



اثربخشی خانواده درمانی کوتاه مدت ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در زوجین متقاضی طلاق

نسرین قربانی*^{id}: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران
شهره باقری حسین آبادی^{id}: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران

چکیده

زمینه و هدف: طبق الگوی ستیر شیوه پیام‌رسانی زوجین بیانگر احساس ارزش شخصی آن‌ها است. پیام‌رسانی و ارتباط ناکارآمد (غیرمستقیم، مبهم، ناقص، تحریف شده، نامناسب و ناهمخوان)، شاخص نظام خانوادگی بدکار به شمار می‌آیند؛ لذا هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی خانواده درمانی کوتاه‌مدت ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در زوجین متقاضی طلاق بود. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دوماهه بود و جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره سرای امید کاشان در شش‌ماهه دوم سال ۱۳۹۹ شامل ۱۰۰ زوج بود که پس از غربالگری با پرسشنامه بلوغ عاطفی سینک و بهارگاو (۱۹۸۴) و ناگویی هیجانی تورنتو ۴۰ زوج به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در گروه آزمایشی خانواده‌درمانی ستیر (۱۰ زوج) و گروه گواه (۱۰ زوج) به صورت تصادفی جایگزین شدند؛ گروه آزمایش به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله ستیر قرار گرفتند و 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 خانواده‌درمانی درمانی ستیر بر بلوغ عاطفی ($F=180/40$ و $P=0/001$) و ناگویی هیجانی ($F=267/72$ و $P=0/001$) و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند که مداخله خانواده‌درمانی ستیر برای کاهش ناگویی هیجانی و همچنین بهبود ثبات بلوغ عاطفی در همسران دچار مشکلات زناشویی روش مناسبی است.

کلیدواژه‌ها:

بلوغ عاطفی، خانواده درمانی، متقاضی طلاق، ناگویی هیجانی

*نویسنده مسئول

psycho21@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۲۴


تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۱۲


شیوه استناد به این مقاله:

قربانی، ن. و باقری حسین آبادی، ش. (۱۴۰۰). اثربخشی خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در زوجین متقاضی طلاق. فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی، ۳(۳) پاییز ۹: ۴۴-۳۳



The Effect of Satir Brief Family Therapy on Alexithymia and Emotional Maturity in Couples Seeking a Divorce

N. Ghorbani* : M.A of Clinical Psychology, Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

Sh. Bagheri Houseinabadi : M.A of Clinical Psychology, Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

Abstract

Background and Aim: According to Satir's pattern, couples' messaging style expresses their sense of personal worth. Dysfunctional messaging and communication (indirect, vague, incomplete, distorted, inappropriate, and inconsistent) are the hallmarks of a malfunctioning family system. Therefore, this study was conducted to investigate the effect of Satir brief family therapy on alexithymia and emotional maturity in couples seeking a divorce. **Methodology:** This was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design, a control group, and a two-month follow-up. The statistical population included all couples seeking a divorce referred to Kashan Omid Counseling Center in the second half of 2020, i.e., 100 couples, from which 40 couples were selected by the convenient sampling method after screening using the Sink and Bhargava (1984) Emotional Maturity Scale and the Toronto Alexithymia Scale and randomly assigned to the Satir family therapy experimental group (10 couples) and the control group (10 couples). The experimental group received Satir intervention for 90-minute eight sessions, and the control group received no intervention. Data were analyzed using repeated-measures ANOVA. **Results:** The results showed that Satir family therapy intervention affected emotional maturity ($P = 0.001$, $F = 180.40$) and alexithymia ($P = 0.001$, $F = 267.72$) and that this effect was stable at the follow-up stage. **Conclusion:** The results suggest evidence that Satir family therapy intervention is a suitable method to reduce alexithymia and improve the stability of emotional maturity in couples with marital problems.

Keywords:

emotional maturity, family therapy, couples seeking a divorce, alexithymia

* Corresponding author
psycho21@gmail.com

Received: 14.03.2021
Acceptance: 02.06.2021

Cite this article as:

Ghorbani, N., & Bagheri Houseinabadi Sh. (2020). The Effect of Satir Brief Family Therapy on Alexithymia and Emotional Maturity in Couples Seeking a Divorce. *JARCP*, 3(2): 33-44

مقدمه

ستیر (۱۹۸۸) ارتباط را قوی ترین عاملی می‌داند که نوع رفتار فرد را بادیگران و با حوادثی که در جهان اطراف او اتفاق می‌افتد، تعیین می‌کند. ستیر تعارضات زوجین را نتیجه ارتباطات مختل بین آن‌ها می‌داند. در واقع روشی که زوجین با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند موجب بروز تعارضاتی در زوجین می‌گردد. از نظر ستیر اگر زن و شوهر نسبت به یکدیگر برخوردهای سرد و بی‌عاطفه داشته باشند سرانجام احساس خستگی و کسالت خواهند کرد این کسالت و بی‌عاطفه بودن روابط آنان را به بی‌تفاوتی عاطفی نسبت به یکدیگر سوق می‌دهد که یکی از بدترین نوع احساسات انسانی و یکی از دلایل واقعی طلاق زوجین است (زمانی نیا، خشی پور و کیمیایی، ۱۳۹۷).

از سوی دیگر ابراز مشترک عواطف، احساس حمایت در زوجین به وجود می‌آورد و خود افشاگری را افزایش می‌دهد. یافته‌های مطالعات حاکی از این است که خود افشاگری زوجین با رضایت زناشویی همبستگی مثبت دارد و همچنین مهارت‌های هیجانی و توانایی ابراز هیجان با رضایت زناشویی همبستگی مثبت (ژاویانگ، مارتایر و استنفورد، ۲۰۱۸) و ناگویی هیجان با تعارضات زناشویی رابطه مثبت و معنی‌دار (گوونسل، دیکسون، چانگ و دیو، ۲۰۱۷) دارد. لذا اهمیت جنبه‌های خاص ابراز گری عاطفی برای انسجام خانواده، انعطاف‌پذیری، برقراری ارتباط و رضایت‌مندی مورد بحث قرار گرفته است (کونراد، ۲۰۱۶). بدین ترتیب وجود ارتباط مؤثر و ابراز هیجانات به لحاظ نقش مؤثر در شکل‌گیری صمیمیت عاملی اساسی در تفاوت بین زوج‌های راضی و ناراضی می‌باشد. تجربه هیجان توسط انسان امری پیچیده است. اغلب، کلماتی که برای بیان هیجانات به دیگران به‌کاربرده می‌شود ناکافی به نظر می‌رسد. می‌توان تصور نمود که این چقدر برای فردی که در تمایز بین وضعیت‌های هیجانی ابتدایی خود هم ناتوان است، مشکل است. طبیعتاً این مشکل به‌گونه‌ای منفی بر روابط اجتماعی تأثیرگذار خواهد بود (مؤید، حاجی علی اکبری و باقی، ۱۳۹۷). ناگویی هیجانی به معنای نبود واژه برای بیان احساسات که برای توصیف از چهار ویژگی شامل:

دشواری در تشخیص و توصیف احساسات، دشواری در تمییز بین احساسات و حواس فیزیکی، دشواری در تمایز گذاری بین هیجان‌ها، تحریکات بدنی و کاهش فرآیندهای تصویری همراه با نبود خیال‌پردازی و شیوه شناختی هدایت‌شده خارجی یا سبک تفکر بدون تفکر معطوف به بیرون، استفاده می‌شود (دی وریس، فورنی، ولینگر و استیفل، ۲۰۱۲).

در پژوهش‌های مختلف از دیدگاه‌های مختلف خانواده‌درمانی از جمله رویکرد خانواده‌درمانی ستیر جهت کاهش ناگویی هیجانی استفاده شده است. چراکه مشاوره گروهی با رویکرد ستیر باعث همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار زوجین ناکارآمد در روابط میان فردی آن‌ها می‌شود. همچنین اجرای الگوی خانواده‌درمانی ستیر بر کاهش تعارض‌های خانوادگی، استفاده از سبک هیجانی و افزایش سازگاری خانواده و ابراز محبت مؤثر است (کیانی، خاکدال، قمری و جمشیدیان، ۱۳۹۷). پژوهش بوستانی (۱۳۹۹) نیز تأثیر آموزش درمانی ستیر را ابراز گری هیجانی دختران و پسران آماده ازدواج نشان دادند.

همچنین با توجه به رویکرد ستیر هر نشانه ناسالمی در اعضای خانواده، نشانگر مشکلاتی است که مانع رشد عاطفی آن‌ها شده است و سعی در افزایش نزدیکی عاطفی زوج‌ها دارد؛ به نظر می‌رسد آموزش رویکرد خانواده‌درمانی ستیر بر بلوغ عاطفی زوجین مؤثر باشد. بلوغ عاطفی توانایی افراد برای مدیریت عواطف خود و همچنین ارزیابی حالت‌های عاطفی دیگران در روابط بین فردی، به‌منظور اتخاذ تصمیمات و اقدامات مناسب تعریف می‌شود. برجسته‌ترین علامت بلوغ عاطفی توانایی تحمل تنش و درعین حال بی‌تفاوتی به برخی از محرک‌هایی است که بر فرد اثر می‌گذارد و ممکن است او را دست‌خوش احساسات منفی می‌کنند (رافیدالی، ۲۰۱۷). ازدواج موفق نه‌تنها مستلزم بلوغ جسمانی است بلکه بلوغ عاطفی با آمادگی‌های احساسی - هیجانی نیز از شرایط لازم در تحقق مطلوب آن است البته برای بلوغ عاطفی احراز شناخت‌های ویژه از روابط درست زوجین کافی نیست بلکه آگاهی از ویژگی‌های روانی

4. De Vries, Forni, Voellinger & Stiefel
5. Rafeedali

1. Zhaoyang, Martire & Stanford
2. Guvensel, Dixon, Chang & Dew
3. Konrad

به بالا) و ناگویی هیجانی متوسط به بالا (نمره ۵۰ به بالا) کسب کرده بودند؛ با توجه به ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش به شیوه در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایشی ستیر (۱۰ زوج) و گروه گواه (۱۰ زوج) به صورت تصادفی جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از به قصد حل مشکلات مربوط به روابط زناشویی خود به مرکز مراجعه کرده باشند، حداقل میزان تحصیلات آن‌ها دیپلم باشد، هر دو زوج تمایل به مشارکت در تحقیق و ادامه جلسات درمانی را داشته باشند و ملاک‌های خروج عبارت از غیبت بیش از دو جلسه بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه بلوغ عاطفی^۱: این پرسشنامه توسط یاشومیرینگ و ماهیش بهارگاوا در سال ۱۹۸۴ ساخته شد. این پرسش‌نامه شامل ۴۸ سؤال است که ۱۰ سؤال اول آن معیار عدم ثبات عاطفی، ۱۰ سؤال دوم معیار بازگشت عاطفی، ۱۰ سؤال سوم معیار ناسازگاری اجتماعی، ۱۰ سؤال چهارم فروپاشی شخصیت و ۸ سؤال آخر فقدان استقلال را می‌سنجد: پرسشنامه‌ی بلوغ عاطفی یک مقیاس گزارش شخصی پنج گزینه‌ای است (خیلی زیاد، زیاد، نامشخص، احتمالاً و هرگز) و سؤالات طوری بیان شده است که اگر جواب مثبت، خیلی زیاد باشد نمره‌ی ۵، زیاد باشد نمره‌ی ۴، پاسخ نامشخص باشد ۳، پاسخ احتمالاً باشد نمره‌ی ۲ و به پاسخ هرگز، نمره‌ی ۱ تعلق می‌گیرد. بنابراین نمره بالاتر نشان‌دهنده عدم بلوغ عاطفی است و برعکس. بیشترین امتیاز یعنی ۲۴۰ معرف بالاترین وضعیت عاطفی و کمترین امتیاز ۵۰ معرف باثبات‌ترین وضعیت عاطفی می‌باشد. روایی این پرسشنامه در برابر معیارهای بیرونی یعنی پرسشنامه سازگاری حوزه برای دانشجویان کالج توسط سینها و سینگ (۱۹۹۰) تعیین شده است که ۰/۶۴ به دست آمد. پایایی توسط آزمون- باز آزمون بر روی دانشجویان اندازه‌گیری شد که شامل دختران و پسران ۲۰-۲۴ ساله بود. فاصله زمانی بین این دو آزمون ۶ ماه بود و همبستگی گشتاوردی بین این دو اجرا ۰/۷۵ بود. همسانی دورنی این مقیاس با محاسبه ضریب همبستگی‌های بین کل نمرات و نمرات هریک از ۸ زیر مقیاس تعیین شد. عدم ثبات عاطفی، ۰/۷۵، بازگشت عاطفی ۰/۶۳، ناسازگاری اجتماعی ۰/۵۸، فروپاشی شخصیت ۰/۸۶ و فقدان استقلال ۰/۴۲ به دست آمد (اثنی

خویشتن و همسر و امکان مدیریت صحیح هیجان‌ها در زوجین ضروری است (بذرگر و هنر پروران، ۱۳۹۸). از آنجایی که الگوی ستیر به‌عنوان یک رویکرد تسهیلگر و آموزشی، آگاهی‌دهنده زوجین از فضای عاطفی حاکم بر خانواده و افزایش‌دهنده الگوهای ارتباطی و شیوه‌های تعاملات و مذاکرات اعضای خانواده، عزت‌نفس، قواعد، تجارب درونی، تأثیر تجارب گذشته خانواده و نقشه خانوادگی اجرا می‌گردد (ابراهیمی، ۱۳۹۶). همچنین ستیر شیوه‌های پیام‌رسانی همخوان را به زوجین آموزش می‌دهد و تلاش می‌کند به آن‌ها کمک کند تا درباره خویش احساس خوبی داشته باشند و مجدداً از حواس خود و توانایی شناخت و پذیرش آنچه واقعاً احساس می‌کنند، بهره بگیرند؛ از سوی دیگر با وجود افزایش میزان طلاق در دهه‌های اخیر در جهان (نامداری و نوری، ۱۳۹۷)، وجود تعارضات، آشفتگی‌های روابط زوجین و علی‌رغم مطالعات در خصوص طلاق، پژوهشی به بررسی اثربخشی خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در زوجین متقاضی طلاق نپرداخته است که نشانگر خلا پژوهشی در این زمینه است. در این شرایط کمک به زوجین و خانواده‌ها به‌منظور بهبود بلوغ عاطفی و کاهش ناگویی هیجانی نیز از اهمیت زیادی برخوردار است. به همین منظور برنامه‌های درمانی متنوعی از جمله خانواده‌درمانی ستیر می‌تواند یاری‌دهنده باشد؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در زوجین متقاضی طلاق می‌باشد و مطالعه حاضر در پی پاسخگویی به این مسئله است که آیا خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در زوجین متقاضی طلاق تأثیر دارد؟

روش پژوهش

روش این پژوهش، شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه گواه و پیگیری دوماهه و جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره سرای امید شهر کاشان در شش‌ماهه دوم سال ۱۳۹۹ شامل ۱۰۰ زوج بود که با استفاده از پرسشنامه بلوغ عاطفی سینک و بهارگاوا (۱۹۸۴) و ناگویی هیجانی تورنتو، ۴۰ نفر (۲۰ زوج) که بلوغ عاطفی بی‌ثبات (نقطه برش ۸۹

متعدد بررسی و تأیید شده است. در نسخه فارسی این مقیاس ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل ۰/۸۵ و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات ۰/۸۲، دشواری در توصیف احساسات ۰/۷۵ و برای تفکر عینی ۰/۷۲ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است. روایی هم‌زمان مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو برحسب همبستگی بین زیرمقیاس‌های این آزمون و مقیاس‌های هوش هیجانی، بهزیستی روان‌شناختی و درماندگی روان‌شناختی بررسی شد و مورد تأیید قرار گرفت. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس ناگویی هیجانی کل باهوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی همبستگی معنادار وجود دارد (بشارت، ۱۳۸۸). پایایی کل ابزار به روش الفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۲ به دست آمد.

خانواده‌درمانی ستیر. این برنامه به‌صورت یک فعالیت گروهی انجام شد که با استفاده از مبانی نظری خانواده‌درمانی ستیر و پژوهش هنرپروران (۱۳۹۸) تدوین شده و به شرح جدول ۱ انجام شده است

عشری و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۴). پایایی کل پرسشنامه به روش الفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۵ به دست آمد.

پرسشنامه ناگویی هیجانی^۱: مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (بگبی، پارکر و تیلور، ۱۹۹۴) یک آزمون ۲۰ سؤالی است و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را شامل می‌شود. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق سنجیده و بررسی می‌شود. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرت است. به پاسخ کاملاً مخالف، نمره ۱ و به پاسخ کاملاً موافق نمره ۵ تعلق می‌گیرد. گویه‌های ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ نمره‌گذاری معکوس دارند. هرچه افراد نمراتشان در این خرده مقیاس‌ها بیشتر باشد نشان‌دهنده مشکل بیشتر در زمینه بیان و تشخیص احساسات می‌باشد. کسب نمره بین ۲۰ تا ۴۰ بیانگر مشکل کم فرد در زمینه بیان و تشخیص احساسات، نمره بین ۴۰ تا ۶۰، مشکل متوسط فرد در زمینه بیان و تشخیص احساسات و نمره بالاتر از ۶۰، مشکل زیاد فرد در زمینه بیان و تشخیص احساسات می‌باشد. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو در پژوهش‌های

جدول ۱. برنامه و محتوای مداخله درمانی ستیر

جلسات	محتوای جلسات	تکالیف
اول	ایجاد ارتباط و بیان برخی از قواعد جلسات: ابتدا زوجها خود را معرفی کرده و با همدیگر آشنا شدند، اهداف تشکیل جلسات بیان گردیده ساختار و قوانین گروه به‌صورت کامل تشریح شد.	از زوجین خواسته شد شرح مختصری از داستان مشکل خود و تاریخچه زندگی زناشویی‌شان بیان کنند.
دوم	آموزش فرآیند ارتباط و توجه به حالات هم: آموزش چگونگی ارتباط زوجها، رابطه‌ها و وظایف متقابل آنان در زمینه عشق، احترام، ابراز عواطف، مسائل اقتصادی، تفریحات، ارتباط با خانواده و دوستان.	تمرین فنون توجه کردن، حرف زدن و گوش دادن، تمرین تکنیک توجه به حالات طرف مقابل
سوم	آشنایی با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی زناشویی: بیان ویژگی‌های سالم‌ترین الگوی ارتباطی (الگوی همخوان) از نظر ستیر و ۴ الگوی ارتباطی ناکارآمد سازشگر، سرزنشگر، حسابگر و گیج‌کننده	تشریح و تمرین الگوی پیام‌رسانی همخوان
چهارم	اصلاح الگوی ارتباطی، قواعد و تجارب درونی: ابتدا در خصوص الگوهای ارتباطی و تغییر آن‌ها، موانع و مشکلات احتمالی تکالیف، تصمیم‌گیری صحبت می‌شود.	به اعضا فرصت داده شد قواعد منطقی جدیدی جایگزین قواعد غیرمنطقی خود نموده و گزارش نمایند.
پنجم	آشنایی با کوه یخ (عواطف، نیازها و ...): تجارب و عناصر کوه یخ با ذکر مثال از تعاملات زوجها بیان گردید. سپس از زوجها خواسته شد هیجانات مثبت خود را در مقابل یکدیگر ابراز کنند.	خواسته شد به هیجانات و ادراکات خود در مقابل یکدیگر توجه کرده و هیجانات مثبت خود را ابراز کنند

<p>زوجین با استفاده از فنون ایفای نقش و مجسمه‌سازی به تمرین پرداختند</p>	<p>ششم افزایش آگاهی زوجها نسبت به الگوی ارتباطی خود و بازسازی خانواده: جهت آگاهی زوجها و بازسازی خانواده مفاهیم حائل‌ها، لمس مجسمه‌سازی، نقاشی خانواده و فن‌سندلی خالی اجرا و آموزش داده شد.</p>
<p>تمرین و اجرای تکنیک نقشه خانوادگی</p>	<p>هفتم آشنایی با خانواده پایه و اثر تجارب گذشته بر رفتار فعلی: با اجرای فنون بازسازی، ترسیم نقشه خانوادگی و ایفای نقش تعاملات خانواده اصلی و اثرات آن بر رفتار کنونی فرد بررسی شد و آگاهی زوجها از خانواده پایه افزایش یافت.</p>
<p>تمرین تکنیک الگوسازی ارتباط مؤثر با استفاده از پیام‌های من، جمع‌بندی و نتیجه‌گیری</p>	<p>هشتم آموزش مفاهیم الگوسازی ارتباط مؤثر با استفاده از عبارات (من): توضیح مبانی نظری عبارت من، تشویق زوجها به استفاده از جملات و اظهارات (من)، کمک به زوجها که در تعاملات دست به انتخاب بزنند و مسئولیت آن را بپذیرند. در جلسه 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>

از نسخه بیست و چهارم نرم‌افزار اس.پی.اس.اس و به روش تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش (۳/۵۵) (۲۵/۱۵) سال، میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت‌کنندگان گروه کنترل (۳/۳۶) (۲۲/۸۰) سال است. میانگین طول مدت ازدواج گروه آزمایشی ۳ سال و گروه کنترل ۴ سال بود. از بین ۴۰ نفر (۲۰ زوج) بیشترین فراوانی تحصیلات مربوط به کارشناسی ۲۳ نفر (۵۷/۵ درصد) و کمترین فراوانی تحصیلات مربوط به دیپلم ۲ نفر (۵ درصد) بوده است.

در جدول ۲ آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش ارائه شده است

روش اجرا. پس از کسب مجوز از مدیریت مراکز مشاوره سرای امید زوج‌های مراجعه‌کننده در ۶ ماهه دوم سال ۱۳۹۹، دوره درمان در مرکز برگزار شد. پیش از اجرای مداخله درباره طرح پژوهش، محل برگزاری آن، اهداف پژوهش، تعداد جلسه‌ها، 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 به صورت گروهی و هفتگی به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش برگزار شد. گروه آزمایش به همراه گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و در مرحله پیگیری دوماهه به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند. برای رعایت موازین اخلاقی پس از پایان پژوهش، گروه گواه نیز در ۳ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله خانواده‌درمانی ستیر قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های بلوغ عاطفی و ناگویی هیجانی به تفکیک به دو گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله

گواه		آزمایش			گروه‌ها
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	مراحل	
۶/۴۵	۲۴/۷۵	۷/۶۴	۲۱/۲۵	پیش‌آزمون	عدم ثبات عاطفی
۶/۷۵	۲۴/۳۰	۳/۳۴	۱۳/۶۰	پس‌آزمون	
۶/۸۳	۲۴/۱۵	۳/۵۴	۱۳/۴۵	پیگیری	
۷/۰۸	۲۳/۳۵	۵/۱۰	۲۱/۳۰	پیش‌آزمون	بازگشت عاطفی
۶/۱۶	۲۴/۷۵	۱/۴۶	۱۱/۵۵	پس‌آزمون	

۶/۲۰	۲۴/۷۰	۱/۴۶	۱۱/۳۵	پیگیری	
۷/۱۶	۲۲/۸۵	۵/۴۷	۲۰/۶۵	پیش‌آزمون	ناسازگاری اجتماعی
۷/۶۹	۲۱/۰۵	۲/۵۸	۱۱/۵۰	پس‌آزمون	
۵/۱۸	۲۱/۰۴	۲/۶۸	۱۱/۲۰	پیگیری	
۶/۹۰	۱۸/۵۰	۵/۴۸	۱۷/۷۰	پیش‌آزمون	فروپاشی شخصیت
۷/۶۹	۲۰/۲۵	۴/۵۵	۱۲/۷۰	پس‌آزمون	
۷/۵۲	۲۰/۱۵	۲/۶۴	۱۲/۵۰	پیگیری	
۸/۹۱	۱۹/۴۵	۶/۷۸	۲۲/۵۰	پیش‌آزمون	فقدان استقلال
۷/۷۱	۱۸/۲۵	۴/۵۹	۱۴/۲۰	پس‌آزمون	
۷/۵۴	۱۸/۴۰	۴/۶۴	۱۴/۱۵	پیگیری	
۱۵/۷۰	۱۰۸/۴۰	۱۲/۸۳	۱۰۳/۴۰	پیش‌آزمون	بلوغ عاطفی
۱۴/۶۸	۱۰۸/۱۰	۸/۷۳	۶۳/۱۵	پس‌آزمون	
۱۰/۶۳	۱۰۷/۶۵	۹/۲۰	۶۲/۲۰	پیگیری	
۵/۴۱	۲۲/۵۰	۴/۴۸	۱۹/۸۵	پیش‌آزمون	دشواری در تشخیص احساسات
۴/۶۹	۲۱/۷۰	۱/۹۰	۸/۶۰	پس‌آزمون	
۴/۶۰	۲۱/۷۵	۱/۷۲	۸/۶۰	پیگیری	
۲/۴۹	۲۰/۶۵	۲/۴۳	۲۱/۰۵	پیش‌آزمون	دشواری در توصیف احساسات
۲/۴۹	۲۰/۶۵	۳/۱۰	۱۱/۲۰	پس‌آزمون	
۲/۵۴	۲۰/۶۰	۲/۸۹	۱۰/۹۵	پیگیری	
۲/۹۸	۱۵/۲۵	۲/۸۷	۱۴/۶۰	پیش‌آزمون	تفکر عینی
۲/۹۸	۱۵/۲۵	۱/۷۷	۸/۲۵	پس‌آزمون	
۲/۹۷	۱۵/۳۰	۱/۷۶	۸/۲۰	پیگیری	
۷/۷۲	۶۴/۶۵	۶/۷۳	۶۲/۵۰	پیش‌آزمون	ناگویی هیجانی
۷/۲۶	۶۴/۳۵	۶/۱۱	۲۹/۰۵	پس‌آزمون	
۷/۱۸	۶۴/۴۰	۵/۷۶	۲۴/۷۰	پیگیری	

وابسته پژوهش رعایت نشده است ($P < 0.01$). این یافته نشان می‌دهد که واریانس تفاوت‌ها در بین سطوح متغیر وابسته به صورت معنی‌داری متفاوت است؛ بنابراین پیش‌فرض کرویت رعایت نمی‌شود. در این شرایط باید از اصلاح اسپیلن گرینه‌اوس گیسر استفاده شود؛ بنابراین در ادامه برای تفسیر نتایج آزمون اثرهای درون آزمودنی‌ها از این آماره استفاده شد. در این پژوهش یک عامل درون آزمودنی وجود داشت که زمان اندازه‌گیری متغیر تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تفاوت گروه‌ها در متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود و یک عامل بین آزمودنی وجود داشت که آن عضویت گروهی بود.

اطلاعات جدول ۱ حاکی از بهبود نمره ثبات بلوغ عاطفی (کاهش عدم بلوغ عاطفی) و کاهش نمره ناگویی هیجانی در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش خانواده‌درمانی ستیر نسبت به گروه گواه است. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کوواریانس، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک سنجیده شد. نتایج آزمون ام باکس نشان‌دهنده برقراری پیش‌فرض تساوی کوواریانس‌ها در متغیرهای وابسته پژوهش بود ($P > 0.05$). نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس گروه‌ها در متغیرهای وابسته پژوهش نشان داد که سطح معناداری به‌دست‌آمده بزرگتر از ۰/۰۵ است، بنابراین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر پراکندگی نمرات مؤلفه‌های ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در مرحله پیش‌آزمون یکسان می‌باشند. همچنین، نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در دو گروه درسه مرحله

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F نسبت	سطح معناداری	اندازه تأثیر
عدم ثبات عاطفی	مراحل مداخله	۴۰۲/۸۶	۱/۱۹	۳۳۶/۶۱	۱۴/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۲۷
	مراحل × گروه	۴۰۰/۲۶	۱/۱۹	۳۳۴/۴۴	۱۴/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۲۷
بازگشت عاطفی	بین گروهی	۲۲۳۶/۰۳	۱	۲۲۳۶/۰۳	۲۷/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۴۲
	مراحل مداخله	۴۷۹/۱۵	۱/۰۰۴	۴۷۹/۱۴	۱۹/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۳۳
ناسازگاری اجتماعی	مراحل × گروه	۸۴۰/۱۱	۱/۰۰۴	۸۳۶/۵۹	۳۳/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶
	بین گروهی	۱۷۲۶/۵۳	۱	۲۷۲۶/۵۳	۵۱/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۵۷
فروپاشی شخصیت	مراحل مداخله	۶۹۴/۵۱	۱/۴۴	۴۸۲/۳۷	۱۷/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۳۱
	مراحل × گروه	۵۰۸/۱۱	۱/۴۴	۳۵۲/۹۱	۱۲/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۲۵
فقدان استقلال	بین گروهی	۱۸۵۶/۵۳	۱	۱۸۵۶/۵۳	۶۱/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱
	مراحل مداخله	۵۵/۸۵	۱/۲۱	۴۶/۱۶	۱/۳۴	۰/۲۵	۰/۰۳
بلوغ عاطفی	مراحل × گروه	۳۷۶/۶۵	۱/۲۱	۳۱۱/۳۴	۹/۱۰	۰/۰۰۳	۰/۱۹
	بین گروهی	۹۹۱/۸۷	۱	۹۹۱/۸۷	۱۷/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۳۱
دشواری تشخیص احساسات	مراحل مداخله	۵۹۵/۴۰	۱/۰۰۳	۵۹۳/۳۸	۱۳/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۱۷
	مراحل × گروه	۳۴۵/۸۰	۱/۰۰۳	۳۴۴/۶۳	۸/۱۲	۰/۰۰۷	۰/۱۷
دشواری توصیف احساسات	بین گروهی	۹۱/۸۷	۱	۹۱/۸۷	۰/۹۲	۰/۳۴	۰/۰۲۳
	مراحل مداخله	۱۱۲۵۳/۲۱	۱/۰۱	۱۱۱۰۵/۵۳	۱۸۷/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۸۳
تفکر عینی	مراحل × گروه	۱۰۸۴۳/۵۱	۱/۰۱	۱۰۷۰۱/۲۱	۱۸۰/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲
	بین گروهی	۳۰۴۹۶/۴۰	۱	۳۰۴۹۶/۴۰	۹۶/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۶۴
ناگویی هیجانی	مراحل مداخله	۹۶۴/۰۱۷	۱/۰۱۷	۹۴۷/۴۸	۹۱/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۷۰
	مراحل × گروه	۷۳۱/۵۱	۱/۰۱۷	۷۱۸/۹۷	۶۹/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱
تفکر عینی	بین گروهی	۲۷۸۴/۰۳	۱	۲۷۸۴/۰۳	۷۱/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵
	مراحل مداخله	۶۶۷/۱۱	۱/۰۴	۶۳۷/۴۹	۱۵۷/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۰
ناگویی هیجانی	مراحل × گروه	۶۶۰/۲۱	۱/۰۴	۶۳۰/۸۹	۱۵۶/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۸۰
	بین گروهی	۱۱۶۵/۶۳	۱	۱۱۶۵/۶۳	۶۷/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۶۴
ناگویی هیجانی	مراحل مداخله	۲۶۸/۸۱	۱/۰۱	۲۶۶/۱۵	۶۸/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۶۴
	مراحل × گروه	۲۷۳/۱۱	۱/۰۱	۲۷۰/۴۰	۶۹/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۶۴
ناگویی هیجانی	بین گروهی	۷۲۵/۲۰	۱	۷۲۵/۲۰	۴۳/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳
	مراحل مداخله	۷۶۶۱/۸۶	۲	۷۵۱۳/۹۹	۲۷۶/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۸۷
ناگویی هیجانی	مراحل × گروه	۷۴۱۵/۶۱	۲	۷۲۷۲/۵۰	۲۶۷/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۸۷
	بین گروهی	۱۷۸۳۶/۴۰	۱	۱۷۸۳۶/۴۰	۱۵۸/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۸۰

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، میزان F اثر تعامل مراحل و گروه‌بندی برای مؤلفه‌های عدم ثبات عاطفی (۰/۲۷ و $\eta^2=۱۴/۴۲$)، بازگشت عاطفی (۰/۴۶ و $\eta^2=۳۳/۴۶$)، ناسازگاری اجتماعی (۰/۳۱ و $\eta^2=۱۲/۷۴$)، فروپاشی شخصیت (۰/۱۹ و $\eta^2=۹/۱۰$)، فقدان استقلال (۰/۱۷ و $\eta^2=۸/۱۲$)، بلوغ عاطفی (۰/۸۲ و $\eta^2=۱۸۰/۴۰$)، دشواری در تشخیص احساسات (۰/۶۱ و $\eta^2=۶۹/۴۱$)، دشواری در توصیف احساسات (۰/۸۰ و $\eta^2=۱۵۶/۱۵$)، تفکر عینی (۰/۶۴ و $\eta^2=۶۸/۶۸$) و ناگویی هیجانی (۰/۸۷ و $\eta^2=۲۶۷/۷۲$) و ناگویی هیجانی (۰/۸۷ و $\eta^2=۲۶۷/۷۲$)

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، میزان F اثر تعامل مراحل و گروه‌بندی برای مؤلفه‌های عدم ثبات عاطفی (۰/۲۷ و $\eta^2=۱۴/۴۲$)، بازگشت عاطفی (۰/۴۶ و $\eta^2=۳۳/۴۶$)، ناسازگاری اجتماعی (۰/۳۱ و $\eta^2=۱۲/۷۴$)، فروپاشی شخصیت (۰/۱۹ و $\eta^2=۹/۱۰$)، فقدان استقلال (۰/۱۷ و $\eta^2=۸/۱۲$)، بلوغ عاطفی (۰/۸۲ و $\eta^2=۱۸۰/۴۰$)، دشواری در تشخیص احساسات (۰/۶۱ و $\eta^2=۶۹/۴۱$)، دشواری در توصیف احساسات (۰/۸۰ و $\eta^2=۱۵۶/۱۵$)، تفکر عینی (۰/۶۴ و $\eta^2=۶۸/۶۸$) و ناگویی هیجانی (۰/۸۷ و $\eta^2=۲۶۷/۷۲$)

عامل درون گروهی با استفاده از تصحیح برونفرنی موردبررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۴، ارائه شده است.

در سه مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند ($P < 0/001$). از آنجایی که اثر تعامل بین عامل درون گروهی زمان اندازه‌گیری و عامل بین گروهی گروه معنادار بود اثر ساده بین گروهی با توجه به سطوح

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی در دو گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	دوره	تفاوت میانگین مراحل
عدم	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		۰/۱۵	*۷/۸۰
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۱۵
		۱/۶۰	۰/۴۵
بازگشت عاطفی	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		۰/۲۵	**۱۰/۷۵
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۳۵
		۰/۰۵	-۱/۴۰
ناسازگاری اجتماعی	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		۰/۳۰	**۹/۱۵
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۸۰
		-۱/۵۰	۱/۸۰
فروپاشی شخصیت	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		۰/۲۰	*۵
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۹۰
		۰/۱۰	-۱/۷۵
فقدان استقلال	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		۰/۵	*۸/۳۰
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۱۵
		-۰/۵	۱/۲۰
بلوغ عاطفی	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		**۴۱/۱۵	**۴۰/۲۵
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۹
		۰/۶۵	۰/۳۰
دشواری در تشخیص احساسات	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		۰/۵	**۱۱/۲۵
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۸
		۰/۵	۰/۸
دشواری در توصیف احساسات	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		*۱۰/۱	**۹/۸
کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷
		۰/۵	۰/۵

تفکر عینی	آزمایش	پیش‌آزمون	*۶/۳۵	*۶/۴۰
		پس‌آزمون	-	۰/۰۵
	کنترل	پیش‌آزمون	۰/۰۵	۰/۱۰
		پس‌آزمون	-	۰/۰۵
ناگویی هیجانی	آزمایش	پیش‌آزمون	**۳۳/۵	**۳۴/۸
		پس‌آزمون	-	۰/۳
	کنترل	پیش‌آزمون	۰/۳	۰/۲۵
		پس‌آزمون	-	-۰/۰۵

با توجه به نتایج جدول ۴، مقایسه سه مرحله در گروه آزمایش و گروه گواه نشان می‌دهد که تفاوت در مؤلفه‌های بلوغ عاطفی ($P < 0/05$) و ناگویی هیجانی ($P < 0/05$) در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون 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 تعیین اثربخشی خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر بر ناگویی هیجانی و بلوغ عاطفی در زوجین متقاضی طلاق بود. نتایج این پژوهش نشان داد، خانواده‌درمانی ستیر بر ناگویی هیجانی همسران و مؤلفه‌های آن (دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی) مؤثر است و بین زوج‌های گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ ناگویی هیجانی تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین نتایج حاکی از آن است که تأثیر مداخله درمانی باگذشت دو ماه از پایان جلسات درمانی و در مرحله پیگیری نیز از پایداری و ثبات لازم برخوردار بوده است. این یافته پژوهش با نتایج مطالعات کیانی و همکاران (۱۳۹۷) و بوستانی (۱۳۹۹) همخوانی داشت. از آنجایی که این خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر گفتگوی مستقیم بین افراد را تسهیل می‌کند و آن‌ها را ترغیب می‌نماید تا در پیام‌رسانی‌های خود همخوان عمل نمایند و بدون قید و شرط احساسات خود را با وضعیت بدنی خود هم‌تا سازند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۹۷). در نتیجه می‌تواند در ابراز هیجانات افراد مؤثر واقع گردد. چراکه افراد دارای ناگویی هیجانی، احساسات همراه با برانگیختگی هیجانی را تجربه می‌کنند ولی درک آن‌ها ناتوان‌اند. در نتیجه این ناتوانی‌ها، افرادی که ناگویی هیجانی بالایی دارند سرد، سخت و بی‌تفاوت به مسائلی که بار هیجانی دارند به نظر می‌رسند و با اتفاقات کم‌اهمیت خارجی

مشغول می‌شوند (هس، پیولی و فرای-کوس، ۲۰۱۵). لیکن در طول جلسات، زوجین درگیر در این فرایند به نیازها و احساساتشان حساسیت بیشتری پیدا می‌کنند و با هیجان‌هایشان بیشتر هماهنگ می‌شوند. می‌توان گفت بیشتر مشکلات میان اعضای خانواده و جو عاطفی خانواده ناشی از نقص و کمبود در مهارت‌ها، ارتباطات و ابراز احساسات است. مفروضه زیر بنایی رویکرد ستیر این است که افراد در خانواده‌ها از هیجان‌اتشان آگاه نیستند یا اگر هم هستند، این هیجانات را سرکوب کرده و آن‌ها را ابراز نمی‌کنند. این‌گونه است که فضای مردگی عاطفی به وجود می‌آید. در چنین فضایی، اعضای خانواده از یکدیگر پرهیز می‌کنند و این‌گونه رفتارها، ناکارآمدی خانواده را نمایان و پایدار می‌کند. ستیر راه‌حل چنین وضعیتی را تأکید بر ابراز احساسات و ترمیم بافت‌های معیوب خانواده می‌داند (کیانی و همکاران، ۱۳۹۷).

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد خانواده‌درمانی ستیر بر بلوغ عاطفی همسران و مؤلفه‌های آن (عدم ثبات عاطفی، بازگشت عاطفی، ناسازگاری اجتماعی، فروپاشی شخصیت و فقدان استقلال) مؤثر است و بین زوج‌های گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ بلوغ عاطفی تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین نتایج حاکی از آن است که تأثیر مداخله درمانی باگذشت دو ماه از پایان جلسات درمانی و در مرحله پیگیری نیز از پایداری و ثبات لازم برخوردار بوده است. از نظر سینگ و بهارگاو ثبات عاطفی مجموعه‌ای از توانایی‌های فرد در برخورد با مشکلات، ناراحتی‌ها، حل‌وفصل مشکلات زودرنجی و داشتن خلق یکسان می‌باشد و می‌توان گفت افرادی که از سطوح بالای بلوغ عاطفی برخوردارند در زندگی خود به‌اندازه‌ی سایرین، شکست‌هایی را تجربه کرده‌اند اما این باور را پرورش داده‌اند که می‌توانند با چالش‌ها مقابله کنند (سلطانی، ۱۳۹۹). این افراد قبل از عمل فکر می‌کنند و بر رفتار خود کنترل دارند. به خود متکی

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 سرای امید شهر کاشان و همه زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

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

منابع

- ابراهیمی، ل. (۱۳۹۶). کار آیی مشاوره زناشویی بر اساس الگوی اعتبار یابی انسان در کاهش تعارضات و افزایش رضایت زناشویی زوجین جانباز. *فصلنامه علمی - پژوهشی زن و جامعه*، ۸(۴): ۲۴۷-۲۶۴
- اثنی عشری، ن.، و شیخ‌الاسلامی، ر. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای بلوغ عاطفی در رابطه با عزت‌نفس و اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر، *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۶(۲۲): ۳۵-۵۱
- بدرگر، س.، و هنرپروران، ن. (۱۳۹۸). مقایسه بلوغ عاطفی در افراد دارای گرایش به خیانت و افراد عادی پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۴(۴۰): ۲۵-۱۷
- بشارت، م.ع. (۱۳۸۸). ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۱: ۱۲۹-۱۴۵
- بوستانی کاشانی، ا.ع. (۱۳۹۹). هم‌سنجی آموزش‌آمدگی برای ازدواج مبتنی بر الگوی ارتباطی ستیر و روایت درمانی بر مهارت‌های ارتباطی، *ابراز‌گری هیجانی و همدلی در دختران و پسران آمده‌ی ازدواج شهر کاشان*. رساله دکتری رشته مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین
- زمانی‌نیا، ف.، بخشی پور جویباری، ب.ا.، و کیمیایی، س.ع. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی رویکرد تجربه‌نگر ستیر بر بهبود

هستند و مسئول زندگی و اعمال خود می‌باشد. با دیگران در ارتباط بوده، آن‌ها را درک کرده و همکاری مفید و مؤثر با آن‌ها دارند (کاپری و رانی، ۲۰۱۴). همچنین مرور سه عامل که شامل ۱. توانایی مواجهه با واقعیت و روبه‌رو شدن با حقیقت به‌جای فرار و اجتناب از مشکلات ۲. توانایی برقراری ارتباط خوب با دیگران به‌جای داشتن دید انتقادی و ابراز خشم نسبت به دیگران ۳. تمایل به صادقانه بودن و پذیرفتن این‌که در زندگی علاوه بر این‌که فرصت‌هایی برای پیشرفت وجود دارد، بعضی چیزها هم ارزش‌نگرانی ندارد را به‌عنوان معیار بلوغ عاطفی مطرح می‌کند (مهرانی، ۱۳۸۶). چنان‌چه معیارهای عنوان‌شده از سوی مرور را به‌عنوان معیارهای بلوغ عاطفی بپذیریم، احتمالاً برگزاری جلسات آموزشی ستیر (آموزش فرآیند ارتباط و توجه به حالات هم، سبک‌های ارتباطی، تشویق زوج‌ها به استفاده از جملات و اظهارات، برقراری ارتباط خوب با دیگران)، زمینه را برای کاهش رفتارهای مربوط به بازگشت عاطفی فراهم کرده است. لذا آموزش رویکرد ستیر به زوجین باعث می‌شود که با ارتباط مؤثر و صحیح بتوانند از خلقی باثبات و پایدار برخوردار گردند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله استفاده از پرسشنامه‌های خود‌گزارشی زوجین متقاضی طلاق بوده است. همچنین این پژوهش صرفاً به زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره سرای امید شهر کاشان محدود می‌باشد. تعداد اندک نمونه نیز می‌تواند از قابلیت تعمیم‌یافته‌ها بکاهد. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌گردد مشاوران خانواده و ازدواج از رویکرد خانواده‌درمانی ستیر در مراکز آموزشی و مشاوره به‌عنوان مداخلاتی جهت کاهش ناگویی هیجانی زوجین و درمان مشکلات هیجانی آن‌ها و در کلاس‌های آموزش خانواده و پیش از ازدواج به‌منظور ارتقای میزان گفتگوی مؤثر و ابراز هیجانات استفاده کنند تا به ایجاد زندگی زناشویی آرام و پایدار آن‌ها منجر گردند. همچنین پیشنهاد می‌شود از شیوه آموزش ستیر در مراکز مشاوره طلاق و دادگاه‌های خانواده جهت افزایش بلوغ عاطفی زوجین و حفظ بنیان خانواده استفاده گردد تا مشاوران با استفاده از این رویکرد مراجعه‌کنندگان را در زمان کوتاه‌تری به اهداف درمانی خود برسانند.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به

- الگوی ارتباطی و خود تمایزیافتگی زنان *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*، ۹(۳۵): ۳۳-۴۴
- سلطانی، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی تحلیل رفتار متقابل بر بلوغ عاطفی و باورهای ارتباطی. پایان‌نامه برای اخذ دریافت کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشان
- کیانی چلمردی، ا.ر.، خاکدال، س.، قمری کیوی، ح.، و جمشیدیان، ی. (۱۳۹۷). اثربخشی خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت ستیر بر حس انسجام و تنظیم شناختی هیجان زوجین ناسازگار. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱۸(۱): ۵-۲۰
- گلدنبرگ، ا.، و گلدنبرگ، ه. (۱۳۹۷). مترجم حمیدرضا حسین شاهی و دکتر سیامک نقش‌بندی (چاپ بیست و یکم). تهران: روان
- مهرانی، ب. (۱۳۸۶). بررسی میزان اثربخشی رویکرد چندوجهی آرنولد لازاروس بر بلوغ عاطفی دانش‌آموزان دختر سال سوم متوسطه منطقه ۲ آموزش و پرورش ملارد-شهریار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی
- مؤید، ف.، حاجی علی اکبری مهریزی، س.، و باق، م. (۱۳۹۷). نقش ناگویی هیجان در سازگاری زناشویی زنان متقاضی طلاق. *زن و مطالعات خانواده*. ۱۱(۴۲): ۱۲۵-۱۴۰
- نامداری، ا.، و نوری، ن. (۱۳۹۷). نقش حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری در سازگاری پس از طلاق، بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۹(۱): ۲۵-۵۰
- هنر پروران، ن. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی و زوج‌درمانی ستیر بر پایداری زندگی زوجین متعارض. روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۱۰(۳۷): ۱۹۱-۲۰۶
- De Vries, A.M. Forni, V. Voellinger, R. & Stiefel, F. (2012). Alexithymia in cancer patients: Review of the literature. *Psychother Psychosom*, 81(2):79-86.
- Guvensel, K. Dixon, A. Chang, C. & Dew, B. (2017). The Relationship Among Gender Role Conflict, Normative Male Alexithymia, Men's Friendship Discords With Other Men, and Psychological Well-Being. *Journal of Men's Studies*, 1-21.
- Hesse, C. Pauley, P. & Frye-Cox, N. (2015). Alexithymia and Marital Quality: The Mediating Role of Relationship Maintenance Behaviors. *Western Journal of Communication*, 45-72.
- Kapri, U.C. & Rani, N. (2014). Emotional Maturity: Characteristics and Levels. *International journal of technological exploration and learning*, 3(1), 359-361
- Konrad, Sonja Čotar . (2016). Family emotional expressiveness and family structure. *Psihologija* 49(4):319 – 333.
- Rafeedali, E. (2017). Influence of self-concept and emotional maturity on leadership. Behavior of secondary schools Heads in Kerala, India. *European Journal of Education Studies*, 8(11), 11-19.
- Zhaoyang, R. Martire, L. & Stanford, A. (2018). Disclosure and holding back: Communication, psychological adjustment, and marital satisfaction among couples coping with osteoarthritis. *Journal of Family Psychology*, 412-418.