

## اثربخشی رویکردهای تلفیقی هیجان‌مدار- گاتمن و راهبردی- راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق

### Effectiveness of integrated Gottman-Emotional Focused and Strategic-Solution Focused approaches on decreasing the desire for divorce

<b>Hossein Shahmoradi</b> Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran	حسین شاهمرادی گروه روانشناسی، واحد بروجرده، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران
<b>Masoud Sadeghi</b> Department of Psychology, Lorestan University, Lorestan, Khorramabad, Iran	مسعود صادقی* گروه روانشناسی، دانشگاه لرستان، لرستان، خرم‌آباد، ایران
<b>Kurosh Goodarzi</b> Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran	کوروش گودرزی گروه روانشناسی، واحد بروجرده، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران
<b>Mehdi Roozbehani</b> Department of Motor Behavior, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran	مهدی روزبهانی گروه رفتار حرکتی، واحد بروجرده، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

چکیده: میل به طلاق، میزان تمایل و علاقه‌مندی زوجین به جدا شدن و گسستن روابط زناشویی است. در بررسی علت طلاق توجه به علل فردی و روان‌شناختی از جمله میل به طلاق از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی رویکردهای تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن (GEF) و راهبردی-راه‌حل‌محور (SSF) بر کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق توافقی بود. بدین منظور از بین زوجینی که سال ۱۳۹۷ به مراکز مشاوره شهر پلدختر مراجعه کردند، شش زوج (۱۲ نفر) متقاضی طلاق توافقی انتخاب شدند. در این پژوهش از طرح آزمایشی تک موردی از نوع خط پایه چندگانه استفاده شد. پروتکل درمانی رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن و رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور در دو تا چهار مرحله خط پایه، هشت تا ده جلسه مداخله و سه مرحله پیگیری اجرا شد و زوج‌ها به پرسشنامه میل به طلاق (DDQ) پاسخ دادند. نتایج نشان داد میزان بهبودی در متغیر میل به طلاق در گروه رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن در مرحله پس از درمان و پیگیری، ۵۳/۰۴ و ۶۵ درصد و در گروه رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور، ۴۲/۹۸ و ۵۱/۷۶ درصد بود. بر این اساس هر دو رویکرد بر هدف‌های درمان تأثیر داشته‌اند. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که برای کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق توافقی می‌توان از هر دو رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن و رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور در جلسات درمانی و مشاوره‌ای استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: رویکرد هیجان‌مدار-گاتمن، رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور، میل به طلاق

**Abstract:** Desire for divorce is the degree of desire and interest of couples to separate and break the marital relationship. In studying the causes of divorce, consideration of individual and psychological causes, including desire for divorce is of particular importance. The purpose of this study was to determine the effectiveness of integrated Gottman-Emotional focused (GEF) and Strategic-Solution focused (SSF) approaches on decreasing desire for divorce in couples applying for agreed divorce. For this purpose, six couples (12 persons) were selected among all couples referring to counseling centers in Poledokhtar city in 2018. In this research, a single-case experimental design of a multiple baseline was used. The GEF and SSF treatment protocols were implemented in two to four stages of the baseline, eight to ten intervention sessions and three follow up steps. couples responded to divorce desire questionnaire (DDQ) (Rosbult et al, 1986). The results showed that the rate of improvement in the variable of desire for divorce in the group of GEF approach in the post-treatment and follow-up stages was 53.04 and 65% and in the group of SSF approach, 42.98 and 76/51%, in other words, both approaches had a significant effect on the goals of the treatment. Therefore, it can be concluded that in order to reduce the desire for divorce in couples applying for divorce, it is possible to use both integrated Gottman-Emotional focused and integrated Strategic-Solution focused approaches in treatment and consulting sessions.

**Keywords:** Gottman-Emotional Focused approach, Strategic-Solution Focused approach, desire for divorce

## مقدمه

مختل می‌شود که می‌تواند منجر به میل به طلاق شود (دشت‌بزرگی، عسگری و عسگری، ۱۳۹۶).

امروزه درمانگران با موضوعات گوناگونی در درمان‌های خانوادگی مواجه هستند و درمان‌های تک‌بعدی<sup>۱</sup> به تنهایی نتوانسته‌اند روابط خانوادگی<sup>۱</sup> را با همه پیچیدگی‌های آن در نظر بگیرند. اخیراً تلاش‌هایی برای تلفیق مؤلفه‌های خاص از رویکردهای مختلف در یک مدل منسجم و یکپارچه انجام شده است (هالفورد و اسنایدر، ۲۰۱۲). رویکردهای تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن<sup>۱۱</sup> (GEF) و راهبردی-راه‌حل‌محور<sup>۱۲</sup> (SSF) از جمله رویکردهایی هستند که کاربردهای زیادی در حل مشکلات زوجین دارند. رویکردهای گاتمن و جانسون با هم همپوشانی زیادی دارند و می‌توانند به یک مدل زوج‌درمانی<sup>۱۳</sup> جامع‌تر، تلفیق شوند. این دو رویکرد براساس رویکرد وجودی انسانگرایی<sup>۱۴</sup> (EHA) استوارند و بر آگاهی و توجه به اینجا و اکنون و دسترسی به هیجانان برای افزایش صمیمیت<sup>۱۵</sup> و کیفیت روابط<sup>۱۶</sup> زوجین تمرکز دارند. عنصر کلیدی برای تلفیق این دو رویکرد، تأکید هر دو بر اهمیت و نقش مهم عاطفه منفی در پریشانی رابطه<sup>۱۷</sup> است (دیوید، ۲۰۱۵). از فرض رایج و مشترک دیگر این دو رویکرد این است که مشکلات زناشویی<sup>۱۸</sup> از طریق الگوهای معمولاً تکراری در رابطه رخ می‌دهد (گاتمن، ۲۰۱۳؛ جانسون، ۲۰۱۹). هدف عمده رویکرد هیجان‌مدار، کمک به زوجین برای شناسایی و ابراز نیازها<sup>۱۹</sup> و احساسات<sup>۲۰</sup> خود و تغییر دلبستگی ناایمن<sup>۲۱</sup> به دلبستگی ایمن<sup>۲۲</sup> و تمرکز آن بر بُعد هیجانی است (جانسون، ۲۰۱۹). تحقیقات نشان داده که درمان هیجان‌مدار (EFT) یک درمان مؤثر برای حل مشکلات زوجین متعارض است (پورسردار، صادقی، گودرزی

طلاق<sup>۱</sup>، پدیده‌ای چند عاملی است که بر فرد و خانواده آثار مخربی دارد و در ابعاد اجتماعی موجب انواع ناهنجاری‌ها می‌شود (برناردی و مارتینزپاستور، ۲۰۱۱). طلاق، یکی از مهمترین آسیب‌های خانوادگی<sup>۲</sup> است که فروپاشی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پی دارد (نریمانی، رحیمی و صداقت، ۱۳۹۷) و ارتباط قوی با افزایش مشکلات روانی و افت موقعیت اجتماعی و اقتصادی برای همه افراد درگیر دارد (خجسته‌مهر، محمدی، سودانی و عباس‌پور، ۱۳۹۷). در سال‌های اخیر موضوع تعارضات زناشویی به‌طور فزاینده‌ای در میان آثار منتشرشده حوزه ازدواج "جایگاهی ویژه" کسب کرده است (زانگ، تراسی، اسپنر، ایزنبرگ، لو و همکاران، ۲۰۱۷؛ کریستنسن، ۲۰۱۷). آمارها نشان می‌دهند که طلاق در چند سال گذشته در حال افزایش است (فرحبخش، خاکی و معتمدی، ۱۳۹۷). در ایران در سال ۱۳۹۵ نسبت ازدواج به طلاق ۳/۹ و در سال ۱۳۹۶ این نسبت، ۳/۶ بود (سازمان ثبت احوال، ۱۳۹۵، ۱۳۹۶). در بررسی علت طلاق، توجه به علل روانشناختی از جمله میل به طلاق از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. میل به طلاق یعنی تمایل زوجین به جدایی و شکستن روابط زناشویی از طریق مراحل قانونی (بردی‌اوزونی دوجی، فرحبخش، اسماعیلی و کاظمی، ۲۰۱۸). زوج‌هایی که میل به طلاق دارند، در تعاملات زناشویی از هیجان‌های منفی بیش از هیجان‌های مثبت استفاده می‌کنند (گاتمن، ۲۰۱۳). میل به طلاق دارای سه بُعد شناختی<sup>۳</sup>، عاطفی<sup>۴</sup> و رفتاری<sup>۵</sup> است که بُعد شناختی، تصورات فرد در مورد طلاق و بُعد عاطفی، شامل احساسات و عواطف مثبت و منفی فرد نسبت به طلاق است و بُعد رفتاری، میزان آمادگی رفتاری فرد را جهت طلاق یا علیه آن دربر می‌گیرد (زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۱). الدن و تیلور (۲۰۱۳)، معتقدند که اگر نگرش‌های صمیمانه<sup>۶</sup> در زندگی زوجین پایین باشد موجبات تعاملات نامناسب در زندگی آنها شده و رضایت<sup>۷</sup> و شادمانی<sup>۸</sup> در روابط

9. single-dimensional treatments
10. family relationships
11. integrated Gottman-Emotional Focused Approach
12. integrated Strategic- Solution Focused Approach
13. couples therapy model
14. Existential-Humanistic Approach
15. intimacy
16. quality of relationships
17. negative affect in relation distress
18. marital problems
19. needs
20. emotions
21. insecure attachment
22. secure attachment

1. divorce
2. family injuries
3. cognitive
4. emotional
5. behavioral
6. intimate attitudes
7. satisfaction
8. happiness

و روزبهدانی، ۱۳۹۸). بیش از ۷۰ درصد از زوج‌هایی که درمان هیجان‌مدار دریافت می‌کنند از علائم ناراحتی رابطه<sup>۱</sup> بهبود می‌یابند (برادلی و فاروو، ۲۰۱۳). ازسوی دیگر، مدل گاتمن با تکیه بر مجموعه پروتکل‌ها<sup>۲</sup> و تمرینات ساختاریافته برای افزایش مهارت‌های اجتماعی<sup>۳</sup> در تغییر رفتار مراجعان کمک فراوانی می‌کند و تمرکز اصلی آن بر بُعد رفتاری است (گاتمن و سیلور، ۲۰۱۳). هدف زوج‌درمانی گاتمن بازسازی رابطه<sup>۴</sup> و تقویت رفاقت زناشویی<sup>۵</sup> است تا به زوج‌ها کمک نماید مدیریت تعارض<sup>۶</sup> و معنای داشتن حس مشترک<sup>۷</sup> در رابطه را بیاموزند (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۷). طبق نظریه گاتمن (۲۰۱۳) چهار سوار آخرالزمان<sup>۸</sup> با شدت بالا در رابطه، با ۸۶ درصد اطمینان پیش‌بینی‌کننده طلاق است. در پژوهش حاضر از مفاهیم کلیدی مدل گاتمن مانند هفت اصل خانه امن رابطه<sup>۹</sup>، شناسایی و ریشه‌کن کردن چهار سوارکار (انتقاد<sup>۱۰</sup>، تحقیر<sup>۱۱</sup>، جبهه‌گیری<sup>۱۲</sup> و دیوار سنگی<sup>۱۳</sup>)، شاخص‌های طلاق، نقشه عشق<sup>۱۴</sup> و محبت<sup>۱۵</sup> (گاتمن و گاتمن، ۲۰۰۸) و از مفاهیم رویکرد هیجان‌مدار: شناسایی چرخه تعاملات منفی<sup>۱۶</sup> و احساسات زیربنایی و ابرازنشده<sup>۱۷</sup>، انواع سبک دلبستگی، آشنایی با انواع الگوهای مکالمات شیطانی<sup>۱۸</sup> (جانسون، ۲۰۱۳) استفاده شد.

رویکرد تلفیقی دیگر در این پژوهش، رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور (SSF) است که از تلفیق اصول، روش‌ها و نگرش‌های دو رویکرد درمانی راهبردی و راه‌حل‌محور توسط کوئیک (۲۰۰۸) به‌وجود آمد. در این رویکرد یک «تئوری

سه‌بخشی» وجود دارد: ۱- مشکل چیست؟ ۲- اگر کاری مؤثر است، آن را بیشتر انجام بده. ۳- اگر مؤثر نیست، آن را متوقف کن و کار متفاوتی انجام بده. به‌علاوه، این رویکرد تأکید درمان راه‌حل‌محور بر «انجام آنچه مؤثر است» را با تأکید درمان راهبردی بر «تغییر آنچه مؤثر نیست» با یکدیگر ادغام می‌کند (کوئیک، ۲۰۱۲). موضعی که کوئیک (۲۰۰۸) اتخاذ کرده این است که یک ادغام برنامه‌ریزی شده از درمان راهبردی و راه‌حل‌محور، کار ارزشمندی است و از آنچه هر کدام از مدل‌ها به‌طور جداگانه ارائه می‌کنند، فراتر می‌رود (کوئیک، ۲۰۰۸ / ۱۳۹۵). افزایش روزافزون آمار طلاق، آن را به یکی از مسائل اجتماعی جدی تبدیل کرده، به‌طوری‌که امروزه دیگر واژه طلاق قبح گذشته را ندارد و افراد آن را به‌عنوان یک انتخاب فردی در نظر می‌گیرند. آمار طلاق در سال ۱۳۹۶ که رکورد طلاق از سال ۱۳۴۴ تاکنون اعلام شده به ۳/۴۸ رسید (نسبت ازدواج به طلاق ۳/۴۸). در شش ماهه نخست سال ۱۳۹۷ نسبت ازدواج به طلاق ۳/۹۶ یعنی هر ساعت ۲۰ مورد طلاق در کشور ثبت شده است (سازمان ثبت احوال، ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷). در سال‌های اخیر مطالعات زیادی در زمینه اثربخشی رویکردهای هیجان‌مدار و گاتمن در حل مشکلات زوجین (کندی، جانسون، ویب و ویلت، ۲۰۱۸)، استرس رابطه<sup>۱۹</sup> و دلبستگی (جانسون، ۲۰۱۹)، تعارض زناشویی (رجایی، دانش‌پور و رابرتسون، ۲۰۱۹)، رضایت از رابطه و کاهش اضطراب دلبستگی (ویب، جانسون، لافنتاین، برگس موسر، دالگلیش و همکاران، ۲۰۱۷)، فرسودگی زناشویی و تغییر سبک‌های حل تعارض (هواسی، زهراکار و محسن‌زاده، ۲۰۱۸)، صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق (عسگری و گودرزی، ۱۳۹۸)، صمیمیت زناشویی (صائمی، بشارت و اصغرنژادفرید، ۱۳۹۷)، کیفیت روابط زناشویی (مدنی، هاشمی گلپایگانی و لواسانی، ۲۰۱۷)، سازگاری زوجها (داوودوندی، فرزاد و نوابی‌نژاد، ۱۳۹۷) و همچنین اثربخشی رویکردهای راهبردی و راه‌حل‌محور بر کاهش مشکلات زوج‌ها (کوئیک، ۲۰۱۲)، مدیریت تعارضات (جیمزکنگال و ویتون، ۲۰۱۹)، افزایش روابط عاشقانه<sup>۲۰</sup>، درمان مشکلات نعوظ در مردان و ارگاسم در زنان (کوئیک،

1. symptoms of relationship discomfort
2. protocols
3. social skills
4. relationship reconstruction
5. marital friendship
6. conflict management
7. common sense
8. four horsemen of the apocalypse
9. sound relationship house
10. criticism
11. contempt
12. entrenchment
13. stonewall
14. love map
15. affection
16. cycle of negative interactions
17. underlying and unexpressed emotions
18. evil conversation patterns

19. relationship stress
20. romantic relationships

جامعه آماری شامل تمامی زوج‌های متقاضی طلاق توافقی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های مشاوره‌ای شهر پلدختر در سال ۱۳۹۷ جهت مشاوره طلاق بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، از جامعه مذکور ۶ زوج انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (هر گروه ۳ زوج) رویکرد هیجان‌مدار گاتمن (GEF) و رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور (SSF) گمارده شدند. ملاک‌های ورود زوجین به فرآیند پژوهش: ۱- زوج‌های متقاضی طلاق توافقی ۲- زوجینی که حداقل یک سال از زمان ازدواجشان گذشته باشد. ۳- نداشتن سابقه اختلال روانی بر اساس مصاحبه بالینی و استفاده از آزمون‌های روانشناختی ۴- داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم. ۵- سن حداقل ۲۰ و حداکثر ۴۵ سال. برای تعیین خط پایه، هر زوج پرسشنامه میل به طلاق را ۲ تا ۴ بار و به فاصله زمانی سه روز تکمیل نمودند. سپس درمان به مدت ۱۰ جلسه هفتگی برای گروه رویکرد هیجان‌مدار-گاتمن (مدنی و همکاران، ۲۰۱۷) و ۸ جلسه برای گروه رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور اجرا شد (کوئیک، ۲۰۱۲). ابزار پژوهش در جلسات ۱، ۵ و ۱۰ برای گروه هیجان‌مدار-گاتمن و جلسات ۱، ۴ و ۸ برای گروه راهبردی-راه‌حل‌محور ارائه شد. داده‌ها براساس میانگین نمرات هر زوج محاسبه شد. به‌منظور پیگیری نیز زوجها تا سه ماه پس از جلسات مداخله در سه نوبت مورد ارزیابی قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد سنی زوج‌های گروه هیجان‌مدار-گاتمن (GEF) ۲۷/۱۶ و ۳/۵۵ و میانگین سنی و انحراف استاندارد زوج‌های گروه رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور (SSF)، ۳۲ و ۳/۲۸ بود.

۲۰۰۸) تعارض زناشویی (خوش‌اخلاق و نریمانی، ۱۳۹۸) و صمیمیت زناشویی (هنرورحسن‌آباد، عباسی و داورنیا، ۱۳۹۷؛ ساجدی و جهانگیر، ۱۳۹۶) انجام شده است؛ اما در ایران این پژوهش‌ها به صورت تلفیقی به اثربخشی این رویکردها بر کاهش میل به طلاق نپرداخته‌اند. با توجه به مطالب فوق، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی رویکردهای تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن و راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق انجام شد. بنابراین، فرضیه‌های پژوهش به این شکل مطرح شد: ۱- رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن بر کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق مؤثر است و ۲- رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق مؤثر است.

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

در این پژوهش از طرح آزمایشی تک موردی<sup>۱</sup> (SCED) یا تک آزمودنی<sup>۲</sup> و از نوع خط پایه چندگانه<sup>۳</sup>، استفاده شد. این طرح شامل طرح‌های AB، ABAB، خط پایه چندگانه و طرح‌های تغییر ملاک است (گال، بورگ و گال، ۱۳۹۸/۱۹۹۵) که در این پژوهش از طرح خط پایه چندگانه استفاده شد. طرح‌های تجربی تک‌موردی، ویژگی‌های مثبت زیادی دارند که کنترل نسبی روی شرایط درمان، تشکیل خط پایه، سنجش مداوم در حین درمان و پس از درمان (پیگیری) از آن جمله است. برای پردازش و تحلیل داده‌های این پژوهش از روش معناداری بالینی<sup>۴</sup> استفاده شد. معناداری بالینی به ارزش عملی یا اهمیت اثر مداخله‌ای که انجام شده است، اطلاق می‌شود. دو رویکرد عمده و پرکاربرد در معناداری بالینی عبارتند از: رویکرد شاخص تغییر پایا<sup>۵</sup> و رویکرد مقایسه هنجارین<sup>۶</sup>. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و ارزیابی کارایی، از روش‌های ترسیم دیداری یا تحلیل نمودار گرافیکی و درصد بهبودی نیز استفاده شد (خجسته‌مهر، عباس‌پور، رجبی، عالی‌پور، عطاری و همکاران، ۱۳۹۳).

1. Single-Case Experimental Design
2. single subject experiment
3. multiple baseline
4. clinical significance
5. reliable change index
6. normativ comparisions

جدول ۱

محتوی جلسات رویکردهای تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن و راهبردی-راه‌حل‌محور

رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن	رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور
جلسه اول: برقراری ارتباط حرفه‌ای و همدلانه، آشنایی با زوجین و سؤال درباره انتظارات آنها از یکدیگر و از شرکت در جلسات، ارزیابی اولیه از نقاط قوت و ضعف رابطه زناشویی، بیان اهداف و قوانین جلسات درمان، اجرای پرسشنامه میل به طلاق به‌عنوان پیش‌آزمون.	جلسه اول: معارفه، ایجاد رابطه، آشنا نمودن زوجین با پژوهش، تدوین اهداف، قواعد و اصول جلسات درمانی و چگونگی روند پژوهش، ایجاد انگیزه و اعتماد در جلسات درمانی. اجرای پرسشنامه میل به طلاق به‌عنوان پیش‌آزمون. تعیین موارد مثبتی که زوجین تمایل دارند در زندگی تداوم یابد.
جلسه دوم: آشنایی با انواع سبک دلبستگی، چرخه تعاملات منفی، کاهش تبادلات رفتاری منفی، شناسایی احساسات زیربنایی و ابرازنشده، کنترل و پردازش هیجانات.	جلسه دوم: تبدیل مشکل به اهداف مثبت، ملموس، عینی و قابل‌حصول، بررسی علل مشکل، ایجاد روحیه احساس مسئولیت، گفتگو درباره تغییرات (مثبت یا منفی). ایفای نقش برای نشان‌دادن روابط و تعاملات زوجین.
جلسه سوم و چهارم: خلاصه‌ای از مفاهیم EFT، آشنایی با مفاهیم A.R.E <sup>۱</sup> و آموزش مهارت‌های حل تعارض، آشنایی با انواع الگوهای مکالمات شیطنی <sup>۲</sup> ، پذیرش و درک هیجانات ناخوشایند توسط خود و همسر، مکتوب نمودن هیجانات خود به‌صورت محرمانه.	جلسه سوم: برقراری ارتباط توأم با صداقت، عشق و احترام. شناسایی و برجسته‌کردن توانایی‌های زوجین. عدم انتقاد و تحقیر، تحسین و قدردانی. یادداشت توانایی‌های خود و تفکر درباره خودگویی‌ها. گفتگو درباره چگونگی مواجهه با ناکامی، برجسب‌زدن و توجه به باورها و افکار غیرمنطقی.
جلسه پنجم: آشنایی با مفهوم موقعیت‌های خام و اهمیت شناسایی این موقعیت‌ها، بازنگری لحظه سخت <sup>۳</sup> ، آشنایی با دو عنصر نیرومند و پنهان "عشق و احترام"، اجرای پرسشنامه میل به طلاق.	جلسه چهارم: تشخیص استثناات مثبت در زندگی، اصلاح مرزبندی‌ها، تعیین محدودیت‌ها، گفتگوی زوجین درباره چگونگی به‌کارگیری توانایی‌ها برای ترمیم تعارضات و حل آنها. اجرای پرسشنامه میل به طلاق.
جلسه ششم: آشنایی با شاخص‌های طلاق و "چهار سوار آخرالزمان"، آشنایی با سبک شروع مشاجرات. شناسایی جنبه‌های دردناک تجارب زوجین، مشاهده سبک پردازش موضوعات هیجانی زوج‌ها.	جلسه پنجم: استفاده از فن بازتعبیر، پرسش معجزه‌آسا و پرسش مقیاسی. بحث درباره استثناها و برجسته‌سازی راه‌حل‌های مناسب، یادداشت موقعیت‌های مشکل‌زا، شناسایی راه‌حل‌های مؤثر.
جلسه هفتم: آشنایی با مشخصات ازدواج موفق، هفت اصل خانه امن، نقشه عشق و محبت <sup>۴</sup> (اصل اول)، اشتراک گذاشتن علاقه، تحسین و قدردانی (اصل دوم)، نزدیک‌شدن به‌جای فاصله‌گرفتن از یکدیگر (اصل سوم).	جلسه ششم: استفاده از فن اصداد، گفتگوی مثبت. تأکید بر عملی‌کردن راه‌حل‌ها با استفاده از واژه "به‌جای" و جایگزین‌کردن افکار، احساسات و رفتار مناسب به جای افکار، احساسات و رفتار مشکل‌ساز.
جلسه هشتم و نهم: پذیرش نفوذ همسر و عواطف مثبت بر روابط (اصل چهارم)، آموزش شیوه‌های رفع مشکلات قابل‌حل (اصل پنجم)، راه‌های غلبه بر مشکلات دائمی و احترام به رؤیاهای زندگی همسر (اصل ششم)، ایجاد معنای مشترک (اصل هفتم).	جلسه هفتم: استفاده از فنون شاه‌کلیدها، بحث و گفتگو راجع به مقاومت‌ها. منحرف ساختن شخص از الگوهای رفتاری ناسالم و کهنه، آشنایی با علل مقاومت‌ها. تهیه فهرستی از نشانه‌های تعارضات زناشویی و میل به طلاق.
جلسه دهم: تسهیل ابراز نیازها و راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی و التیام جراحات با استفاده از سه مؤلفه A.R.E و تحکیم موقعیت‌های جدید و چرخه تعاملی مثبت، ارائه خلاصه‌ای از جلسات، اجرای پس‌آزمون، توضیح زمان و تاریخ جلسات پیگیری.	جلسه هشتم: ارزیابی مداخلات، جمع‌بندی و تثبیت تغییرات. استفاده از سؤال درجه‌بندی و جمع‌بندی جلسات، بحث درباره افکار، احساسات و رفتارهای تغییر یافته و میزان دستیابی به اهداف، برجسته‌سازی توانمندی‌های زوجین، اجرای پس‌آزمون و توضیح زمان و تاریخ جلسات پیگیری.

1. Accessibility, Responsiveness, Engagement
2. demon dialogues
3. revisiting a rocky moment
4. love maps

## ابزار سنجش

**پرسشنامه میل به طلاق (DDQ).** پرسشنامه میل به طلاق (DDQ)<sup>۱</sup> توسط روزولت، جانسون و مورر (۱۹۸۶) طراحی و توسط زارعی محمودآبادی (۱۳۹۱) در ایران هنجاریابی شد. این پرسشنامه یک ابزار ۱۴ سؤالی است و برای ارزیابی میزان میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق به کار می‌رود. این ابزار بر اساس مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای (۱= هرگز، ۷= همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالا حاکی از میل زیاد به طلاق و نمره پایین نشانگر میل پایین به طلاق است. این ابزار دارای ۲ زیرمقیاس تمایل برای خارج شدن<sup>۲</sup> (تمایل به طلاق) و تمایل به مسامحه<sup>۳</sup> است که هرکدام توسط ۷ سؤال مورد سنجش قرار می‌گیرند. روایی<sup>۴</sup> این ابزار در پژوهش نظری، رسولی، داورنیا و همکاران (۱۳۹۴) به صورت بررسی محتوایی توسط پنج نفر از متخصصین روانشناسی و مشاوره بررسی و تأیید شد. آلفای کرونباخ<sup>۵</sup> این پرسشنامه توسط زارعی محمودآبادی (۱۳۹۱)، ۰/۸۱ و توسط نظری و همکاران (۱۳۹۴)، ۰/۸۳ به دست آمد. در پژوهش دهقانی‌شده و یوسفی (۱۳۹۸) همسانی درونی این آزمون از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۸ محاسبه شد. روزولت و همکاران (۱۹۸۶) در تحلیل آماری این پرسشنامه ضریب آلفا برای بُعد خارج شدن، ۰/۹۱ و بُعد مسامحه، ۰/۸۶ را گزارش نمودند.

## یافته‌ها

نتایج داده‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که مقدار شاخص تغییر پایا برای زوج‌های اول، دوم و سوم به ترتیب در مرحله پس از درمان ۴/۱ و ۳/۴۶ و ۳/۸۹ و در مرحله پیگیری ۴/۸۸ و ۴/۴۲ و ۴/۸۵ به دست آمد. این مقادیر در سطح آماری  $p < 0/05$  معنادار هستند. اگر شاخص تغییر پایا به دست آمده مساوی یا بزرگتر از ۱/۹۶ باشد، با ۹۵ درصد اطمینان ( $p < 0/05$ ) می‌توان نتیجه گرفت که تغییر یا بهبودی به دست آمده ناشی از اثر مداخله است و تصادفی نیست (رجبی، ایمانی، خجسته‌مهر، بیرامی و بشلیده، ۱۳۹۲). به

دلیل بالا بودن مقادیر شاخص تغییر پایا در مرحله پس از درمان و در مراحل پیگیری از ارزش  $Z (1/96)$ ، می‌توان معنادار بودن این یافته‌ها از نظر آماری را در تأیید نتیجه ملاک دوگانه محافظه‌کارانه (فیشر، کلی و لامز، ۲۰۰۳) ملاحظه نمود. طبق جدول ۲ درصد بهبودی این سه زوج نیز به ترتیب پس از جلسات درمانی ۵۵/۶۷ و ۵۰/۱۸ و ۵۳/۲۹ (میانگین ۵۳/۰۴) و در مرحله پیگیری ۶۴/۴۴ و ۶۴/۱۵ و ۶۶/۴۸ (میانگین ۶۵ درصد) است که می‌توان گفت میزان اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار-گاتمن بر کاهش میل به طلاق بر اساس طبقه‌بندی بلانچارد<sup>۶</sup> (۱۹۸۸)؛ به نقل از عباس‌پور، ۱۳۹۳) (۵۰٪ کاهش علائم به‌عنوان موفقیت در درمان، ۲۵٪ تا ۴۹٪ بهبودی اندک و کاهش علائم زیر ۲۵٪ شکست درمانی تلقی می‌شود) در مرحله درمان و در مرحله پیگیری در طبقه درمان موفقیت‌آمیز قرار می‌گیرند که این تغییرات از نظر بالینی معنادار است.

6. Blanchard, E. B.

1. divorce desire questionnaire
2. go-up
3. neglect
4. validity
5. Cronbach's alpha

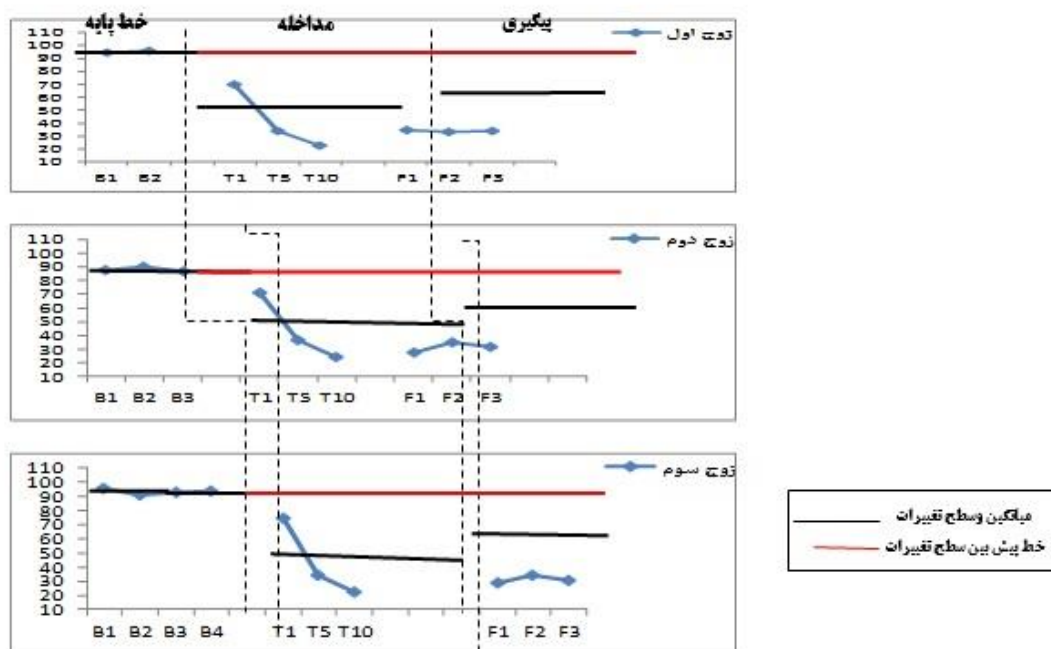
جدول ۲

نمرات گروه رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن (سه زوج اول) در متغیر میل به طلاق در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری

مرحله درمان	زوج اول	زوج دوم	زوج سوم
خط پایه			
خط پایه اول	۹۵	۸۸	۹۶
خط پایه دوم	۹۶	۹۰	۹۱
خط پایه سوم	-	۸۷	۹۳
خط پایه چهارم	-	-	۹۴
میانگین مرحله خط پایه	۹۵/۵	۸۸/۳۳	۹۳/۵
درمان			
جلسه اول	۷۰	۷۱	۷۵
جلسه پنجم	۳۴	۳۷	۳۴
جلسه دهم	۲۳	۲۴	۲۲
میانگین مرحله درمان	۴۲/۳۳	۴۴	۴۳/۶۶
شاخص تغییر پایا (درمان)	۴/۱	۳/۴۶	۳/۸۹
درصد بهبودی درمان	۵۵/۶۷	۵۰/۱۸	۵۳/۳۹
درصد بهبودی کلی	۵۳/۰۴		
پیگیری			
پیگیری نوبت اول	۳۵	۲۸	۲۹
پیگیری نوبت دوم	۳۳	۳۵	۳۴
پیگیری نوبت سوم	۳۴	۳۲	۳۱
میانگین مرحله پیگیری	۳۳	۳۱/۶۶	۳۱/۳۳
شاخص تغییر پایا پیگیری	۴/۸۸	۴/۴۲	۴/۸۵
درصد بهبودی پیگیری	۶۴/۴۴	۶۴/۱۵	۶۶/۴۸
درصد بهبودی کلی	۶۵		

و لاس، ۲۰۰۳)، تعداد نقطه داده‌های ترسیم (۶ نقطه) از تعداد مورد نیاز (۵ نقطه) زوج‌های اول، دوم و سوم در متغیر میل به طلاق، در زیر خط پیش‌بین سطح تغییرات قرار دارد. بر این اساس تغییرات حاصله تصادفی نیست و نتیجه مداخله درمانی است. به‌طور کلی شاخص تغییر پایا، درصد بهبودی و نمودار گرافیکی نشان می‌دهد که زوج‌های گروه هیجان‌مدار-گاتمن، تغییرات معناداری در کاهش میل به طلاق را نشان داده‌اند و می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات از نظر بالینی معنادار است.

برای بررسی بهتر یافته‌های حاصل از اثربخشی رویکرد هیجان‌مدار-گاتمن بر کاهش میل به طلاق، نمودار ۱ نیز ارائه می‌شود. نمودار ۱ تحلیل دیداری داده‌های به‌دست آمده از تأثیر رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن بر کاهش میل به طلاق در زوج‌های اول، دوم و سوم در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری را نشان می‌دهد. این نمودار نشان می‌دهد میانگین و سطح نمره‌های میل به طلاق در زوج‌های اول، دوم و سوم در مراحل درمان و پیگیری نسبت به مرحله خط پایه بهبود پیدا کرده است. براساس ملاک دوگانه محافظه‌کارانه (فیشر، کلی



نمودار ۱. روند تغییر نمره‌های متغیر میل به طلاق در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری در سه زوج گروه هیجان‌مدار-گاتمن

جدول ۳ نشان می‌دهد که مقادیر شاخص تغییر پایا در مرحله پس از درمان برای زوج چهارم، ۳/۲، زوج پنجم، ۲/۷ و زوج ششم، ۳/۰۳۸ و در مراحل پیگیری به ترتیب ۳/۷۸، ۳/۲۷ و ۳/۷۱ به دست آمد. این مقادیر در سطح آماری ۰/۰۵  $p <$  معنادار هستند. به دلیل بالا بودن مقادیر شاخص تغییر پایا در مرحله پس از درمان و در مراحل پیگیری از ارزش  $Z$  (۱/۹۶)، می‌توان معنادار بودن این یافته‌ها از نظر آماری را در تأیید نتیجه ملاک دوگانه محافظه‌کارانه (فیشر و همکاران، ۲۰۰۳) ملاحظه نمود. به علاوه، نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد درصد بهبودی زوج‌های تحت درمان رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور در مرحله مداخله به ترتیب ۴۵/۹۹، ۳۸/۹۵ و ۴۴ (میانگین ۴۲/۹۸) و در مرحله پیگیری به ترتیب ۵۴/۱۸،

۴۷/۱۹ و ۵۳/۹۲ (میانگین ۵۱/۷۶) درصد بود. این تغییرات از نظر بالینی معنادار است. بنابراین، بر اساس درصد بهبودی کلی این سه زوج در مرحله درمان (۴۲/۹۸) و پیگیری (۵۱/۷۶)، می‌توان گفت که میزان اثربخشی رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق بر اساس طبقه‌بندی بلانچارد (۱۹۸۸؛ به نقل از عباس‌پور، ۱۳۹۳) در مرحله درمان در طبقه بهبودی اندک ولی در مرحله پیگیری در طبقه درمان موفقیت‌آمیز قرار می‌گیرند و به‌طور کلی حاکی از موفقیت زوج‌درمانی تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق است. در نتیجه می‌توان گفت که تغییرات از نظر بالینی معنادار است.



## جدول ۳

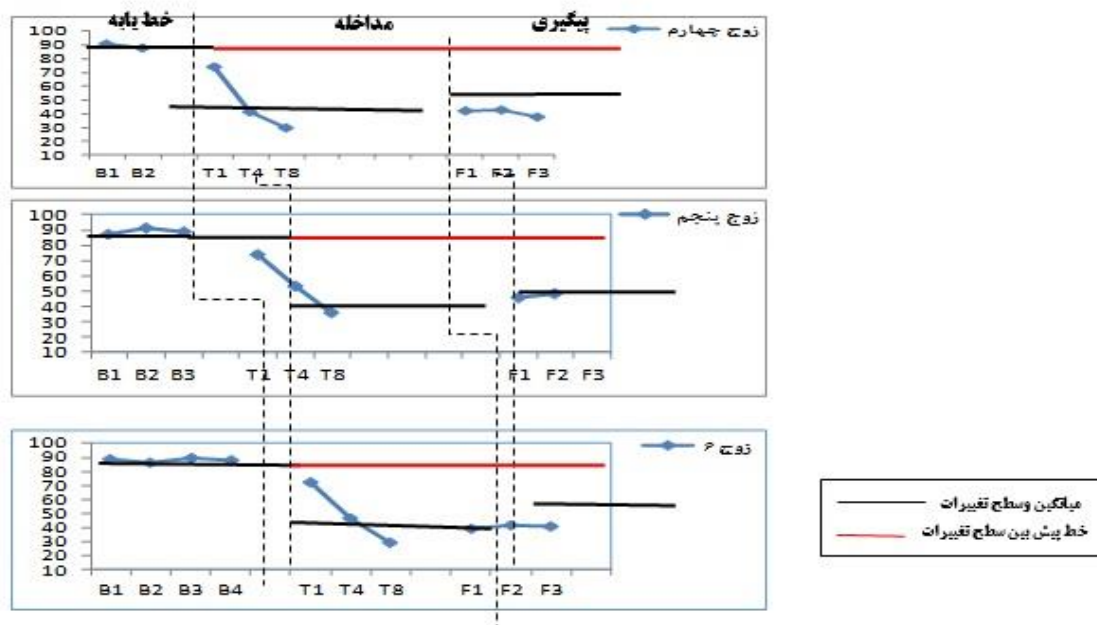
نمرات گروه رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور(سه زوج دوم) در متغیر میل به طلاق در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری

مرحله درمان	زوج چهارم	زوج پنجم	زوج ششم
خط پایه			
خط پایه اول	۹۱	۸۷	۸۹
خط پایه دوم	۸۸	۹۱	۸۶
خط پایه سوم	-	۸۹	۹۰
خط پایه چهارم	-	-	۸۸
میانگین مرحله خط پایه	۸۹/۵	۸۹	۸۸/۲۵
درمان			
جلسه اول	۷۴	۷۴	۷۲
جلسه چهارم	۴۱	۵۳	۴۷
جلسه هشتم	۳۰	۳۶	۲۹
میانگین مرحله درمان	۴۸/۳۳	۵۴/۳۳	۴۹/۳۳
شاخص تغییر پایا (درمان)	۳/۲	۲/۷	۳/۰۳۸
درصد بهبودی پس از درمان	۴۵/۹۹	۳۸/۹۵	۴۴
درصد بهبودی کلی درمان			
پیگیری			
پیگیری نوبت اول	۴۲	۴۶	۳۹
پیگیری نوبت دوم	۴۳	۴۸	۴۲
پیگیری نوبت سوم	۳۸	-	۴۱
میانگین مرحله پیگیری	۴۱	۴۷	۴۰/۶۶
شاخص تغییر پایا پیگیری	۳/۷۸	۳/۲۷	۳/۷۱
درصد بهبودی پس از پیگیری	۵۴/۱۸	۴۷/۱۹	۵۳/۹۲
درصد بهبودی کلی پیگیری	۵۱/۷۶		

همکاران، ۲۰۰۳)، تعداد نقطه داده‌های ترسیم (۶ نقطه) از تعداد مورد نیاز (۵ نقطه) زوج چهارم، و تعداد نقطه داده‌های ترسیم (۵ نقطه) از تعداد مورد نیاز (۵ نقطه) زوج‌های پنجم و ششم در زیر خط پیش‌بین سطح تغییرات قرار دارد که تغییرات حاصله تصادفی نیست و نتیجه مداخله درمانی و معنادار است. به‌طور کلی شاخص تغییر پایه، درصد بهبودی و نمودار گرافیکی نشان می‌دهد که زوج‌های چهارم، پنجم و ششم گروه راهبردی-راه‌حل‌محور، تغییرات معناداری در کاهش میل به طلاق را نشان داده‌اند و می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات از نظر بالینی معنادار است.

برای بررسی بهتر یافته‌های حاصل از اثربخشی رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق، نمودار ۲ نیز ارائه می‌شود.

نمودار ۲ روند تغییر نمره‌های پرسشنامه میل به طلاق و تحلیل دیداری داده‌های به‌دست آمده از تأثیر رویکرد راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق در زوج‌های چهارم، پنجم و ششم در مراحل خط پایه، درمان و پیگیری را نشان می‌دهد. این نمودار نشان می‌دهد میانگین و سطح نمره‌های میل به طلاق در زوج‌های چهارم، پنجم و ششم در مراحل درمان و پیگیری نسبت به مرحله خط پایه بهبود پیدا کرده است. براساس ملاک دوگانه محافظه‌کارانه (فیشر و



نمودار ۲. روند تغییر نمره‌های متغیر میل به طلاق در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری سه زوج گروه راهبردی-راه‌حل‌محور

جانسون (۲۰۱۹)، داوودوندی و همکاران (۱۳۹۷)، رجایی و همکاران (۲۰۱۹)، صائمی و همکاران (۱۳۹۷)، عسگری و گودرزی (۱۳۹۸)، کندی و همکاران (۲۰۱۸) و مدنی و همکاران (۲۰۱۷) که اثربخشی رویکرد هیجان‌مدار و گاتمن را در حل مشکلات زوجین به اثبات رساندند، همسو است. به علاوه، این یافته‌ها با نتایج مطالعات جانسون و بروباکر (۲۰۱۶)، ویب و همکاران (۲۰۱۷) و هواسی و همکاران (۲۰۱۸) همخوانی دارد. از طرفی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمره متغیر میل به طلاق در گروه راهبردی-

## بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی رویکردهای تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن و راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق توافقی انجام شد. بررسی نتایج نشان داد که میانگین متغیر میل به طلاق پس از اتمام مراحل درمان نسبت به مرحله خط پایه بهبود پیدا کرده است و همه زوج‌ها در متغیر وابسته تغییرات قابل‌توجهی داشته‌اند. به عبارتی هر دو روش درمانی در کاهش میل به طلاق مؤثر بوده‌اند. این نتایج با یافته‌های

(ساک‌زادی، زهراکار، ثنائی‌ذاکر و احمدی، ۱۳۹۳) و در نتیجه باعث کاهش میل به طلاق در زوجین شد. زوجین یاد گرفتند تکرار رفتار منفی را کاهش داده و رفتار مثبت را بیشتر تکرار کنند. این عمل به‌ویژه از آن جهت مهم است که رفتارهای منفی بیش از رفتارهای مثبت بر میل به طلاق، نارضایت‌مندی و تعارض تأثیر می‌گذارد (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۷). نتایج حاصل از این پژوهش با پژوهش جانسون (۲۰۱۳) همسو است. جانسون (۲۰۱۳) در پژوهشی که براساس نظر گاتمن بر روی تفاوت‌های رفتاری زوج‌های پریشان و عادی انجام داد، نشان داد زوج‌هایی که بر جنبه‌های مثبت همسر تمرکز بیشتر و روی جنبه‌های منفی تمرکز کمتری دارند، زندگی شادتر، رضایت بیشتر و روابط پایدارتر و میل به طلاق کمتری دارند. این عوامل باعث شد تا زوجین راحت‌تر بتوانند به توافق زناشویی دست یابند و این فضای عاطفی مثبت موجب رضایت‌مندی و شادمانی زناشویی بیشتر و در نتیجه کاهش میل به جدایی شد. جلسات مداخله مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار-گاتمن باعث شد زوجین در جهت تعمیق دوستی، تقویت مدیریت مشاجرات و ایجاد معنای مشترک و هدف‌گذاری در رابطه زوجی گام بردارند. در این مداخلات با اصلاح و تقویت نقشه راه، تقویت حس دل‌بستگی و تمجید، کاهش تعارض‌ها و عواطف منفی، کاهش میل به طلاق، ارائه گام‌های مشخص و معین برای حل مشکلات و تعارضات، واکنش‌های هیجانی مناسب برای بهبود رابطه زناشویی افزایش یافت (گارانزینی و همکاران، ۲۰۱۷). برای افزودن بر جنبه‌های مثبت در زندگی، زوجین یاد گرفتند با نشان دادن علاقه، مهربانی و محبت، قدرشناسی، همدلی، پذیرنده‌بودن، بذله‌گویی و سهم‌شدن در شادی‌ها بر حل مشکلات زندگی فائق آیند (گاتمن و گاتمن، ۲۰۰۸) و در نتیجه رضایت زناشوییشان بیشتر و تمایل به طلاق در آنها کاهش یافت. علاوه بر آن جلسات درمانی به زوج‌ها در حل تعارض و رفع مشکلات زناشویی، کاهش ناامیدی، خشم، احساس بی‌ارزش بودن، افسردگی و ناکامی و افزایش حس همدلی و شناخت بهتر از نیازها و تمایلات همدیگر و افزایش رغبت جهت تداوم رابطه زناشویی (زارعی، برومند، صادقی‌فرد، نجاریوریان و عسگری، ۱۳۹۷) کمک فراوانی کرد و باعث ایجاد و بهبود رابطه‌ای توأم با رضایت بیشتر و کاهش میل به طلاق شد.

راه‌حل‌محور در جلسات مداخله و پیگیری در مقایسه با خط پایه افزایش یافته که بیانگر مؤثر بودن این درمان در کاهش میل به طلاق در زوجین متقاضی طلاق است. این یافته با مطالعات جیمز کنگال و همکاران (۲۰۱۹)، خوش‌اخلاق و نریمانی (۱۳۹۸)، ساجدی و جهانگیر (۱۳۹۶) و هنرورحسن‌آباد و همکاران (۱۳۹۷) در اثربخشی رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور در درمان مشکلات زوجین همسو است. همچنین این نتایج با پژوهش‌های کوئیک (۲۰۱۲) و کوئیک (۲۰۰۸/۱۳۹۵) مبنی بر اثربخش بودن رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش مشکلات زناشویی زوج‌ها همخوانی دارد.

در جلسات درمانی مبتنی بر رویکرد تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن بر مشارکت هیجان‌ات در الگوهای دائمی سالم در زوجین آشفته تأکید شد. در این جلسات هیجان‌ات آسیب‌پذیر در هر کدام از زوجین آشکار شد و توانایی زوجین در ابراز این هیجان‌ات به شیوه‌های ایمن و محبت‌آمیز پدیدار شد. پردازش این هیجان‌ات در بافتی ایمن، الگوهای تعاملی سالم‌تر و جدیدتر را در زوجین به‌وجود آورد (جانسون، ۲۰۱۹). همچنین زوج‌ها توانستند علائم هیجانی جدیدی را منتقل کنند که اجازه می‌دهند الگوهای تعاملی به سمت دسترس‌پذیری و پاسخگو بودن بیشتر از لحاظ هیجانی پیش رفته و در نتیجه یک پیوند ایمن‌تر و رضایت‌بخش‌تری خلق شود (دالگلیش و همکاران، ۲۰۱۵). رویکرد هیجان‌مدار با تأکید بر حمایت دوطرفه از همدیگر و گشودگی هیجان و بروز آن به طریق مثبت، کشف انتظارات مثبت از هم، بیان تجارب جدید در زندگی زناشویی و تداوم و تکرار آنها، تمرکز بر لمس هیجان‌ات خود و شناسایی آنها، تأکید بر مراقبت از همسر و اتصال و پیوند دل‌بستگی‌وار با هم، شناسایی چرخه‌های تعاملی منفی و حذف آنها در زندگی زناشویی و ایجاد تعاملات مثبت و تکرار و تداوم آنها (محمدی، اژه‌ای و لواسانی، ۱۳۹۶) سبب آرام‌شدن سطح آشفتنگی و تعارضات زناشویی و در پایان ارتباطی رضایت‌بخش‌تر و کاهش میل به طلاق در زوج‌ها شد.

به‌علاوه، با اجرای مهارت‌های زناشویی گاتمن، مثل استفاده از تعاملات مثبت (محبت، شوخی، اعتماد، پذیرش و گشودگی)، با توجه و احترام به نظرات یکدیگر گوش‌دادن و به شیوه مناسب بحث کردن موجب افزایش شادمانی زناشویی

چه تغییراتی خواهند شد (کوئیک؛ ۲۰۰۸ / ۱۳۹۵)، این تکنیک به زوجین کمک کرد زندگی متفاوتی را تصور کنند که دیگر در آن مشکلی با همسر خود ندارند، تصویرسازی مطلوبی در ذهنشان ایجاد شد و به زندگیشان امیدوار شدند. بحث در مورد امکان پذیر بودن تغییر باعث شد تا زوجین در جهت مثبت (کاهش میل به طلاق) تغییر نمایند و کمتر به فکر طلاق و تعارضات باشند. زوجینی که تا دیروز فکر می‌کردند مشکل آنها پیچیده و وحشتناک است و راهی بجز طلاق ندارند، اکنون با شرکت در جلسات درمان امیدوار شده و متوجه شدند که توانایی‌های لازم برای حل مشکل خویش و افزایش صمیمیت، محبت و شادمانی را دارند. در مجموع فنون و تکنیک‌های رویکردهای تلفیقی هیجان‌مدار-گاتمن و راهبردی-راه‌حل‌محور در جلسات درمانی سبب شد تا زوجین راه‌حل‌های مختلفی برای حل مشکلاتشان پیدا کنند و در نتیجه بهبودی و کاهش شدت مشکلات، از میزان میل به طلاق و تعارضات زناشویی آنها کاسته شد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی مثل دردسترس بودن آزمودنی‌ها، تعداد محدود شرکت‌کنندگان که ناشی از محدودیت‌های روش‌شناسی طرح تک‌موردی است، مواجه بود. این قبیل محدودیت‌ها مانعی برای تعمیم‌پذیری یافته‌ها قلمداد می‌شود. یکی دیگر از محدودیت‌های این طرح اجرای مکرر ابزار پژوهش بود که می‌تواند احتمال خطای یادگیری را افزایش دهد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با استفاده از طرح‌های آزمایشی حقیقی، از جمله طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و تعداد شرکت‌کنندگان بیشتر، به ارزیابی دقیق‌تر روایی و مقایسه اثربخشی این رویکردها در درمان و بهبود سایر مشکلات روانشناختی زوجین (تعارض، ناسازگاری، خیانت، رضایت زناشویی و...) در میان گروه‌های سنی، جنسیتی، تحصیلی و فرهنگی گوناگون پرداخته شود.

در تبیین کارآمدی رویکرد تلفیقی راهبردی-راه‌حل‌محور بر کاهش میل به طلاق می‌توان گفت که به زوجین کمک شد تا از فرایندهای شکل‌گیری شده‌ای که منتج به ایجاد نگرش طلاق در آنان شده، آگاه شوند و زمینه‌های تقویت و یا تشدید آنها را یافتند. می‌توان گفت گرایش به طلاق حاصل این نگرش اشتباه است که دیگر راه‌حلی برای گذر از مشکلات فعلی وجود ندارد یا دیگر توانی برای حل مشکلات باقی نمانده است. استفاده از این رویکرد باعث بهبود روابط و در نتیجه افزایش رضایت زناشویی و کاهش میل به طلاق در زوجین شد (دی یانگ و برگ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸؛ به نقل از رضازاده، ۱۳۹۳). در جلسات درمانی، زوجین با شناسایی و برجسته کردن توانایی‌ها و استعداد‌های خود، آموختند که پتانسیل‌ها و توانمندی‌های خود و همسر را شناسایی و آنها را تحسین کنند و از انتقاد و تحقیر کردن یکدیگر دست بردارند. با استفاده از تکنیک سوالات استثناء زوجین توانستند زمانی که مشکل وجود نداشته را فاش کنند؛ مثلاً از زوجین پرسیده شد: آخرین بار کی به همسرت گوش دادی؟ چه زمان‌هایی برایت آسان‌تر است که با همسرت بحث نکنی؟ (راسل مارتین، ۲۰۰۶). جلسات درمانی توانست با قطع کردن چرخه معیوب تعارضات زناشویی و یافتن راه‌های متفاوت به زوجین کمک نماید تا بتوانند در مقابله با میل به طلاق به گونه‌ای کارآمد عمل کنند. با استفاده از تکنیک سوالات درجه‌بندی، از زوجین خواسته شد تا میزان میل به طلاق خود را بر روی یک مقیاس درجه‌بندی از ۱ تا ۱۰ مشخص کنند. این تکنیک به زوجین کمک کرد تا پیشرفت یا عدم پیشرفت درمان خود را خارج و داخل جلسات درمان تعیین کنند. همچنین به همسران کمک شد تا این مسأله که یکدیگر را مقصر بدانند را متوقف کرده و الگوهای بی‌فایده را تغییر داده و به تعادل و صمیمیت بهتری رسیدند که این امر منجر به کاهش میل به جدایی در آنها شد (دی‌کاسترو و گاتمن، ۲۰۰۸). در جلسات درمان وقتی از پرسش معجزه‌آسا برای زوجینی که نسبت به زندگی، همسر و آینده رابطه زناشویی خود ناامید شده بودند استفاده شد و به آنها گفته شد تصور کنند اگر به یک‌باره معجزه‌ای اتفاق بیفتد و تمامی مشکلاتشان پایان یابد آنگاه چه اتفاقی می‌افتد، آنها متوجه

## منابع

- پورسردار، ف.، صادقی، م.، گودرزی، ک.، و روزبهرانی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان (EFCT) و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر (IBCT) بر بازسازی الگوهای ارتباطی زوجین دارای تعارض زناشویی. *روانشناسی خانواده*، ۶، ۵۴-۳۹.
- خجسته‌مهر، ر.، عباس‌پور، ذ.، رجبی، غ.، عالی‌پور، س.، عطاری، ی.، و رحمانی، ع. ح. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان‌های شناختی رفتاری خانواده‌محور و راه‌حل‌محور بر افکار خودکشی‌گرایانه، علائم افسردگی، پیوستگی و انطباق‌پذیری خانوادگی اقدام‌کنندگان به خودکشی. *فصلنامه مشاوره روان‌درمانی خانواده*، ۲، ۲۲۵-۱۸۵.
- خجسته‌مهر، ر.، محمدی، ر.، سودانی، م.، و عباس‌پور، ذ. (۱۳۹۷). تجربه زیسته فداکاری در ازدواج‌های پایدار (یک مطالعه پدیدارشناسی توصیفی روان‌شناسانه). *مجله پژوهش‌های مشاوره*، ۶۵، ۱۸۵-۱۵۰.
- خوش‌اخلاق، ح.، و نریمانی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر شادکامی و تعارض زناشویی همسران جانبازان. *مجله طب جانباز*، ۱۱، ۱۳-۷.
- داودوندی، م.، فرزاد، و.، و نوابی‌نژاد، ش. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی رویکردهای زوج‌درمانی گاتمن و هیجان‌محور بر سازگاری زوجها در خانواده. *فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*، ۴۳، ۱۳۲-۱۱۷.
- دشت‌بزرگی، ز.، عسگری، م.، و عسگری، پ. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش شفقت خود بر میل به طلاق و نگرش‌های صمیمانه زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره خانواده. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۸، ۴۵-۳۸.
- دهقانی‌شده، ز.، و یوسفی، ز. (۱۳۹۸). مدل‌سازی مدلیابی معادلات ساختاری میل به طلاق بر اساس متغیرهای سیستمی (مثلث‌سازی، رابطه با همسر) و متغیرهای روان‌شناختی (توافق‌پذیری و شیوه‌های کنترل) و متغیر اجتماعی (نحوه گذراندن اوقات فراغت) مادران شهر اصفهان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۵۷، ۱۷۱-۱۵۵.
- رجبی، غ.، ایمانی، م.، خجسته‌مهر، ر.، بیرامی، م.، و بشلیده، ک. (۱۳۹۲). بررسی کارایی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر نگرانی و سازگاری زناشویی زن‌های دارای آشفتگی زناشویی و اختلال اضطراب فراگیر. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱، ۶۱۹-۶۰۰.
- رضازاده، ح. (۱۳۹۳). *اثربخشی مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر سبک‌های مقابله‌ای زناشویی، کیفیت رابطه و کاهش میل به طلاق در زوج‌های متعارض شهر مشهد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- زارعی، ا.، برومند، ر.، صادقی‌فرد، م.، نجارپوریان، س.، و عسگری، م. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی مشاوره مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل. *روانشناسی اجتماعی*، ۱۳، ۴۸-۳۳.
- زارعی‌محمودآبادی، ح. (۱۳۹۱). *بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده میل به طلاق، تدوین مدل مداخله‌ای بومی و اثربخشی آن بر میل و خودکارآمدی مدیریت طلاق در زوجین متقاضی طلاق شهر یزد*. پایان‌نامه دکتری مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان.
- زارعی‌محمودآبادی، ح. (۱۳۹۶). *اثربخشی آموزش زوج‌درمانی مثبت‌نگر بر صمیمیت زناشویی و امید به زندگی زنان*. دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد، ۶۲، ۱۰۹-۹۸.
- ساجدی، ه.، و جهانگیر، پ. آ. (۱۳۹۶). *اثربخشی زوج‌درمانی گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر افزایش صمیمیت زناشویی زوجین چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری*. تهران، ایران.
- سازمان ثبت احوال ایران، آمار ازدواج و طلاق در سال‌های (۱۳۹۷، ۱۳۹۶، ۱۳۹۵).
- <https://www.sabteahval.ir/Default.aspx?tabid=4773>
- ساکی‌زادی، ف.، زهراکار، ک.، ثنایی‌ذاکر، ب.، و احمدی، م. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زناشویی بر اساس مدل گاتمن بر شادمانی زناشویی. *مجله پژوهش‌های مشاوره*، ۵۲، ۵۰-۳۷.
- صائمی، ح.، بشارت، م. ع.، و اصغرنژادفرید، ع. ا. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی گاتمن و زوج‌درمانی

- هیجان محور بر صمیمیت زناشویی زوجین. *مجله روانشناسی خانواده*، ۱۰، ۵۲-۳۹.
- عباس پور، ذ. (۱۳۹۳). *اثربخشی درمان‌های شناختی رفتاری خانواده محور و راه حل محور بر افکار خودکشی گریانه، علائم افسردگی، پیوستگی و انطباق پذیری خانوادگی اقدام کنندگان به خودکشی*. پایان نامه دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- عسگری، ا.، و گودرزی، ک. (۱۳۹۸). *اثربخشی طرح‌واره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق. سلامت اجتماعی*، ۶، ۱۸۵-۱۷۴.
- فرحبخش، ک.، خاکی، ا.، و معتمدی، ع. (۱۳۹۷). *اثربخشی مداخله مبتنی بر مدل بوم‌شناختی در کاهش میل به طلاق و تعارض زناشویی*. *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش‌های مشاوره*، ۶۲، ۱۳۹-۱۲۶.
- کوئیک، ا. ک. (۲۰۰۸). *روان‌درمانی راهبردی راه حل مدار*. ترجمه سمیه شاهمرادی، مسعود صادقی، مریم فاتحی‌زاده، و لیلا میرنیام. تهران: ساوالان.
- گال، م.، بورگ، و.، و گال، ج. (۱۹۹۵). *روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان‌شناسی*. ترجمه احمد رضا نصر، محمود ابولقاسمی، خسرو باقری، حمیدرضا
- عریضی، زهره خسروی، و همکاران. (۱۳۹۸). چاپ ۱۲، تهران: انتشارات سمت.
- محمدی، م.، اژه‌ای، ج.، و غلامعلی‌لواسانی، م. (۱۳۹۶). *اثربخشی آموزش رویکرد هیجان‌مدار بر دزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوج‌ها*. چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، تهران، ایران.
- مدنی، ی.، هاشمی‌گلپایگانی، ف.، و غلامعلی‌لواسانی، م. (۱۳۹۶). *ارائه مدل تلفیقی رویکرد هیجان‌مدار و گاتمن و اثربخشی آن بر احساس تنهایی زنان متأهل*. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۶، ۹۸-۸۰.
- نریمانی، م.، رحیمی، س.، و صداقت، م. (۱۳۹۷). *پیش‌بینی طلاق عاطفی زوجین بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده و ساختار انگیزشی*. *روانشناسی خانواده*، ۵، ۳۸-۲۷.
- نظری، ع. م.، رسولی، م.، داورنیا، ر.، حسینی، ا.، و بابایی‌گرمخانی، م. (۱۳۹۴). *اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه حل محور بر فرسودگی زناشویی و میل به طلاق در زنان متأهل*. *نشریه روان‌پرستاری*، ۳، ۵۲-۴۱.
- هنرور حسن‌آباد، ط.، عباسی، م.، و داورنیا، ر. (۱۳۹۷). *تأثیر زوج‌درمانی کوتاه‌مدت راه حل محور به شیوه گروهی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوج‌ها*. *پژوهش‌های نوین در علوم رفتاری*، ۲۶، ۵۶-۴۲.

## References

- Alden, L. E., & Taylor, C. T. (2013). Interpersonal processes in social phobia. *Clinical Psychology Review, 24*, 857-882.
- Berdi Ozouni-Davaji, R., Farahbakhsh, K., Esmaily, M., & Kazemi, F. (2018). Effect of couple's schema therapy in decreasing couples' tendency to divorce among divorce-applicant couples. *Journal of Research & Health, 8*, 21- 31.
- Bernardi, F., & Martínez-Pastor, J. I. (2011). Divorce risk factors and their variation over time in Spain. *Demographic Research, 24*, 771-800.
- Bradley, B., & Furrow, J. (2013). *Emotionally Focused Couple Therapy For Dummies*. Canada: John Wiley & Sons.
- Christenson, A. (2017). Integrative behavioral couple therapy. *Journal Current Opinion in Psychology, 13*, 23-27.
- Dalgleish, T. L., Johnson, S. M., Burgess Moser, M., Lafontaine, M. F., Wiebe, S. A., & Tasca, G. A. (2015). Predicting change in marital satisfaction throughout Emotionally Focused Couple Therapy. *American Association for Marriage and Family Therapy, 41*, 276-291.
- David, P. (2015). Wedding the Gottman and Johnson approaches into an integrated model of Couple Therapy. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 23*, 336- 345.
- De Castro, S., & Guterman, J. T. (2008). Solution-focused therapy for families coping with suicide. *Journal of Marital and Family Therapy, 34*, 93-106.

- Fisher, W. W., Kelley, M. E., & Lomas, J. E. (2003). Visual aids and structured criteria for improving visual inspection and interpretation of single-case designs. *Journal of Applied Behavior Analysis, 36*, 387-406.
- Garanzini, S., Yee, A., Gottman, J., Gottman, J., Cole, C., Preciado, M., & Jasculca, C. (2017). Results of Gottman method couples therapy with gay and lesbian couples. *Journal of Marital and Family Therapy, 43*, 674-684.
- Gottman, J. M. (2013). *Marital interaction: Experimental investigations*. New York, NY: Academic Press.
- Gottman, J. M., & Gottmann, J. S. (2008). *Gottman method couple therapy*. New York: The Guilford Press.
- Gottman, J., & Gottman, J. (2017). The natural principles of love. *J of Family Theory & Review, 9*, 7-26.
- Gottman, J., & Silver, N. (2013). *What makes love last? How to build trust and avoid betrayal*. Reprint edition New York, NY: Simon & Schuster; Paperbacks.
- Halford, W. K., & Snyder, D. k. (2012). Universal processes and common factors in couple therapy and relationship education. *Journal Behavior Therapy, 43*, 1-12.
- Havasi, N., Zaharakar, K., & MohsenZadeh, F. (2018). A study on the Efficacy of Gottman Marital Therapy as a group method in reduction of marital burnout. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 20*, 15-25.
- James-Kangal, N., & Whitton, S. W. (2019). Conflict management in emerging adults' "nonrelationships. *Couple and Family Psychology, Research and Practice, 18*, 63-76.
- Johnson, S. M. (2013). *Love sense: The revolutionary newscience of romantic relationships*. New York: Little,Brown and Comapany.
- Johnson, S. M. (2019). Attachment in action. changing the face of 21st century couple therapy. *Current Opinion in Psychology, 25*, 101-114.
- Johnson, S. M., & Brubacher, L. L. (2016). *Emotionally focused couple therapy: empiricism and art*. New York: Routledge.
- Kennedy, N., Johnson, S., Wiebe, S. A., & Willett, J. B. (2018). Conversations for connection: An outcome assessment of the hold-me-tight relationship-education program, and recommendations for improving future research methodology in relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy, 45*, 431-446.
- Madani, Y., Hashemi Golpayegani, F., & Gholamali Lavasani, M. (2017). Proposing an integrated model of emotional focused approach and Gottman model and its effectiveness on quality of marital relationship in married women. *Applied Psychological Research Quarterly, 7*, 73-88.
- Quick, E. K. (2012). *Core Competencies in the Solution- Focused and Strategic Therapies, Becoming a Highly Competent Solution-Focused and Strategic Therapist*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Rajaei, A., Daneshpour, M., & Robertson, J. (2019). The effectiveness of couples therapy based on the Gottman method among Iranian couples with conflicts: A quasi-experimental study. *Journal of Couple & Relationship Therapy, 18*, 223-240.
- Rusbult, C. E., Johnson, D. J., & Morrow, G. D. (1986). Predicting satisfaction and commitment in adult romantic involvements. *Journal of Social Psychology, 4*, 168-184.
- Russell-Martin, L. (2006). *Equine facilitated couples therapy and solution focused couples therapy: A comparison study*. [Ph.D Dissertation]. North central university Prescott, Arizona.
- Wiebe, S. A., Johnson, S. M., Lafontaine, M. F., Burgess Moser, M., Dalgleish, T. L., & Tasca, G. A. (2017). Two-year follow-up

outcomes in emotionally focused couple therapy: An investigation of relationship satisfaction and attachment trajectories. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43, 227-244.

Zhang, H., Tracy, L., Spinred, N., Eisenberg, N., lou, Y., & Wang, Z. (2017). Young adult's internet addiction: prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia. *International Journal of Psychology*, 120, 148-159.