






## اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری زوجین جوان

دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران  
گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران  
گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

محمد رضا مهدی‌قلی   
فریده دوکانه‌ای فرد\*   
پانته آ جهانگیر 

Farideh.Dokaneifard@iau.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۰۴

دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۲

فصلنامه علمی پژوهشی  
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷  
<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۲ پیاپی ۱۵ | ۴۷-۵۹  
تابستان ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:  
درون متن:

(مهدی‌قلی و همکاران، ۱۴۰۲)

### در فهرست منابع:

مهدی مهدی‌قلی، دوکانه‌ای فرد، فریده، و جهانگیر، پانته‌آ. (۱۴۰۲). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری زوجین جوان. *خانواده درمانی کاربردی*. ۴(۲)، ۴۷-۵۹.

### چکیده

**هدف:** زوجین جوان به دلیل نداشتن تجربه و تاب‌آوری در تعارضات زناشویی، بیشتر در معرض دلزدگی زناشویی و در نتیجه تمایل به طلاق هستند. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری زوجین جوان انجام شد. **روش پژوهش:** از روش تحقیق نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. از جامعه آماری زوجین جوان مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده منطقه ۱ شهر تهران ۳۰ زوج (۳۰ مرد و ۳۰ زن) با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با استفاده از روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶)، تاب‌آوری (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) بود. یافته‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش تاب‌آوری زوجین جوان تاثیر معنی دار و پایداری دارد (۰/۰۰۱ < p). **نتیجه‌گیری:** بنابراین به منظور بهبود دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری زوجین جوان پیشنهاد می‌شود از رویکرد زوج درمانی هیجان مدار استفاده شود.

**کلیدواژه‌ها:** زوج درمانی هیجان مدار، دلزدگی زناشویی، تاب‌آوری، زوجین جوان.

## مقدمه

خانواده نهاد مهم جامعه بشری است که زیربنایی‌ترین و اولین نهاد اجتماع به شمار می‌رود و اولین گام برای برپایی این نهاد اجتماعی، ازدواج است (نوابی نژاد و همکاران، ۲۰۲۳). به عبارتی دیگر، خانواده به عنوان مهم‌ترین واحد جوامع و ازدواج اساسی‌ترین رابطه انسانی شناخته شده است؛ چراکه ساختار اولیه ایجاد رابطه خانوادگی و رشد نسل‌های بعدی را شکل می‌دهد (دربانی و پارساکیا، ۲۰۲۲). افراد به دلایل متعددی چون خوشحالی، داشتن فرزند، روابط صمیمی، رضایت جنسی و رضایت جامعه ازدواج می‌کنند. در واقع افراد ازدواج را به‌عنوان صمیمانه‌ترین رابطه بزرگسالی محسوب می‌کنند، رابطه‌ای که برای آنها منبع اصلی عاطفه و حمایت است (مونتنسی و همکاران، ۲۰۱۳). یک ازدواج رضایت بخش می‌تواند صمیمت عاطفی، اجتماعی و جسمی بین زوجین جوان را افزایش دهد. در این میان زوجین جوان به دلیل کم‌تجربگی در حل مسائل زناشویی بیشتر در معرض آسیب هستند (برگرون و همکاران، ۲۰۲۱). عواملی که می‌تواند باعث آسیب به زندگی زناشویی باشد و عشق بین زوجین را کاهش می‌دهد یا از بین ببرد می‌تواند باعث دلزدگی زناشویی شود (بوزکورو همکاران، ۲۰۲۲).

دلزدگی، از پا افتادن جسمی، عاطفی و روانی است که از نبود تناسب بین توقعات و واقعیت ناشی خواهد شد. دلزدگی زناشویی به علت مجموعه‌ای از توقعات غیر منطقی و غیر واقع بینانه، گذر از هیجانات، بی‌دقت و بی‌توجه بودن زوجین نسبت به هم و به نیازهای یکدیگر، بیان نکردن احساسات و نیازها به یکدیگر و فراز و نشیب‌های زندگی بروز می‌کند (پاینز، ۲۰۱۳). در واقع دلزدگی زناشویی فرایندی تدریجی است، وزمانی ایجاد میشود که شخص در مواجهه با استرس مدت دار و درد و فشار جسمی، روانی و عاطفی و جدایی از روابط معنی دار قرار می‌گیرد و نتیجه آن کاهش قدرت بهره‌مندی از زندگی است (گولر، ۲۰۲۱). بنابراین دلزدگی، وضعیت ناراحت‌کننده‌ای است که از عدم تناسب میان توقعات و واقعیات ناشی می‌شود و میزان آن به میزان سازگاری زوج‌ها و باورهایشان بستگی دارد. دلزدگی می‌تواند دارای ابعاد مختلف باشد و با از پا افتادن جسمی، عاطفی و روانی همراه شود (پاینز، ۲۰۱۳؛ پاینز و نانس، ۲۰۰۳). همچنین پس از دلزدگی، در روابط زوج‌ها و در زندگی‌شان، بی‌اعتمادی، تحقیر، سرزنش، بی‌توجهی به همدیگر و جدایی عاطفی حاکم می‌شود و در این شرایط اعضای خانواده، نشانه‌های افسردگی را تجربه می‌کنند (سپلس، آرون و اربوچ، ۲۰۰۹)؛ اما زوجینی که بتوانند تعارض‌های موجود در رابطه‌شان را با به‌کارگیری روش‌های مثبت و استفاده کمتر از تعاملات منفی مدیریت کنند، فضایی ایجاد خواهند کرد که در آن فرصت بیشتری برای خود افشایی و توافق در مورد مشکلات خانواده وجود خواهد داشت (نوابی نژاد و همکاران، ۱۴۰۲؛ جانسون، ۲۰۱۹).

یکی از ویژگی‌های روانشناختی که می‌تواند باعث تحکیم ارتباط زوجین شود، تاب‌آوری است (هایفندر، ۲۰۲۱). تاب‌آوری با رضایت و سازگاری زناشویی ارتباط مستقیمی دارد (کاکاوند و همکاران، ۲۰۲۱). تاب‌آوری یکی از ویژگی‌های شخصیتی است که افراد واجد آن قادر به حل کارآمد چالش‌ها و تنیدگی‌های بین فردی هستند. کانر و دیویدسون (۲۰۰۱) تاب‌آوری را استعداد و ظرفیت افراد جهت غلبه بر تنیدگی، حوادث و فجایع تعریف می‌کند. در سال‌های اخیر، رویکرد روانشناسی مثبت، با شعار توجه به استعدادها و توانمندی‌های انسان، مورد توجه پژوهشگران حوزه‌های مختلف روانشناسی قرار گرفته است (پولیدو و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین تاب‌آوری و چگونگی مقابله با تنیدگی زناشویی زوجین جوان و عوامل مؤثر بر

آن، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. کنار آمدن موفقیت آمیز فرد با عوامل تنیدگی‌ها و موقعیت‌های دشوار، تاب‌آوری نامیده می‌شود (چنگ و همکاران، ۲۰۲۰).

امروزه رویکردهای گوناگون زوج درمانی و خانواده درمانی با هدف کاهش تعارضات و آشفتگی ارتباطی میان زوجین به وجود آمده است. هدف زوج درمانی کمک به زوجها برای سازگاری مناسب‌تر با مشکلات جاری و یادگیری روش‌های موثر ارتباط است (جانسون و همکاران، ۲۰۱۸). یکی از زوج درمانی در حل مشکلات زناشویی زوجین، رویکرد هیجان مدار است. رویکرد هیجان‌مدار یکی از رویکردهایی است که هم بر ارتباط اعضای خانواده و هم بر هیجان‌ات فردی تمرکز دارد (جانسون و همکاران، ۲۰۱۰). زوج درمانی هیجان مدار رویکرد تلفیقی کوتاه مدتی است که ماهیتاً تلفیقی از رویکردهای درمانی مراجع محور، گشتالت درمانی و اصول شناختی را شامل می‌شود (گرینمن و جانسون، ۲۰۲۲). زوج درمانی هیجان مدار بر روی اینکه چگونه زوجین ارتباطاتشان را تجربه می‌کنند و تعاملاتشان را در قالب الگوها و چرخه‌ها سازمان می‌دهند تمرکز می‌کند. در این روش بیان می‌شود که هیجان بازیگر اصلی نمایش آشفتگی ارتباطی و تغییر آن می‌باشد. این هیجان است که به رفتارهای سبک دلبستگی و انگیزه‌های ما برای پاسخ به دیگران و یا ارتباط برقرار کردن با نیازها و آرزوهایمان سازمان می‌بخشد (متزل، ۲۰۲۰). در این روش فرض بر این است که موقعیت‌های تعاملی انتخاب شده توسط زوجین، تجربه‌های فردی هر یک از آنها و مسیری که تعاملاتشان را سازمان می‌دهد توسط واقعیت‌های درون روانی و جنبش‌های عادت‌ی آنها در رقص تعاملاتشان حفظ می‌شود. زوج درمانی هیجان مدار بر اصلاح پیوندهای عاطفی و خلق دلبستگی ایمن استوار است (جانسون، ۲۰۱۹). زوج درمانگران هیجان مدار به طور مستقیم و از ابتدای کار خود با مراجعان با کمک به آنها در فرآیند دسترسی، نمادسازی، افزایش، پردازش و ادغام تجربیات هیجانی خود در روابط خود با دیگران و در گفتگوهای درونی خود که به طور مستمر تعریف می‌کنند، دلبستگی، خود، احساس ارزشمندی و شایستگی آنها را مورد بررسی قرار می‌دهند (گرینمن و جانسون، ۲۰۲۲). هیجان‌ات ساختار تجربه درونی و ارتباط با دیگران را سازماندهی می‌کند؛ آنها همچنین ابزارهای کلیدی تغییر هستند (قرشی، ۱۳۹۹). تجربه و بیان هیجان‌ات مرتبط با آسیب‌پذیری بین فردی (مانند غم و اندوه، ترس)، همراه با پاسخ‌های آرامش‌بخش از سوی افراد مهم و درمانگر، منجر به تغییرات کلیدی در کار درمانی مانند «نرم‌سازی تعقیب‌کننده» در زوج می‌شود (بیسلی و آگر، ۲۰۱۹).

زوج درمانی هیجان مدار بر دلبستگی استوار است (جانسون، ۲۰۱۹). بسیاری از یافته‌های تجربی نشان داده است که بین رضایت زناشویی با روابط دلبستگی پیوند نزدیکی وجود دارد (کارمان و وینگرهوتس، ۲۰۱۲؛ تاولر و استالماچر، ۲۰۱۳). همچنین مرور پژوهش‌ها نشان می‌دهد که رویکرد هیجان مدار بر تعادل عاطفه و سلامت روان (گرینمن و جانسون، ۲۰۲۲)، کاهش پریشانی و افسردگی (گانزو و همکاران، ۲۰۲۲)، بهبود تصویر بدنی زوجین (رقیبی و صنعت نما، ۱۳۹۸)، باورهای ارتباطی و انتظارات زناشویی (حسین‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰)؛ باورهای غیرمنطقی و طلاق عاطفی (صالحپور و همکاران، ۱۳۹۸)، رضایت و سازگاری زناشویی (اخوان بی تقصیر و همکاران، ۱۳۹۵) و تعارضات زناشویی (قرشی، ۱۳۹۹) تاثیر دارد. توجه به تمام عوامل ذکر شده، اهمیت پرداختن ارتباط زناشویی زوجین جوان را بیش از پیش روشن می‌کند. همانطور که پیشینه پژوهشی نشان داد، زوج درمانی هیجان مدار یکی از رویکردهای اثربخش حوزه زوجین است. بویژه اینکه تحقیقات انجام شده در این حوزه در کشور محدود بوده و شکاف

تحقیقاتی در تعیین اثر بخشی زوج درمان هیجان‌مدار بر زوجین جوان واضح است و مجموع این عوامل سبب پرداختن پژوهشگران به این مسئله شد. با توجه به مساله مطرح شده، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری زوجین جوان بود.

### روش پژوهش

این پژوهش از نوع پژوهش‌های کاربردی و نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل به همراه یک دوره آزمون پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را زوجین جوان مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روانشناسی منطقه یک شهر تهران تشکیل دادند که از این جامعه ۳۰ زوج با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه و با روش در دسترس انتخاب و با استفاده از روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از ازدواج رسمی بین زوجین، ازدواج اول هر دو طرفین، داشتن سن ۲۵ تا ۳۵، داشتن سواد حداقلی (خواندن و نوشتن)، داشتن حس همکاری و رضایت به شرکت کردن در دوره. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز، ازدواج دوباره، نداشتن مسئولیت برای ادامه دادن جلسات مداخله و مراجعه به کلینیک‌های روانشناختی دیگر جهت درمان بود.

### ابزار پژوهش

۱. **مقیاس دلزدگی زناشویی (CBM)**. مقیاس دلزدگی زناشویی یک ابزار خودسنجی است که توسط پاپینز (۱۹۹۶) با هدف اندازه‌گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجها تدوین شده است؛ شامل ۲۰ عبارت و ۳ جزء اصلی خستگی جسمی (مثلاً احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، دردام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسگوپی‌ها به سؤال به صورت ۷ گزینه‌ای لیکرتی (هرگز=۱، یکبار طی مدتی طولانی=۲، بندرت=۳، گاهی=۴، معمولاً=۵، غالباً=۶، و همیشه=۷) تنظیم شده است. ارزیابی ضریب اعتبار این مقیاس نشان داده که دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه ۸۴٪ و ۹۰٪ است و روایی به وسیله همبستگی‌های منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت مانند نظر مثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفایی به تأیید رسیده است (کابری، ۲۰۱۳). در پژوهش محمودی، مادی، گودرزی، و سیدالشهدایی (۱۴۰۰) نیز میزان پایایی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است. در این پژوهش روایی تشخیصی پرسشنامه ۰/۵۹، و پایایی به روش ترکیبی ۰/۹۵، و به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد. در این پژوهش روایی تشخیصی پرسشنامه ۰/۵۹، و پایایی به روش ترکیبی ۰/۹۵، و به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد.

۲. **مقیاس تاب‌آوری (CD-RISC)**. مقیاس تاب‌آوری توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) طراحی شده که شامل ۲۵ گویه است. پاسخگویی به سؤالات در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) تنظیم شده است. حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۰۰ و حداقل نمره صفر است. در ایران پایایی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است؛ روایی مقیاس نیز با

استفاده از روش تحلیل عاملی، محاسبه هر نمره با نمره کل نشان داد که به جز سه سؤال، ضرایب سؤالات دیگر بین ۰/۱۴ تا ۰/۶۴ گزارش شده است (مقدسی و همکاران، ۲۰۱۹). در این پژوهش روایی تشخیصی پرسشنامه ۰/۵۴، و پایایی پرسشنامه به روش ترکیبی ۰/۹۲، و به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

**۳. زوج درمانی هیجان مدار:** بسته زوج جلسات درمانی در این پژوهش برگرفته از کتاب زوج‌درمانی هیجان مدار سوزان جانسون بود.

جدول ۱. خلاصه‌ای از طرح زوج‌درمانی هیجان‌مدار (جانسون، ۲۰۱۹)

ردیف	عنوان	خلاصه محتوا
۱	ارزیابی پیوستگی	آشنایی، ایجاد پیوستگی، بررسی انگیزه درمان
۲	ادامه ارزیابی و شناسایی چرخه تعامل منفی	کشف تعاملات مشکل‌دار، ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی، ایجاد توافق درمانی
۳	تحلیل و تغییر هیجان‌ات	از کردن تجربه‌های برجسته مربوط به دلبستگی، پذیرش احساسات تصدیق نشده بنیادی
۴	تحلیل و تغییر هیجان‌ات	روشن کردن پاسخ‌های هیجانی کلیدی، هماهنگی بین تشخیص درمانگر و مراجعان، پذیرش چرخه تعامل توسط مراجعان
۵	درگیری هیجانی عمیق	ابراز هیجان‌ات، افزایش شناسایی نیازهای دلبستگی، پذیرش هیجان‌ات، عمق بخشیدن به درگیری با تجربه هیجانی
۶	درگیری هیجانی عمیق	عمق بخشیدن به درگیری هیجانی، ارتقا روش‌های تعامل، تمرکز روی خود نه دیگری، تعریف مجدد دلبستگی
۷	تحکیم و یکپارچه سازی	بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها، نماد گذاری آرزوها بویژه آرزوهای سرکوب شده
۸	تحکیم و یکپارچه سازی	بازسازی تعاملات، کشف راه حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی
۹	تحکیم و یکپارچه سازی	درگیری صمیمانه مراجعان با همسرشان، پذیرش وضعیت‌های جدید، ایجاد دلبستگی ایمن، ساختن داستانی شاد از رابطه
۱۰	اختتام	تسهیل اختتام، مشخص کردن تعامل بین‌الگوی گذشته و اکنون، رسیدن به این نتیجه که برای سرزندگی نیازی به درمانگر نیست.

**شیوه اجرا.** بعد از هماهنگی‌های لازم، اجرای پژوهش شروع شد بدین ترتیب که اول برای هر دو گروه پیش‌آزمون پرسشنامه دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری اجرا شد، سپس جلسات زوجی درمانی هیجان مدار برای گروه آزمایشی در طی ۱۰ جلسه اجرا شد (شرح جلسات در جدول ۱ آورده شده است). اما برای گروه کنترل، هیچگونه مداخله‌ای اعمال نشد و بلافاصله بعد از اتمام مداخله آزمایشی برای گروه‌های پژوهش پس‌آزمون اجرا شد. بعد از ۲ ماه از اجرای پس‌آزمون، به منظور سنجش ماندگاری اثر زوج درمانی هیجان مدار، پرسشنامه‌های پژوهش با هدف آزمون پیگیری بین آزمودنی‌های پژوهش پخش شد و داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری شد؛ و در نهایت با استفاده از نرم‌افزار SPSS به دلیل به اینک داده‌های پژوهش در سه نوبت (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری) مورد جمع‌آوری قرار گرفت، از آزمون‌های اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. گفتنی است قبل از استفاده از اندازه‌گیری مکرر، مفروضه‌های این آزمون با استفاده از

آزمون‌های کالموگراف اسمیرنوف، آزمون لوین، آزمون باکس و آزمون موخلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن نشان از بلامانع بودن استفاده از اندازه‌گیری مکرر برای این پژوهش داشت.

### یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۶۰ نفر (۳۰ زوج) حضور داشتند که میانگین سن گروه کنترل ۲۹/۴۵ سال (با انحراف معیار ۴/۱۲)، میانگین سن گروه زوج درمانی هیجان مدار برابر با ۳۰/۱۲ سال (با انحراف معیار ۴/۱۲) بود.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	آزمون	میانگین	انحراف معیار
دلزدگی زناشویی	کنترل	پیش آزمون	۱۰۹/۱۴	۹/۵۶
		پس آزمون	۱۰۸/۶۵	۹/۹۸
		پیگیری	۱۱۰/۱۲	۹/۲۳
زوج درمانی هیجان مدار	زوج درمانی	پیش آزمون	۱۱۱/۸۷	۱۰/۱۳
		پس آزمون	۷۸/۲۳	۱۱/۹۸
		پیگیری	۷۷/۳۴	۹/۸۹
تاب‌آوری	کنترل	پیش آزمون	۴۸/۳۲	۷/۱۲
		پس آزمون	۴۶/۳۴	۶/۵۶
		پیگیری	۴۷/۹۸	۷/۳۲
زوج درمانی هیجان مدار	زوج درمانی	پیش آزمون	۴۴/۳۴	۵/۳۳
		پس آزمون	۶۱/۳۲	۶/۱۲
		پیگیری	۶۰/۱۲	۶/۳۲

همانطور که در جدول ۲ مشخص است میانگین دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری زوجین در گروه زوج درمانی هیجان مدار درمان در مرحله پس‌آزمون و آزمون پیگیری نسبت به پیش‌آزمون تفاوت محسوس یافته است و بین پس‌آزمون و آزمون پیگیری تفاوت محسوس نیست؛ اما در نمرات سه نوبت آزمون گروه کنترل تفاوت خیلی جزئی بود.

جدول ۳. نتایج آزمون چند متغیره لامبدای ویلکز برای بررسی تاثیر زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و تاب‌آوری زوجین جوان

اثر	مقدار	F	DF	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	مجذور ایتا
دلزدگی	عامل مکرر	۲۱/۶۵	۲	۲۷	۰/۰۱	۱/۶۳۶
زناشویی مکرر	عامل گروه با عامل مکرر	۴۶/۲۱۳	۲	۲۷	۰/۰۱	۱/۵۸۲
تاب‌آوری	عامل مکرر	۳۷/۰۳۴	۲	۲۷	۰/۰۱	۱/۶۷۹
	عامل گروه با عامل	۳۵/۷۹۰	۲	۲۷	۰/۰۱	۱/۶۰۹

مطابق با نتایج گزارش شده در جدول ۳ مشخص است که آزمون چند متغیره لامبدای ویلکز حاکی از معنی‌داری واریانس عامل تعامل گروه و زمان در هر دو متغیر است ( $P < .01$ ). با توجه به اندازه اثر در متغیرهای دزدگی زناشویی ۰/۵۸ و تاب آوری ۰/۶۱ مشخص است که تأثیر مداخله زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش دزدگی زناشویی و افزایش تاب آوری زوجین جوان مثبت و معنی‌دار است به منظور مقایسه نتایج در مراحل آزمون (پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری) از مقایسه زوجی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. مقایسه زوجی نمرات میانگین دزدگی زناشویی و تاب آوری در سه مرحله زمانی

متغیر	زمان الف	زمان ب	تفاوت میانگین	انحراف معیار	سطح معنی داری
دزدگی زناشویی	پیش آزمون	پس آزمون	۳۳/۸۷*	۱/۶۷۵	۰/۰۰۱
		پیگیری	۳۳/۶۴*	۱/۶۲۳	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	-۳۳/۸۷*	۱/۶۷۵	۰/۰۰۱
		پیگیری	۱/۸۹	۱۰۵	۰/۹۶۰
تاب آوری	پیش آزمون	پس آزمون	-۱۶/۹۸*	۱/۸۷۹	۰/۰۰۱
		پیگیری	-۱۵/۹۸*	۱/۹۰۳	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	۱۶/۹۸*	۱/۸۷۹	۰/۰۰۱
		پیگیری	۱/۲۰	۱۰۵	۰/۷۹۰

مطابق با یافته‌های گزارش شده در این جدول مشخص است که بین میانگین پیش آزمون و پس آزمون، میانگین پیش آزمون و پیگیری از نظر آماری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P < .01$ ). بطوریکه میانگین پس آزمون و پیگیری از میانگین پیش آزمون به لحاظ آماری در متغیر دزدگی زناشویی پایینتر و تاب آوری بالاتر است. همچنین بین میانگین نمرات پس آزمون و نمرات میانگین آزمون پیگیری به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد که نشان از پایداری نتایج متاثر از مداخله درمانی بر اثر گذشت زمان دارد. بنابراین زوج درمانی هیجان مدار بر دزدگی زناشویی و تاب آوری زوجین جوان تأثیر گذاشته است و این اثر بر اثر زمان پایدار مانده است.

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دزدگی زناشویی و تاب آوری زوجین جوان انجام شد. اولین نتیجه پژوهش نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش دزدگی زناشویی زوجین جوان تأثیر معنی‌دار و پایداری دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های قبلی مانند گرینمن و

جانسون (۲۰۲۲)، کارمان و وینگرهوتس (۲۰۱۲)، تاولر و استالماچر (۲۰۱۳)، رقیبی و صنعت نما (۱۳۹۸)، صالحپور و همکاران (۱۳۹۸) و اخوان بی تقصیر و همکاران (۱۳۹۵) همسو بود. در تبیین این نتیجه از پژوهش می‌توان گفت که در جلسات زوج درمانی هیجان مدار به زوجین آموزش داده شد که چرخه تعاملی خود را بشناسند، هیجانات منفی را به مثبت تبدیل کنند و از دلبستگی نایمن به ایمن برسند. تجربه امنیت فردی می‌تواند دلبستگی ایمن را وارد زندگی زناشویی کند، از آنجایی که همسر یکی از منابع دلبستگی است و زمانی که زنان در رابطه زناشویی خود احساس امنیت کردند مسلماً در آن رابطه احساس تعهد نیز می‌کنند. همچنین در جلسات با آموزش تکنیک‌های ارتباطی مؤثر به آنها باعث بهبود روابط روزمره، خصوصی، نزدیک و افزایش رضایت زناشویی و در نهایت دلدگی زناشویی کمتر بین آنها شد.

زوج درمانی هیجان‌مدار بیشتر بربرقراری ارتباطات و هیجانات در روابط زوجین تمرکز دارد. مطابق با این رویکرد، اگر افراد قادر نباشند نیازهای دلبستگی خود را در حیطه‌های رضامندی و امنیت با یکدیگر در میان بگذارند، تعارضات ارتباطی شروع شده و شدت می‌گیرد. تاکید این رویکرد بر روش ارتباط سازگاران، از طریق مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای نیازهای خود فرد و طرف مقابل است. این رویکرد با استفاده از تکنیک‌هایی مثل بررسی روابط زوجین، تمرکز بر هیجانات، تکنیک صندلی خالی و همچنین ردگیری هیجانات شناخته شده می‌تواند بر مشکلات ارتباط زناشویی تاثیر مثبت گذاشته و در نتیجه با افزایش تجربه‌های برخاسته از دلبستگی ایمن، دلدگی زناشویی زوجین جوان کاهش یافت.

نتیجه بعدی پژوهش نشان داد که زوج درمانی هیجان‌مدار بر افزایش تاب‌آوری زوجین جوان تاثیر معنی دار و پایداری دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های قبلی مانند گرینمن و جانسون (۲۰۲۲)، کارمان و وینگرهوتس (۲۰۱۲)، تاولر و استالماچر (۲۰۱۳)، رقیبی و صنعت نما (۱۳۹۸)، صالحپور و همکاران (۱۳۹۸) و اخوان بی تقصیر و همکاران (۱۳۹۵) همسو بود.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که زوج درمانی هیجان‌مدار نسبت به هیجان‌تاکید بیشتری دارد و موجب می‌شود که تجربه هیجانی اولیه را فرا خوانده شود و پاسخ هیجانی جدید ایجاد شود و این دسترسی به پاسخهای هیجانی اولیه در هر زوج گرایش به عمل سازگاران را ممکن می‌سازد؛ این به معنای ارتقای حل مسئله و کمک به تغییر خود و بهبود روابط دوباره موقعیت ویژه، پذیرش واقعیت موقعیت تنش‌زا و گفتگوی هر کدام از این عوامل بر بهبود سازگاری زناشویی مؤثر است که همه این موارد در مداخله درمانی رویکرد هیجان‌مدار به آنها توجه میشود. همچنین با توجه به فرصتی که به زوجین به منظور تعامل با یکدیگر داده می‌شود، آنان شیوه‌های غلبه بر بحران را به کار می‌گیرند تا راه‌حل‌های احتمالی را فرا گیرند و این چنین است که مهارتهای بین‌فردیشان رشد می‌کند و می‌توانند در برابر مشکلات زناشویی، تاب‌آوری از خود نشان داده و کیفیت زندگی زناشویی بهتری را تجربه کنند.

استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی و دردسترس و ابزار پرسشنامه به تنهایی از محدودیت‌های این پژوهش بودند. لذا تعمیم نتایج حاصل از این پژوهش، مستلزم اجرای پژوهش‌هایی در جامعه و نمونه‌های مختلف و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خواهد بود، بر همین مبنا پیشنهاد می‌شود در پژوهش-



های آتی از روش‌های تصادفی استفاده شده، همچنین در کنار پرسشنامه، از مصاحبه نیز جهت تعمیق نتایج استفاده شود.

### موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر نیز کاملاً رعایت شد.

### سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند و همکاری لازم را جهت اجرای پژوهش نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نماید.

### مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این مقاله در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

### تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

### منابع

- اخوان بی تقصیر، زهرا، ثنایی ذاکر، باقر، نوابی نژاد، شکوه، و فرزاد، ولی الله (۱۳۹۵). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر رضایت و سازگاری زناشویی زوج‌ها. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۴ (۳)، ۳۲۴-۳۳۰.
- حسین زاده، زهرا، قربان شیروودی، شهره، خلعتبری، جواد، و رحمانی، محمدعلی. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی با رویکرد واقعیت درمانی بر باورهای ارتباطی و انتظارات زناشویی زوجین. سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۳ (۲): ۱-۱۳.
- رقیبی، مهوش، و صنعت نما، ملیکا. (۱۳۹۸). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش دل‌زدگی زناشویی زوجین و تصویر بدنی زنان. سلامت جامعه، ۱۳(۱)، ۲۱-۳۲.
- صالحپور، پرستو، احقر، قدسی، و نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۹۸). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش باورهای غیرمنطقی و طلاق عاطفی زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره تهران. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۲(۴)، ۱۶۹-۱۷۸.
- قرشی، سمیرا. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی رویکرد هیجان‌مدار بر کاهش تعارضات زناشویی. سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۲ (۴): ۱-۱۰.

محمودی، بختیار، مرادی، امید، گودرزی، محمود، و سیدالشهدایی، اسرین. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی گروهی بر صمیمیت جنسی و دلزدگی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی. *روان پرستاری*، ۹(۳)، ۷۳-۸۲.

### References

- Akhavan Bi Taghsir, Z., Sanaei Zakir, B., Navabinejad, S., & Farzad, V. (2016). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital satisfaction and compatibility of couples. *Behavioral Science Research*, 14(3), 324-330. (In Persian)
- Beasley, C. C., & Ager, R. (2019). Emotionally focused couples therapy: A systematic review of its effectiveness over the past 19 years. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 16(2), 144-159.
- Bergeron, S., Vaillancourt-Morel, M. P., Corsini-Munt, S., Steben, M., Delisle, I., Mayrand, M. H., & Rosen, N. O. (2021). Cognitive-behavioral couple therapy versus lidocaine for provoked vestibulodynia: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(4), 316.
- Bozkur, B., Güler, M., & Kandeğer, A. (2022). The Mediating Role of Maternal Resilience in the Relationship Between Internalized Sexism and Couple Burnout in Mothers of Children with Disabilities. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 1-14.
- Capri B (2013). The Turkish Adaptation of the Burnout Measure-Short Version (BMS) and Couple Burnout Measure-Short Version (CBMS) and the Relationship between Career and Couple Burnout Based on Psychoanalytic-Existential Perspective. *Educational Sciences: Theory and Practice*. 13(3):1408-17.
- Cheng, C., Dong, D., He, J., Zhong, X., & Yao, S. (2020). Psychometric properties of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) in Chinese undergraduates and depressive patients. *Journal of affective disorders*, 261, 211-220.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson resilience scale (CD RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the self-esteem of marital conflicted women. *Psychology of Woman Journal*, 3(1), 46-55. (In Persian)
- Ganz, M. B., Rasmussen, H. F., McDougall, T. V., Corner, G. W., Black, T. T., & De Los Santos, H. F. (2022). Emotionally focused couple therapy within VA healthcare: Reductions in relationship distress, PTSD, and depressive symptoms as a function of attachment-based couple treatment. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 11(1), 15.
- Ghorashy S. (2020). The Effectiveness of Emotionally Focused Therapy (EFT) in Reducing Women's Marital Conflict. *JARAC*; 2 (4) :1-10 . (In Persian)
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current Opinion in Psychology*, 43, 146-150.
- Guler, M. (2021). The Effects of the Group Guidance Program on the Couple Burnout, Occupational Burnout and Work Engagement Levels of Fathers with Children with a Diagnosis of Autism Spectrum Disorders. *Eurasian Journal of Educational Research*, 92, 359-376.
- Hoseinzade Z, Ghorbanshirodi S, Khalatbari J, Rahmani M. (2021). The comparison of the effectiveness of emotionally focused couples therapy and reality therapy for couples on marital communication beliefs and marital expectations of couples. *JARAC*; 3 (2):1-13 (In Persian)

- Hiefner, A. R. (2021). Dyadic coping and couple resilience after miscarriage. *Family Relations*, 70(1), 59-76.
- Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: Emotionally focused therapy (EFT) with individuals, couples, and families*. Guilford Publications.
- Johnson, S. M., Simakhodskaya, Z., & Moran, M. (2018). Addressing issues of sexuality in couples therapy: emotionally focused therapy meets sex therapy. *Current Sexual Health Reports*, 10(2), 65-71.
- Kakavand, A., Shirmohamadi, F., Jafari Jozani, A., & Hajjomidi, S. (2021). The Mediation Roles of Alexithymia and Corona Anxiety in the Relationship between Resilience and Marital Conflicts during Quarantine. *Journal of Psychological Studies*, 16(4), 143-159. (In Persian)
- Karreman, A., & Vingerhoets, A. J. (2012). Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *Personality and Individual Differences*, 53(7), 821-826.
- Mahmoudi, B., Moradi, O., Godarzi, M., & Seyed al-Shohdai, A. (2021). The effectiveness of group couple therapy on sexual intimacy and marital boredom in couples with marital conflicts. *Psychiatric Nursing*, 9(3), 73-82. (In Persian)
- Metzl, E. (2020). Art therapy with couples: integrating art therapy practices with sex therapy and emotionally focused therapy. *International Journal of Art Therapy*, 25(3), 143-149.
- Moghadas M, Asadzadeh A, Vafeidis A, Fekete A, Kötter T. A multi-criteria approach for assessing urban flood resilience in Tehran, Iran. *International journal of disaster risk reduction*. 2019 Apr 1;35:101069. (In Persian)
- Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., & Heimberg, R. G. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of sexual behavior*, 42(1), 81-91.
- Navabinejad, S., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The Mediating Role of Emotional Intelligence In The Relationship Between Marital Conflicts And Tendency To Marital Infidelity In Couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 0-0.
- Pines, A. (2013). *Couple burnout: Causes and cures*. Routledge.
- Pines, A. M., & Nunes, R. (2003). The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling*, 40(2), 50-64.
- Pulido-Martos, M., Fernández-Sánchez, M. D., & Lopez-Zafra, E. (2020). Measurement invariance across gender and age in the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a Spanish general population. *Quality of Life Research*, 29(5), 1373-1384.
- Rakibi, M., & Sanat Nama, M. (2019). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on reducing couples' marital heartbreak and women's body image. *Community Health*, 13(1), 21-32
- Salehpour, S., Ahghar, G, Navabinejad, Sh. (2019). The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on reducing irrational beliefs and emotional divorce of married women referring to counseling centers in Tehran. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*, 62(4), 169-178. (In Persian)
- Towler, A. J., & Stuhlmacher, A. F. (2013). Attachment styles, relationship satisfaction, and well-being in working women. *The Journal of social psychology*, 153(3), 279-298.
- Tsapelas, I., Aron, A., & Orbuch, T. (2009). Marital boredom now predicts less satisfaction 9 years later. *Psychological Science*, 20(5), 543-545.

\*\*\*

## مقیاس تاب آوری

ردیف	گویه	۰	۱	۲	۳	۴
		کاملاً نادرست	به ندرت درست	گاهی درست	اغلب درست	همیشه درست
۱	وقتی تغییری رخ می‌دهد، می‌توانم خودم را با آن سازگار کنم.					
۲	حداقل یک نفر هست که رابطه نزدیک و صمیمی‌ام با او در زمان استرس به من کمک کند.					
۳	وقتی که راه‌حل روشنی برای مشکلاتم وجود ندارد، گاهی خدا یا تقدیر می‌تواند کمک کند.					
۴	می‌توانم برای هر چیزی که سرراهم قرار می‌گیرد، چاره‌ای بیاندیشم.					
۵	موفقیت‌هایی که در گذشته داشته‌ام چنان اطمینانی در من ایجاد کرده‌اند که می‌توانم با چالشها و مشکلات پیش رو برخورد کنم.					
۶	وقتی با مشکلات مواجه می‌شوم سعی می‌کنم جنبه خنده‌دار آنها را ببینم.					
۷	لزوم کنار آمدن با استرس موجب قوی‌تر شدنم می‌گردد.					
۸	معمولاً پس از بیماری، صدمه و سایر سختیها به حال اولم باز می‌گردم.					
۹	معتقدم که در هر اتفاق خوب یا بدی مصلحتی هست.					
۱۰	در هر کاری بیشترین تلاشم را می‌کنم، و به نتیجه هم کاری ندارم.					
۱۱	معتقدم که علیرغم وجود موانع، می‌توانم به اهدافم دست یابم.					
۱۲	حتی وقتی که امور ناامید کننده می‌شوند، مأیوس نمی‌شوم.					
۱۳	در لحظات استرس و بحران، می‌دانم که برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنم.					
۱۴	وقتی که تحت فشار هستم تمرکز را از دست نمی‌دهم و درست فکر می‌کنم.					
۱۵	ترجیح می‌دهم که خودم مشکلاتم را حل کنم تا اینکه دیگران تمامی تصمیمها را بگیرند.					
۱۶	اگر شکست بخورم به راحتی دلسرد نمی‌شوم.					
۱۷	وقتی با چالشها و مشکلات زندگی دست و پنجه نرم می‌کنم، خود را فردی توانا می‌دانم.					
۱۸	در صورت لزوم می‌توانم تصمیمهای دشوار و غیرمنتظره‌ای بگیرم که دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد.					
۱۹	می‌توانم احساسات ناخوشایندی چون غم، ترس و خشم را کنترل کنم.					
۲۰	در برخورد با مشکلات زندگی، گاهی لازم می‌شود که صرفاً بر اساس حدس و گمان عمل کنی.					
۲۱	در زندگی یک حس نیرومند هدفمندی دارم.					
۲۲	حس می‌کنم بر زندگی‌م کنترل دارم.					
۲۳	چالشهای زندگی را دوست دارم.					
۲۴	بدون در نظر گرفتن موانع پیش رو، برای رسیدن به اهدافم تلاش					

می کنم.

۲۵ بخاطر پیشرفتهایم به خودم می بالم.

\*\*\*

### مقیاس دزدگی

عبارات

همیشه	غالباً	معمولاً	گاهی	بندرت	یکبار طی مدتی طولانی	هرگز
						۱- خستگی
						۲- افسردگی
						۳- روز خوبی داشتن
						۴- از نظر جسمانی از پا افتادن
						۵- از نظر عاطفی از پا افتادن
						۶- خوشحال بودن
						۷- "تهی و خالی" شدن، درد کردن همه ی بدن
						۸- لبریز شدن کاسه صبر
						۹- ناراحتی
						۱۰- خستگی و تباهی و مستعد بیماری شدن
						۱۱- به دام افتادن
						۱۲- بی ارزش بودن
						۱۳- بی چیز بودن، چیزی برای بخشیدن نداشتن
						۱۴- گرفتار مشکل شدن
						۱۵- درباره همسر احساس خشم و سرخوردگی کردن
						۱۶- ضعف و اختلالات خواب
						۱۷- ناامیدی
						۱۸- طرد شدن از طرف همسر
						۱۹- خوش بین بودن
						۲۰- پر انرژی بودن

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

## The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital burnout and resilience of young couples

Mohammadreza. Mehdigholi<sup>1</sup>, Farideh. Dokaneifard<sup>2\*</sup> & Pantea. Jahangir<sup>3</sup>

### Abstract

**Aim:** Due to the lack of experience and resilience in marital conflicts, young couples are more exposed to marital heartbreak and as a result tend to divorce. This research was conducted with the aim of determining the effectiveness of emotion-focused couple therapy on marital burnout and resilience of young couples. **Methods:** A quasi-experimental research method was used with a pre-test-post-test design with a control group. 30 couples (30 men and 30 women) were selected from the statistical population of young couples who referred to family counseling centers in the 1st district of Tehran using the available sampling method and were replaced in two experimental and control groups using a random method. The research tools were marital burnout (Pines, 1996), resilience (Connor & Davidson, 2003). The research findings were analyzed using SPSS version 23 software and analysis of variance with repeated measurements. **Results:** The results showed that emotional couple therapy has a significant and stable effect on reducing marital boredom and increasing resilience of young couples ( $p < 0.001$ ). **Conclusion:** Therefore, in order to improve marital burnout and resilience of young couples, it is suggested to use the emotion-oriented couple therapy approach.

**Keywords:** emotion-focused couple therapy, marital burnout, resilience, young couples.

1. Department of Counseling, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Roodehen, Iran

2. \*Corresponding author: Department of Counseling, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Roodehen, Iran

Email: Farideh.Dokaneifard@iau.ac.ir

3. Department of Counseling, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Roodehen, Iran