

Research Paper

The Effect of Emotion - Focused Couple Therapy on Increasing Marital Adjustment of Incompatible Couples

Marjan Hosseinzadeh Taghvaei^{1*}

1- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran.

Received: 2019/08/31

Revised: 2020/08/02

Accepted: 2020/10/17

Use your device to scan and read the article online



DOI:

10.30495/jpmm.2021.22504.2843

Keywords:

Emotion-Focused-Couple Adjustment, Marital Therapy, Incompatible Couples

Abstract

Introduction: Due to the importance of marital satisfaction in family stability and at the same time mental health of spouses and children, researchers have focused on identifying the factors affecting couples' satisfaction. The purpose of the present study was to determine the effectiveness of emotion-focused-couple therapy (EFCT) on marital satisfaction in incompatible couples.

Materials and Method: In this research, using a semi-experimental method, two groups of experimental and control were participated in 2 phases; pre, and post test. The statistical population consisted of 31 couples among couples referred to Tehran counseling center during the fall of 2017. The sample research consisted of 20 couples (40 individuals) among couples referred to this counseling center that were selected according to the results of the Dyadic Adjustment Scale (Spanier, 1976) with cut of point of 101 and with available sampling method and were randomly assigned to two groups (experimental and control groups) (n1=n2=10 couples). The experimental group was regularly trained in emotion-focused-couple therapy during 9 sessions of 90 minutes of couple counseling sessions, once in a week. In the inferential level Analysis of Covariance Test (ANCOVA) was used.

Results: Findings showed that the emotion-focused-couple therapy, significantly increased the marital adjustment in the experimental group compared to before training and control group.

Citation: Hosseinzadeh Taghvaei, M. The Effect of Emotion - Focused Couple Therapy on Increasing Marital Adjustment of Incompatible Couples. Quarterly Journal of Psychological Methods and Models. 2022; 12 (46): 163-172. DOI: 10.30495/jpmm.2021.22504.2843

***Corresponding author:** Marjan Hosseinzadeh Taghvaei

Address: Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran.

Tell: 09125223220

Email: marjantaghvaei@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Marital satisfaction, which has a very important place in research on family and married life, is the source of the family system that can fully affect the quality of life (1). Marital satisfaction, refers to a person's positive assessments of the marital relationship and plays an important role in the normal functioning of the family, job adjustment, and mental health(2), spousal cohesion and consensus on important marital issues(3). (5) In their research showed that marital adjustment is associated with improved disease resistance. Compatible married people live longer and experience fewer psychological problems than incompatible people.

Emotional focused couple therapy (EFCT) is a structured, short-term approach to couple therapy that is based on clear concepts of marital helplessness, cognition of emotions, adult love, and emotional responses(6). Change occurs when emotional responses that underlie interactive situations are experienced and reprocessed by spouses (7). Emotional skills can influence couples' interactions and enhance marital adjustment through their influence on intimacy (9).

Methods

In this research, using a semi-experimental method, two groups of experimental and control were participated in 2 phases; pre, and post test. The statistical population consisted of 31 couples among couples referred to Tehran counseling center during the fall of 2017. The sample research consisted of 20 couples (40 individuals) among couples referred to this counseling center that were selected according to the results of the Dyadic Adjustment Scale (Spanier, 1976) with cut of point of 101 and with available sampling method and were randomly assigned to two groups (experimental and control groups) ($n_1=n_2=10$ couples).

Findings

After obtaining information collected from the groups, according to the purpose of the study, which was to evaluate the effectiveness of emotion-focused therapy on marital adjustment, first descriptive indicators are reported and then the main assumptions of this statistical method are homogeneity of regression coefficients and similarity of two variances. The group is paid, and finally the analysis of covariance is presented. The result of analysis of covariance is significant for overall compatibility scores at 99% confidence level (0.01). Therefore, it is concluded that due to the application of independent variable (emotion-based couple therapy), a significant difference was created between the experimental group and the control group.

Discussion

The findings of this study showed that emotion-focused couple therapy has increased the marital adjustment of incompatible couples. Extensive research has shown the effectiveness of EFT on improving the components of intimacy and quality of marital relationships (12), marital adjustment (13), sexual adjustment and reducing marital conflict (14), treatment of sexual problems (15), emotional and sexual intimacy of incompatible couples (16), Reduced communication problems (17), increased sexual satisfaction, improved family functioning and improved couples communication patterns (18). Emotion-focused couple therapy is an effective systemic approach that aims to change the limited interaction patterns of helpless couples and their emotional responses, thus forming and developing a secure emotional bond.

Conclusion

Emotional therapy is used for couples who want to improve their relationship and is not used for couples who intend or plan to separate or divorce (15). In general, the more severe the communication problems,

the weaker the effectiveness of couple therapy. In this treatment model, couples change by focusing on emotions, expressing unmet needs, and negative emotions without being attacked by the spouse; Therefore, emotion-focused couple therapy can help spouses to reach out and be more responsive and more emotionally involved by identifying and focusing on negative interaction cycles, changing and reconstructing their spouses' interactive cycles, resulting in a safe atmosphere with intimacy in dimensions. It will be different for spouses.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical considerations

1. Introducing oneself to the people participating in the study and explaining the purpose of the research, the method of implementation, the duration of the research and the process of doing the work
2. All participants in the study were free to participate in or leave the study and had no obligation to participate in the study.
3. Training the control group after the intervention

Funding

No funding.

Authors' contributions

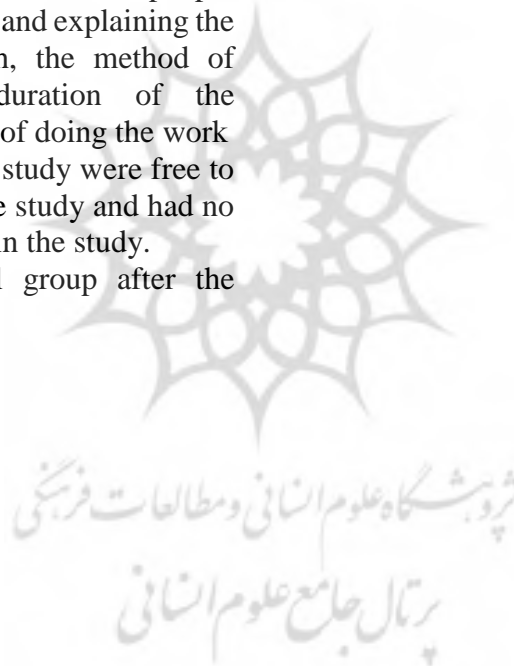
Design and conceptualization: Marjan Hosseinzadeh Taghvaei

Methodology and data analysis: Marjan Hosseinzadeh Taghvaei

Supervision and final writing: Marjan Hosseinzadeh Taghvaei

Conflicts of interest

The author declared no conflict of interest.



مقاله پژوهشی

بررسی اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان بر افزایش سازگاری زناشویی زوج‌های ناسازگار

مرجان حسین زاده تقوایی^{*۱}

۱- دکتری مشاوره، استادیار دانشگاه، گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، تهران، ایران.

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت سازگاری زناشویی در ثبات و پایداری خانواده و در عین حال بهداشت روانی همسران و فرزندان، پژوهشگران بر شناسایی عوامل موثر بر سازگاری زوجین تمرکز نکرده‌اند. بر همین اساس، هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان (EFCT) بر افزایش سازگاری زناشویی زوج‌های ناسازگار بود.

روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری شامل زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۳۹۶ بودند. از بین ۳۱ زوج مراجعه کننده، ۲۰ زوج (۴۰ نفر) با توجه به نتایج پرسش‌نامه سازش یافتگی زوجی اسپنیر (۱۹۷۶) با خط برش ۱۰۱، به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به گونه تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش به صورت منظم در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه تحت درمان متمرکز بر هیجان قرار گرفت. داده‌های این پژوهش به کمک نرم افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش، نشان داد درمان متمرکز بر هیجان بطور معناداری سازگاری زناشویی گروه آزمایش را در مقایسه با قبل از آموزش و گروه گواه افزایش داده است.

نتیجه‌گیری: با استناد به یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که زوج درمانی متمرکز بر هیجان می‌تواند یک مداخله روان‌شناختی اثربخش بر افزایش سازگاری زناشویی باشد.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۰۹

تاریخ داوری: ۱۳۹۹/۰۵/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۷/۲۶

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI: 10.30495/jpmm.2021.22504.2843

واژه‌های کلیدی:

درمان متمرکز بر هیجان، سازگاری زناشویی، زوج‌های ناسازگار

* نویسنده مسئول: مرجان حسین زاده تقوایی

نشانی: دکتری مشاوره، استادیار دانشگاه، گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، تهران، ایران.

تلفن: ۰۹۱۲۵۲۳۳۲۲۰

پست الکترونیکی: marjantaghvai@yahoo.com

مقدمه

مهارت‌های هیجانی گزارش شده به وسیله فرد، و صمیمیت و رضایت‌مندی از رابطه زوجی نشان داد که مهارت‌های هیجانی می‌توانند در تعامل زوج‌ها اثرگذار باشند و سازگاری زناشویی را از راه نفوذشان بر صمیمیت گسترش دهند.

پژوهش (Tie, & Poulsen, 2013) نیز نشان داد که درمان متمرکز بر هیجان در بهبود نحوه ارتباط زوج‌ها با یکدیگر و کاهش تعارض‌های زناشویی و افزایش سازگاری زناشویی اثربخش بوده است. نیازهای دلبستگی در قلب EFT جای دارند و هیجان اولین سازمان دهنده در رفتار دلبستگی است. از این رو، رفتار هر فرد صرفاً پاسخی به رفتار دیگری نیست، بلکه بیش‌تر در بافت و زمینه‌ی دلبستگی ایجاد می‌شود. با تاکید بر این که آشفتگی در روابط همسران هنگامی ایجاد می‌شود که دلبستگی یکی از آن‌ها صدمه ببیند، در این رویکرد بر اصلاح پیوندهای عاطفی و خلق پیوندهای دلبستگی ایمن بین زوج‌ها تاکید می‌شود (۷). پژوهش‌های زیادی اثر بخشی EFT را بر بهبود مولفه‌های صمیمیت و کیفیت روابط زناشویی زوجین (۵)، سازگاری زناشویی (۱۴)، سازگاری جنسی و کاهش تعارض زناشویی (۱۵)، درمان مشکلات جنسی (۴) و مشکلات مرتبط با تاثیر بیماری جسمانی^۵ بر روابط زوج‌ها (۷)، صمیمیت هیجانی و جنسی زوج‌های ناسازگار (۱)، کاهش مشکلات ارتباطی (۸، ۱۷)، افزایش رضایت جنسی، بهبود عملکرد خانواده و بهبود الگوهای ارتباطی زوجین (۱۸)، درمان بیماران دوقطبی مانیک - دپرسیو (۴) نشان داده است.

بررسی و مطالعه فرایند تغییر نشان داده است که تکالیف تسهیل‌کننده درگیری هیجانی و تشویق زوج‌ها برای کشف پاسخ‌های هیجانی و بیان نیازهای دلبستگی خود در کسب نتایج موفقیت آمیز، بسیار ضروری است (۷). با توجه به مطالب فوق به نظر می‌رسد این دو عامل روان‌شناختی مهم (هیجان و سبک دلبستگی) با سازگاری زناشویی مرتبط‌اند. بنابراین، پرسش اساسی که باید پاسخ داده شود این است که آیا روش درمان متمرکز بر هیجان بر افزایش سازگاری زناشویی زوجین ناسازگار موثر است؟

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش شامل زوج‌هایی است که به منظور حل مشکلات زناشویی خود به مرکز مشاوره شهر تهران مراجعه نموده‌اند. از بین ۳۱ زوج مراجعه‌کننده، تعداد ۲۰ زوج (۴۰ نفر) به‌صورت در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه ۱۰

سازگاری زناشویی که جایگاهی بسیار مهم را در پژوهش‌های مربوط به خانواده و زندگی زناشویی به خود اختصاص داده است، منبع نظام خانواده یا حتی بخشی از نیروهای تامین حیات و احیاکننده خانواده است که می‌تواند به‌طور کامل بر کیفیت زندگی تاثیر بگذارد (۱۰). سازگاری زناشویی برون‌سازی زن و شوهر با یکدیگر، در هر مقطعی از زمان است که به ارزیابی‌های مثبت فرد از روابط زوجی اشاره دارد و به‌عنوان فرایندی تکاملی در نظر گرفته می‌شود که نقشی مهم در میزان کارکردهای بهنجار خانواده، سازگاری شغلی و سلامت روانی (۱۱)، انسجام و به‌هم پیوستگی همسران و همفکری درباره مسایل مهم زناشویی (۳) دارد که طی آن فرد سبک زندگی خود را با سبک زندگی طرف مقابل هماهنگ می‌کند (۸).

پژوهش (۲) نشان داد که سازگاری زناشویی با ارتقای مقاومت در برابر بیماری‌ها رابطه دارد. افراد متاهل سازگار، عمر طولانی‌تری دارند و در مقایسه با افراد ناسازگار مشکلات روان‌شناختی کم‌تری را تجربه می‌کنند. شواهد فراوان نشان می‌دهد که زوج‌ها در جامعه امروزی برای برقراری و حفظ روابط صمیمانه و درک احساسات از جانب همسرشان مشکلات زیادی دارند. ناسازگاری زناشویی یک مشکل جدی اجتماعی بشمار می‌رود که مسائل و مشکلاتی را در سطوح فردی، نهادی و اجتماعی به وجود می‌آورد و تاثیرات منفی بر سلامت جسمانی و روانی زوجین دارد.

در این راستا رویکردهای گوناگون زوج درمانی^۱ و خانواده درمانی^۲ جهت پیشگیری و درمان مشکلات مربوط به سازگاری زوجین پیشنهاد شده‌اند، که یکی از آن‌ها زوج درمانی متمرکز بر هیجان است. درمان هیجان مدار^۳ (EFT) یک رویکرد ساختار یافته و کوتاه مدت در زوج درمانی است که بر پایه‌ی مفاهیم واضح و روشن از درماندگی‌های زناشویی، شناخت عواطف، عشق بزرگسالی و پاسخ‌های هیجانی بنا نهاده شده است. بر اساس این دیدگاه، آشفتگی‌های زناشویی به وسیله حالت‌های فراگیر از عاطفه منفی و آسیب‌های دلبستگی ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند (۶). تغییر زمانی رخ می‌دهد که آن دسته از پاسخ‌های هیجانی که زیر بنای موقعیت‌های تعاملی هستند به وسیله همسران تجربه و دوباره پردازش شوند (۱۳). اگر هیجان‌ات که به خودی خود ظرفیت ذاتی سازگاران‌های دارند، فعال شوند، می‌توانند به زوجین کمک کنند تا مواضع هیجانی و واکنش‌های ناخواسته خود را تغییر دهند (۱۲). پژوهش (Mirgain & Cordova, 2007) با موضوع ارتباط بین

⁴ -Sexual Problems

⁵ -Physical Illness

¹ -Couple therapy

² -Family Therapy

³ - Emotion - Focused Therapy

و اعتبار بخشی به تجارب و نیازها و تمایلات دلبستگی آنها .
جلسه چهارم: از نواقب گیری مشکل بر حسب احساسات زیربنایی و نیازهای دلبستگی، تاکید بر توانایی مراجع در بیان هیجانها و نشان دادن رفتارهای دلبستگی به همسر، توصیف چرخه در بافت و زمینه دلبستگی.

جلسه پنجم: ترغیب به شناسایی نیازهای طرد شده و جنبه هایی از خود که انکار شده اند، جلب توجه زوجین به شیوه تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آنها با احترام وهمدلی.

جلسه ششم: آگاه کردن افراد از هیجانها زیر بنایی و آشکار سازی جایگاه هر همسر در رابطه، تاکید بر پذیرش تجربیات همسر و راههای جدید تعامل، رد گیری هیجانها ساخته شده، برجسته سازی و شرح دوباره نیازهای دلبستگی و اشاره به سالم و طبیعی بودن آنها.

جلسه هفتم: تسهیل بیان نیازها و خواستهها و ایجاد درگیری هیجانی، توسعه تجارب هیجانی اولیه در زمینه دلبستگی و شناخت نیازها و تعلقات درونی، ایجاد دلبستگیهای جدید با پیوندی ایمن بین همسران.

جلسه هشتم: ایجاد موقعیت های تعاملی جدید بین زوجین و پایان دادن به الگوهای تعاملی کهنه، شفاف سازی الگوهای تعاملی، یادآوری نیازهای دلبستگی.

جلسه نهم: تقویت تغییراتی که طی درمان صورت گرفته است، برجسته کردن تفاوت هایی که بین تعاملات فعلی و تعاملات قدیمی ایجاد شده است، شکل گیری رابطه بر اساس یک پیوند ایمن به گونه ای که بحث درباره مشکلات و جستجوی راه حل ها آسیمی به آنها وارد نسازد، ارزیابی تغییرات.

یافته های پژوهش

پس از کسب اطلاعات جمع آوری شده از گروهها، با توجه به هدف پژوهش که بررسی اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر سازگاری زناشویی بود، ابتدا شاخص های توصیفی گزارش و سپس به بررسی مفروضه های اصلی این روش آماری یعنی همگنی ضرایب رگرسیون و یکسانی واریانس های دو گروه پرداخته می شود، در نهایت آزمون تحلیل کوواریانس ارائه می گردد.

زوجی (۲۰ نفری) تقسیم شدند. سپس با استفاده از جایگزینی تصادفی یک گروه به عنوان گروه کنترل و گروه دیگر، به عنوان گروه آزمایشی، شرکت کنندگان در این پژوهش را تشکیل دادند. برای گروه آزمایش به مدت ۹ جلسه ۹۰ دقیقه ای الگوی درمان متمرکز بر هیجان اجرا شد و گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد.

ابزار

مقیاس سازگاری زناشویی (DAS)^۱: این پرسش نامه یک اندازه گیری خودگزارش دهی از نوع لیکرت و دارای ۳۲ سؤال است که برای اندازه گیری سطح کلی رضایتمندی زناشویی به وسیله (Spanier (1976 ساخته شده و چهار بعد همراهی (توافق) دونفره، رضایتمندی دونفره، بیان عواطف و به هم پیوستگی زوجها را اندازه گیری می کند. نمره کل مجموع سؤالات بین ۰ تا ۱۵۱ است. افرادی که نمره آنها ۱۰۱ و یا کم تر از آن باشد دارای مشکل و ناسازگاری زناشویی تلقی می شوند. نمرات بالاتر نشان دهنده رابطه بهتر است. برای محاسبه ضریب پایایی پرسش نامه در این پژوهش، پس از اجرای پرسش نامه سازگاری زناشویی (DAS) بر روی یک نمونه پایلوت، ضریب پایایی برای نمره کلی سازگاری زناشویی ۰/۸۷ به دست آمد. اسپانیتر ضریب همسانی درونی % 96 و ملاک اعتبار بالایی را برای این مقیاس گزارش کرد. ضریب پایایی در پژوهش ایرانی (۳) ۰/۹۶ گزارش شده است.

شیوه مداخله به تفکیک جلسات

جلسه اول: آشنایی و برقراری رابطه ی درمانی، آشنایی با قوانین کلی درمان، ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه، ارزیابی اهداف و انتظارات همسران از درمان و اجرای پیش آزمون.

جلسه دوم: تشخیص چرخه تعاملی منفی و ایجاد شرایطی که همسران، چرخه تعاملی منفی خود را آشکار کنند. ارزیابی رابطه و پیوند دلبستگی بین زوجین، آشنایی زوجین با اصول درمان هیجان مدار و نقش هیجانها در تعاملات بین فردی، بازسازی تعاملات و افزایش انعطاف پذیری همسران.

جلسه سوم: دستیابی به احساسات شناسایی نشده که زیر بنای موقعیت های تعاملی هستند، تمرکز بیش تر بر هیجانها، نیازها و ترس های دلبستگی، تسهیل تعامل همسران با یکدیگر

¹- Dyadic Adjustment Scale

جدول ۱- شاخص‌های آماری توصیفی برای نمرات کلی سازگاری

گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
کنترل	۷۹/۱۵	۱۵/۰۴	۱۰
آزمایش	۱۰۱/۰۵	۹/۲۲	۱۰
کل	۹۰/۱۰	۱۶/۵۴	۲۰

جدول ۲- نتایج آزمون همگنی ضرایب رگرسیون برای نمرات کلی سازگاری

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری
تعامل گروه و نمره کل پیش آزمون	۱۹۶/۰۲	۱	۹۸/۰۱	۰/۶۰	۰/۵۶
خطا	۲۶۰۴/۷۳	۱۶	۱۶۲/۸۰	---	---

همان‌گونه که در جدول بالا مشاهده می‌شود، تعامل گروه و نمره کل پیش آزمون سازگاری معنادار نیست و این بدین معناست که مفروضه همگنی ضرایب رگرسیون برقرار است.

جدول ۳- نتایج آزمون همسانی واریانس‌های دو گروه

Fنسبت	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری
۱/۲۲۹	۱	۱۸	۰/۲۸۲

نسبت F لوین در سطح ۹۵ درصد معنادار نمی‌باشد و این مطلب حاکی از آن است که تفاوت معناداری در سطح اطمینان ۹۵ درصد بین واریانس‌های گروه‌های آزمایش و کنترل وجود ندارد و در نتیجه این مفروضه نیز برقرار می‌باشد. بنابراین، مجاز به استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس می‌باشیم.

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس برای نمرات کلی سازگاری

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	Fنسبت	معناداری	مجذور اتا
مدل کامل	۲۵۰۳/۴۲	۲	۱۲۵۱/۷۱	۷/۹۰	۰/۰۰	۰/۴۸
مقدار ثابت	۱۲۹۶/۰۵	۱	۱۲۹۶/۰۵	۸/۱۷	۰/۰۱	۰/۳۳
متغیر همپراش	۱۰۵/۳۷	۱	۱۰۵/۳۷	۰/۶۷	۰/۴۳	۰/۰۴
متغیر مستقل	۲۳۸۹/۳۰	۱	۲۳۸۹/۳۰	۱۵/۰۷	۰/۰۰	۰/۴۷
خطا	۲۶۹۵/۳۸	۱۷	۱۵۸/۵۵			
کل	۲۵۰۳/۴۲	۲	۱۲۵۱/۷۱	۷/۹۰		

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، نتیجه تحلیل کوواریانس برای نمرات کلی سازگاری در سطح اطمینان ۹۹ درصد ($\alpha = ۰/۰۱$) معنادار است. بنابراین، نتیجه گرفته می‌شود که در اثر اعمال متغیر مستقل (زوج درمانی هیجان محور)، بین گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری ایجاد شده است.

است. پژوهش‌های زیادی اثربخشی EFT را بر بهبود مولفه‌های صمیمیت و کیفیت روابط زناشویی زوجین (۵)، سازگاری زناشویی (۱۴)، سازگاری جنسی و کاهش تعارض زناشویی (۱۵)، درمان مشکلات جنسی (۴) و مشکلات مرتبط با تاثیر بیماری جسمانی بر روابط زوج‌ها (۷)، صمیمیت هیجانی و جنسی زوج‌های ناسازگار (۱)، کاهش مشکلات ارتباطی (۸، ۱۷)، افزایش رضایت جنسی، بهبود عملکرد خانواده و بهبود الگوهای ارتباطی زوجین (۱۸)، نشان داد. آن‌ها دریافتند که EFT، آشفتگی رابطه زوجی را کاهش داده و روابط زناشویی آن‌ها را در ابعاد گوناگون بهبود

یافته‌های این پژوهش نشان داد که زوج درمانی متمرکز بر هیجان، موجب افزایش سازگاری زناشویی زوج‌های ناسازگار شده

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که زوج درمانی متمرکز بر هیجان، موجب افزایش سازگاری زناشویی زوج‌های ناسازگار شده

هیجانی کلامی و غیر کلامی نشان می‌دهند و حتی با افراد خانواده خود کم‌تر ابراز هیجانی و خودافشایی می‌کنند. افرادی که از ابرازگری هیجانی بالایی برخوردارند، به احتمال زیاد می‌توانند به گونه ای موثر با گفتگوهای دقیق و ظریف عاطفی، اختلافات را حل کنند و همدلی بیشتری به هم نشان دهند و نسبت به احساسات یکدیگر حساسیت بیشتری داشته باشند. یکی از مزیت‌های درمان، آموزش به مراجعان برای تجربه هیجانات و احساس‌های جسمانی‌شان بدون هیچ گونه اجتناب است. روی هم رفته، آگاه کردن افراد نسبت به روش‌های بیان حالات درونی و زمینه‌های هیجانی وابسته به آن، مهارت‌هایی را به وجود می‌آورد که ضمن افزایش توانایی کنترل و مهار هیجانی فردی، رفتارهای مطلوب ارتباطی را نیز ایجاد می‌کند. بدین ترتیب فرد خواهد توانست به بیان و پذیرش احساس خویش دست یابد و به هویت هیجانی خویش استحکام بخشد.

سازگاری زناشویی پدیده‌ای چندبعدی است که مشخصه‌های دخیل در آن حتی به قبل از ازدواج برمی‌گردد. زوج‌ها، سبک‌های دلبستگی که از دوران کودکی شکل می‌گیرد و آموزه‌های اکتسابی از خانواده‌ی اصلیشان را وارد ازدواج می‌کنند و تعاملات خود را سازمان می‌دهند. رفتارهای دلبستگی و پیامد آن‌ها در سراسر چرخه زندگی فعال بوده و به هیچ وجه به دوره کودکی محدود نمی‌شود بلکه تاثیر خود را بر شیوه برقراری ارتباط در تمامی جنبه‌ها تا پایان عمر حفظ می‌کند. لذا در طول درمان با شناسایی ترس‌های دلبستگی و پردازش و اصلاح این ترس‌ها، زوج‌ها می‌توانند در سایه این آگاهی، بدون ترس از طرد شدن، شفاف و صریح رفتار کنند و بدون ریسک از دست دادن یکدیگر، مخالفتشان را بیان کنند. افراد دارای سبک دلبستگی ایمن عموماً روابط رشدیافته‌تری را تجربه می‌کنند و عناصر اعتماد، وابستگی متقابل، تعهد و رضایت در روابط آن‌ها بیش‌تر به چشم می‌خورد. ولی افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن برای تجربه درماندگی‌ها و هیجانات منفی مانند احساس ناامیدی، ناکامی، ترس و گناه دارای آمادگی بیشتری هستند، در موقعیت‌های اضطراب‌زا از مکانیزم‌های دفاعی ناپخته تری استفاده می‌کنند که این موضوع می‌تواند بر میزان توافق با همسر اثر منفی بگذارد. در روند درمان هیجان مدار با قوی‌تر شدن ایمنی دلبستگی، امنیت در روابط تجربه می‌شود و امکان حل موضوعات تعارض، از نو قاب‌گیری مشکل، گسترش شناخت، پذیرش خود و دیگری، شکل‌گیری راه حل‌های جدید و غلبه بر مکانیزم‌های دفاعی ناپخته ناشی از تجارب دلبستگی اولیه جهت تغییر چرخه تعاملی خشک و منفی که همواره زوج‌ها با آن درگیر هستند، به کار گرفته می‌شود.

در فرایند درمان تلاش می‌شود که زوج‌ها راهکارهای غلبه بر بحران را در تعاملات خود بیابند و از ابزار و مهارت‌های کافی

می‌بخشد. تاثیر مثبت این روش بر سازگاری زناشویی را می‌توان در راستای اصول و فنون روش، تبیین نمود.

سازگاری زناشویی به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم سازی شده است که جنبه‌های عاطفی، شناختی و اجتماعی نیرومندی دارد. یکی از جنبه‌های مهم فرایند درمان EFT تغییر پاسخ‌های هیجانی و الگوهای تعاملی محدود زوج‌های درمانده است که بسیاری از مطالعات، توان آن را در بهبود آشفستگی زناشویی ثابت کرده‌اند. فرایند تغییر با ابراز هیجانات و نیازهای زیربنایی مشخص می‌شود تا بدین ترتیب یک پیوند هیجانی ایمن که مشخصه آن افزایش میزان در دسترس بودن و پاسخگویی هیجانی است، شکل بگیرد و رشد یابد. در EFT زوج‌ها به هیجانات زیربنایی و اسباب دیده اولیه خود دسترسی پیدا می‌کنند و به جای کنترل کردن و به چالش کشیدن افکار و احساسات نامطلوب، آن‌ها را تجربه می‌کنند. توانایی شناسایی و کنترل هیجان‌ها و برقراری ارتباط عاطفی، اثرگذارترین عامل در ایجاد حفظ و گسترش سازگاری زناشویی است. از آنجا که زنجیره هیجانی ناکارآمد، ضعف در انتقال هیجان‌ها، عدم دسترسی و ابراز هیجانی محدود به نوبه خود عاملی مهم در تخریب روابط زناشویی است، آگاهی از هیجان‌ها و تشخیص سازگاری یا ناسازگاری هیجانات زیر بنایی در یک موقعیت، شکل‌گیری پاسخ‌های هیجانی تازه را گسترش می‌دهد و موجب افزایش صمیمیت و احساس امنیت می‌شود (۶). این فرایند به آن‌ها کمک می‌کند تا به عمیق‌ترین هیجانات خود پی ببرند، درباره‌شان گفتگو و آن‌ها را مدیریت کنند و احساسات خوشایند و مثبتی را تجربه کنند. آشکارسازی هیجان‌های آسیب‌پذیر زیربنایی در شکستن چرخه معیوب ارتباطی تاثیر دارد و باعث عمیق شدن صمیمیت و پیوند دلبستگی ایمن می‌شود. وظیفه اصلی درمانگر دست‌یابی و شکل‌دهی دوباره هیجان‌ها و بازسازی تعاملات کلیدی است. (۴) بر این باور است تنظیم موفق هیجان با پیامدهای سلامت و روابط بین فردی مطلوب مرتبط است و زمانی که رابطه با هیجان‌های مثبت غنی شود، صمیمیت به طور خودانگیخته پدیدار خواهد شد. لذا افرادی که از خودآگاهی لازم در زمینه هیجان‌ها برخوردار نیستند و در ابراز و شناسایی هیجان‌های خود و همسرشان با مشکلاتی روبه‌رو می‌شوند، انتظار می‌رود بلوغ عاطفی کم‌تری را دارا و ظرفیتی محدود برای صمیمیت و یکی شدن داشته باشند. بنابراین، قابل کنترل بودن منابع هیجانی باعث می‌شود تا فرد سلامت روانی بهتری داشته باشد و مشکلات را با آرامش حل کند. از سوی دیگر، مطالعات نشان می‌دهند که ابراز هیجان یک مولفه معتبر بین فرهنگی است و در جوامع گوناگون سبک‌های متفاوتی برای ابراز هیجان وجود دارد. برخی جوامع به میزان بیش‌تری هیجانات خود را مهار و تعدیل می‌کنند، کم‌تر واکنش

که همسران با آن رویارو می‌شوند، شناخت و پردازش هیجانات زیربنایی برای ایجاد تجربیات هیجانی صحیح و جدید و از نو قاب‌گیری مشکل می‌تواند بر میزان همبستگی همسران اثرگذار باشد (۶). این نکته مهم را نیز نباید از نظر دور داشت که درمان هیجان‌مدار برای زوج‌هایی به کار می‌رود که تمایل به بهبود روابط خود دارند و برای زوج‌هایی که قصد یا طرحی برای جدایی یا طلاق دارند، به کار نمی‌رود (۴). به‌طور کلی هرچه مشکلات ارتباطی شدیدتر باشد، اثربخشی زوج‌درمانی ضعیف‌تر است. در این مدل درمانی، زوج‌ها با تمرکز بر روی احساسات خود و دیگری، بیان نیازهای ارضاء نشده و احساسات منفی تغییر می‌کنند؛ بنابراین، زوج درمانی متمرکز بر هیجان می‌تواند با شناسایی و تمرکز بر چرخه‌های تعاملی منفی، تغییر و بازسازی آن‌ها در جهت در دسترس و پاسخگو بودن کمک کند، که نتیجه آن ایجاد فضایی امن، همراه با صمیمیت در ابعاد گوناگون برای همسران خواهد بود.

جهت طرح افکار، بیان هیجان‌های مثبت و منفی، درک تجربیات درونی، تبادل نظر، بیان نیازها و خواسته‌های دل‌بستگی و یافتن راه‌حل‌های احتمالی برخوردار شوند. در این مداخله سعی بر آن بود تا شرکت‌کنندگان یاد بگیرند که برای ارتباط بهتر تلاش کنند و به جای حمله به همسر با او گفتگو کنند و خشم خود را به روشی صحیح ابراز نمایند و انتظارات خود را بصورت آشکار بیان کنند. بیان عواطف عمیق و قدرتمند می‌تواند به شکل‌گیری دل‌بستگی سالم بین آن‌ها کمک کند. جایی که پیوند ایمن وجود داشته باشد، تفاوت‌های فردی نه تنها تهدید بشمار نمی‌رود بلکه حیات بخش است. یافته‌های پژوهش (۱۷) نشان داد، پس از آموزش رویکرد هیجان‌مدار نحوه ارتباط زوجین با یکدیگر به میزان قابل‌ملاحظه‌ای بهبود یافت و زوج‌هایی که در طول درمان موفق به حل آسیب ناشی از دل‌بستگی شدند، میزان همبستگی و سازگاری زناشویی آن‌ها افزایش یافت. در EFT تاکید بر درگیری هیجانی، مواجهه فعال با مساله تنش‌زا به عوض اجتناب‌جویی از آن، مکتب کردن برای یافتن بهترین راه اداره موقعیت تنش‌زایی

References

- 1- Odell, M. (1998). Congruence disire for change and adjustment during the first year of marriage: *Journal of Marriage and the Family*, 27, 91 - 112.
- 2- Ofovwe, C. E., Ofili, A. N., Ojetu, O.G., & Okosun F. E. (2013). Marital satisfaction, job satisfaction and psychological health of secondary school teachers in Nigeria, *Health* <http://dx.doi.org/10.4236/health.2013.5408> 7, Vol.5, No.4, 663-668.
- 3- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 964 – 980.
- 4- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25(1): 6-10.
- 5- Ashmore, J. A., Emery, C. H. F., Hauck, E. R., & MacIntyre, N. R. (2005). Marital adjustment among Patients with Chroni Obstructive Pulmonary Disease Who are Participating in Pulmonary Rehabilitation. *Heart & Lung*, N 12, 270 – 278.
- 6- Johnson, S. M. (2004). The practice of emotionally focused couple therapy:

Creating connection (2 nd. ed), New york: Brunner / Routledge.

- 7- Rathgeber, M., B€urkner, P. C., Schiller, E. M., & Holling, H. (2018). The Efficacy of Emotionally Focused Couples Therapy and Behavioral Couples Therapy: A Meta-Analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, Doi: 10.1111/jmft.12336. [link]
- 8- Palmer-Olsen, L., Gold, L. L., & Woolley, S. R. (2011). Supervising emotionally focused therapists: a systematic research-based model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(4), 411-426. [link]
- 9- Mirgain, S., & Cordova, J. (2007). Emotion skills and marital health: The association between observed and self - reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26, 983- 1009.
- 10 -Tie, S., & Poulsen, S. (2013). Emotionally focused couple therapy with couples facing terminal illness. *Contemporary Family Therapy*, 35(3), 557-567. [link]
- 11- Johnson, S. M., & Whiffen, V. E. (2003). Attachment processes in couple and family therapy. Guilford Press, New york, Ny: US.
- 12- Hasani Moghadam, N. (2017). The effect of emotionally- focused couple

therapy (EFCT) on improvement of intimacy and marital quality in couples. A thesis presented for the degree of master clinical psychology. Islamic azad university, kish international branch.

13- Rostami, M., Taheri, A., Abdi, M., & Kermani, N. (2014). The effectiveness of instructing emotion-focused approach in improving the marital satisfaction in couples. *Social and Behavioral Science*, 114, 693-698. [link]

14- Soleimani, A. A., Najafi, M., Ahmadi, K. h., Javadi, N., Hosenin Kamkar, E., & Mahbobi, M. (2015). The effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy on Sexual Saticfaction and Marital Conflicts. *International Jouranal of fertility and Sterility*, 9(3), 393-402. [link]

15- Greenberg, L. (2004). Emotion - focused Therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 3- 16.

16- Alavi, Z., Amanuelahi, A., Attari, Y., & Koraei, A. (2019). The effectiveness of emotionally focused couple therapy on emotional and sexual intimacy of incompatible couples. *Family counseling and psychotherapy*, Vol. 8, No. 2 (26), 25-46.

17- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25(1): 6-10.

18- Wiebe, S.A., Johnson, S.M., Burgess Moser, M., Dalgleish, T.L., & Tasca, G.A. (2017). Predicting follow-up outcomes in emotionally focused couple therapy: The role of change in trust, relationship-specific attachment, and emotional engagement. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 2013-226.

19- Johnson, S. M., & Whiffen, V. E. (2003). *Attachment processes in couple and family therapy*. Guilford Press, New york, Ny: US.

20- Spanier, G. (1976). A new measure for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15 = 28.

21- Ghaderi, Z. (2009). Effectiveness of satir family therapy on conflict style and marital adjustment. Graduate Program in Counseling. Unpublished Doctoral Dissertation, The university of Olum va Tahghighat.

