

Research Paper

The effectiveness of brief self-regulation couple therapy (srct) on reducing marital covert relational aggression, changing of communication patterns and reduction of alexithymia among conflicting couples

Nesa Kazemi¹, Mohammad Narimani², Goodarz SadeghiHashjin³, Sajjad Basharpour⁴

1. Ph.D Student in Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. Professor, Department of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran, Iran.
4. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Citation: Kazemi N, Narimani M, SadeghiHashjin G, Basharpour S. The effectiveness of brief self-regulation couple therapy (srct) on reducing marital covert relational aggression, changing of communication patterns and reduction of alexithymia among conflicting couples. J of Psychological Science. 2022; 20(108): 2225-2238.

URL: <https://psychologicalscience.ir/article-1-1037-fa.html>



ORCID



doi [10.52547/JPS.20.108.2225](https://doi.org/10.52547/JPS.20.108.2225)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Brief Self-Regulation Couple Therapy (SRCT), Marital Covert relational Aggression, Communication patterns, Alexithymia, Conflicting Couples

Background: There are many unsuccessful marriages and marital relationships which spouses do not divorce for various reasons. The effectiveness of brief self-regulatory couple therapy (SRCT) on different variables has been confirmed. But the research that checking the effectiveness of short-term self-regulatory couple therapy (SRCT) on reducing latent marital communication aggression, changing communication patterns, and reducing Alexithymia in conflicting couples has been neglected.

Aims: This research conducted with the aim of investigate the effectiveness of couple therapy based on brief self-regulation on reducing marital covert relational aggression, changing communication patterns reduction of alexithymia among conflicting couples.

Methods: The research method was quasi-experimental pretest-posttest with a testifier group. The statistical population of this study was maladapted couples referring to Bijar city counseling centers (2 centers) in 2019. By purposive sampling method, 30 couples (60 people) were selected as a statistical sample. For the experimental group, the treatment protocol (Halford, 2001) was performed as a group and one session per week (8 sessions in total) While the group did not receive any treatment. The Covert Relational Aggression Scale (Nelson and Cowell, 2006), Communication Patterns (Christensen and Heavey, 1990) and Toronto Emotional Dysfunction (Bugby, Taylor, and Parker) were used to collect data. SPSS-21 software was used to analyze the data and multivariate analysis of covariance was used at the inferential level.

Results: The results of analysis of covariance showed that there was a significant difference between the post-test of the experimental and control groups in terms of dependent variables (latent marital communication aggression, emotional insufficiency and mutually constructive communication patterns, reciprocal avoidance, expectation / withdrawal) ($p < 0/000$).

Conclusion: brief self-regulatory couple therapy (SRCT) reduced latent marital communication aggression and emotional insufficiency and improved couples communication patterns. Based on the results of the present study Psychologists working in training and counseling centers to use this treatment.

Received: 22 Nov 2020

Accepted: 02 Jan 2021

Available: 20 Feb 2022

* **Corresponding Author:** Mohammad Narimani, Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

E-mail: narimani@uma.ac.ir

Tel: (+98) 4531505626

2476-5740/ © 2021 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).



Extended Abstract

Introduction

Achieving the goals of marriage after establishing a marital relationship, causes a feeling of satisfaction and happiness (Feeney & Karantzas, 2017). But sometimes it is possible that many factors co-operate cause many problems and conflicts in the relationship between couples (Waring, 2013). Sometimes resolving these contradictions is possible through violence and acts of violence. Aggression can establish a covert relational aggression in a romantic relationship between couples, one in the form of refusing to express sexual affection and intimacy, which is called emotional withdrawal (Clifford, 2013), that appears in the form of destruction of social prestige through dispraise, gossip, sharing private information of the spouse with others or allowing others to interfere in arguments and disputes between couples (Carol et al, 2010). Marital violence as an indicator contrast with marital relationship is associated with a wide range of issues such as mental health decline and depression in family members (namni & khodadadi, 2018). Another effective interpersonal factor in married life is the skill in interpersonal relationships (Williamson, Altman, Hsueh & Bradbury, 2016). Christensen and Salawi (1990) have divided communication patterns of Couples into three categories reciprocal constructive pattern, reciprocal avoidance pattern and expectation/withdrawal pattern (Keramati and Sepehri Shamloo, 2016). Poor emotional awareness has been studied for several decades and is known as 'alexithymia' (Zanganeh Motlagh, Bani Jamali, Ahadi and Hatami, 2017). Due to poor communication skills and emotional regulation, people with alexithymia cannot establish a deep and

satisfying relationship with others (Greenberg et al, 2012). Various treatment approaches have been used to reduce the marital problems of couples. One of the approaches in the field of couple therapy is the 'self-regulation couple therapy (SRCT)' (Nowruzi, Nazari, Rasouli, Davarnia and Babaei Garmkhani, 2015). The effectiveness of brief self-regulation couple therapy on different variables has been confirmed, but a study examining the effectiveness of brief self-regulation couple therapy on reducing covert relational aggression, changing communication patterns, and reducing emotional dysfunction in conflicting couples has been ignored. Therefore, the aim of this study was to investigate whether couple therapy based on brief self-regulation couple therapy (SRCT) can be effective in reducing covert relational aggression, changing communication patterns and reducing emotional dysfunction of conflicting couples.

Method

This study was performed as semi-experimental with pre-test, post-test compared to a control group. The statistical population was maladapted couples who referred to counseling centers in Bijar (2 center include of Rah-e-Zandegi counseling center and Ayoubi center) in 2019. By purposive sampling method, 30 couples (60 people) were selected as a statistical sample. For the experimental group, the treatment protocol (Halford, 2001) was performed as a group and one session per week (8 sessions in total), while the control group did not receive any treatment. The data used the Covert Relational Aggression Scale (Nelson and Cowell, 2006), Communication Patterns (Christensen and Heavey, 1990) and Toronto Alexithymia (Bugby, Taylor, and Parker, 1994).

Table 1. Results of Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA)

Statistical power	Eta	sig	Error df	Hypothesis df	F	value	statistical test
1/00	0/958	0/000	49/000	5/000	242/02	0/958	Pillais trace
1/00	0/958	0/000	49/000	5/000	242/02	0/042	Lambda wilks
1/00	0/958	0/000	49/000	5/000	242/02	9824/14	Hotellings trace
1/00	0/958	0/000	49/000	5/000	242/02	9824/14	Roys largest root

Results

The results of Table (1) show that, there is a significant difference between the experimental group and the control group in terms of dependent variables (covert relational aggression, alexithymia, reciprocal constructive communication patterns, reciprocal avoidance, expectation / withdrawal).

F Corresponding to the valuable lambda Wilkes test (0/042) is significant ($F=242/02$, $p<0/000$).

So between groups brief self-regulation couple therapy and Control group is a significant difference in terms of dependent variables. Did not exist Possibility of the second type of error. Also to evaluate the effectiveness of each of the dependent variables, univariate analysis of covariance was taken. The results showed brief self-regulation couple therapy improves marital covert relational aggression, changing of Communication patterns, reduction of alexithymia.

Conclusion

This research conducted with the aim of investigate the Effectiveness of brief self-regulation couple therapy on reducing marital Covert relational Aggression, changing communication patterns and reduction of alexithymia among conflicting couples. The results of multivariate analysis of covariance showed that, it has a significant effect brief self-regulation couple therapy (SRCT) on reducing marital Covert relational Aggression, changing of Communication patterns and reduction of alexithymia among conflicting couples.

As a result of effectiveness brief self-regulation couple therapy on reducing marital Covert relational Aggression and its components, it can be argued that negative and dysfunctional emotions in the marital relationship lead to anger and aggression, this anger can manifests itself in the form of emotional withdrawal and damage to the spouse's social image. brief self-regulation couple therapy leads to the emergence of desires and the strength of married life by emphasizing empathy and recognizing the needs and facing each other's positive emotions. In other words how differences in tastes, needs and differences occur that cause anger and aggression are more understood and improves how to interact, talk and listen.

Also as a result of effectiveness brief self-regulation couple therapy on changing of Communication patterns and its components, it can be argued that groups brief self-regulation couple therapy compared to the control group increases the pattern of mutual constructive communication and Reduce cross-avoidance communication pattern and The expectation / withdrawal communication pattern is among conflicting couples. brief self-regulation couple therapy refers to the fact that couples can adjust their behavior. awareness of this idea can to lead Couples to change or improve aspects of communication. The therapist helps each of the subjects assess their communication skills and how these skills affect the quality of marital relationships, be aware.

As a result of effectiveness brief self-regulation couple therapy on reduction of alexithymia and its components, it can be argued that at brief self-regulation couple therapy using the self-monitoring method and also list thoughts helps couples to Ineffective cognitive strategies, cognitive errors, recognize emotions and its arousal when a problem arises Identify and modify and in the feedback process, Efficient relationship models to be negotiated and to be examined common goals by couples as a result by creating empathy, understand each other, increase positive exchange and Facing each other's positive emotions and correctly identify your feelings, is reduced alexithymia.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: The authors extracted this article from the PhD dissertation of the first author, The field of psychology and the history of thesis defense 2021/08/31 in Faculty of Educational Sciences and Psychology is Mohagheh Ardabili University. Also issued Permits from the university related to research in the statistical community.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second and the third were the supervisors and the forth was the advisors.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor, the advisors, Officials of counseling centers, who helped in this research.

بررسی اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، تغییر الگوهای ارتباطی و کاهش نارسایی هیجانی زوجین متعارض

نسا کاظمی^۱، محمد نریمانی^{۲*}، گودرز صادقی هاشجین^۳، سجاد بشرپور^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲. استاد ممتاز، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۳. استاد، گروه فارماکولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۴. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: بسیاری از ازدواج‌ها و روابط زناشویی ناموفق وجود دارند که همسران به دلایل گوناگون طلاق نمی‌گیرند. اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت بر متغیرهای مختلف تأیید شده است، اما پژوهشی که به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، تغییر الگوهای ارتباطی و کاهش نارسایی هیجانی در زوجین متعارض پرداخته باشد مغفول مانده است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، تغییر الگوهای ارتباطی و کاهش نارسایی هیجانی زوجین متعارض انجام گرفت.

روش: روش پژوهش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش، زوج‌های ناسازگار مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بیجار (۲ مرکز) در سال ۱۳۹۸ بود. با روش نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۳۰ زوج (۶۰ نفر) به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای گروه آزمایشی پروتکل زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (هالفورد، ۲۰۰۱) به صورت گروهی و یک جلسه در هفته (در مجموع ۸ جلسه) اجرا گردید. در حالی که گروه گواه هیچ درمانی را دریافت نکرد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان (نلسون و کاول، ۲۰۰۶)، الگوهای ارتباطی (کریستنسن و هاوی، ۱۹۹۰) و نارسایی هیجانی تورنتو (باگی، تیلور و پارکر، ۱۹۹۴) استفاده شد و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-21 و در سطح استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد بین پس‌آزمون دو گروه آزمایشی و گروه گواه از نظر متغیرهای وابسته (پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، نارسایی هیجانی و الگوهای ارتباطی سازنده متقابل، اجتنابی متقابل، توقع / کناره‌گیری) تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/0000$).

نتیجه‌گیری: زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) باعث کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی و نارسایی هیجانی و بهبود الگوهای ارتباطی زوجین شد. براساس نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر پیشنهاد می‌گردد روانشناسان شاغل در مراکز آموزشی و مشاوره از این درمان استفاده نمایند.

کلیدواژه‌ها:

زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT)، پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، الگوهای ارتباطی، نارسایی هیجانی، زوجین متعارض

دریافت شده: ۱۳۹۹/۰۹/۰۲

پذیرفته شده: ۱۳۹۹/۱۰/۱۳

منتشر شده: ۱۴۰۰/۱۲/۰۱

* نویسنده مسئول: محمد نریمانی، استاد ممتاز، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

رایانامه: narimani@uma.ac.ir

تلفن: ۰۴۵۳۱۵۰۵۶۲۶

مقدمه

هدف اصلی ازدواج، ارتباط است. ارتباط به زن و شوهر این امکان را می‌دهد که با یکدیگر به بحث و تبادل نظر بپردازند و از نیازهای یکدیگر آگاهی پیدا کنند (رسی، هولتزورث - مونرو و راد، ۲۰۱۶). به تحقق پیوستن اهداف ازدواج پس از برقراری رابطه زناشویی، موجب احساس رضایت و خوشبختی فرد می‌شود (فینی و کارترس، ۲۰۱۷)، اما گاهی ممکن است که بسیاری از عوامل دست به دست یکدیگر داده و با هم ترکیب شوند و موجبات ایجاد بسیاری از مشکلات و تضادها در روابط زوج‌ها شوند (وارینگ، ۲۰۱۳)، گاهی رفع این تضادها از راه اعمال خشونت امکان‌پذیر می‌گردد و ابعاد مختلف خشونت با برهم زدن تعادل خانواده و ایجاد فاصله بین زن و شوهر منجر به ایجاد تعارض می‌شود (کیایی‌راد، پاشا، عسگری و مکوندی، ۱۳۹۹). بسیاری از اختلال‌های روان‌پزشکی از جمله اختلال‌های جسمانی، شناختی، رفتاری و استرس تحت تأثیر آشفتگی زناشویی و روابط بین فردی آشفته به وجود می‌آید (مرادی و چارداولی، ۱۳۹۵). عدم حل اختلافات و درگیری‌های زناشویی، باعث می‌شود که در دوره‌های بازگشت این اختلافات زناشویی، مشکلات حل نشده خود را با شدت بیشتری نشان دهد و بسیاری از زوج‌ها حتی نمی‌دانند اکثر راهبردهایی که برای مقابله با تعارضات زناشویی استفاده می‌کنند، به نوعی همراه با خشونت فیزیکی و به خصوص خشونت عاطفی است (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۷).

خشونت و پرخاشگری زناشویی^۱ به این دلیل که در حریم خصوصی افراد اتفاق می‌افتد از خشونت‌های دیگر متمایز است (آفتاب، کربلایی محمد میگونی و تقی‌لو، ۱۳۹۳). خشونت و پرخاشگری زناشویی می‌تواند جسمانی، جنسی، هیجانی و یا روانشناختی باشد (کاستا و همکاران، ۲۰۱۵). پرخاشگری هم به صورت واکنش آشکار همراه با درگیری فیزیکی یا لفظی بروز می‌کند و هم به صورت پنهان با مخفی کردن علائم ظاهری، در درون افراد شکل می‌گیرد (سمینان و واسی، ۲۰۱۵؛ بالسی و سالا، ۲۰۱۵؛ بنجامین، ۲۰۱۶). پرخاشگری ارتباطی پنهان^۲ می‌تواند به دو شکل در روابط عاشقانه بین زوجین برقرار شود، یکی به صورت خودداری از محبت ورزیدن و صمیمیت جنسی که کناره‌گیری عاطفی نامیده می‌شود

(کلیفورد، ۲۰۱۳)، یا به صورت خراب کردن وجهه اجتماعی از طریق بدگویی، شایعه پراکنی، در میان گذاشتن اطلاعات خصوصی همسر با دیگران یا فراهم کردن امکان دخالت دیگران در جریان بحث‌ها و مشاجرات، خود را نشان دهد (کارول و همکاران، ۲۰۱۰). خشونت زناشویی به عنوان شاخصی در تقابل با روابط زناشویی با دامنه گسترده‌ای از مسائل چون افت سلامت روانی و بروز افسردگی در اعضای خانواده همراه است (نامنی و خدادای، ۱۳۹۸). تحقیقات کرامتی و سپهری شاملو (۱۳۹۵) نشان داد بین خشونت خانگی و الگوهای ارتباطی^۳ رابطه وجود دارد.

یکی دیگر از عوامل بین فردی مؤثر در زندگی زناشویی مهارت در روابط بین فردی است (ویلیامسون، آلمن، هسو و بردبوری، ۲۰۱۶). به طور کلی مهارت‌های ارتباطی زوجین عامل مؤثری در بقاء روابط زناشویی سالم و سازنده در زوجین می‌باشد (برگ، ۲۰۱۷). در صورت شکل‌گیری الگوهای ارتباطی معیوب، همسران حمایت خود را از یکدیگر برداشته، برای ارضای نیاز یکدیگر تلاش چندانی مبذول نمی‌دارند و سرانجام مشکلات زناشویی و نارضایتی آنان افزایش می‌یابد (آقابزرگی، حمیدی، کشاورز محمدی و شریعت، ۱۳۹۸). در تحقیقاتی که مشکلات ارتباطی بین زوج‌ها را بررسی کرده‌اند، شایع‌ترین مسائل مورد بررسی عبارت بودند از: ناتوانی همسران در درک دیدگاه یکدیگر، متهم ساختن، انتقاد کردن و تحقیر توسط شریک زندگی که این تعارضات به طور کلی با چهار روش پاسخ داده می‌شود: اطاعت، مصالحه، کناره‌گیری و عقب نشینی (فیرت و اوکانلی، ۲۰۱۷). کریستنسن و سالاوی (۱۹۹۰)، الگوهای ارتباطی زوجین را به سه دسته الگوی سازنده متقابل، الگوی اجتناب متقابل و الگوی توقع / کناره‌گیر تقسیم کرده‌اند (کرامتی و سپهری شاملو، ۱۳۹۵). کمالی‌ایگلی و ابوالمعالی‌الحسینی (۱۳۹۵) در پژوهشی با هدف پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان براساس فرآیندهای ارتباطی خانواده، نشان دادند افراد دارای فرآیندهای مطلوب ارتباطی بیش‌تر از راهبردهای مثبت و افراد دارای فرآیندهای نامطلوب بیش‌تر از راهبردهای منفی استفاده می‌کنند. براساس گزارش پژوهش‌های انجام شده یکی از

3. Communication patterns.

1. Marital Aggression.

2. Covert Relational Aggression.

عوامل مؤثر در بروز تعارضات زناشویی ناگویی هیجان‌ات و مشکل در تنظیم هیجان‌ات است (زارع باغبیدی و اعتمادی فرد، ۱۳۹۹). آگاهی هیجانی ضعیف چندین دهه مورد مطالعه قرار گرفته است و به عنوان ناگویی طبیعی^۱ شناخته شده است (زننگه مطلق، بنی‌جمالی، احدی و حاتمی، ۱۳۹۶). افراد مبتلا به ناگویی طبیعی به دلیل ضعف در مهارت‌های ارتباطی و تنظیم هیجانی قادر به برقراری رابطه عمیق و رضایت بخش با دیگران نیستند (گریبگ و همکاران، ۲۰۱۲). به عبارتی افرادی که توانایی شناخت احساسات خود را دارند و حالت‌های هیجانی خود را به گونه مؤثری ابراز می‌کنند، بهتر می‌توانند با مشکلات زندگی روبه‌رو شوند و در سازگاری با محیط و دیگران موفق‌ترند. در مقابل افراد مبتلا به ناگویی طبیعی به دلیل نارسایی در شناسایی و تنظیم هیجان‌ها، در فرآیند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی هیجان‌ها، دچار آشفتگی و درماندگی شده (مؤمنی، کرمی و حویزی‌زاده‌گان، ۱۳۹۶)، چون همواره در بیان هیجان‌ها، احساسات و خواسته‌های درونی خود با مشکل مواجه هستند و همین عدم بیان خواسته‌ها و احساسات درونی مانع از آن خواهد شد که همسران بتوانند به هم نزدیک شده و از مسائل هم مطلع گشته، در نتیجه روابط مشترک زوجین دچار تعارض، دلزدگی زناشویی و نقص در روابط صمیمی می‌شود (هوشیار و همکاران، ۱۳۹۸). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد ضعف در تنظیم هیجان‌ات منفی می‌تواند منجر به افزایش تعارضات زناشویی و کاهش رضایت زناشویی شود (لی، روبستیلی و ویسمان، ۲۰۱۵). رویکردهای درمانی مختلفی به منظور کاهش مشکلات زناشویی زوج‌ها مورد استفاده قرار گرفته است. یکی از رویکردهای مطرح در حیطه زوج درمانی، رویکرد زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی^۲ (SRCT) است (نوروزی، نظری، رسولی، داورنیا و بابایی گرمخانی، ۱۳۹۴). هالفورد (۲۰۰۱) زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی را از ترکیب رویکردهای شناختی رفتاری، عاطفه مدار و بینش مدار، به منظور دستیابی به تغییر در رابطه ابداع کرد. در این درمان اولین موضوع، تمرکز و تعامل زوجین و ارزیابی نقاط قوت و نقاط ضعف رابطه می‌باشد که به عنوان منبع آگاهی از مشکلات و یا موفقیت‌ها در روابط زناشویی است و خودتغییری زوجین از آن ناشی می‌شود (کارگر، کیمیایی و مشهدی، ۱۳۹۳). محتوای اساسی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی، این است که خود زوجین، نه

¹. Alexithymia.

درمانگر، تغییرات طولانی مدتی را در رابطه زناشویی خویش ایجاد می‌کنند. تأکید این زوج‌درمانی بر این است که زوجین صاحب‌های بیشتری برای تغییر الگوهای رفتاری، شناختی و هیجانی به دست آورند. خودگردانی، درون بافت رابطه، به این موضوع اشاره دارد که زوجین به فرآیندهای تغییر خود می‌پردازند تا رضایت‌مندی و استحکام رابطه خود را افزایش دهند (آرین‌فر و اعتمادی، ۱۳۹۶). نتایج تحقیقات اپستین و ژنگ (۲۰۱۷)؛ هاس، بلاچ و لوینسون (۲۰۱۴)؛ هالفورد و اسنایدر (۲۰۱۲)؛ مارکوس (۲۰۱۰)؛ ویلسون، چارکر، لیزویو، کیمین و هالفورد (۲۰۰۵)؛ آرین‌فر و اعتمادی (۱۳۹۶)؛ ندائی، بهرامی، جزایری و فاتحی‌زاده (۱۳۹۵)؛ دین‌پرست و مهرآبادی (۱۳۹۵) اثربخشی زوج‌درمانی تلفیقی مبتنی بر خودتنظیم‌گری - دلبستگی و زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت را بر کاهش تعارضات زناشویی نشان داده‌اند.

بسیاری از ازدواج‌ها و روابط زناشویی ناموفق وجود دارند که همسران به دلایل گوناگون طلاق نمی‌گیرند، از این‌رو زوج‌درمانی راهی است برای حل کردن این مشکلات و کشمکش‌های زوج‌هایی که خود به تنهایی قادر به حل مشکلاتشان نیستند (دربانی، فرخزاد و کاشانی، ۱۳۹۷). هرچند فراتحلیل‌ها تأیید می‌کنند که درمان‌های مختلف برای آشفتگی زوجی از نظر آماری و بالینی پیامدهای معناداری ایجاد می‌کنند، اما یافته‌های پژوهشی دیگری نشان می‌دهند که درصد زیادی از زوجین در بهره‌وری از آن‌ها شکست می‌خورند یا مدتی پس از درمان‌های رایج بدتر می‌شوند (اسنایدر و بالدراما-دورین، ۲۰۱۲).

بر این اساس لازم است پژوهش‌های کاربردی زوج‌درمانی و راهکارهایی برای افزایش رضایت زناشویی و کاهش تعارضات صورت گیرد تا در آینده از پیامدهای نامطلوب روانی - اجتماعی طلاق و آشفتگی زناشویی بر روی خانواده‌های ایرانی و فرزندان آن‌ها پیشگیری گردد (کارگر، کیمیایی و مشهدی، ۱۳۹۳). اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت بر متغیرهای مختلف تأیید شده است، اما پژوهشی که به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، تغییر الگوهای ارتباطی و کاهش نارسایی هیجانی در زوجین متعارض پرداخته باشد مغفول مانده است. بنابراین پژوهش حاضر قصد دارد به بررسی این سؤال پردازد که آیا

². Self-Regulation Couple Therapy.

فواید شرکت در این پژوهش و همچنین تهیه سرویس ایاب و ذهاب، برنامه‌های آموزشی و درمانی نیز مطابق با دستورالعمل به صورت منظم و فشرده برگزار گردید. بعد از اتمام جلسات از هر سه گروه پس‌آزمون گرفته شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS-21 گردید و در سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

بعد از پایان پژوهش براساس بهره‌مندی گروه گواه از امتیازاتی (خدمات روان‌درمانی) که به گروه آزمایش تعلق گرفته است، براساس کدهای ۳۱ گانه اخلاق پژوهشی اعضا گروه گواه هم خدمات روان‌درمانی و پیگیری تلفنی به صورت فردی دریافت کردند.

ب) ابزار

مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان^۱: مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان توسط نلسون و کارول، به منظور سنجش کناره‌گیری عاطفی و خراب کردن وجهه اجتماعی در روابط زوجین در سال ۲۰۰۶ ساخته شده است. این مقیاس دارای ۱۲ گویه (هر زیر مقیاس دارای ۶ گویه) است. خرده مقیاس کناره‌گیری عاطفی شامل سؤالات ۱ تا ۶ و خرده مقیاس خراب کردن وجهه اجتماعی شامل سؤالات ۷ تا ۱۲ می‌باشد که به روش لیکرتی برحسب پاسخ‌های ۱ تا ۷ درجه‌ای (از خیلی کم = ۱ تا خیلی زیاد = ۷)، نمره‌گذاری شده است، کمترین نمره ۱۲ و بیشترین نمره ۸۴ می‌باشد (نلسون و کارول، ۲۰۰۶). در پژوهش منگ (۲۰۱۳) ضریب آلفای کرونباخ برای خراب کردن وجهه اجتماعی و کناره‌گیری عاطفی به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۶ در مردان و ۰/۸۸ و ۰/۹۰ در زنان گزارش شده است. خزاعی، نوایی‌نژاد، فرزاد و زهراکار (۱۳۹۵) در پژوهش خود که با هدف بررسی مشخصات روان‌سنجی و هنجاریابی مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان در زوج‌های ایرانی انجام دادند، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۵، اعتبار همگرا ۰/۴۷ و اعتبار واگرا را ۰/۴۲- گزارش کردند.

پرسشنامه الگوهای ارتباطی^۲ (CPQ): این پرسشنامه یک ابزار خودسنجی است که توسط کریستنسن و هاوی (۱۹۹۰) به منظور برآورد ارتباط زناشویی زوجین طراحی شده است. CPQ از ۳۵ سؤال تشکیل شده است و رفتارهای زوجین را در طی سه مرحله تعارض زناشویی برآورد می‌کند. زوجین هر رفتار را روی یک مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت که از (۱ اصلاً

زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، تغییر الگوهای ارتباطی و کاهش نارسایی هیجانی زوجین متعارض تأثیر دارد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: تحقیق حاضر شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش، زوج‌های ناسازگار مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بیجار (مرکز مشاوره راه زندگی و مرکز ایوبی) در سال ۱۳۹۸ بود. با روش نمونه‌گیری هدفمند، در بازه زمانی ۸ ماه ابتدای سال ۱۳۹۸، از بین ۷۰ زوج مراجعه‌کننده، تعداد ۳۰ زوج (۶۰ نفر) به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت) و گروه گواه گمارده شدند و هر کدام از گروه‌ها ۱۵ زوج (۳۰ نفر) بودند.

معیارهای مورد نظر برای ورود آزمودنی‌ها به این مطالعه که توسط پژوهشگر ارزیابی گردید عبارت بودند از: علاقه‌مندی به شرکت در مطالعه، سطح تحصیلات دیپلم تا کارشناسی، سن آزمودنی‌ها بین ۲۰ تا ۴۰ سال، همگنی زوج‌ها (نداشتن فرزند: در خصوص تأثیرگذاری جهت سازش زوجین)، ازدواج اول و داشتن یک انحراف معیار بالاتر از میانگین در آزمون تعارض زناشویی. همچنین معیارهای خروج از مطالعه شامل وجود اختلالات روانی و شخصیتی حاد و مشکل اعتیاد در خانواده و عدم تجربه یک رویداد مهم نظیر طلاق و ازدواج مجدد بود.

بعد از توضیح کلی اهداف پژوهش و بیان اصول اخلاقی از قبیل حق انتخاب و آزادی جهت شرکت در پژوهش، رازداری و ضمن در نظر گرفتن رضایت آزمودنی‌ها، اعضای گروه‌های آزمایشی و گواه انتخاب شدند. سپس جهت انجام پیش‌آزمون پرسشنامه‌های پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، الگوهای ارتباطی و نارسایی هیجانی در اختیار آزمودنی‌ها قرار داده شد و برای گروه‌های آزمایشی پروتکل درمانی به صورت گروهی و یک جلسه در هفته، در مجموع ۸ جلسه مطابق با دستورالعمل‌های اجرایی آن‌ها در یکی از مراکز مشاوره اجرا گردید. در حالی که گروه گواه هیچ درمانی را دریافت نکرد. جهت پیشگیری از افت آزمودنی‌ها، ضمن توضیح نقش و کمک آزمودنی‌ها به پژوهش‌های علمی، اشاره به

1. Covert Relational Aggression Scale.

2. Communication patterns Questionnaire.

مدار می‌باشد. دامنه پاسخ به هر گویه ۵ درجه لیکرتی و از کاملاً مخالفم (۱ نمره) تا کاملاً موافقم (۵ نمره) متغیر است. کمترین نمره ۲۰ و بیشترین نمره ۱۰۰ می‌باشد. پایایی مقیاس ناگویی هیجانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شده است. روایی همزمان این مقیاس بر حسب همبستگی بین زیرمقیاس‌های این آزمون و مقیاس‌های هوش هیجانی، بهزیستی روانشناختی و درماندگی روانشناختی بررسی و مورد تأیید قرار گرفت، نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس ناگویی هیجانی کل با هوش هیجانی ($p < ۰/۰۰۱$) و درماندگی روانشناختی ($r = -۰/۷۰$)، با بهزیستی روانشناختی ($r = ۰/۴۴$ و $p < ۰/۰۰۱$) و با درماندگی روانشناختی ($r = ۰/۴۴$ و $p < ۰/۰۰۱$) همبستگی معنی‌دار وجود دارد (مؤمنی، کرمی و حویزی‌زاده‌گان، ۱۳۹۶).

پروتکل زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت^۲ (SRCT): SRCT به صورت یک زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت توسط هالفورد (۲۰۰۱) طراحی شده است. این درمان در قالب ۸ جلسه درمان هفتگی و هر هفته یک جلسه در مرکز مشاوره راه زندگی و با رهبری زوج درمانگر (نویسنده اول) انجام گرفت.

امکان ندارد) تا (۹ خیلی امکان دارد) تنظیم شده، درجه‌بندی می‌کنند. کمترین نمره ۳۵ و بیشترین نمره ۳۱۵ می‌باشد. این پرسشنامه از سه خرده مقیاس تشکیل شده است: ارتباط توقع / کناره‌گیری، ارتباط سازنده متقابل و ارتباط اجتناب متقابل. ارتباط توقع / کناره‌گیری خود از دو بخش تشکیل شده است: مرد توقع / زن کناره‌گیری و زن توقع / مرد کناره‌گیری (محمدی و عارفی، ۱۳۹۴). نتایج پایایی کریستسن و هاوی (۱۹۹۰) نشان داد که آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعات این محققان روی پنج خرده مقیاس پرسشنامه الگوهای ارتباطی (CPQ) از ۰/۴۴ تا ۰/۸۵ گزارش شده که نتایج رضایت‌بخشی است. عبادت‌پور (۱۳۷۹) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از همبستگی درونی سه خرده مقیاس به ترتیب ۰/۵۴، ۰/۵۰ و ۰/۵۱ و روایی همزمان را به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۳۵ و ۰/۵۸ بدست آورد.

مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو^۱ (FTAS): این مقیاس توسط باگی، تیلور و پارکر (۱۹۹۴) برای میزان ناگویی هیجانی افراد طراحی شده است. این پرسشنامه ۲۰ سؤال بوده و هدف آن بررسی میزان ناگویی هیجانی یا دشواری در بروز هیجان‌ها و ابعاد آن است. این پرسشنامه شامل سه خرده آزمون شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر بیرون

جدول ۱. محتوی جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (هالفورد، ۲۰۰۱)

جلسه	اهداف	محتوای جلسات	تکلیف
اول	آشنا نمودن افراد با موضوع پژوهش و ایجاد انگیزه مثبت برای تغییر، اجرای پیش‌آزمون	معرفی اعضای گروه، ایجاد انگیزه برای شرکت در جلسات آموزشی، تعریف متغیرهای وابسته و اجرای پیش‌آزمون	-
دوم	خودارزیابی اول (شناسایی الگوهای تعاملی و توصیف عوامل موقعیتی)	تهیه فهرستی از نقاط قوت و ضعف رابطه زناشویی و عوامل مؤثر بر آن‌ها، بررسی نگرانی‌های عمده و ایجاد زمینه‌های مشترک، تأکید بر توجه کردن بر جنبه‌های مثبت رابطه	تهیه فهرستی از اقدامات و رفتارها و افکار فردی که در تعاملات مؤثر است
سوم	هدف‌گذاری معطوف به خود (بررسی عوامل مؤثر در تقویت رابطه)	بحث در زمینه انتخاب هدف با استفاده از سؤال‌های خودتغییری، بیان تکنیک افزایش مثبت بودن در تعاملات روزانه	شناسایی اهداف مشترک زوجین
چهارم	آموزش نحوه صحیح برقراری ارتباط در روابط زناشویی	آموزش نحوه ارتباط صحیح از طریق چرخه آگاهی، بیان مهارت‌های ارتباط، تنظیم اهداف خودتغییری	ارائه طرح برای رسیدن به اهداف انتخابی
پنجم	شناسایی باورها و انتظارات و تغییر تحریف‌های شناختی	بیان خطاهای شناختی مؤثر در اختلالات زناشویی، بیان مهارت‌های خودتنظیمی	شناسایی خطاهای شناختی فردی در ارتباط زناشویی
ششم	آموزش چرخه یادگیری و آگاهی و تأثیر آن بر روابط زناشویی	بیان مهارت‌های چرخه آگاهی در حیطه‌های مختلف	-
هفتم	آموزش مهارت‌های حل مسئله در شرایط تنش‌زای زندگی و روابط زناشویی	آموزش تکنیک حل مسئله، بازخورد	اجرای مراحل تکنیک حل مسئله در روابط زناشویی
هشتم	خودارزیابی دوم (بررسی تغییرات سازنده و تثبیت و تحکیم آنها)، جمع‌بندی جلسات، اجرای پس‌آزمون	بررسی میزان دستیابی به هدف، اجرای پس‌آزمون	-

¹. Toronto Alexithymia Scale.

². Self-Regulation Couple Therapy Protocol.

با توجه به نتایج جدول ۴ پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی داری از نظر پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی در گروه آزمایشی و گروه گواه مشاهده شد ($F= 20.47/30, P < 0/000$). به عبارت دیگر، زوج درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) باعث بهبود پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی در زوجین متعارض می‌شود.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین گروه آزمایشی و گروه گواه از نظر متغیرهای وابسته (پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، نارسایی هیجانی و الگوهای ارتباطی سازنده متقابل، اجتنابی متقابل، توقع / کناره‌گیری) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین توان آماری برابر با ۱/۰۰ است، به عبارت دیگر، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

جدول ۴. نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس یک متغیری برای مقایسه میانگین پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی در زوجین متعارض گروه آزمایشی و گروه گواه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذورات
پیش‌آزمون		۲۷۴/۶۳	۱	۲۷۴/۶۳	۵۱/۷۳	۰/۰۰۴	۰/۴۷۶
گروه	پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی	۱۰۸۶۷/۶۰	۱	۱۰۸۶۷/۶۰	۲۰۴۷/۳۰	۰/۰۰۰	۰/۹۷۳
خطا		۳۰۲/۵۷	۵۷	۵/۳۰	-	-	-

جدول ۵. نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس یک متغیری برای مقایسه میانگین الگوی ارتباطی سازنده متقابل در زوجین متعارض گروه آزمایشی و گروه گواه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذورات
پیش‌آزمون		۲۷/۴۲	۱	۲۷/۴۲	۷۶/۰۰	۰/۰۰۲	۰/۵۷۱
گروه	الگوی ارتباطی سازنده متقابل	۱۳۳۶/۰۱	۱	۱۳۳۶/۰۱	۳۷۰۱/۸۶	۰/۰۰۰	۰/۹۸۵
خطا		۲۰/۵۷	۵۷	۰/۳۶۱	-	-	-

مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) باعث بهبود و افزایش الگوی ارتباطی سازنده متقابل در زوجین متعارض می‌شود.

با توجه به نتایج جدول ۵ پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی داری از نظر الگوی ارتباطی سازنده متقابل در گروه آزمایشی و گروه گواه مشاهده شد ($F= 370.1/86, P < 0/000$). به عبارت دیگر، زوج درمانی

جدول ۶. نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس یک متغیری برای مقایسه میانگین الگوی ارتباطی اجتناب متقابل در زوجین متعارض گروه آزمایشی و گروه گواه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذورات
پیش‌آزمون		۱۹/۴۴	۱	۱۹/۴۴	۳۸/۷۹	۰/۰۰۳	۰/۴۰۵
گروه	الگوی ارتباطی اجتناب متقابل	۱۵۷۸/۳۹	۱	۱۵۷۸/۳۹	۳۱۵۰/۱۶	۰/۰۰۰	۰/۹۸۲
خطا		۲۸/۵۶	۵۷	۰/۵۰۱	-	-	-

درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) باعث بهبود الگوی ارتباطی توقع / کناره‌گیری در زوجین متعارض می‌شود.

با توجه به نتایج جدول ۶ پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی داری از نظر الگوی ارتباطی اجتناب متقابل در گروه آزمایشی و گروه گواه مشاهده شد ($F= 315.0/16, P < 0/000$). به عبارت دیگر، زوج درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) باعث بهبود الگوی ارتباطی اجتناب متقابل در زوجین متعارض می‌شود.

با توجه به نتایج جدول ۸ پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی داری از نظر نارسایی هیجانی در گروه آزمایشی و گروه گواه مشاهده شد ($F= 439.1/06, P < 0/000$). به عبارت دیگر، زوج درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) باعث بهبود نارسایی هیجانی در زوجین متعارض می‌شود.

با توجه به نتایج جدول ۷ پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی داری از نظر الگوی ارتباطی توقع / کناره‌گیری در گروه آزمایشی و گروه گواه مشاهده شد ($F= 642.1/63, P < 0/000$). به عبارت دیگر، زوج

جدول ۷. نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس یک متغیری برای مقایسه میانگین الگوی ارتباطی توقع / کناره‌گیری در زوجین متعارض گروه آزمایشی و گروه گواه

متغیر	منع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذوراتا
پیش‌آزمون		۵۵/۹۱	۱	۵۵/۹۱	۱۱۳/۴۷	۰/۰۰۰	۰/۶۶۶
الگوی ارتباطی توقع / کناره‌گیری	گروه	۳۱۶۴/۲۹	۱	۳۱۶۴/۲۹	۶۴۲۱/۶۳	۰/۰۰۰	۰/۹۹۱
خطا		۲۸/۰۸	۵۷	۰/۴۹۳	-	-	-

جدول ۸. نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس یک متغیری برای مقایسه میانگین نارسایی هیجانی در زوجین متعارض گروه آزمایشی و گروه گواه

متغیر	منع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذوراتا
پیش‌آزمون		۱۸۳۷/۵۰	۱	۱۸۳۷/۵۰	۴۸۸/۲۸	۰/۰۰۰	۰/۶۱۳
نارسایی هیجانی	گروه	۱۶۵۲۴/۲۶	۱	۱۶۵۲۴/۲۶	۴۳۹۱/۰۶	۰/۰۰۰	۰/۹۸۷
خطا		۲۱۴/۵۰	۵۷	۳/۷۶	-	-	-

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، تغییر الگوهای ارتباطی و کاهش نارسایی هیجانی زوجین متعارض بود. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت (SRCT) بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی، تغییر الگوهای ارتباطی و کاهش نارسایی هیجانی زوجین متعارض تأثیر معناداری دارد. این نتایج با نتایج تحقیقات اپستین و ژنگ (۲۰۱۷)؛ بلاچ و لوینسون (۲۰۱۴)؛ هالفورد و اسنایدر (۲۰۱۲)؛ مارکوس (۲۰۱۰)؛ ویلسون و همکاران (۲۰۰۵)؛ آراین‌فر و اعتمادی (۱۳۹۶)؛ هاس، ندائی و همکاران (۱۳۹۵)؛ دین‌پرست و مهرآبادی (۱۳۹۵) همسو می‌باشد.

در نتیجه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان زناشویی و مؤلفه‌های آن، می‌توان این گونه استدلال کرد که هیجان‌های منفی و ناکارآمد در ارتباط زناشویی منجر به بروز خشم و پرخاشگری می‌شود، این خشم می‌تواند در قالب کناره‌گیری عاطفی و خراب کردن وجه اجتماعی همسر بروز پیدا کند. زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی با تأکید بر همدلی و شناخت نیازها و مواجهه با عواطف مثبت یکدیگر منجر به بروز خواسته‌ها و استحکام زندگی زناشویی می‌شود به عبارتی نحوه بروز تفاوت سلیقه‌ها، نیازها و تفاوت‌ها که باعث بروز خشم و پرخاشگری می‌شود بیشتر درک می‌شوند و نحوه تعامل، صحبت و گوش دادن بهبود می‌یابد. همچنین از جنبه دیگر می‌توان گفت طرح‌ریزی مجدد نگرانی‌های فردی از قالب خصمانه و تلاش برای

توسعه روش‌های همدلانه برای توصیف این نگرانی‌ها باعث می‌شود نگرانی‌ها به گونه‌ای جمع‌بندی شوند که تمرکز آن‌ها بیشتر بر احساسات و کمتر بر پرخاشگری و خشم نسبت به یکدیگر باشد (کارگر و همکاران، ۱۳۹۳).

همچنین در نتیجه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت بر بهبود الگوهای ارتباطی و مؤلفه‌های آن، می‌توان این گونه توضیح داد که گروه زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت نسبت به گروه کنترل موجب افزایش الگوی ارتباطی سازنده متقابل و کاهش الگوی ارتباطی اجتنابی متقابل و الگوی ارتباطی توقع / کناره‌گیری در زوجین متعارض شده است. زوج‌درمانی مبتنی بر خودتنظیمی به این موضوع اشاره دارد که زوجین می‌توانند رفتار خود را تنظیم کنند. آگاهی از این اندیشه می‌تواند زوجین را به سمت تغییر یا بهبود جنبه‌های ارتباط سوق دهد درمانگر به هر یک از آزمودنی‌ها کمک می‌کند که مهارت‌های ارتباطی خودشان را ارزیابی کنند و از اینکه چگونه این مهارت‌ها روی کیفیت روابط زناشویی تأثیر می‌گذارد آگاه شوند (هالفورد و اسنایدر، ۲۰۱۲). زوجینی که پروتکل زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی را دریافت کردند، توانسته‌اند سبک ارتباطی سازنده خود را با تمرین و تکرار تکالیف هیجانی مثل ترک موقعیت آگاهانه از محتوای افکار، فرض‌ها، هیجانانگاری و علایم بدنی یا تغییر آگاهانه موقعیت و عمل آگاهانه متقابل با هیجان منفی، ارتقا بخشند و نیازها و احساسات خود را به گونه ای فعال‌تر و شفاف‌تر از قبل در رابطه بیاورند. مشخصه اصلی الگوی ارتباطی توقع / کناره‌گیری پاسخ‌های اجتنابی و چالش‌گریزی یکی از زوج‌ها به موقعیت‌های ارتباطی است. دور باطل متقابل هیجانی منفی باعث

بررسی واقع شود که در نتیجه با ایجاد همدلی، درک درست یکدیگر، افزایش مبادله مثبت و مواجهه با عواطف مثبت یکدیگر و شناسایی درست احساسات خویش، نارسایی هیجانی کاهش می‌یابد. عدم هماهنگی اعضای گروه نمونه گاهاً برگزاری جلسات درمانی را با تأخیر روبه‌رو می‌کرد همچنین از جمله محدودیت‌های عمده پژوهش حاضر نداشتن دوره پیگیری بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهشگران دوره پیگیری را در پژوهش‌های خود مد نظر قرار دهند. همچنین باتوجه به اینکه این پژوهش در استان کردستان شهرستان بیجار انجام شد پیشنهاد می‌شود پژوهشگران با مد نظر قرار دادن تفاوت‌های قومی و فرهنگی زوجین، اثرات آموزش با رویکرد SRCT را مورد بررسی قرار دهند. باتوجه به مثرثمر بودن روش درمانی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت می‌توان در مراکز آموزشی و مشاوره از این درمان برای کمک به زوج‌های متعارض و متقاضی طلاق بهره برد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی و تاریخ دفاع رساله ۰۹/۰۶/۱۴۰۰ دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی است. همچنین مجوزهای مربوط به پژوهش در جامعه آماری از طرف دانشگاه صادر شده است.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هریک از نویسندگان: نویسنده اول محقق اصلی این پژوهش است. نویسندگان دوم و سوم استادان راهنما و نویسنده چهارم است مشاور می‌باشند.

تضادمنافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاور این پژوهش و نیز مسئولین مراکز مشاوره که در انجام این تحقیق یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

انفصال روانی و فیزیکی زوج‌ها می‌شود، اما خودافشایی هیجانی و شروع و تداوم یک ارتباط همدلانه و بدون ابهام ناشی از تنظیم هیجانی دور مبتنی را به وجود می‌آورد که کیفیت ارتباط زوج را غنی‌تر می‌کند. الگوی ارتباطی اجتناب متقابل بدترین نوع از ارتباط زوجی است که هر دو نفر با یک موضع‌گیری منفعلانه به تقویت این الگوی غالب کمک می‌کنند و همدلی اصلاً وجود ندارد، خودافشایی و ابراز صحیح هیجانات در ارتباط با یکدیگر بسیار ضعیف است. خودنظمی هیجانی و تنظیم روابط نزدیک به زوجین کمک می‌کند تا از علت اجتناب همدیگر آگاه شوند و از مشکل، مفهوم‌سازی صحیحی داشته باشند (ندائی و همکاران، ۱۳۹۵).

در نتیجه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی کوتاه مدت بر کاهش نارسایی هیجانی و مؤلفه‌های آن، می‌توان اینگونه استدلال کرد که نارسایی هیجانی، معادل دشواری در خودتنظیم‌گری هیجانی یا ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها است وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرآیند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود (بشارت و گنجی، ۱۳۹۱). هدف زوج‌درمانی مبتنی بر خودنظم‌بخشی تغییر الگوهای شناخت، هیجان و رفتار است که با مشکلات ارتباطی پیوند دارد (هالفورد، ۲۰۱۲). با بهره‌گیری از روش خودنظارتی و همچنین فهرست کردن افکار به زوجین کمک می‌شود تا راهبردهای شناختی ناکارآمد، خطاهای شناختی، تشخیص احساسات و برانگیختگی آن در هنگام بروز مشکل را شناسایی و اصلاح کنند و در فرآیند بازخورد، مدل‌های کارآمد رابطه مورد مذاکره قرار گیرد و اهداف مشترک از سوی زوجین مورد

References

- Aftab R, Karbalayi A, Taghilo S. (2015). Gender differences in the structural model of borderline personality, emotional regulation strategies and domestic violence. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 9(34). 7-16. (Persian). [Link]
- Aqgabozorgi S, Hamidi M, Keshavarz Mohammadi R, Shariat S. (2020). Comparing effectiveness of walsh approach and olson approach on communicative models and marital burnout in the women hurt by marital betrayal. *Journal of Psychological Science*, 18(83). 2232-2223. (Persian). [Link]
- Arianfar N, Etemadi O. (2017). The effect of integrated couple therapy based on self-regulation attachment on marital adjustment. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 18(2). 61-71. (Persian). [Link]
- Bagby R. M, Taylor G. J, Parker J. D. A. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Psychosomatic Research*. 38(1), 33-40. [Link]
- Balci K, Salah A. A. (2015). Automatic analysis and identification of verbal aggression and abusive behaviors For online social games. *Computers In Human Behavior*, 12(53), 517-526. [Link]
- Berg A. O. (2017). Screening for Family and intimate Partner Violence: Recommendation statement. *Annals of Family Medicine*, 2(2), 156-160. [Link]
- Besharat M, Ganji P. (2013). The moderating role of attachment styles on the relationship of alexithymia with marital satisfaction. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 14(4). 324-35. (Persian). [Link]
- Costa B. M, Kaestle C.E, Walker A, Curtis A, Day A, Toumbourou J.W, & Miller P. (2015). Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggression and violent Behavior*, 24(1), 261-272. [Link]
- Darbani S A, farokhzad P, lotfi kashani F. (2019). The Effectiveness of Transactional Analysis with Short-term Strategic Family Therapy on Marital Conflicts in Couples Referring to Petroleum Engineering Organization's Counseling Center. *Journal of Counseling Research*, 17 (68):74-100. (Persian). [Link]
- Epstein N.B, Zheng L. (2017). Cognitive-behavioral couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13(1), 142-147. [Link]
- Feeney J.A, Karantzas G.C. (2017). Couple conflict: insights from an attachment perspective. *Journal Current Opinion in Psychology*, 13(1), 60-64. [Link]
- Firat M, Okanli A. (2017). Assessing the Relationship between Marital Satisfaction and Conflict Communication Styles of Married Turkish. *current psychology*, 38(9), 1360-1367. [Link]
- Foran H.M, Whisman M.A. Beach S.R.H. (2015). Intimate Partner Relationship Distress in the DSM-5. *Family process*, 5(1), 1-16. [Link]
- Grynberg D, Chang B, Comeille O, Maurage P, Vermeulen N, Berthoz S, et al. (2012). Alexithymia and the processing of emotional facial expressions (EEEs): systematic review, unanswered questions and further perspectives. *PLOS ONE*, 7(8),424-29. [Link]
- Halford W. K, Snyder D. k. (2012). Universal processes and common factors in couple therapy and relationship education. *Behavior Therapy*, 43(1), 1-12. [Link]
- Hooshyar F, Afshariniya K, Arefi M, kakabarayi K, Amiri H. (2019). Comparing the effectiveness of behavioral couple therapy and based on acceptance and commitment therapy on alexithymia in maladjusted couples. *Journal of Psychoscience*, 18(78). 737-745. (Persian). [Link]
- Kamali Igoli S, Abolmaali Alhoseini K.H. (2017). Predicting cognitive emotion regulation strategies according to family communication processes and perfectionism in high school adolescent girls. *Quarterly Journal of Applied Psychology*, 10(4). 291-310. (Persian). [Link]
- Kargar M, kimiaee S, Mashhadi A. (2014). The Effectiveness of Group Couple Therapy based on Self-Regulated on Emotional Abuse and Martial Distress. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 4(2). 270-296. (Persian). [Link]
- Khazaei S, Navabinejad S, Farzad V, Zahrakar K. (2016). The Investigating of Psychometric properties of Covert Relational Aggression Scale. *Journal of Research in Psychological Health*, 10 (2). 75-88. (Persian). [Link]
- Khodadadi A, Namani E. (2019). Investigating the Effectiveness of Miller's Family Relationship Enrichment Training in Psychological Well-Being and Marital Violence from the Perspective of Abused Women. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 10(38). 147-176. (Persian). [Link]
- Kiaee Rad H, Pasha R, Asgari P, Makvandi B. (2021). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and schema therapy on extramarital relationships and domestic violence in women with emotional divorce. *Journal of*

- psychologicalscience*, 19(96). 1667-1682. (Persian). [Link]
- Li A, Robustelli N.L, Whisman M. A. (2015). Marital adjustment and psychological distress in Japan. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(7), 1-12. [Link]
- Momeni K, Karami J, Hoveyzizadehgan N. (2018). The Relationship between Sensation Seeking, Positive and Negative Affect, Alexithymia and Marital Infidelity. *Journal of health & care*, 19 (4). 221-231. (Persian). [Link]
- Moradi O, Chardoli S.H. (2016). The survey of Effectiveness of couple therapy combining cognitive-behavioral with structural on aspects life's quality of couples divorced. *Journal of Counseling Research*, 15(57). 24-40. (Persian). [Link]
- Nedaei A, Bahrami F, Jazayeri R, Fatehizade M. (2016). The Effect of Emotional Self-regulation-based Intervantion on Couplesâ Communication Patterns in Isfahan. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(1). 69-79. (Persian). [Link]
- Noroozi S, Nazari A, Rasouli M, Davarnia R, babaeigharmkhani M. (2015). Effect of Brief Self-Regulation Couple Therapy (SRCT) on Reducing the Couples' Marital Stress. *Horizon Med Sci*, 21 (1).1-6. (Persian). [Link]
- Semenyna S. W, Vasey P. L. (2015). Victimization Due To Bullying And Physical Aggression.In Samoan Men And Women. *Personality and Individual Differences*, 87(1), 85-89. [Link]
- Sepehri shamloo Z, Keramati R. (2017). The relationship between psychological capital and communicational patterns with domestic violence. *Journal of Social Psychology*, 4(41). 89-100. (Persian). [Link]
- Snyder D. K, Balderrama-durbin C. (2012). Integrative approaches to couple therapy: Implications for clinical practice and research. *Behavior Therapy*, 43(1), 13-24. [Link]
- Williamson H. C, Altman N, Hsueh J, Bradbury T. N. (2016). Effects of relationship education on couple communication and satisfaction: A randomized controlled trial with low-income couples. *Journal of consulting and clinical psychology*, 84(2), 156-167. [Link]
- Wilson K. L, Charker J, Lizzio A, Kimlin S, Halford W. K. (2005). Assessing how much couples work at their relationship: The Behavioral self-regulation for effective relationships scale. *Journal of Family Psychology*, 19(3), 385-393. [Link]
- Zanganeh Motlag F, Bani- Jamali S.H, Ahadi H, Hatami H. (2017). The effectiveness of couples therapy based on acceptance and commitment and emotionally focused couples therapy on improvement of intimacy and reduction of Alexithymia among Couples. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 12(44). 47-56. (Persian). [Link]
- Zare baghbidi M, Etemadifard A. (2020). Determining the Mediating Role of Communication Skills in the Relationship between alexithymia and marital burnout of divorce client Couples in Yazd. *Journal of social psychology research*, 10(38). 135-150. (Persian). [Link]