکرد تصمیم‌گیری مجدد بر تغییر سبک‌های ارتباطی در زنان متأهل، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۲۰(۱): ۶۴-۷۰.

زراعتی شمس‌آبادی، شادی. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر الگوهای ارتباطی، دلزدگی زناشویی و خودتنظیمی هیجانی زوجین شاغل، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان).

زنگنه مطلق، فیروزه، بنی‌جمالی، شکوه السادات، احدی، حسن، حاتمی، حمیدرضا. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج درمانی هیجان‌مدار بر بهبود صمیمیت و کاهش نارسایی هیجانی زوجین، مجله اندیشه و رفتار، ۱۱(۲۴): ۴۷-۵۸.

بدیهی زراعتی، فرنوش، موسوی، رقیه. (۱۳۹۵). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین، فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۷(۲۵): ۷۱-۹۰.

داودی، زهرا، اعتمادی، عذرا، بهرام، فاطمه، شاه سیاه، مرضیه. (۱۳۸۸). بررسی تاثیر رویکرد راه حل محور بر کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق شهر اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

قادرپور، محمد. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد ارتباطی ستیر بر فرسودگی زناشویی و میل به طلاق زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه کردستان. دانشکده علوم انسانی و اجتماعی.

فلاح زاده، هاجر، ثنایی ذاکر، باقر. (۱۳۹۱). تعیین میزان اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی سیستمی تلفیقی در افزایش سازگاری زناشویی زوج های دارای صدمه دلبستگی، مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۱۰(۴): ۸۷-۱۱۰.

داورنیا، رضا، زهراکار، کیانوش، معیری، نسیم، شاکرمی، محمد. (۱۳۹۴). بررسی کارایی زوج درمانی هیجان مدار به شیوه گروهی بر کاهش فرسودگی زناشویی زنان، مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۲۵(۲): ۱۴۰-۱۳۲.

Amato, P.R., Keith, B. (2011). Parental divorce and Adult well-being: A Meta- Analysis. Journal of Marriage Family, 53(1):43-58.

Bayerman, S., Kleverson, E. (2014). Family therapy and Self Differentiation in women with and without mental disorders. Procedia social and Behavioral Sciences, 2 (11), 223-232.

Cribbet, M.R., Smith, T.W., Uchino, B.N., Baucom, B.R.W., Nealey-Moore, J.B. (2020). Autonomic influences on heart rate during marital conflict: Associations with high

- frequency heart rate variability and cardiac pre-ejection period. *Biological Psychology*, 151, 107-112.
- Daily, G.A.(2019). Divorce Among Physicians and Medical Trainees. *Journal of the American College of Cardiology*, 73(4): 521-524.
- Gao, T., Meng, X., Qin, Z., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y., Mei, G. (2018). Association between parental marital conflict and Internet addiction: A moderated mediation analysis. *Journal of Affective Disorders*, 240, 27-32.
- Greenberg, L., Goldman, R. (2007). Integrating love and power in emotion-focused couple therapy. *European Psychotherapy*, 7(1), 117-135.
- Hiyoshi, A., Fall, K., Netuveli, G., Montgomery, S.(2015). Remarriage after divorce and depression risk. *Social Science & Medicine*, 141: 109-114.
- Johnson, S. M., Bradley, B., Furrow, J., Lee, A., Palmer, G., Tilley, D.(2005). *Becoming an emotionally focused couple therapist: The workbook* New York Brunner Routledge.
- Moore, A.K., Rasmussen, R., Sandberg, J., Holt-Lunstad, J., Carrell, D.T., Straseski, J., Peterson, C.M., Johnstone, E.B.(2016). Intensive lifestyle intervention including emotionally-focused couples therapy leads to more pregnancies and weight loss in obese infertile couples. *Fertility and Sterility*, 106(3): 101-106.
- Moore, A.K., Rasmussen, R., Sandberg, J., Holt-Lunstad, J., Carrell, D.T., Straseski, J., Peterson, C.M., Johnstone, E.B.(2016). Intensive lifestyle intervention including emotionally-focused couples therapy leads to more pregnancies and weight loss in obese infertile couples. *Fertility and Sterility*, 106(3): 101-106.
- Pines, A.M. (1996). *Couples burnout: courses and cures*. London rout ledge, 32, pp 1-27.
- Pines, A.M., Neal, M.B., Hamme,r L.B., Icekson, T. (2011). Job burnout and couple burnout in dual- earner couples in the sandwiched generation. *Social Psychology Quarterly*, 74: 361-86.
- Rusbult, C.E., Johnson, D.J., Morrow, G.D. (1986). Predicting satisfaction and commitment in adult romantic involvements. *Journal of Social Psychology*, 4(3): 168-184.
- Smith-Greenaway, E., Clark, S.(2017). *Variation in the link between parental divorce and children's health disadvantage in low and high divorce settings*. *SSM - Population Health*, 3: 473-486.
- Wiebe, S.A., Johnson, S.M. (2017). Creating relationships that foster resilience in Emotionally Focused Therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13, 65-69.
- Wilson, S.J., Andridge, R., Peng, J, Bailey, B.E., Malarkey, W.B., Kiecolt-Glaser, J.K. (2017). Thoughts after marital conflict and punch biopsy wounds: Age-graded pathways to healing. *Psychoneuroendocrinology*, 85, 6-13.
- Zhang, H., Spinrad, T.L., Eisenberg, N., Luo, Y., Wang, Z.(2017). *Young adults' internet addiction: Prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia*. *International Journal of Psychophysiology*, 120: 148-156.
- Zheng, S., Duan, Y., Ward, M.R.(2019). *The effect of broadband internet on divorce in China*. *Technological Forecasting and Social Change*, 139: 99-114.