ISSN: 2717-3216 Journal of Family Psychology 2023 10(2), 104-119 https://www.ijfpjournal.ir/

Journal of Family Psychology

Research Paper

10.22034/IJFP.2024.2014107.1272

The Effectiveness of Emotion-Based Cognitive-Behavioral Therapy in Mental Rumination of Anger and Marital Virtues in Conflicted Couples

Razieh Nadri[1], Masoud Sadeghi[2*], Firozeh Ghazanfari[3]

1. PhD candidate, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khoramabad, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khoramabad, Iran
3. Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khoramabad, Iran

Article Info.

Received: 20.06.2023

Accepted: 20.11.2023

Keywords:

Emotion-based cognitive-behavioral,

Anger rumination,

Marital virtues,

Marital conflict

Abstract

Abstract

Marriage plays a very important role in the lives of most adults; it gives meaning to people's lives. Thus, the existence of conflicts can be threatening. These conflicts can increase mental rumination of anger and decrease marital virtues. The present study was conducted to investigate the effectiveness of emotion-based cognitive-behavioral therapy in the mental rumination of anger and marital virtues. The statistical population included couples with marital conflicts referring to the family counseling centers of Alshatar. The sample size included three couples, who were voluntarily selected and underwent emotional-based cognitive-behavioral couple therapy. In this research, a single-case design with multiple baselines was used. The emotion-based cognitive-behavioral couple therapy protocol was implemented during fifteen 60-minute intervention sessions, and the participants responded to the Anger Rumination Scale (Suchodolsky et al., 2001), Marital Virtues Scale (Fawcett et al., 2013), and Marital Conflict Scale (Sanaei, 2000). The data were analyzed by visual drawing method, stable change index, and recovery percentage formula. The findings of the study showed that the stable changes in the variable of mental rumination of anger in three couples were 2.71, 2.06, and 3.28 and in the variable of marital virtues were 2.76, 3.45, and 2.16. In addition, the recovery rates in the post-treatment phase in the variable of mental rumination of anger were 41.98, 33.80, and 41.00 with the mean of 38.92, and in the variable of marital virtues were 51.02, 45.20, and 54.71 with the mean of 50.31, which was included in the spectrum of successful treatment. Therefore, this research showed that emotion-based cognitive-behavioral couple therapy was effective in reducing mental rumination of anger and increasing marital virtues. Therefore, it can be used to reduce mental rumination of anger and increase marital virtues.

***Corresponding author**
Email: Sadeghi.m@lu.ac.ir r

How to Cite:
Nadri, R., Sadeghi, M., Ghazanfari, F. (2023). The Effectiveness of Emotion-Based Cognitive-Behavioral Therapy in Mental Rumination of Anger and Marital Virtues in Conflicted Couples. *Journal of Family Psychology. 10*(2), 104-119.

دو فصلنامه
روانشناسی خانواده. سال دهم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۲



مقاله پژوهشی

اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی در زوجین متعارض

راضیه ندری[۱]، مسعود صادقی[۲*]، فیروزه غضنفری[۳]

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده‌ادبیات و علوم‌انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده‌ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
۳. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده‌ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۸/۲۹

کلیدواژه‌ها:

شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان،

نشخوار ذهنی خشم،

فضیلت زناشویی،

زوجین متعارض

چکیده

ازدواج نقش بسیار مهمی در زندگی اکثر بزرگسالان دارد، و به زندگی افراد معنا می‌دهد، ازاین‌رو وجود تعارضات می‌تواند تهدید کننده باشد. این تعارضات می‌توانند باعث افزایش نشخوار ذهنی خشم و کاهش فضیلت‌های زناشویی شوند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی در زوجین انجام شد. جامعه آماری، شامل زوجین دارای تعارض زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ خانوادهٔ شهرستان الشتر و حجم نمونه شامل ۳ زوج بود، که به‌طور داوطلبانه انتخاب شدند و تحت زوج درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان قرار گرفتند. در این پژوهش از طرح تک موردی چند خط پایه استفاده شد. پروتکل زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان در ۱۵ جلسه مداخله ۶۰ دقیقه‌ای اجرا گردید و آزمودنی‌ها به مقیاس‌های نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی پاسخ دادند. داده‌ها به روش ترسیم دیداری، شاخص تغییر پایا و فرمول درصد بهبودی تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد شاخص تغییر پایا در متغییر نشخوار ذهنی خشم در سه زوج به ترتیب ۲/۷۱، ۲/۰۶، ۳/۲۸ و در متغییر فضیلت‌های زناشویی ۲/۷۶، ۳/۴۵، ۲/۱۶ است؛ همچنین میزان بهبودی در مرحله‌ی پس از درمان در متغییر نشخوار ذهنی خشم ۴۱/۹۸، ۳۳/۸۰، ۰۰/ ۴۱ و با میانگین ۳۸/۹۲، و در متغییر فضیلت‌های زناشویی ۵۱/۰۲، ۴۵/۲۰، ۵۴/۷۱ و با میانگین ۵۰/۳۱ محاسبه شد؛ که در طیف درمان موفقیت آمیز قرار می‌گیرد. بنابراین این پژوهش نشان داد که زوج درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر کاهش نشخوار ذهنی خشم و افزایش فضیلت‌های زناشویی تأثیرگذار است؛ لذا می‌توان از این زوج‌درمانی جهت کاهش نشخوار ذهنی خشم و افزایش فضیلت‌های زناشویی استفاده کرد.

***نویسنده مسئول:**

پست الکترونیکی: Sadeghi.m@lu.ac.ir r

استناد به این مقاله:

ندری، راضیه، صادقی، مسعود، غضنفری، فیروزه (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی در زوجین متعارض. *روانشناسی خانواده*، ۱۰ (۲)، ۱۰۴-۱۱۹.

مقدمه

خانواده از آغاز تاریخ تاکنون در تمامی جوامع بشری به‌عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین نهاد اجتماعی شناخته می‌شود و بنای یک جامعه‌ی سالم را می‌توان با تقویت بنیاد خانواده تضمین کرد؛ رابطه‌ی زوجین در این نظام اصلی و مهم تلقی می‌شود (Rafiezadeh & Zarehneyestanak, 2021). علاوه بر آن، ازدواج به‌عنوان یک عامل محافظت‌کننده در برابر استرس عمل کرده و به زندگی افراد معنا می‌دهد (Otero et al., 2020). در ازدواج که گرد هم آمدن دو فرد کاملاً مختلف به عنوان زن و شوهر است که توافق می‌کنند خانواده خود را ایجاد و برنامه‌ریزی کنند، تعارض زناشویی[1] امری غیرقابل‌اجتناب است (Tasew et al., 2021). مطالعات حاکی از آن است که رضایت زناشویی در دهه نخست زندگی کاهش می‌یابد و تعارضات رخ خواهند داد (Buhler et al., 2021). تعارض برآمده از اختلاف نظر در زمینه‌ی ارزش‌ها و یا اولویت‌های رفتاری، اهداف شخصی و انگیزه‌های زوجین است و هنگامی بروز پیدا می‌کند که بین زوجین عدم توافق، تفاوت یا ناسازگاری وجود داشته باشد (Wilson et al., 2021). تعارضات زناشویی حل نشده منجر به فعال سازی فرایند نشخوار ذهنی خشم شده و به تبع آن فضیلت‌های زناشویی را کاهش می‌دهد (Namdarpour et al., 2018; Mahmoodi & Mansoori Nejad, 2017).

خشم، یک واکنش عاطفی به تهدید درک شده است که ممکن است خود را به اشکال گوناگون مثل نشخوار ذهنی خشم[2] (که شامل فکر بیش از حد در مورد اعمال پرخاشگرانه) یا ابراز خشم (عمل کردن به شیوه‌های پرخاشگرانه) نشان دهد (Khoshfetrat et al., 2022). نشخوار ذهنی خشم حالت عاطفی منفی و شامل افزایش برانگیختگی فیزیکی، سرزنش افکار و تمایل به رفتار پرخاشگرانه است؛ و از آنجا که احساسات فرد از خشم را حفظ و افکار مربوط به پرخاشگری را آغاز می‌کند به نوبه خود می‌تواند احتمال واکنش رفتاری پرخاشگرانه را بیشتر کند (Hosie et al., 2022). در نتیجه نشخوار ذهنی خشم برای روابط زوجین آسیب‌زا بوده، و ضمن افزایش تعارضات از بروز فضیلت‌های زناشویی جلوگیری می‌کند (Saffari Nia et al., 2018).

فضیلت‌های زناشویی[3] از جمله عوامل تأثیرگذار بر کیفیت رابطه‌ی زناشویی هستند (Veldorale-Brogan et al., 2010). پژوهش‌های اخیر عملکرد مطلوب و مستحکم ماندن ساختار ازدواج را متکی بر این فضیلت‌ها می‌دانند (Khojasteh Mehr et al., 2020). فضیلت‌ها همان نقاط قوت یا ویژگی‌های شخصیتی مثبت هستند که امکان زندگی خوب و باارزش را به ارمغان می‌آورند (Fowers, 2001). به‌کاربردن مفهوم فضیلت‌های‌زناشویی در بافت رابطه زوجی ناشی از فعالیت‌های اخیر روان‌شناسی مثبت بوده است؛ که به‌جای آسیب‌شناسی، روی نقاط قوت شخصیتی متمرکز است. فضیلت‌ها شامل سطوح فردی مانند شجاعت، ظرفیت دوست داشتن و بخشودگی و سطوح مدنی مانند میانه-روی و مسئولیت‌پذیری می‌باشند (Veldorale-Brogan et al., 2010). پژوهشگران دیگر به فضیلت‌هایی چون دوستی، فداکاری، بخشش، انصاف، و درک کردن در ساختارازدواج اشاره داشته‌اند؛ اما این متغییر در برنامه‌های آموزشی ازدواج و ارزیابی آن به‌قدرکافی مورد توجه نبوده است (Hawkins et al., 2007).

زوج درمانگران از رویکردهای متعدد و مختلفی برای درمان تعارض زناشویی بهره می‌گیرند. باوجود تدوین پروتکل‌های گوناگون در زمینه زوج‌درمانی، امروزه متخصصان تمایل بیشتری به استفاده از رویکردهای یکپارچه دارند و معتقدند که یک رویکرد محض (غیریکپارچه) به طور عمیق و همه‌جانبه، مشکلات زوجین را نمی‌شکافد، لذا از کارایی لازم نیز برخوردار نیست (Gurman & Jacobson, 2015). ازجمله رویکردهای یکپارچه که در سال‌های اخیر توجه بسیاری را برای کمک به زوج‌ها به خود معطوف کرده است، رویکرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان[4] است، که از ترکیب درمان‌های شناختی رفتاری و درمان مبتنی بر

1. Marital conflict
2. Anger rumination
3. Marital virtues
4. Cognitive-behavioral based on emotion

هیجان تشکیل شده است (Amani, 2011). هدف اصلی زوج‌درمانی شناختی رفتاری سازگاری بهتر زن و شوهر با هم و افزایش انعطاف‌پذیری در تعامل‌های آنان، ارتباط بهتر در سطح هیجانی و رفتاری، بحث سازنده در جای مناسب، توانایی بیشتر گفتگو، پذیرش مرزبندی‌های فردی، مسئولیت شخصی و پاسخ‌های متنوع‌تر است که منجر به رابطه انعطاف‌پذیرتر می‌شود؛ از دیگر اهداف درمان شناختی‌رفتاری بازیابی عینیت بخشی فرد با به چالش کشیدن افکار خودکار و تقویت شناخت‌های مثبت‌تر و متعادل‌تر است. عینیت‌بخشی از طریق توانایی فرد در تمایز قائل شدن بین باورها و واقعیت‌ها ایجاد می‌گردد (kiyanzad et al., 2021)؛ از همین جهت این درمان می‌تواند بر نشخوار ذهنی خشم (Petersen et al., 2019) و تعارضات زناشویی (Akakdogan & Cimsir, 2020) تأثیرگذار باشد. پژوهش‌های (Hamtikashani & Aghaei, 2023) و (Petersen et al., 2019) زوج‌درمان شناختی رفتاری بر نشخوار ذهنی خشم و پژوهش (Asvadi et al., 2022) زوج‌درمانی مذکور را بر فضیلت‌های زناشویی اثر بخش عنوان کرده‌اند. از سوی دیگر، درمان هیجان‌مدار رویکردی یکپارچه و حاصل تلفیق سه دیدگاه انسان‌گرایی، نظام‌های خانواده بوئن و نظریه‌ی دلبستگی بالبی است؛ با توجه به نقش عمد هیجانات در نظریه‌ی دلبستگی، این درمان به نقش حائز اهمیت هیجان‌ها و روابط هیجانی در ساماندهی الگوهای ارتباطی اشاره دارد و هیجان را عامل تغییر می‌داند (Johnson, 2016). هدف از درمان هیجان‌مدار شناسایی و پذیرش احساسات، پذیرش احساسات منفی ناسازگار و ارتقای آگاهی و بیان این احساسات و یادگیری تحمل و تنظیم تجارب دردناک زمینه‌ای در فرد است (Glisenti et al., 2021). تاکنون در پژوهش‌های متعددی چون (Khojasteh Mehr et al., 2023)، (Aryannejad et al., 2021) و (Karimiyan et al., 2021) تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر روی فضیلت‌های زناشویی و نشخوار ذهنی خشم مورد مطالعه قرار گرفته است. پژوهش (Amani, 2011) نیز درخصوص اثر بخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری هیجانی، نشانگر این بود که زوج‌درمانی شناختی رفتاری هیجانی موجب افزایش کلی رضایت‌مندی زناشویی و زیرمقیاس‌های آن مانند کنترل خشم و تعدیل در واکنش‌های هیجانی می‌شود؛ بعلاوه در این پژوهش اثر بخشی سه نوع زوج‌درمانی شناختی رفتاری هیجانی، شناختی رفتاری و زوج درمانی هیجانی مورد مقایسه قرار گرفت و نتایج مبنی بر تأثیر بیشتر زوج‌درمانی شناختی رفتاری هیجانی بر رضایت کلی زناشویی بود.

در این پژوهش، زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان برای ترکیب با یکدیگر انتخاب شده‌اند. این دو مدل درمانی بر سه بعد مهم روان‌شناختی، یعنی رفتار، شناخت و هیجان متمرکز است. در زوج درمانی شناختی رفتاری، توجه بر نقش شناخت‌ها، نظام ادراکی و رفتارها در بروز مشکلات می‌باشد و در زوج درمانی هیجان‌مدار، تمرکز بر هیجان و تعامل هیجانی میان زوجین است. ویژگی مشترک دو رویکرد، ایجاد تغییر در نوع تعامل زوجین در بافت زناشویی است. به نظر می‌رسد هر رویکرد ضمن تأکید بر یکی از ابعاد روان انسان و روابط بین فردی، بعدهای دیگر را به طریقی مورد بی‌توجهی قرار داده است، از این‌رو این پژوهش با ترکیب این دو رویکرد و با نگاهی گسترده‌تر به مسائل بین فردی به زوج‌های متعارض جهت کاهش نشخوار ذهنی خشم و ارتقای فضیلت‌های زناشویی می‌پردازد، که آیا زوج درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوارذهنی‌خشم و فضیلت‌های زناشویی در زوجین دارای تعارض‌زناشویی تأثیر گذار می‌باشد؟

روش

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

طرح پژوهش، آزمایشی تک موردی[1] از نوع خط پایه چندگانه[2] بود. در این پژوهش برای کنترل نسبی روی شرایط درمان، تشکیل خط پایه و سنجش مداوم در حین درمان از طرح تک موردی از نوع خط پایه چندگانه استفاده گردید. جامعه آماری پژوهش حاضر را همهٔ زوجین دارای تعارض زناشویی که به مراکز مشاورهٔ شهرستان الشتر مراجعه کردند، تشکیل داد و نمونه‌گیری به شیوه‌ی غیرتصادفی و در دسترس انجام گرفت. در نهایت، از جامعه‌ی آماری مورد مطالعه، ۳ زوج انتخاب شدند. ملاک‌های ورود، گرفتن نمرهٔ تعارض زناشویی بالاتر از ۱۶۲ بر اساس پرسش‌نامه تعارض زناشویی (Sanaei, 2000) ، حداقل دو سال زندگی مشترک، داشتن حداقل یک فرزند، حداقل تحصیلات دیپلم، نداشتن برنامه‌ی فوری برای طلاق یا جدایی، عدم بارداری زن، نداشتن رابطه‌ی فرازناشویی، رضایت به شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج؛ نداشتن تعارض زناشویی، استفاده از داروهای روانپزشکی در دوماه قبل از اولین جلسه، سابقه سوء مصرف مواد، استفاده از خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی در دوماه قبل از اولین جلسه، داشتن برنامه‌ی فوری برای طلاق یا جدایی، بارداری زن، داشتن اختلالات روان‌پزشکی، داشتن رابطه‌ی فرازناشویی، عدم تمایل به شرکت در جلسات و یا غیبت بیشتر از دو جلسه در نظر گرفته شد.

ابزار سنجش

مقیاس نشخوار ذهنی خشم[3]: این پرسش‌نامه توسط Suchodolsky et al. (2001) ساخته شده است که یک آزمون ۱۹ سوالی است که میل به تفکر درمورد شرایط خشم‌انگیز کنونی و یادآوری تجربه‌های خشم‌انگیز گذشته را می‌سنجد. این آزمون چهار زیرمقیاس نشخوار خشم که شامل پس‌فکرهای خشم، افکار تلافی‌جویانه، خاطره‌های خشم و شناختن علت‌ها است را در اندازه‌های چهار درجه‌ای لیکرت از نمره یک (خیلی کم) تا نمره چهار (خیلی زیاد) اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری آزمون به صورتی است که نمره بیشتر بیانگر نشخوار خشم بالاتر است. از محاسبه جمع نمرات سوال‌های چهار زیرمقیاس، نمره نشخوار خشم کلی محاسبه می‌شود. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نشخوار خشم در پژوهش‌های خارجی تایید شده است. سازندگان این پرسش‌نامه، پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای پس فکرهای خشم ۰/۸۶، افکار تلافی جویانه ۰/۷۲، خاطره‌های خشم ۰/۸۵ و شناختن علت‌ها ۰/۷۷ به‌دست آورده‌اند؛ همچنین ضریب آلفای کرونباخ نمره کل پرسش‌نامه ۹۰/۳ گزارش شده است. در پژوهش داخلی Besharat et al. (2016)، ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های هر یک از مقیاس‌های نشخوار خشم (نمره کل) ، پس‌فکرهای خشم، افکار تلافی جویانه، خاطره‌های خشم و شناختن علت‌ها در مورد یک نمونهٔ ۸۳۳ نفری از دانشجویان به ترتیب ، ۰/۹۵، ۰/۸۹، ۰/۸۳، ۰/۸۷، و ۰/۷۸ به‌دست آمده است، که نشانه‌ی همسانی درونی خوب آزمون است. ضرایب همبستگی بین نمره های ۲۱۴ نفر از نمونهٔ مذکور در دو نوبت با فاصلهٔ چهار تا شش هفته برای نشخوار خشم (نمره کل) r=۰/۷۸، برای پس‌فکرهای خشم r=۰/۸۱، برای افکار تلافی جویانه r= ۰/۸۳، برای خاطرهای خشم های خشم r= ۰/۸۱ و برای شناختن علت r= ۰/۷۴ به دست آمد که در سطح ۰/۰۰۱ > p معنادار بوده‌اند. این ضرایب نشانه پایایی بازآزمایی مطلوب مقیاس نشخوار خشم هستند. روایی محتوایی مقیاس نشخوار خشم بر اساس داوری ده نفر از متخصصان روانشناسی بررسی و ضرایب توافق کندال برای هر یک از مقیاس‌های نشخوار خشم (نمره کل)، پس‌فکرهای خشم، افکار تلافی‌جویانه، خاطره‌های خشم و شناختن علت ۰/۷۰ ، ۰/۸۲ ، ۰/۷۹ ، ۰/۷۰و ۰/۷۸ به ترتیب محاسبه شد.

1. Single-case experimental design
2. Multiple baseline design
1. Anger Rumination Scale

مقیاس فضیلت‌های زناشویی[2]: این ابزار توسط Fawcett et al. (2013) ساخته شد و دارای ۱۵ ماده و پنج زیرمقیاس است: بخشش، تحسین، فداکاری، انصاف و درک کردن. پروفایل فضیلت‌های زناشویی جنبه خودگزارشی دارد و فضیلت‌های زناشویی را روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ می‌سنجد. حداکثر نمره در این پروفایل ۷۵ و حداقل نمره ۱۵ است. هرچه نمره فرد در این پروفایل بالاتر و به نمره‌ی ۷۵ نزدیک‌تر باشد نشان از فضیلت‌های زناشویی بیشتر بوده و هرچه نمره‌ی فرد به ۱۵ نزدیک‌تر باشد، فضیلت های زناشویی پایین تر است. سازندگان این پرسش‌نامه همسانی درونی عوامل پروفایل فضیلت‌های زناشویی را محاسبه کردند؛ آلفای کرونباخ زیرمقیاس تحسین برای زنان، ۰/۷۹، برای مردان ۰/۷۶؛ زیرمقیاس درک کردن برای زنان ۰/۶۸، برای مردان ۰/۷۰؛ زیر مقیاس فداکاری برای زنان ۰/۷۸، برای مردان ۰/۷۱؛ زیرمقیاس انصاف برای زنان ۰/۵۹، برای مردان ۰/۵۶؛ و پایایی فضیلت‌های کلی زنان ۰/۷۵ و برای مردان ۰/۷۴ گزارش کردند. در پژوهش داخل کشور khojasteh Mehr et al. (2020) ضرایب همسانی درونی عامل های تحسین، درک کردن، فداکاری، انصاف، بخشش و به طورکلی فضیلت‌های زناشویی، به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۷۶، ۰/۶۵ و ۰/۸۳ گزارش شده است؛ همچنین روایی همگرای در پروفایل فضیلت‌های زناشویی از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ارزیابی رابطه ۰/۴۹ به دست آمده است.

پرسش‌نامه‌ی تعارض زناشویی[1]: این پرسش‌نامه توسط Sanaei (2000) طراحی شد که تعارض زناشویی و ابعاد آن را می‌سنجد این ابعاد عبارتند از: کاهش رابطهٔ جنسی، کاهش همکاری، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش رابطهٔ فردی با خویشاوندان خود، افزایش جلب حمایت فرزند، کاهش رابطهٔ خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه به صورت لیکرت پنج گزینه‌ایی از ۱ تا ۵ بوده و حداکثر نمره‌ی کل،۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است؛ نمره بین ۵۴ تا ۱۰۸ تعارض زناشویی کم، نمره بین ۱۰۸ تا ۱۶۲ تعارض زناشویی متوسط و نمره بالاتر از ۱۶۲ تعارض زناشویی زیاد را نشان می‌دهد. این آزمون توسط سازندگان آن بر روی مراجعه کنندگان به مراجع قضایی یا مراکز مشاوره جهت رفع تعارض زناشویی در تهران هنجاریابی شده و آلفای کرانباخ برای کل پرسش‌نامه،۵۳/۰ محاسبه شد؛ جهت تعیین روایی این آزمون نیز از تعدادی متخصص خانواده درمانی نظرخواهی به‌عمل آمد و بنابر اعتقاد آن‌ها این آزمون دارای روایی محتوایی مناسبی است. در پژوهش (Yoosefi and Azizi (2018 و در یک نمونه‌ی ۵۰۰ نفری، آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۳ و برای ابعاد آن؛ کاهش همکاری ۰/۷۱، کاهش رابطه‌ی جنسی ۰/۶۶، افزایش واکنش‌های هیجانی ۰/۶۳، افزایش جلب حمایت فرزندان ۰/۶۷، افزایش رابطهٔ فردی با خویشاوندان خود ۰/۸۰، کاهش رابطهٔ خانوادگی با خویشاوندان و همسر و دوستان ۰/۷۶، جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۵۶ و همچنین شاخص روایی محتوایی آن ۰/۷۵ گزارش شده است.

روند اجرای پژوهش

پژوهش حاضر با فراخوان شرکت در طرح پژوهشی در مراکز مشاورهٔ خانوادهٔ شهرستان الشتر برای زوجین متعارض آغاز شد. بعد از مراجعه‌ی زوجین داوطلب، غربالگری بر اساس ملاک‌های ورود و مصاحبه‌ی بالینی برای تشخیص و ارزیابی صورت گرفت، سپس پرسش‌نامه‌ی تعارض زناشویی به منظور تعیین و شناسایی زوجین دارای تعارض بالاتر از نقطهٔ برش ۱۶۲، به زوجین عرضه گردید. در نهایت از بین ۲۱ زوج داوطلب، ۳ زوج دارای شرایط انتخاب شدند. برای اجرای مراحل خط پایه پرسشنامه‌های نشخوار ذهنی خشم و پرسش‌نامه‌ی فضیلت‌های زناشویی بر روی زوج اول، ۲ مرحله؛ زوج دوم، ۳ مرحله و زوج سوم، ۴ مرحله اجرا گردید و برای کنترل متغیر ناخواسته و مداخله‌گر احتمالی طبق اصول خط پایه چندگانه زوج‌ها به طور تصادفی از نظر ترتیب ورود با فاصله یک جلسه وارد طرح درمان شدند. زوج‌های آزمودنی به مدت ۱۵جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای دو بار، به صورت جداگانه تحت زوج

2. Marital virtues profile
1. Marital conflict questionnaire

درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان قرار گرفتند؛ همچنین در طی اجرای درمان در جلسات اول، چهارم، نهم و پانزدهم پرسشنامه‌های نشخوار ذهنی خشم و پرسش‌نامه‌ی فضیلت‌های زناشویی را تکمیل کردند. پروتکل پانزده جلسه‌ای (Amani, 2011) را به اختصار می‌توان در جدول ۱ مشاهده کرد.

جدول ۱: زوج درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان (Amani, 2011)

جلسه	شرح مداخلات درمانی
جلسه‌ی اول	برقراری ارتباط و ارزیابی اولیه، برقراری رابطه‌ی حسنه با زوجین و برقراری اتحاد درمانی ، بیان قواعد، اهداف و تعداد جلسات درمانی و انعقاد قرارداد درمانی، تکمیل پرسش‌نامه‌های نشخوار ذهنی‌خشم و فضیلت‌های زناشویی توسط زوجین.
جلسه‌ی دوم	ترسیم موضوعاتی که منجر به نارضایتی زناشویی زوجین می‌شود و تمرکز بر رفع آن. بازخورد و معرفی روند درمان، تعیین اهداف اصلی، مشخص‌کردن نگرانی‌ها و حوزه‌های دارای پتانسیل رشد در زوجین.
جلسه‌ی سوم	آموزش روانی و ارائه‌ی منطق درمان و توضیح تعامل دائمی سه بعد روان، شناخت- رفتار-هیجان و نقش آن در روابط زناشویی.
جلسه‌ی چهارم	بازخورد، آموزش مهارت‌های رفتاری، شامل شناخت الگوهای تقویت و تنبیه همسران، افزایش تبادلات رفتاری مثبت و تقویت و کاهش تبادلات رفتاری منفی و تنبیه، ارائه‌ی تکلیف‌خانگی، تکمیل پرسش‌نامه‌های نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی توسط زوجین.
جلسه‌ی پنجم	کار روی انتظارات، معیارها، توجه انتخابی، اسنادها و مفروضات زوجین و تحریف‌های شناختی زوجین در چرخه‌ی رابطه‌ی زناشویی (استنباط اختیاری، انتزاعات انتخابی، تعمیم مفرط، شخصی سازی و ...) و ارائه‌ی تکالیف خانگی برای تمرین آموخته‌های جلسه در فضای خارج از جلسه‌ی درمانی.
جلسه‌ی ششم	مرور تکالیف خانگی جلسه‌ی قبل؛ بررسی طرحواره‌ی دلبستگی و الگوهای کارکردی درونی در هر دوی زوجین و ارتباط آن با شناخت و رفتارهای حال حاضر آن‌ها و عملکرد متقابل این سه عامل در قبال یکدیگر.
جلسه‌ی هفتم	کار بر روی طرحواره‌های دلبستگی ناکارآمد، مثل طرحواره‌های اطاعت، طرد و طرحواره‌های استقلال/ وابستگی و رابطه‌ی آن با شناخت و رفتارهای زوجین.
جلسه‌ی هشتم	آموزش آگاهی هیجانی و نقش آن در زندگی زناشویی، شناخت علائم جسمانی هیجانات و انواع هیجانات اولیه و ثانویه و ترغیب زوجین به ابراز هیجانات اولیه و مشاهده‌ی پیامدهای مثبت شناختی و رفتاری آن در چرخه‌ی تعامل زناشویی خویشتن.
جلسه‌ی نهم	آموزش ارتقاء آستانه‌ی تحمل هیجانات در طول تعاملات زوجین، تکلیف هفتگی، تکمیل پرسش‌نامه‌های نشخوار ذهنی‌خشم و فضیلت‌های زناشویی توسط زوجین.
جلسه‌ی دهم	گزارش تکالیف خانگی، تعیین عوامل شناختی زوجین در مورد تجربه و ابراز هیجانات در خصوص رابطه (توجه انتخابی، اسنادها، انتظارات، مفروضات، معیارها) ارائه‌ی تکالیف خانگی.
جلسه‌ی یازدهم	گزارش تکلیف خانگی، بررسی شناخت‌ها و آشنایی و آگاهی از تأثیر خطاهای شناختی بر خلق و روابط همسران و کمک به اصلاح آن (بازسازی شناختی) تکلیف خانگی.
جلسه‌ی دوازدهم	گزارش تکالیف خانگی، آموزش مهارت‌های ارتباطی، ارزیابی مشکلات و مهارت‌های حل مسئله، ارائه‌ی تکلیف خانگی.
جلسه‌ی سیزدهم	گزارش تکالیف خانگی، آموزش ابراز هیجانات و شناسایی موانع شناختی و رفتاری آن در ارتباط زوجین مرور اصول درمانی و مهارت‌های رفتاری، شناختی و هیجانی برای پیش‌گیری از افت فضیلت‌های زناشویی، ارائه‌ی تکلیف خانگی.
جلسه‌ی چهاردهم	تمرین آموخته‌های درمانی، گزارش تکالیف خانگی، آموزش ابراز هیجانات و شناسایی موانع شناختی و رفتاری آن در ارتباط زوجین مرور اصول درمانی و مهارت‌های رفتاری، شناختی و هیجانی برای پیش‌گیری از افت فضیلت‌های زناشویی، ارائه‌ی تکلیف خانگی.
جلسه‌ی پانزدهم	جمع بندی و نتیجه گیری، ارزیابی میزان تغییر زوجین و بهبود روابط زناشویی و تکمیل پرسش‌نامه‌های نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی توسط زوجین.

در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از روش ترسیم دیداری، شاخص تغییر پایا و معنا داری بالینی استفاده شده است. رویکرد شاخص تغییر پایا، رویکردی عمده و پرکاربرد در مطالعهٔ تک آزمودنی می‌باشد که اولین بار توسط (Jacobson & Truax, 1991) برای تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از طرح‌های تک آزمودنی معرفی گردید. همچنین معناداری بالینی از طریق فرمول درصد بهبودی محاسبه گردید؛ که نخستین بار توسط (Blanchard & Schwarz, 1988) برای تجزیه و تحلیل طرح‌های تک موردی مطرح شده است. روش ترسیم دیداری نیز از دیگر ابزارهای استفاده شده، جهت ارزیابی کارایی این درمان بود.

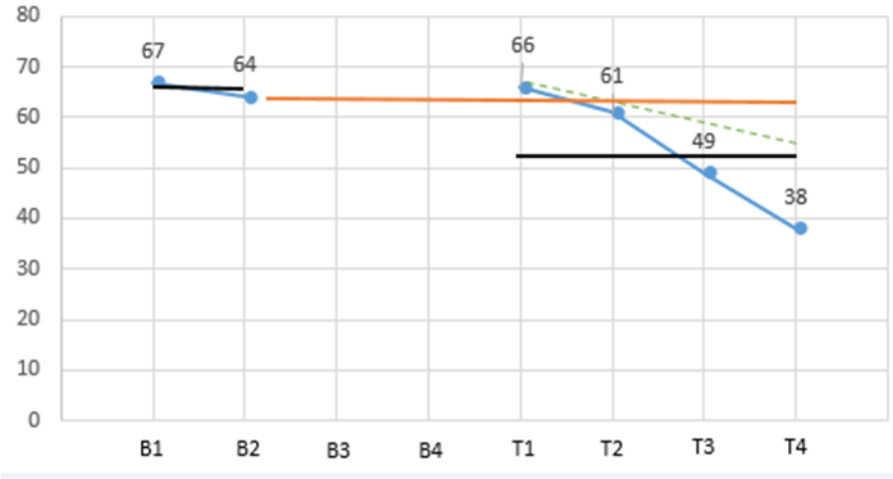
یافته‌ها

در نمونهٔ انتخاب شده یک نفر دیپلم، سه نفر کارشناسی و دو نفر کارشناسی‌ارشد داشتند؛ همچنین سه نفر کارمند، یک نفر شغل آزاد و دو نفر خانه‌دار بودند. میانگین سنی و مدت ازدواج آن‌ها به ترتیب ۳۷/۳۳ و ۱۵ سال بود.

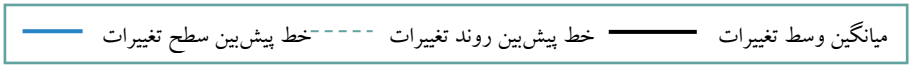
جدول ۲ و نمودارهای ۱، ۲ و ۳ روند تغییر نمره‌های نشخوار ذهنی خشم، جدول ۳ و نمودارهای ۴، ۵ و ۶ روند تغییر نمره‌های فضیلت‌های زناشویی در مراحل خطوط پایه و جلسات درمان را برای هریک از زوجین نشان می‌دهند؛ همچنین شاخص تغییر پایا و درصد بهبودی پس از درمان برای هریک از زوجین، گزارش شده‌اند.

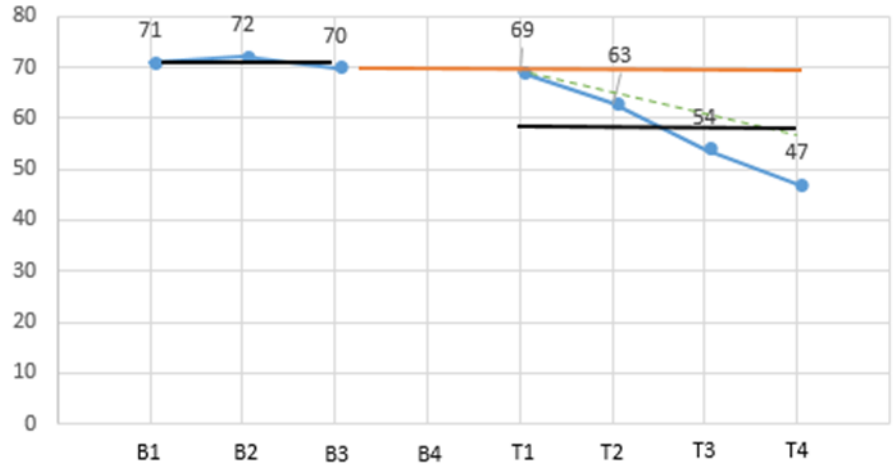
جدول۲. روند تغییر مراحل درمان سه زوج در متغیر نشخوارذهنی‌خشم

	مراحل درمان زوج‌ها	زوج اول	زوج دوم	زوج سوم
ارزیابی در مرحله‌ی A	خط پایه اول	۶۷	۷۱	۷۱
	خط پایه دوم	۶۴	۷۲	۶۹
	خط پایه سوم	–	۷۰	۷۰
	خط پایه چهارم	–	–	۶۸
	میانگین مرحله‌ی خط پایه	۶۵/۵	۷۱	۶۹/۵
ارزیابی در مرحله‌ی B	جلسه‌ی اول	۶۶	۶۹	۶۷
	جلسه‌ی چهارم	۶۱	۶۳	۶۲
	جلسه‌ی نهم	۴۹	۵۴	۵۳
	جلسه‌ی پانزدهم	۳۸	۴۷	۴۱
	میانگین مراحل درمان	۵۳/۵	۵۸/۲۵	۵۵/۷۵
	شاخص‌تغییر پایا	۲/۷۱	۲/۰۶	۳/۲۸
	درصد بهبودی پس از درمان	۴۱/۹۸	۳۳/۸۰	۴۱/۰۰

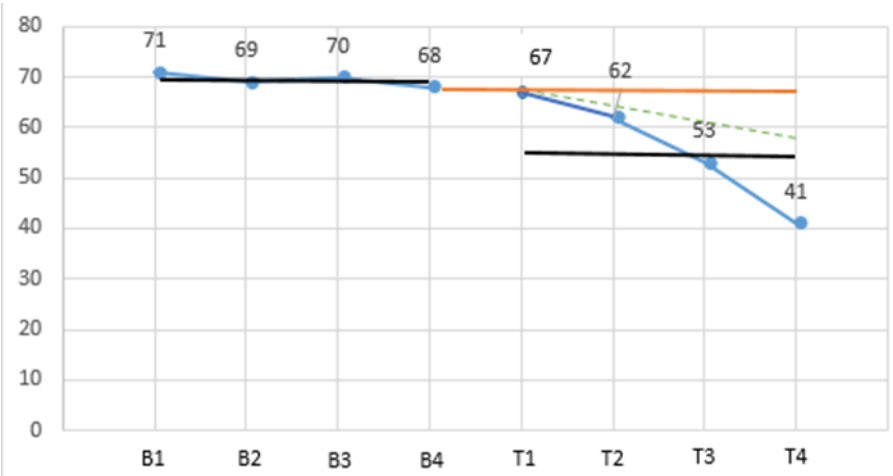


نمودار ۱. روند تغییر نمره‌های متغیر نشخوار ذهنی خشم در مراحل خط پایه و مداخله در زوج اول





نمودار ۲. روند تغییر نمره‌های متغیر نشخوار ذهنی خشم در مراحل خط پایه و مداخله در زوج دوم

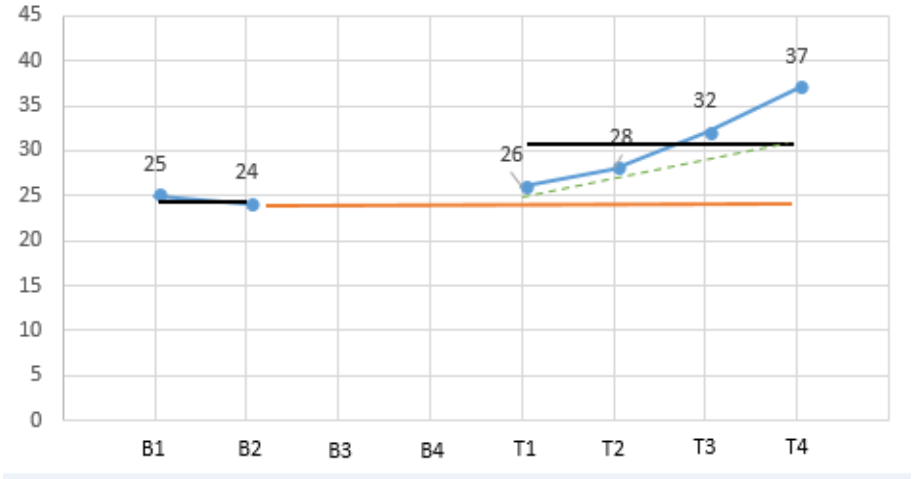


نمودار ۳. روند تغییر نمره‌های متغیر نشخوار ذهنی خشم در مراحل خط پایه و مداخله در زوج سوم

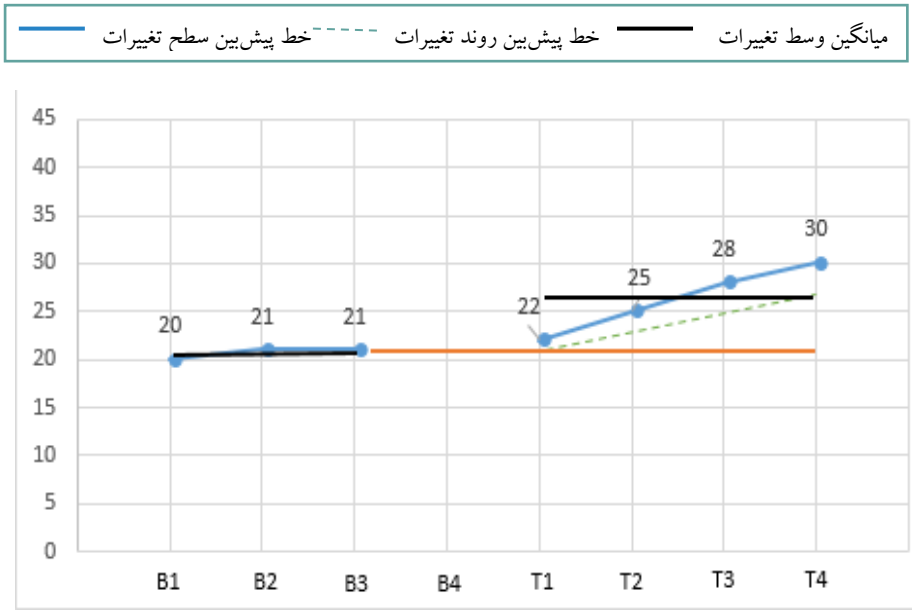
همان‌طور که جدول ۲ و نمودار ۱، ۲ و ۳ نشان می‌دهد، نشخوار ذهنی خشم در هر سه زوج در مرحله درمان نسبت به مرحله خط پایه کاهش پیدا کرده است. باتوجه به اینکه مقدار شاخص تغییر پایا در سه زوج به‌ترتیب در مرحله پس از درمان ۲/۷۱، ۲/۰۶، ۳/۲۸ و با میانگین ۲/۶۸ به‌دست‌آمده است، این مقادیر در سطح آماری P<0/05 معنا دار هستند. شاخص پایا زمانی که بیش از ۱/۹۶ باشد، معنی‌دار بودن یافته‌های آماری را تأیید می‌کند و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت تغییر یا بهبودی در نتیجه‌ی مداخله است و تصادفی نمی‌باشد. درصد بهبودی این سه زوج به ترتیب، پس از درمان ۴۱/۹۸، ۳۳/۸۰، ۴۱/۰۰ و با میانگین ۳۸/۹۲ محاسبه شد. بنا به نظر (Blanchard & Schwarz, 1988)، ٪۵۰ بهبودی در علائم به‌عنوان موفقیت در درمان، نمرات بین ٪۲۵ تا ٪۴۹ به‌عنوان بهبودی کم و در نهایت تغییر نمرات علائم زیر ٪۲۵ شکست درمانی تلقی می‌شود. از این رو می‌توان گفت، مقادیر به دست آمده درصد بهبودی کم اما معنادار را نشان می‌دهد. بنابراین، براساس درصد بهبود کلی و شاخص پایا در این سه زوج در مرحله درمان می‌توان گفت که میزان اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوار ذهنی خشم زوجین اثر گذار بوده و باعث کاهش نشخوار ذهنی خشم در زوجین شده است.

جدول ۳. روند تغییر مراحل درمان سه زوج در متغیر فضیلت‌های زناشویی

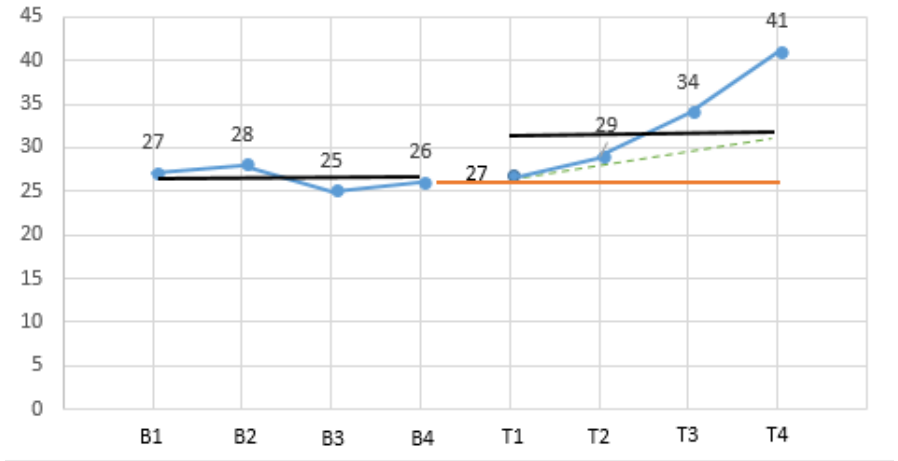
	مراحل درمان زوج‌ها	زوج اول	زوج دوم	زوج سوم
ارزیابی در مرحله‌ی A	خط پایه اول	۲۵	۲۰	۲۷
	خط پایه دوم	۲۴	۲۱	۲۸
	خط پایه سوم	–	۲۱	۲۵
	خط پایه چهارم	–	–	۲۶
	میانگین مراحل خط پایه	۲۴/۵	۲۰/۶۶	۲۶/۵
ارزیابی در مرحله‌ی B	جلسه‌ی اول	۲۶	۲۲	۲۷
	جلسه‌ی چهارم	۲۸	۲۵	۲۹
	جلسه‌ی نهم	۳۲	۲۸	۳۴
	جلسه‌ی پانزدهم	۳۷	۳۰	۴۱
	میانگین مراحل درمان	۳۰/۷۵	۲۶/۲۵	۳۲/۷۵
	شاخص خط پایا	۲/۷۶	۳/۴۵	۲/۱۶
	درصد بهبودی پس از درمان	۵۱/۰۲	۴۵/۲۰	۵۴/۷۱



نمودار ۴. روند تغییر نمره‌های فضیلت‌های زناشویی در مراحل خط پایه و مداخله در زوج اول



نمودار ۵. روند تغییر نمره‌های فضیلت‌های زناشویی در مراحل خط پایه و مداخله در زوج دوم



نمودار۶. روند تغییر نمره‌های فضیلت‌های زناشویی در مراحل خط پایه و مداخله در زوج سوم

همان‌طور که جدول ۳ و نمودارهای ۴، ۵ و ۶ نشان می‌دهد میانگین و سطح نمره‌های فضیلت‌های زناشویی در هر سه زوج در مرحله درمان نسبت به خط پایه افزایش پیدا کرده است. با توجه به اینکه مقدار شاخص تغییر پایای در سه زوج به‌ترتیب در مرحله پس از درمان ۲/۷۶، ۳/۴۵، ۲/۱۶ و با میانگین ۲/۷۶ به‌دست آمده است، این مقادیر در سطح آماری P<0/05 معنی‌دار هستند. درصد بهبود این سه زوج پس از درمان در متغییر فضیلت‌های زناشویی به‌ترتیب، ۵۱/۰۲، ۴۵/۲۰، ۵۴/۷۱ و با میانگین ۵۰/۳۱ به‌دست آمده است که بر اساس طبقه‌بندی (Blanchard & Schwarz, 1988) در دستهٔ درمان موفق قرار می‌گیرد. بنابراین، براساس درصد بهبود کلی و شاخص پایا در این سه زوج در مرحله درمان می‌توان گفت که میزان اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر فضیلت‌های زناشویی اثر گذار بوده و باعث افزایش فضیلت‌های زناشویی زوجین شده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان باعث کاهش نشخوار ذهنی خشم در زوجین می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر درمورد تأثیر زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوار ذهنی خشم با نتایج (Hamtikashani & Aghaei, 2023) که اثرگذاری درمان شناختی رفتاری بر نشخوار ذهنی خشم همسرانی که درگیر طلاق عاطفی هستند و (Petersen et al., 2019) که این درمان را بر نشخوار ذهنی خشم زنان درگیر خشونت خانگی مورد مطالعه قرار داده‌اند، همسو می‌باشد؛ همچنین نتایج (Aryannejad et al., 2021) در خصوص اثر بخشی درمان هیجان‌مدار بر نشخوار ذهنی خشم با پژوهش پیش رو همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان در حیطه‌ی شناخت، سبب تغییر باورهای غیر منطقی زوجین نسبت به یکدیگر و در زمینه‌ی هیجانات منجر به اصلاح سبک دلبستگی می‌شود (Gobadi Kahnamoyi et al., 2024). ازآنجاکه باورهای فراشناختی و غلط بر شیوه‌ی پاسخ‌دهی فرد به وقایع گوناگونی که در زندگی زناشویی به وقوع می‌پیوندند، اثر گذار هستند؛ انواع خطاهای شناختی، اسنادها، مفروضات و معیارهای ناکارآمد جهت رفع باورها و الگوهای تفکر اشتباه در روابط همسران، معرفی می‌شوند. پس از آنکه موارد فوق در بافت زندگی هر یک از زوجین مورد شناسایی قرار گرفتند، برای الگوهای فکری مخرب روش‌های منطقی جایگزین ارائه می‌گردد، تا ضمن تغییر در رفتار، بستری امن را برای بروز هیجانات فراهم کند (Dattilio, 2010).

هیجانات در سازمان دادن الگو های ارتباطی زوجین نقش موثری دارند و به عنوان عاملی کلیدی برای ایجاد تغییر در نظر گرفته می‌شوند (Zolfali Pormaleki & Smkhani Akbarinejhad, 2023)؛ لذا زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان، همسران را تشویق می‌کند تا در مورد هیجانات خود گفت‌وگو کنند و آن‌ها را مورد بحث قرار دهند؛ همچنین با بهبود بخشیدن به روابط زوجین از طریق حل مشکلات هیجانی آن‌ها، شناسایی هیجانات ابراز نشده و سرکوب شده و ارائه‌ی شیوه‌ی صحیح چگونگی ابراز هیجانات و گفت‌وگوی همدلانه باعث می‌شود، زوجین بجای استفاده از نشخوارهای ذهنی گوناگون از جمله نشخوار ذهنی خشم به شیوه‌ی مؤثرتری درصدد حل مشکلات خود برآیند (Keliat et al., 2015). در این زوج‌درمانی همسران علائم هیجانی جدیدی، که در اثر توانایی تمیز انواع هیجانات و پیامدهای حاصل از هریک ایجاد شده است، را نشان می‌دهند، پاسخ‌های تازه‌ای دریافت می‌کنند و بر هیجانات منفی گوناگون از جمله خشم و نشخوار ذهنی آن فایق می‌آیند (Teymori et al., 2021).

از یافته‌های دیگر این پژوهش، اثر بخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر افزایش فضیلت‌های زناشویی بود. مطالعه فضیلت‌ها در زمینهٔ تعاملات زوجین قدمت چندانی ندارد؛ اما این یافته‌ها با نتایج حاصل از پژوهش‌های (Khojasteh Mehr

(Kayhan et al., 2023) در خصوص اثر بخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر فضیلت‌های زناشویی همسو می‌باشد. در پژوهش‌های (Kayhan et al., 2022) و (Tavakoli et al., 2016) نیز به ترتیب تأثیرگذار بودن زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر ببخشش و درک کردن زوجین که از مؤلفه‌های فضیلت‌های زناشویی است؛ مطرح شد.

در خصوص تبیین چگونگی اثر بخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان بر افزایش فضیلت‌های زناشویی می‌توان گفت که فضیلت‌های زناشویی مواردی چون تحسین کردن، فداکاری، بخشش، انصاف و درک کردن را شامل می‌شود (Fawcett et al., 2013)؛ زوجین دارای تعارض زناشویی اغلب در جریان مشکلاتی که تجربه می‌کنند به‌تدریج از این فضیلت‌ها فاصله می‌گیرند و با شیوه‌های معیوبی مانند انتقاد، دفاعی بودن و درنهایت کناره‌گیری کردن چرخه‌ی معیوب رابطه‌ی خود را تداوم می‌بخشند. زوجین اغلب زمانی درصدد کمک گرفتن از مشاور و زوج‌درمانی برمی‌آیند که مشکلات و تعارضات شدت گرفته‌اند و هریک دیگری را علت اصلی وضعیت شکل گرفته خطاب می‌کنند (Johnson, 2016). در چنین وضعیتی بستری برای بروز فضیلت‌های زناشویی وجود ندارد؛ لذا در زوج‌درمانی شناختی رفتاری مبتنی بر هیجان با اصلاح تفکر ناکارآمد هر یک از زوجین سهم خود را در ایجاد مشکلات و تعارضات شناسایی می‌کنند، خطاها و اشتباهات خود را می‌پذیرند و در نتیجه ضمن فروکش کردن خشمی که نسبت به همسرشان دارند بهتر می‌توانند همسر خود را ببخشند (Dattilio, 2010). زوج‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر هیجان اقدام به از بین بردن احساس ناامنی و شناسایی چرخه‌های معیوب روابط می‌کند؛ در نتیجه زوجین می‌توانند از آن پس نیازهای خود را به‌راحتی ابراز کنند و پاسخ مناسب دریافت کنند. زمانی که زوجین بجای ابراز احساسات ثانویه که موجب بروز خشم، رنجش و نفرت در طرف مقابل می‌شوند، اقدام به بروز احساسات اولیه می‌کنند، موجب درک بهتر زوج دیگر و ایجاد زمینه‌ی بخشش و فداکاری می‌شود (Johnson, 2016).

یکی از نیازهایی که به دلیل ناامنی رابطه اغلب از بیان آن اجتناب می‌گردد، نیاز به تأیید و تحسین است، در جریان زوج‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر هیجان زوجین در فضایی امن، این نیاز را ابراز می‌کنند و ازآنجاکه به درک تازه‌ای از تأثیر عملکردهای خود بر رابطه رسیده‌اند، در جهت ارضای این نیاز اساسی می‌کوشند؛ در خلال این جلسات همسران می‌آموزند که چگونگی واکنش آن‌ها به نیازهای طرف مقابل به میزان زیادی می‌تواند عملکرد دیگری را متأثر سازد. از سوی دیگر خودافشایی‌ها در جلسات درمان درک عمیق‌تری زوجین از یکدیگر را سبب می‌شود؛ این درک عمیق دو طرفه کمک می‌کند تا هر یک از همسران بتواند خود را در موقعیت دیگری تصور کند، شرایط را از دید متفاوتی ببیند و در قضاوت‌های خود عملکرد منصفانه‌تری داشته باشد. از سوی دیگر با فراخوانی و یادآوری اعمال مثبت همسر، به‌خصوص زمانی که از زوجین خواسته می‌شود تا در روابط زناشویی از جنبه‌های مثبت خود بیشتر استفاده کنند؛ از درک بی‌عدالتی‌های انجام شده کاسته می‌شود (Pietrzak et al., 2016).

پژوهش حاضر به دلیل محدودیت زمانی فاقد مرحلهٔ پیگیری بود؛ از این رو پیشنهاد می‌شود به منظور ارتقای کیفیت، در پژوهش‌های بعدی مرحلهٔ پیگیری نیز گنجانده شود. علاوه بر آن با توجه به تمرینات مؤثر و آموزش‌های کاربردی که در طی این جلسات به زوجین ارائه می‌شود؛ استفاده از این رویکرد به طور گسترده‌تری در کلاس‌های آموزش خانواده پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و سپاسگزاری

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمامی شرکت‌کنندگان جهت شرکت در پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی نویسنده‌ی اول است و در آن هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

References

Akakdogan, R., & Cimsir, E. (2020). Does insight lead to happiness through providing satisfaction in romantic relationships? *The Social Science Journal*, 58(2), 23-41. DOI:10.1080/03623319.2020.1773125

Amani, R. (2011). Comparison of the effectiveness of emotional-oriented, cognitive-behavioral and cognitive-behavioral-emotional couples' therapy on the course of change in marital satisfaction of couples and depression of women in Hamedan city, (unpublished doctoral thesis), Isfahan University of Isfahan. [In Persian]. DOI: 89dcef7fdaa397934d356268310d24c2

Aryannejad, S., Salehi, M., Taghiloo, S., & Esteki, M. (2021). Comparison of the effectiveness of individual emotion-focused therapy with emotion-focused therapy using art on rumination in people with love trauma syndrome. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(3), 441-459. [In Persian]. DOI: 10.22034/AFTJ.2022.316683.1280

Asvadi M, Bakhshipoor A, Razavi Tabadeghan B Z. (2022). Comparing the Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Forgiveness and Marital Intimacy of Women Affected by Infidelity in Mashhad. *Journal of Community Health Research*, 11 (4), 277-286. DOI: 10.18502/jchr. v11i4.11644

Besharat, M. A., Taheri, M., & Gholamali LAvasani, M. (2016). Comparison of perfectionism, ego strength, anger, and anger rumination in individuals with major depression and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Counseling Culture and Psycotherapy*, 7(26), 87-115. [In Persian]. DOI: 10.22054/qccpc.2016.6724

Blanchard, E.B., & Schwarz, S.P. (1988). Clinically significant changes in behavioral medicine. *Behavioral Assessment*, 10(2), 171-188. DOI: 1989-19665-001

Buhler, J, L., Krauss, S., & Orth, U. (2021). Development of relationship satisfaction across the life span: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 147(10), 1012-1053. DOI: 10.1037/bul0000342

Dattilio, F. M. (2010). Cognitive-behavioral therapy with couples and families: a comprehensive guide. New York: Guilford Press. DOI: 9781462514168

Fawcett, E. B., Fawcett, D., Hawkins, A. J., & Yorgason, J. B. (2013). Measuring virtues in marital education programs and marital therapy. *Contemporary Family Therapy*, 35(3), 516-529. DOI:10.1007/s10591-012-9232-4

Fowers, B. J. (2001). Beyond the myth of marital happiness. San Francisco, CA: Jossey-Bass Inc. DOI: 978-0787945671

Glisenti, K., Strodl, E., King, R., & Greenberg, L. (2021). The feasibility of emotion-focused therapy for binge-eating disorder: a pilot randomised wait-list control trial. Journal of Eating Disorders, 9(1), 1-15. DOI: 10.1186/s40337-020-00358-5

Gobadi Kahnamoyi N, Azmoudeh M, Esmaielpour K, SakenAzari R. (2024). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and emotionally focused couple therapy on couple burnout of couples with emotional divorce. *Medical Science Journal of Islamic Azad University*, 34 (1), 64-72. [In Persian]. DOI: p2700370

Gurman, A., & Jacobson, N. (2015). Therapy with couples: Clinical Hand book of Couple Therapy. New York: Guilford press. DOI: 978-0898628555

Hamtikashani, Z., & Aghaei, A. (2023). Comparison of the effectiveness of pleasure-based therapy on healthy human theory and cognitive behavioral therapy on women's rumination and metacognitive beliefs Involved in emotional divorce. *Female psychology.* 3(10), 24-41. [In Persian]. DOI:10.2307/1607075.

Hawkins, A. J., Fowers, B. J., Carroll, J. S., & Yang, C. (2007). Conceptualizing and measuring marital virtues. In S. L. Hofferth & L. M. Casper (Eds.), *Handbook of measurement issues in family research.* 67-83. DOI: 2006-11876-005

Hosie, J., Simpson, K., Dunne, A., & Daffern, M. (2022). Effects of behavioral inhibition/activation systems on anger rumination and anger expression through Difficulty in Emotion Regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 78(9), 1925-1939. DOI: 10.1177/08862605211062992

Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 12–19. DOI: 10.1037//0022-006x.59.1.12.

Johnson, S. (2016). The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy (F. Bahrami & A. Emetadi, translation). Danjeh Publication. (The publication date in the original language is 2004). [In Persian]. DOI: 978-600-5510-77-5

Johnson, S. M. (2020). Emotionally focused therapy. Dr. Sue Johnson website: https://www.drsuejohnson.com/tag/emotionally-focused-therapy/

Karimiyan P, Akbari H, Omidi A. (2021). Investigating the effect of emotion-oriented couple therapy on marital intimacy and conflicts between couples. *Journal of medical research,* 1; 6 (3) :155-162. [In Persian]. DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155

Kayhan, F., Ghanifar, M. H., & Ahi, Q. (2022). Comparison of the effectiveness of emotion-oriented couple therapy and couple therapy based on acceptance and commitment on spiritual indicators (patience and forgiveness) in couples affected by extramarital relationships. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(3), 20-34. [In Persian]. DOI: 10.61838/kman.aftj.3.3.2

Keliat, B. A., Tololiu, T. A., Daulima, N. H. C. and Erawati, E. (2015). Effectiveness assertive training of bullying prevention among adolescents in West Java Indonesia. *International Journal of Nursing*, 2(1): 128-134. DOI:10.15640/ijn. v2n1a14

Khojasteh Mehr, R., shirmardi, S., omidian, M., & siudani, M. (2023). The Effectiveness of Emotional- focused Marital Enrichment Programs on marital virtues enhancement. *Positive Psychology Research*, 9(1), 1-26. [In Persian]. DOI: 10.22108/PPLS.2023.135309.2366

Khojasteh Mehr, R., shirmardi, S., & beshlideh, K. (2020). Psychometric properties of the Marital Virtues Profile (MVP) in an Iranian sample. *Journal of Family Psychology*, 7(2), 75-88. [In Persian]. DOI: 10.22034/ijfp.2021.247279

Khoshfetrat, A., Scully, D., & Fassbender, C. (2022). Effects of behavioral inhibition/activation systems on anger rumination and anger expression through Difficulty in Emotion Regulation. *Personality and Individual Differences*, 191, 111574. DOI: 10.1016/j.paid.2022.111574

Kiyanzad. S., Neshat Doost, H T., Mehrabi, H A., Mousav, S G. (2021). The efficacy of brief cognitive-behavioral therapy in depression, suicidal thoughts and cognitive emotion regulation in women attempting suicide. *Journal of Psychological Science.* 20(106), 1767-1786. [In Persian]. DOI: 10.52547/JPS.20.106.1767

Mahmoodi, T., Mansoori Nejad, R. (2017). The study of relationship between anger rumination and forgiveness in students. *Clinical Psychology Achievements.* 3(1), 91-104. [In Persian]. DOI: 10.22055/jacp.2019.26695.1083

Namdarpour F, fatehizade M, bahrami F, mohammadi fesharaki R. (2018). Mental Rumination Consequences in Women with Marital Conflicts: A Qualitative Study. *Journal of Counseling Research.* 17 (67) :122-153. [In Persian]. DOI: 20.1001.1.17352029.1396.15.4.9.4

Otero, M. C. Wells, J. L. Chen, K. H. Brown, C. L. Connelly, D. E. Levenson, R. W. Fredrickson, B L. (2020). Behavioral indices of positivity resonance associated with long-term marital satisfaction. *Emotion*, 20(7), 1225-1233. DOI: 10.1037/emo0000634

Petersen, M. G. F., Zamora, J. C., Fermann, I. L., Crestani, P. L., & Habigzang, L. F. (2019). Cognitive behavioral therapy for women in domestic violence situation: Systematic review. *Psicologia Clínica,* 31(1), 145-165. DOI: 10.33208/PC1980-5438v0031n01A07

Pietrzak, T., Hauke, G., and Lohr, C. (2016). Connecting Couples Intervention: Improving couples' empathy and emotional regulation using embodied empathy mechanisms. *European Psychotherapy*, 13, 66-98. DOI: 10.1007/978-3-319-92889-0_18

Rafiezadeh, F., & Zarehneyestanak, M. (2021). The Role of Lovemaking Styles in Predicting Emotional Divorce of women with marital conflict. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 11(1), 39-58. [In Persian]. DOI: 10.22055/JAC.2021.36329.1783

Sanaei, B. (2000). Measurement Scales of Family and Marriage. Tehran: Be'sat Publishing Institute. DOI: f055362a5a0d

Saffari Nia, M., Dehestani, M., & Fetri, A. (2018). The mediating effect of empathy, rumination, and anger on the relationship between narcissism and lack of interpersonal forgiveness. *Social Cognition*, 6(2), 143-154. [In Persian]. DOI: 20.1001.1.23223782.1396.6.2.9.8

Suchodolsky D. G., Golab, A., & Cromwell, E. N. (2001). Development and the validation of anger rumination scale. *Personality and Individual Differences*, 31, 689-700. DOI:10.1016/S0191-8869(00)00171-9

Tasew, A, S., Getahun, K, K & Prete, G. (2021). Marital conflict among couples: The case of Durbete town, Amhara Region, Ethiopia. *Cogent Psychology*, 8(1), 18-28. DOI: 10.1080/23311908.2021.1903127.

Tavakoli, M., Anikazi, M., Rafii Afosi, H. (2016). Couple therapy, the third national humanities conference, Tehran. [In Persian]. DOI: doc. 755664

Teymori, Z., Mojtabaei, M., Rezazadeh, S, MR. (2021). Comparison of the Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Self-compassion-based Therapy On Emotion Regulation in Women Affected by Infidelity. *Journal of Guilan University of Medical Science*, 30 (2) :130-143. [In Persian]. DOI: 10.32598/JGUMS.30.2.1734.1

Veldorale-Brogan, A., Bradford, K., & Vail, A. (2010). Marital virtues and their relationship to individual functioning, communication, and relationship adjustment. Marital and Family Therapy, 5, 281-293. DOI:10.1080/17439760.2010.498617

Wilson, SJ., Jaremka, L. M., Fagundes, C. P., Andridge, R., Peng, J., & Malarkey, W. B. (2021). Does it matter whether we or I talk about us? Distinguishing we-talk in couples' conflict discussions and partners' private thoughts before and after conflict. *Journal of social and personal relationships*, 39(4), 1066-1086. DOI:10.1177/02654075211051116

Yoosefi, N., & Azizi, A. (2018). Explaining a model to predict marital conflict based on differentiation and personality types. Counseling *Culture and Psycotherapy*, 9(35), 57-78. [In Persian]. DOI: 10.22054/qccpc.2018.31499.1811

Zolfali Pormaleki S, Smkhani Akbarinejhad H. (2023). Investigating the effectiveness of emotion- focused couples' therapy on marital burnout and sexual intimacy in couples with wives with breast cancer, *Iranian journal of breast diseases*. 16 (4) :82-97. [In Persian]. DOI: 10.61186/ijbd.16.4.82

COPYRIGHTS

©2023 by the authors. Licensee Family Psychology Association of Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)