



اثربخشی تنظیم هیجان بر کارکرد خانواده و تعهد زناشویی در زوجین با تاب‌آوری پایین

دانشجوی دکتری گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی و تربیتی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران
گروه مشاوره خانواده، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

مصطفی غلامی کیا ^{id}

کرمی جهانگیر* ^{id}

محمود گودرزی ^{id}

j.karami@razi.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۸/۱۳

دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۱۹

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰

<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۴ | پیاپی ۱۸ | ۵۵۳-۵۶۵

پاییز ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

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

(غلامی کیا و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

غلامی کیا، مصطفی، جهانگیر، کرمی، و گودرزی، محمود. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد جنسی و ایمنی هیجانی در مردان دارای بیماری قلبی عروقی. *خانواده درمانی کاربردی*. ۴(۴)، ۵۶۵-۵۵۳.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی پروتکل تنظیم هیجانی بر کارکرد خانواده و تعهد زناشویی در زوجین با تاب‌آوری پایین صورت گرفت. **روش پژوهش:** این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری بود. جامعه آماری تحقیق را تمام زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ که از تاب‌آوری پایینی برخوردار بودند، تشکیل دادند. ۳۰ زوج به عنوان نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌های تاب‌آوری سیکبی (۲۰۰۵)، کارکرد خانواده اپشتاین و بالدوین بیشاب (۱۹۸۳) و تعهد زناشویی آدامز و جونز (۱۹۹۷) مورد استفاده قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت دوازده جلسه (هفته‌ای یک جلسه، هر جلسه ۴۵ دقیقه) پروتکل تنظیم هیجانی مبتنی بر مدل گراس (۲۰۰۲) را دریافت کرد. جلسات به صورت گروهی برگزار شدند. در این مدت گروه کنترل مداخله‌ای را دریافت نکرد. نتایج با استفاده از واریانس اندازه‌های مکرر تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد مداخله تنظیم هیجان بر کارکردهای خانواده ($F=525/10, P=0.010$) و تعهد زناشویی ($F=289/90, P=0/001$) کوثر بود و این تاثیر در مرحله پیگیری پایدار گزارش شد. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود از پروتکل پژوهش حاضر جهت ارتقا تعهد زناشویی و کارکردهای خانواده در مراکز مشاوره خانواده استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: زوجین، تاب‌آوری، تنظیم هیجانی، کارکرد خانواده، تعهد زناشویی.

مقدمه

رابطه زناشویی یکی از رابطه‌های قوی انسانی است که کیفیت آن پیامدهای مختلفی برای زوجین، فرزندان و سایر اعضا خانواده جامعه دارد. زوج‌های سالم، خانواده‌هایی سالم می‌سازند و خانواده‌های سالم نیز جامعه سالم را. خانواده در طی دوران خود با مشکلات و فراز و فرودهایی مواجه می‌شود که می‌تواند آرامش و سلامت خانواده را به مخاطره اندازد. یکی از این مشکلات، عدم وجود تاب‌آوری^۱ است (سیگل، ۲۰۱۸). تاب‌آوری به عنوان قابلیت فرد برای حفظ تعادل در برابر شرایط بسیار نامطلوب تعریف شده است و همچنین قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی، روانی و معنوی در مقابل شرایط مخاطره‌آمیز و نوعی ترمیم خود است که با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی همراه است (ون و هانلی، ۲۰۱۵). یکی از موضوعاتی که در طی دو دهه گذشته تلاش و توجه تجربی و نظری فراوانی را نیز به خود جلب کرده است، بحث هیجانات است. این علاقه و توجه تا حدی می‌تواند به دلیل نقش پراهمیتی باشد که هیجان و تنظیم هیجانی در رفتارهای بیرونی و جنبه‌های مختلف زندگی افراد مانند سازگاری و رویدادهای استرس-زا ایفا می‌کند (تروملو، بابل، کاندلوری و همکاران، ۲۰۱۸؛ محمودی و قاسمی، ۲۰۱۷). تنظیم هیجان به روش‌های آگاهانه یا ناخودآگاه شناختی و رفتاری اطلاق می‌شود که باعث مدیریت و تعدیل هیجانات می‌گردد (تورل و گنتاز، ۲۰۱۸). تنظیم هیجانات (به عنوان مثال، فرآیندهایی که افراد تحت تأثیر هیجانات خود قرار می‌گیرند، زمان‌هایی که آن‌ها را دارند، و چگونه آن‌ها را تجربه و ابراز می‌کنند نشان دهنده یکی از راه‌های تغییر وضعیت روانی است (میکلسن و همکاران، ۲۰۲۱).

در فرآیند تنظیم هیجان همه مفاهیم شناختی، از جمله یادگیری، حافظه، حل مسئله و غیره، می‌توانند دخیل باشند و ممکن است فرآیند تنظیم هیجان خودکار و کنترل شده یا هشیار و ناهشیار باشد. دشواری در تنظیم هیجان با پیامدهای منفی در حوزه‌های مختلف زندگی همراه است؛ به طوری که بین تنظیم هیجان با کیفیت زندگی ارتباط مستقیمی وجود دارد (فیلیپس و همکاران، ۲۰۱۴). تنظیم هیجان به عنوان عامل مهم عملکرد سازگارانه است. وقتی یک فرد با موقعیت هیجانی روبرو می‌شود، احساس خوب و خوش‌بینی، به تنهایی برای کنترل هیجان‌های او کافی نمی‌باشد و نیاز دارد که در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد و تلاش کند تا هیجان‌های خود را کنترل کند (تراملو، بابل، کاندلوری و همکاران، ۲۰۱۸). شکست در ایجاد و رشد تنظیم هیجان‌ها مناسب با مشکلات رفتاری، عاطفی، شناختی و روانی زیادی همراه است (واپالدیز، ۲۰۱۷). تنظیم هیجان به عنوان فرآیندی قلمداد می‌شود که از طریق آن افراد به این آگاهی دست می‌یابند که در یک موقعیت خاص چه هیجانی داشته باشند و به چه هنگام و به چه شکل آن را ابراز نمایند (تورل و گنتاز، ۲۰۱۸). بسیاری از نظریه‌ها بر نقش مهم خانواده در سلامت روان اعضای خانواده تأکید دارند (وانگ و همکاران، ۲۰۱۷). به عنوان مثال، طبق نظریه سیستم‌های خانواده، در سطح کلان، کارکرد کل سیستم خانواده نقش مهمی در رشد کودک دارد و هرچه کارکرد خانواده بهتر باشد، کودک از نظر جسمی و روانی سالم‌تر است (پن، یانگ، هان و همکاران، ۲۰۲۱). کارکرد خانواده^۲ به کیفیت تعاملات بین اعضای خانواده (سبیداکی، ۲۰۲۰)، به روابط، انتظارات و حمایت اعضای

¹ Resilience

² Family function

خانواده از یکدیگر و از فرزندشان اشاره دارد (بارتلت و پالیسانو، ۲۰۰۰). کودکانی که در محیطی با کارکرد خوب خانواده بزرگ می‌شوند (به عنوان مثال، ارتباط آزاد) از سلامت روان بالایی برخوردار هستند (چنگ، یانگ، گوو و همکاران، ۲۰۱۹). برعکس، بسیاری از مشکلات روانی ناشی از کارکرد ضعیف خانواده است (به عنوان مثال، حمایت کم). زرگر، عاشوری، اصغری‌پور و همکاران (۲۰۰۷) نشان داده‌اند که بین کارکرد ضعیف خانواده و اضطراب، بی‌نظمی خواب و افسردگی رابطه معنی‌داری وجود دارد. بنابراین، کارکرد خانواده یک عامل مهم در سلامت روان افراد است. کارکرد خانواده تأثیر عمیقی بر رشد فرزندان از طریق راهنمایی و کنترل انواع فعالیت‌ها و منابعی که به آن‌ها دسترسی دارند می‌گذارد (رابینز، ۲۰۱۹). همچنین کارکرد ضعیف خانواده یک پیش‌بینی کننده مهم در توسعه مشکلات فرزندان بخصوص نوجوانان است. یک توضیح احتمالی برای این یافته‌ها این است که سطح پایین کارکرد خانواده با ضعف نقش‌های خانوادگی، روابط مشکل‌ساز والد-فرزند و /یا ارتباطات ناکافی والدین، می‌تواند توانایی فرزندان را در تنظیم رفتارهایشان به روشی هدفمند و اجتماعی تضعیف کند (دو و کیم، ۲۰۲۰).

نتایج پژوهش قیام‌پور، اسماعیلیان و سرافراز (۱۳۹۸) نشان داد که کارکرد کلی خانواده در پیش‌بینی ثبات هیجانی، خودآگاهی در ابراز هیجانات، تناسب موقعیتی ابراز هیجان، انعطاف‌پذیری هیجانی، کنترل و مدیریت هیجانات سهم معناداری دارد. به نظر می‌رسد که کارکرد سالم خانواده در شکل‌گیری مهارت تنظیم هیجان در دوران نوجوانی نقش بزرگی دارد. محمدی مصیری، حاجلو و ابوالقاسمی (۱۳۹۴) نیز در پژوهش خود رابطه بین کارکرد خانواده و تنظیم هیجان را نشان می‌دهند. نظام خانواده مهمترین نظام اجتماعی است که رضایت زناشویی، تعهد به ازدواج، توافق و صمیمیت و یکدلی و ابراز عواطف در درون زندگی جنبه‌های مهم کارکرد زوج‌ها در زندگی مشترک است (تریوه، کریمی، اکبری و همکاران، ۱۳۹۹). تعهد یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های ازدواج موفق است که بدون آن رابطه زناشویی سطحی، ظاهری و بدون سمت و سو خواهد بود و در این صورت زوجین نخواهند توانست عمق عشق و صمیمیتی را که در سایه وفاداری و تعهد به همسر و ازدواج به وجود خواهد آمد، تجربه کنند (حسینی، زهراکار، داورنیا و همکاران، ۱۳۹۴). برخی از نظریه‌پردازان تعهد زناشویی را به معنای تمایل فرد در جهت حفظ دائمی ازدواج و وفادار ماندن به همسر، خانواده و ارزش‌ها تعریف کرده‌اند (سوبرال، تیکسریا، و کوستا، ۲۰۱۵).

آدامز و جونز (۱۹۹۷) تعهد زناشویی را بر مبنای سه اصل رضایت زناشویی، احساس وظیفه جهت ادامه دادن به رابطه و وحشت از پیامدهای ناگوار پایان دادن به ازدواج دانسته‌اند (کوهستانی، رضاپور میرشالح و همکاران، ۱۳۹۹) و بر همین اساس آدامز و جونز سه نوع تعهد زناشویی را مشخص کرده‌اند که شامل بعد تعهد شخصی (وفاداری)، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری (اجباری) است. تعهد شخصی علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه زناشویی است و سه عامل در آن دخیل هستند که شامل افراد موجود در رابطه، جذب رابطه شدن، و هویت زوج‌ها است. تعهد اخلاقی (تعهد به ازدواج) نشان‌دهنده میزان احساس تعهد فرد به ادامه رابطه است و شامل اعتقاد به ارزش‌های عمل به قول خود، پاسداشت ازدواج به عنوان یک نهاد اجتماعی و اخلاقی و حفظ ازدواج به عنوان یک مسئولیت مقدس است. تعهد ساختاری یا اجباری (حس) در دام افتادن) نیز به این معنی است که فرد احساس می‌کند باید به دلیل عوامل خارجی همچون فرهنگ عرف، وضعیت فرزندان، مسائل مالی و... در رابطه باقی بماند (رحمانی، گودرزی و آراسته، ۱۳۹۹).

وضعیت خانواده به عنوان یک نهاد مهم اجتماعی، در سایر نهادهای اجتماعی و وضعیت کلی جامعه اثر می‌گذارد. یکی از عوامل سعادت و تکامل یا سقوط و فروپاشی یک جامعه را می‌توان در چگونگی خانواده‌ها جستجو کرد. خانواده اگر نتواند کارکردهای اساسی خودش را به خوبی ایفا کند، جامعه را دچار مشکلات فراوانی خواهد کرد. اهمیت خانواده و سلامت آن باعث شده است که بسیاری از دانشمندان در حوزه‌های مختلف و با رویکردهای گوناگون به تحقیق و بررسی در این موضوع بپردازند (پناهی و زارعان، ۱۳۹۱). از جهتی دیگر با افزایش روزافزون آمار خیانت و طلاق در جامعه، جایگاه تعهد در روابط زناشویی در مطالعات خانواده و ازدواج اهمیت بسیاری پیدا کرده است. تعهد سازه‌ای مهم در زندگی زناشویی محسوب می‌شود که کارکرد مهمی در حفظ، پایداری و سلامت ازدواج دارد و فقدان آن سبب گسستگی پیمان زناشویی و متزلزل شدن بنیان خانواده می‌گردد و در نهایت پدیده طلاق را به دنبال خواهد داشت. لذا مهمترین مسئله جهت افزایش میزان تعهد زوج‌ها، شناخت صحیح این سازه مهم بر حفظ و تداوم ازدواج است. با توجه به نکات گفته شده، پژوهش حاضر به دنبال تحقق این هدف است که از طریق آموزش تنظیم هیجانات بتواند بر روی کارکردهای خانواده و تعهدزناشویی در زوجین تأثیر بگذارد.

روش پژوهش

روش پژوهش نوعی تحقیق کاربردی (مداخله‌ای) است که با روش نیمه آزمایشی و طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه انجام می‌شود. جامعه آماری تحقیق را تمام زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ که از تاب‌آوری پایینی برخوردار بودند، تشکیل دادند. ۳۰ زوج به عنوان نمونه (۱۵ زوج گروه آزمایش و ۱۵ زوج گروه گواه) به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد. معیارهای ورود عبارت بودند از رضایت شرکت کنندگان و دریافت نکردن هیچ گونه مداخله یا مداخله‌ای اجتماعی. معیارهای خروج عبارت بودند از افرادی با بیماری‌های روان‌پریش و غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات مداخله.

ابزار پژوهش

۱. **تاب‌آوری خانواده سیکبی (۲۰۰۵)**. این مقیاس یک ابزار استاندارد است و برای اندازه‌گیری تاب‌آوری خانواده استفاده می‌شود که به وسیله سیکبی (۲۰۰۵) براساس نظریه سیستمی تاب‌آوری خانواده والش (۲۰۰۳) ساخته شده است. مقیاس اندازه‌گیری تاب‌آوری خانواده مشتمل ۶۶ گویه با طیف لیکرت می‌باشد که به بررسی، میزان تاب‌آوری خانواده در ۶ حوزه می‌پردازد و شامل: ارتباط خانوادگی و حل مسئله، بهره‌مندی از منابع اقتصادی/اجتماعی، حفظ یک چشم‌انداز مثبت، پیوند خانوادگی، معنویت خانواده و توانایی ایجاد معنا برای سختی و دشواری. حداقل نمره اکتسابی در این مقیاس ۶۶ و حداکثر نمره ۲۰۴ است و نمره بالا به معنای این است که خانواده دارای سطح بالایی از تاب‌آوری است و نمره پایین به معنای این است که خانواده از سطح پایین تاب‌آوری برخوردار است. سیکبی (۲۰۰۵) پایایی ابزار را با روش آلفای کرنباخ و روایی آنرا با استفاده از روایی سازه، روایی ملاکی پیش‌بین و هم‌زمان بررسی نموده است. همچنین بوچانان (۲۰۰۸) پایایی کل مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرنباخ ۰/۹۶ گزارش کرده است.

این مقیاس توسط حسینی و حسینی چاری برای استفاده در ایران نیز هنجاریابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شده است حسینی و حسینی چاری، ۱۳۹۲).

۲. پرسشنامه کارکرد خانواده. این پرسشنامه دارای ۵۳ گویه است و برای سنجیدن کارکرد خانواده براساس نظریه مک مستر، تدوین شده است. این ابزار در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین، بالدوین بیشاب با هدف توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه گردیده است. که به صورت یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای تنظیم شده است. پرسشنامه حاضر دارای هفت خرده مقیاس می‌باشد که عبارتند از: ارتباط، آمیزش عاطفی، ایفای نقش، کارکرد کلی، حل مشکل، همراهی عاطفی، کنترل رفتار. اعتبار و روایی ابزار سنجش کارکرد خانواده پس از تهیه توسط اپشتاین و همکارانش، در سال ۱۹۸۳ بر روی یک نمونه ۵۰۳ نفری اجرا شد. دامنه ضریب آلفای مجموعه‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ نشان دهنده همسانی درونی بالای آن است. بخاریان (۱۳۸۱) ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۳ گزارش نموده است.

۳. پرسشنامه تعهد زناشویی. این پرسشنامه میزان پایبندی افراد به همسر و ازدواجشان و ابعاد آن را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه به وسیله آدامز و جونز (۱۹۹۷) برای مقاصد پژوهشی با هدف سنجش تعهد زوجین نسبت به همسر و ازدواج طراحی و در ایران توسط عباسی مولید در سال ۱۳۸۸ هنجاریابی شده است. این پرسشنامه ۴۴ سؤال دارد و جواب سؤالات روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (قویاً موافقم تا قویاً مخالفم) با نمره‌بندی ۱ تا ۵ تنظیم شده است که سه بُعد تعهد زناشویی شامل تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری را می‌سنجد. آدامز و جونز در شش پژوهش گوناگون به منظور به‌دست‌آوردن پایایی و روایی پرسشنامه، آن را درباره ۴۱۸ متأهل، ۳۴۷ مجرد و ۴۶ مطلقه اجرا کردند که میزان پایایی هریک از مقیاس‌های این پرسشنامه، در نمونه یادشده، به ترتیب این‌گونه به دست آمده است: تعهد شخصی ۰/۹۱، تعهد اخلاقی، ۰/۸۹ و تعهد ساختاری ۰/۸۶. در پژوهشی ایرانی، روایی محتوا را استادان دانشگاه اصفهان تأیید کردند و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و ضریب بازآزمایی نیز ۰/۸۶ به دست آمده است.

۴. پروتکل تنظیم هیجانی. این پروتکل شامل ۸ جلسه است که توضیحات مربوط به هر جلسه در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۱. جلسات پروتکل تنظیم هیجانی

جلسات	هدف	دستور جلسه
جلسه اول: آشنایی و برقراری ارتباط اعضا با یکدیگر	آشنایی اعضا، بیان اهداف اصلی و فرعی، بیان مراحل مداخله، بیان چارچوب و قواعد شرکت در گروه	تمرین‌هایی با هدف آشنایی، صحبت راجع به اهداف تشکیل گروه
جلسه دوم: انتخاب موقعیت	ارائه آموزش هیجانی	گفتگو راجع به چیستی هیجان، تجربه کردن چند هیجان اصلی توسط اعضا،
جلسه سوم: انتخاب موقعیت	ارزیابی میزان آسیب‌پذیری هیجانی و مهارت‌های هیجانی اعضا	گفتگو راجع به عملکرد هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان و فواید آن، تکمیل فرم خود ارزیابی‌های پاسخ‌های هیجانی، تکمیل فرم آسیب‌پذیری هیجانی، شناسایی راهبردهای خود تنظیمی
جلسه چهارم:	ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده	جولوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب، فهرست کردن

اصلاح موقعیت	هیجان	اهداف فردی و اجتماعی، آموزش مهارت‌ها
جلسه پنجم: آموزش مهارت‌های تغییر توجه	معرفی مدل فرایند تنظیم هیجان جیمز گراس، آموزش گسترش توجه	مهارت‌های تغییر توجه
جلسه ششم: تغییر ارزیابی‌های شناختی	تغییر ارزیابی‌های شناختی	گفت و گو راجع به نقش ذهن، شناسایی ارزیابی‌های غلط و اثرات آن‌ها روی حالت‌های هیجانی، آموزش راهبرد باز-ارزیابی
جلسه هفتم: تعدیل پاسخ	تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان	مواجهه، ارزیابی، مهارت آموزی
جلسه هشتم: ارزیابی و کاربرد	ارزیابی مجدد و برنامه ریزی برای کاربرد آموزش‌ها	ارائه گزارشی از نحوه انجام تکالیف جلسه قبل، ارزیابی، پیشنهاد برنامه عملی

شیوه اجرا. روش کار به این صورت بود که گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه (هفته‌ای یک جلسه، هر جلسه ۴۵ دقیقه) پروتکل تنظیم هیجانی را دریافت کرد. جلسات به صورت گروهی برگزار شد. در این مدت گروه کنترل مداخله‌ای را دریافت نکرد. از گروه آزمایش و کنترل قبل از شروع مداخله پیش‌آزمون گرفته شد و بعد از تکمیل جلسات گروه آزمایش، از هر دو گروه مجدداً پس از آزمون گرفته شد و از طریق مقایسه آماری پیش‌آزمون و پس‌آزمون هر دو گروه، اثربخشی پروتکل پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفت. در سطح توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی برای ارایه وضعیت متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش استفاده شد. در سطح استنباطی نیز از آزمون‌های بررسی پیش‌فرض‌ها (کولموگروف اسمیرنوف و آزمون لوین توزیع طبیعی نمرات) و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. کلیه‌ی تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها

در این بخش یافته‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) دو متغیر اصلی پژوهش؛ تعهد زناشویی و کارکرد خانواده در سه موقعیت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بر حسب گروه و جنسیت آمده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد کارکرد خانواده و تعهد زناشویی در سه موقعیت پیش‌آزمون، پس-

آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایش و کنترل

موقعیت	جنسیت	آزمایش		کنترل	
		M	SD	M	SD
پیش‌آزمون	مرد	۱۷۳/۶۰	۷/۰۷	۱۸۲/۳۳	۴/۶۰
	زن	۱۷۳/۷۳	۶/۰۷	۱۸۳/۷۳	۷/۷۷
کارکرد خانواده	کل	۱۷۳/۶۶	۶/۰۷	۱۸۳/۰۳	۶/۳۲
	مرد	۱۳۴/۹۳	۵/۶۲	۱۸۱	۴/۷۴

خانواده درمانی کاربردی		امبری و همکاران		۵۵۹ اثر بخشی تنظیم هیجان بر کارکرد خانواده و تعهد زناشویی...	
کارکرد خانواده	زن	۱۳۷/۲۶	۷/۷۶	۱۸۳/۴۰	۸/۰۶
	کل	۱۳۶/۱۰	۶/۷۶	۱۸۲/۲۰	۶/۶۱
پیگیری	مرد	۱۳۴/۶۰	۶/۴۰	-	-
کارکرد خانواده	زن	۱۳۷/۵۳	۶/۹۱	-	-
	کل	۱۳۶/۰۶	۶/۷۱	-	-
پیش آزمون تعهد زناشویی	مرد	۱۲۰/۳۳	۸/۵۳	۱۱۵/۶۰	۸/۷۸
	زن	۱۱۵/۶۶	۱۱/۳۶	۱۱۲/۸۶	۱۱/۳۸
	کل	۱۱۸	۱۰/۱۵	۱۱۴/۲۳	۱۰/۰۸
پس آزمون تعهد زناشویی	مرد	۱۶۱/۴۰	۶/۲۷	۱۱۴/۶۰	۸/۹۵
	زن	۱۶۳/۱۳	۸/۲۹	۱۱۲/۴۶	۱۱/۴۰
	کل	۱۶۲/۲۶	۷/۲۹	۱۱۳/۵۳	۱۰/۱۲
پیگیری تعهد زناشویی	مرد	۱۶۰/۵۳	۵/۸۴	-	-
	زن	۱۶۳/۲۶	۷/۱۷	-	-
	کل	۱۶۱/۹۰	۶/۵۷	-	-

جهت بررسی فرضیه تحقیق ابتدا مفروضه‌های تحلیل واریانس آمیخته با سنجش‌های تکراری بررسی شد که نتایج در ادامه آورده شده است. نتایج بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها نشان داد توزیع متغیر در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه، نرمال است. همسانی واریانس‌ها برای متغیرهای برقرار است. همچنین فرضیه همگنی رگرسیون برای پذیرفته شد. برای پاسخگویی به سؤال پژوهش، ابتدا نمره کل متغیر تعهد زناشویی و کارکردهای خانواده و نمرات مربوط به خرده مقیاس‌های آن با تحلیل واریانس آمیخته با سنجش‌های تکراری مورد آزمون قرار گرفتند که نتایج مربوط به آن در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل واریانس آمیخته با سنجش‌های تکراری روی نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آن

متغیر	آزمون	ارزش	F	Df فرضیه	Df خطا	P	اندازه اثر
تعهد زناشویی	اثر پیلایی	۰/۹۶۲	۱۱۱/۹۰	۱۱	۴۸	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲
	لمبدای ویلکس	۰/۰۳۸	۱۱۱/۹۰	۱۱	۴۸	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲
	اثر هتلینگ	۲۵/۶۴	۱۱۱/۹۰	۱۱	۴۸	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲
	بزرگترین ریشه روی	۲۵/۶۴	۱۱۱/۹۰	۱۱	۴۸	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲
کارکرد خانواده	اثر پیلایی	۰/۹۶۲	۴۲/۵۷	۲۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲
	لمبدای ویلکس	۰/۰۳۸	۴۲/۵۷	۲۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲
	اثر هتلینگ	۲۵/۳۱	۴۲/۵۷	۲۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲
	بزرگترین ریشه روی	۲۵/۳۱	۴۲/۵۷	۲۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۹۶۲

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که بین گروه‌ها (آزمایش و کنترل) از لحاظ حداقل یکی از خرده مقیاس‌ها و نمره کل تعهد زناشویی و همچنین یکی از خرده مقیاس‌های کارکرد خانواده و نمره کل تفاوت معنی داری وجود دارد. برای بررسی نقطه تفاوت به انجام تحلیل واریانس‌های آمیخته در متن مانوای تکراری روی هر یک از خرده مقیاس‌ها و نمره کل تعهد زناشویی مبادرت شد. جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس آمیخته با سنجش‌های تکراری در متن مانوای آمیخته را روی نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های و همچنین کارکرد خانواده و خرده مقیاس‌های آن در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس آمیخته با سنجش‌های تکراری در متن مانوای آمیخته روی نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تعهد زناشویی و کارکرد خانواده در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	SS	DF	MS	F	P	اندازه اثر	توان آماری
تعهد شخصی	۱۴۸۴۳۶/۴۵	۱	۱۴۸۴۳۶/۴۵	۱۰۱۱/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۴۵	۱
تعهد اخلاقی	۲۵۳۵۷۵/۲۰	۱	۲۵۳۵۷۵/۲۰	۴۴۵۷/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۹۸۷	۱
تعهد ساختاری	۷۴۴۵۹۴/۰۵	۱	۷۴۴۵۹۴/۰۵	۳۰۹۹/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۹۸۱	۱
نمره کل تعهد زناشویی	۳۰۷۰۶۶۷/۲۲	۱	۳۰۷۰۶۶۷/۲۲	۲۸۹۰/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۹۸۰	۱
ارتباط	۱۳۳۳/۸۸	۱	۱۳۳۳/۸۸	۱۳۵/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۷۰	۱
حل مشکل	۴۵۳۷۸/۶۸	۱	۴۵۳۷۸/۶۸	۴۶۷۱/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۹۸۸	۱
نقش‌ها	۲۴۰/۳۵	۱	۲۴۰/۳۵	۲۲/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۲۸۰	۰/۹۹۷
پاسخدهی عاطفی	۵۴۷/۷۵	۱	۵۴۷/۷۵	۶۲/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۵۱۹	۱
مشارکت عاطفی	۷۹۳/۸۰	۱	۷۹۳/۸۰	۸۲/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۵۶۸	۱
کنترل رفتار	۳۳۱۹/۶۰	۱	۳۳۱۹/۶۰	۱۹۸/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۷۷۴	۱
عملکرد کلی	۴۶۷/۲۲	۱	۴۶۷/۲۲	۴۱/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱۴	۱
نمره کل کارکرد خانواده	۵۱۳۰۸/۴۵	۱	۵۱۳۰۸/۴۵	۵۲۵/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۹۰۱	۱

نتایج مندرج در جدول ۵ نشان می‌دهند که تحلیل واریانس‌های آمیخته با سنجش‌های تکراری در نمره کل متغیر تعارضات زناشویی و خرده مقیاس‌های آن معنی دار می‌باشند. همچنین در نمره کل متغیر وابسته کارکرد خانواده و خرده مقیاس‌های آن معنی دار می‌باشند. بنابراین می‌توان بیان کرد که بین میانگین نمرات متغیر تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های و متغیر کارکرد خانواده و خرده مقیاس‌های آن در دو گروه آزمایش و کنترل، تفاوت معنی داری وجود دارد. جهت مقایسه زمان‌های اندازه‌گیری از آزمون بونفرونی استفاده شد که نتایج در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسه نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیر تعهد زناشویی و کارکرد خانواده در گروه آزمایش

متغیر	موقعیت	تفاوت میانگین‌ها	SD	P
تعهد زناشویی	پیش آزمون	۲۱/۷۸-	۱/۰۲	۰/۰۰۱
	پیگیری	۲۱/۷۰-	۱/۰۳	۰/۰۰۱
پس آزمون	پیگیری	۰/۰۸۳	۰/۳۲۰	۱
	پیش آزمون	۲۱/۷۸	۱/۰۲	۰/۰۰۱
نمره کل کارکرد خانواده	پیش آزمون	۱۹/۲۰	۰/۸۴۵	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۹/۳۶	۰/۸۴۱	۰/۰۰۱
پس آزمون	پیش آزمون	۰/۱۶۷	۰/۳۱۲	۱
	پیگیری	۱۹/۲۰-	۰/۸۴۵	۰/۰۰۱

بر اساس داده های جدول ۵، نتایج نشان داد که بین نمرات درون گروهی پیش آزمون و پس آزمون (اثر مداخله) و پیش آزمون و پیگیری (اثر زمان) در نمرات متغیر تعهد زناشویی تفاوت وجود دارد ($P \leq 0/001$). به عبارت دیگر نمرات متغیر تعهد زناشویی در گروه آزمایش در پس آزمون و پیگیری در طی زمان تأثیر ثابتی را داشته است. همچنین نتایج نشان داد که بین نمرات درون گروهی پیش آزمون و پس آزمون (اثر مداخله) و پیش آزمون و پیگیری (اثر زمان) در نمرات متغیر کارکرد خانواده تفاوت وجود دارد ($P \leq 0/001$). به عبارت دیگر نمرات متغیر کارکرد خانواده در گروه آزمایش در پس آزمون و پیگیری در طی زمان تأثیر ثابتی را داشته است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد پروتکل تنظیم هیجانی بر تعهد زناشویی در زوجین تأثیر دارد. از نتایج به دست آمده می‌توان استنباط کرد پروتکل تنظیم هیجانی، بر تعهد زناشویی زوجین تأثیر دارد. یافته حاضر را می‌توان چنین تبیین کرد؛ زمانی که افراد توانایی در تنظیم هیجانات خود را پیدا می‌کنند، در شرایط ناخوشایند و دشوار، راحت‌تر می‌توانند با مسائل رو به رو شوند، تاب‌آوری بهتری از خود نشان دهند و با آرامش بیشتری سعی کنند از طریق تأمل و تفکر مسائل را حل کنند. در نتیجه در چنین موقعیت‌هایی از زوجین رفتارهای مناسب‌تری دیده می‌شود و به جای مشاجره و ایجاد دلخوری، با گفتمان سعی می‌کنند مسائل را حل و فصل کنند. چنین رفتارها و ارتباطی باعث می‌شود آن‌ها کمتر از یکدیگر فاصله بگیرند و رضایتشان از طرف مقابل بیشتر شود، که این موضوع خودبخود در نیرومندتر شدن رابطه زناشویی و به دنبال آن تعهد بین آن‌ها تأثیر مثبت خواهد گذاشت. همانطور که نتایج نشان می‌دهد، اثربخشی در هر سه خرده مقیاس تعهد زناشویی دیده می‌شود. در خرده مقیاس تعهد شخصی موضوع اصلی عشق، رضایت و فداکاری است. زمانی که فرد بتواند هیجانات خود را مدیریت کند و با همسر خود رفتارهای مناسبی داشته باشد، دور از انتظار نیست که این ۳ احساس در همسر وی نیز تقویت شود و در

نتیجه تعهد شخصی ارتقا پیدا کند. همچنین زمانی که فرد یاد می‌گیرد و تمرین می‌کند که با عشق، صبوری، تاب‌آوری و محبت با همسر خود رابطه برقرار کند می‌توان انتظار داشت که همسر وی نیز احساس مسئولیت بیشتری جهت حفظ این رابطه احساس کند و نسبت به حفظ آن تلاش بیشتری کند و پایبندتر عمل کند.

نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها همچنین نشان داد پروتکل تنظیم هیجان بر کارکرد خانواده زوجین تأثیر دارد. نتایج پژوهش هم راستا با پژوهش‌های پیشین (قیام‌پور و همکاران، ۱۳۹۸)؛ محمدی مصیری و همکاران، ۱۳۹۴) است. از نتایج به دست آمده می‌توان استنباط نمود پروتکل تنظیم هیجانی بر کارکرد خانواده زوجین تأثیر دارد. هر خانواده‌ای ممکن است در طول زندگی بارها در موقعیت‌های تنش‌زا و بحرانی قرار بگیرد و روند جبران آن ممکن است طولانی و دردناک باشد. خانواده و اطرافیان می‌توانند نقش مؤثری در کاهش مشکلات روانی داشته باشند. تحمل مصایب را برای یکدیگر آسان‌تر کنند و با ابراز محبت و کمک‌های مادی و معنوی با بحران به وجود آمده مقابله نمایند. کوتاهی در انجام وظایف در مرحله بحرانی، می‌تواند خسارت‌های جبران‌ناپذیری بر جای گذارد. از آن رو که افراد داغ دیده، بیمار و غریب از مایه‌های عاطفی بیشتری برخوردارند و به خاطر سختی شرایطی که در آن واقع شده‌اند عواطفشان جریحه‌دار گردیده، نیاز به توجه بیشتری دارند. اگر اعضای خانواده نتوانند در چنین موقعیت‌های دردآور مرهمی بر زخم‌های اطرافیان خود باشند، خانواده امید خود را از دست خواهد داد و دچار یأس و ناامیدی خواهد شد. آموزش مهارت‌هایی مانند تنظیم هیجانی می‌تواند به اعضای خانواده کمک کند که در چنین موقعیت‌هایی تاب‌آورتر برخورد کنند و راحت‌تر بتوانند به دیگر اعضای خانواده بخصوص اعضای آسیب‌پذیرتر کمک کنند. در حقیقت کمک می‌کند که هر کدام از اعضا وظایف و نقش خود که از مؤلفه‌های کارکرد خانواده است را در چنین موقعیت‌هایی راحت‌تر شناسایی و اجرا کنند. همانطور که پیش‌تر هم به آن اشاره شده بود، وظایف تحولی وظایف اعضای خانواده در حوادث و رخداد‌های غیرمنتظره و همچنین مهارت توانایی مقابله با آن‌ها را شامل می‌شود. اگر افراد بتوانند در شرایط تنش‌زا هیجانات خود را مدیریت کنند در اجرای چنین کارکردهایی بهتر عمل خواهند کرد.

از دیگر کارکردهای خانواده، ارتباط و حل مشکل است. افرادی که از تنظیم هیجان مناسبی برخوردارند و در حوادث و بحران‌ها تاب‌آوری بیشتری از خود نشان می‌دهند، به طور مناسب‌تری می‌توانند با همسر و اعضای خانواده ارتباط برقرار کنند و ارتباط سالم و دلگرم‌کننده آن‌ها به دیگران کمک می‌کنند که به صورت کلامی و غیرکلامی موقعیت را بهتر تحمل کنند، سازگاری بیشتری از خود نشان دهند و سعی کنند مسئله موجود را با هم فکری هم حل و فصل کنند. نتایج نیز نشان می‌دهند که پروتکل تنظیم هیجانی بر خرده‌مقیاس‌های پاسخدهی عاطفی و درگیری عاطفی کارکرد خانواده زوجین تأثیر دارد. در تبیین این یافته می‌توان چنین گفت؛ زمانی که زوجین توانایی بالایی در تنظیم هیجانات خود را داشته باشند دور از انتظار نیست که در شرایط تنش‌زا پاسخگوی نیازهای هیجانی همه اعضا باشند و به عبارتی پاسخگویی عاطفی از خود نشان دهند. در چنین موقعیت‌هایی افراد تنها به فکر نیازهای و خواسته‌های خود نیستند، بلکه درگیری عاطفی با دیگر اعضا باعث می‌شود که علاقه و نگرانی نسبت به یکدیگر نشان دهند، یعنی خانواده می‌تواند متناسب با موقعیت‌های مختلف به هیجان‌های مناسب پاسخ دهد.

موازن اخلاقی

ملاحظات اخلاقی در پژوهش با جلب رضایت آگاهانه شرکت کنندگان رعایت شده است؛ همچنین به افراد درباره محرمانه بودن نتایج اطمینان داده شد.

سیاسگزاری

از همه شرکت کنندگان در پژوهش و همه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

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

تعارض منافع

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

References

- Adams, J. M. & Joens, W. H. (1997). The conceptualization of marital commitment: an integrative analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(5), 1177-1196.
- Cheng, J.W., yang, R.D., Guo, K.D., Yan, J.X., & Ni, S.G. (2019). Family function and hope among vocation college studentds: Mediating of presence of meaning and search for meaning of life. *Chinese Journal of Clinical Psychlogy*, 23 (3), 577-581
- Du, X., & Kim, Y.K. (2020). Family functioning and adolescent behavior problems: A moderated mediation model of caregiver depression and neighborhood collective efficacy. *Children and Youth Services Review*.
- Hosseini, A., Zaharakar, K., Davarnia, R., Shakarami, M., & Mohamadi. (2015). The Relationship between Marital Commitment with Personality Traits. *Jornal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 22 (5), 788- 796.
- Ghaempour, Z., Esmailian, M., & Sarafraz, M. (2019). Emotion regulation in adolescents: the predicting role of family function and attachment. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 13 (51), 7-16.
- Gross, J.J. (2002). Emotion regulation. In: L. Feldman- Barrett & P. Salovey (Eds.), *The wisdom in feeling*. New York: The Guilford Press, 297-318.
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10, 83- 91.
- Mahmoodi, K., & Ghaemi, F. (2017). The Relationship between the Cognitive Emotion Regulation and the Resilience among the Iranian Red Crescent Managers. *Research in educational courses*, 11 (37), 93-104.
- Mikkelsen, M.B., Tramm, G., Zacharia, R., Gravhit, G.H., & O'Toole, M.S. (2011). A systematic review and meta-analysis of the effect of emotion regulationon cortisol. *Comprehensive Psychoneuroendocrinology*, 5, 1-14.

- Mohammadi, m., Farhad, H., & Abolghasemi, A. (2016). Family functioning relationship with social anxiety disorder mediated by shyness and difficulty in regulating emotions. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 10 (38), 7-16.
- Pan, Y., Yang, Zh., Han, X., & Qi, Sh. (2021). Family functioning and mental health among secondary vocational students during the COVID-19 epidemic: A moderated mediation model. *Personality and Individual Differences*.
- Panahi, M.H., & Zarean, M. (2013). Family and social factors influencing health. *Social Sciences*, 19 (59).
- Phillips, L. H. Henry, J. D. Nouzova, E. Cooper, C. Radlak, B. & Summers, F. (2014). Difficulties with emotion regulation in multiple sclerosis: Links to executive function, mood, and quality of life. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 36(8), 831-842.
- Rahmani, sh., Goudarzi, M., & Modaber, A.(2020).Comparing the effectiveness of couple therapy based on the issue of sexual orientation based on the Islamic approach and metacognitive-transemotional couple therapy on marital commitment. *Culture of Counseling Quarterly and Psychotherapy*, 11 (42), 17-204.
- Robbins, M. S., Waldron, H. B., Turner, C. W., Brody, J., Hops, H., & Ozechowski, T. (2019). Evaluating supervision models in functional family therapy: Does adding observation enhance outcomes? *Family Process*, 58(4), 873–890.
- Sobral, M. P., Teixeira, C. P., & Costa, M. E. (2015). Who can give me satisfaction? Partner Matching in fear of intimacy and relationship satisfaction. *The Family Journal*, 23(3): 247-253.
- Tang, C.Y. & Curran, M.A. (2012). Marital commitment and perceptions of fairness in household chores. *Journal of Family Issues*, 34(12), 1598 - 622.
- Tariveh, B., karimi, Q., Akbari, M., & Moradi, O. (2020). Structural model of marital commitment based on marital communication beliefs, emotional involvement, and criticism in the family with mediating role of marital intimacy. *Applied Psychology*, 1 (35), 139-158.
- Theurel, A, & Gentaz, E. (2018) The regulation of emotions in adolescents: Age differences and emotion-specific patterns. *PLoS One*;13(6).
- Trumello, C. Babore, A. Candelori, C. Morelli, M. & Bianchi, D. (2018). Relationship with Parents, emotion regulation, and callous-unemotional traits in adolescents' internet addiction. *BioMed Research International*, 7914261.
- Yıldız, M. A. (2017). Emotion regulation strategies as predictors of internet addiction and smartphone addiction in adolescents. *Journal of Educational Sciences & Psychology*, 7(1), 66-78.
- Welch BL, Johnson CA. (2003). Utah marriage movement statewide baseline survey: Technical report and results (Bureau for Social Research, Oklahoma State University). Stillwater, OK: Bureau for Social Research.
- Wen, Y., & Hanley, J. (2015). Rural-to-urban migration, family resilience ,and policy framework for social support in China. *Asian social work and policy review*, 9, 18-28.
- Zargar, F., Ashori, A., Asgharipour, N., & Aghebari, A. (2007). Family functioning in patients with MDD compared with patients without psychiatric disorders in Isfahan. *Journal of Behavior Research*, 5(2), 99-106.

The effectiveness of emotion regulation protocol on family functioning and marital commitment in couples with low resilience

Mostafa. Gholamkia¹, *Karami. Jahangir*^{2*}, & Mohammad. Goudarzi³

Abstract

Purpose: The present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of emotional regulation protocol on family functioning and marital commitment in couples with low resilience. **Methods:** The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group and a follow-up period. The statistical population of the research was made up of all the couples referring to education counseling centers in Kermanshah city in 2021 who had low resilience. 30 couples were selected as a sample using available sampling method and randomly assigned to experimental and control groups. In order to collect data, Sikby's resilience questionnaires (2005), Epstein and Baldwin Bishop's family functioning (1983) and Adams and Jones' marital commitment (1997) were used. The experimental group received the emotional regulation protocol for 12 sessions (one session per week, each session 45 minutes). The meetings were held in groups. **Results:** During this time, the control group did not receive any intervention. Using analysis of covariance in the SPSS-25 software, the effectiveness of emotion regulation protocol on family functions and marital commitment was confirmed. **Conclusion:** Based on the results of this research, it is suggested to use the protocol of this research to improve marital commitment and family functions in family counseling centers.

Keywords: spouses, resilience, emotional regulation, family functioning, marital commitment

1. PhD student of Counseling Department, Faculty of Humanities, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

2. ***Corresponding author:** Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Social and Educational Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran

Email: j.karami@razi.ac.ir

3. Department of Family Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran