

The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Group Therapy on Self-Differentiation of Couples with Conflict

Fatemeh Jafari: M.A student of family counseling, university of Tehran, Tehran, Iran. jafari.fateme@ut.ac.ir

Sahar Samadi Kashan: M.A student of family counseling, university of Tehran, Tehran, Iran. s.samady2015@gmail.com

Mohammad Sadegh Zamani Zarchi*: M.A student of family counseling, university of Tehran, Tehran, Iran. zamani.1370@yahoo.com

Mohammad Hasan Asayesh: Ph.D student of family counseling, Allameh Tabatabaei university, Tehran, Iran. m.h.Asayesh@gmail.com

Abstract

Introduction: Self-differentiation is one of the most important concepts in family studies, which plays an essential role in creating conflicts and problems in marital relationships. Accordingly, the aim of this study was to examine the effectiveness of emotionally-focused couple group therapy on self-differentiation of couples with conflict.

Methods: The research method was quasi-experimental using pretest, posttest, and a control group. The study population included all couples referring to counseling center of psychology faculty of Tehran University in 2016. The study sample consisted of twenty couples who were selected via the available sampling method and randomly assigned to experimental and control groups; ten couples each. To collect the data, the Skowron and Smith' self-differentiation questionnaire(2003) was used. Participants in the experimental group attended eight sessions of ninety-minute emotionally focused couple group therapy and the control group received no intervention. In the end, both groups completed the tests. The data were analyzed using multivariate analysis of covariance.

Results: Results indicated that emotionally focused couple group therapy has decreased "Emotional Cutoff" and strengthened "I Position" in the experimental group. However, it has not created a significant difference between the experimental and control groups in two components "Emotional Reactivity" and "Fusion with Others".

Conclusions: Results of this research showed that the emotionally focused couple group therapy has a significant positive effect on self-differentiation of conflicted couples. Accordingly, the emotionally focused couple group therapy is an effective way of increasing the self-differentiation in conflicted couples and can be used by therapists in the field of family therapy.

Keywords

Emotionally Focused
Couple Therapy

Self-Differentiation

Marital Conflict

*Corresponding Author

Study Type: Original

Received: 01 Dec 2017

Accepted: 16 Aug 2018

Please cite this
article as follows:

Jafari F, Samadi Kashan S, Zamani Zarchi M, Asayesh M. The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Group Therapy on Self-Differentiation of Couples with Conflict. Quarterly journal of social work. 2018; 7 (1); 05-13

اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی

فاطمه جعفری: دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه تهران، تهران، ایران. jafari.fateme@ut.ac.ir

سحر صمدی کاشان: دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه تهران، تهران، ایران. s.samady2015@gmail.com

محمد صادق زمانی زارچی*: کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه تهران، تهران، ایران. zamani.1370@yahoo.com

محمد حسن آسایش: کاندیدای دکتری مشاوره عالمه طباطبائی، تهران، تهران، ایران. m.h.Asayesh@gmail.com

واژگان کلیدی

زوج درمانی هیجان مدار

خودمتمايزسازی

تعارض زناشویی

جکیده

مقدمه: خودمتمايزسازی از جمله مفاهيم مهم در مطالعات خانواده است که نقشی اساسی در بروز تعارضات و مشکلات زوجین ایفا می‌کند. زوج درمانی هیجان مدار از جمله رویکردهایی است که می‌تواند در زمینه بهبود روابط زوجین مورد استفاده قرار گیرد. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف شناسایی اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی زوج‌های دارای تعارضات زناشویی انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی بوده و از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه پژوهش شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره دانشکده روانشناسی دانشگاه تهران در سال ۱۳۹۵ بودند. نمونه مورد مطالعه شامل بیست زوج بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و بهصورت تصادفی در دو گروه با حجم مساوی، هر گروه ده زوج، گمارده شدند. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه تمایز یافته‌گی خود اسکورون و اسمیت (DSI-R2003) استفاده گردید. گروه آزمایش در هشت جلسه نود دقیقه‌ای زوج درمانی گروهی هیجان مدار شرکت کردند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در پایان از هر دو گروه، پس آزمون گرفته شد. در پایان داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: تحلیل داده‌ها نشان داد زوج درمانی گروهی هیجان مدار موجب کاهش جدایی هیجانی در گروه آزمایش شده و موقعیت من را تقویت کرده است. اما در دو مولفه واکنش پذیری هیجانی و آمیختگی با دیگران تفاوت معناداری در بین دو گروه آزمایش و گواه ایجاد نکرده است.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج بیانگر این است که زوج درمانی گروهی هیجان مدار تاثیر معناداری بر افزایش خودمتمايزسازی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل داشته است. لذا زوج درمانی گروهی هیجان مدار می‌تواند به عنوان روشی موثر و کارآمد در افزایش خودمتمايزسازی زوج‌های دارای تعارض توسط درمانگران مورد استفاده قرار گیرد و در نتیجه در بهبود روابط زناشویی کمک نماید.

* نویسنده مسئول
 نوع مطالعه: پژوهشی
 تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۹/۱۰
 تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۵/۲۵

فاطمه جعفری، سحر صمدی کاشان، محمد صادق زمانی زارچی و محمد حسن آسایش. اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۷، ۷ (۱): ۵-۱۳

نحوه استناد به مقاله:

مقدمه

بروز تعارض در روابط زناشویی امری رایج و اجتناب ناپذیر است. رابطه صمیمانه یک رابطه بدون تعارض نیست و وقوع تعارض در زندگی زناشویی، حتی در ازدواج‌های موفق هم امری عادی تلقی می‌شود.^(۱) با این حال تحقیقات نشان می‌دهد تنش ناشی از تعارض زناشویی در چهار چوب روابط بین زوجین باقی نمی‌ماند و در مواردی می‌تواند دیگر اعضا بهویژه فرزندان رانیز تحت تاثیر قرار داده و باعث به وجود آمدن مشکلات رفتاری و هیجانی در اعضای خانواده گردد.^(۲) بوئن (۱۹۸۸) مبدع نظریه نظام‌های خانواده، خانواده را یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از روابط درهم تنیده می‌پنداشد و معتقد است زمانی می‌توان خانواده و مشکلات آن را بهتر درک کرد که از چارچوبی چند نسلی یا تاریخی آن را تحلیل نمود. از میان عوامل موثر در تعارضات و مشکلات زناشویی، بوئن نقش تمایز یافته‌گی یا خودتمایزسازی را مورد تاکید قرار می‌دهد. بر اساس نظریه تمایز یافته‌گی بوئن، تجارب اولیه فرد و روابط با دیگر اعضا می‌تواند سطح تمایز یافته‌گی یا خودتمایزسازی را تحت الشاعر قرار دهد و این امر به نوعه خود، زندگی و روابط فرد در روابط آینده نظری زندگی مشترک را متاثر می‌سازد.^(۳) خودتمایزسازی به توائی اشخاص برای تمایز خود از خانواده اصلی شان در سطح عاطفی و عقلی اطلاق می‌شود. دو سطح از تمایز یافته‌گی وجود دارد: درون فردی و بین فردی. در سطح درون فردی، تمایز خود، به توائی یک فرد برای تشخیص احساسات از افکار و به تفکر منطقی و یا عقلانی اشاره دارد. شامل واکنش هیجانی و موقعیت من می‌باشد و در سطح بین فردی نشان دهنده توائی یک فرد برای بیان دیدگاه، ارزش‌ها و محدودیت خود، حفظ استقلال، در عین حفظ روابط نزدیک و معنی دار با دیگران است و شامل جدایی هیجانی و درآمیختگی با دیگران است.^(۴)

تمایز یافته‌گی، عامل اساسی رشد طبیعی عملکرد ارتباطی فرد است که بینان‌های صمیمت و پذیرش دو سویه را در ازدواج تبیین می‌کند و زوجینی که سطح تمایز یافته‌گی پایینی داشته باشند، بلوغ هیجانی کمتر و ظرفیتی محدود برای صمیمت دارند. در واقع، افراد با تمایز یافته‌گی پایین در تعارضات زناشویی اضطراب را جذب می‌کنند و واکنش‌های هیجانی یا جدایی هیجانی نشان می‌دهند.^(۵) نقش خودتمایزسازی در تعارضات زناشویی در پژوهش‌های متعددی مورد توجه قرار گرفته است. از آن جمله، طالبی و غباری بناب^(۶) در نتایج تحقیق خود نشان دادند بین خودتمایزسازی با رضایت زناشویی رابطه معنادار وجود دارد. همچنین نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که زندگی اشخاصی که در قطب پایین خودتمایزسازی قرار دارند، تحت تاثیر احساسات اطرافیان قرار دارد و به خاطر آنکه به لحاظ عاطفی افراد نیازمندی هستند، فردیت خود را فدای کسب اطمینان از سوی دیگران می‌کنند.^(۷) پژوهش اسکورون^(۸) نشان داد تمایز یافته‌گی با کیفیت زندگی زناشویی رابطه داشته و از بین مولفه‌های تمایز یافته‌گی، جدایی هیجانی و واکنش هیجانی پیش‌بینی کننده اختلاف زناشویی بوده است.^(۹) در این زمینه پلاڑ^(۱۰) نشان داد که بین تمایز یافته‌گی بالا و رضایت زناشویی رابطه منتبی وجود دارد. تحقیقات، تمایز یافته‌گی را به عنوان پیش‌بینی کننده روابط زناشویی و سازگاری زوجین مطرح کرده‌اند.^(۱۱) با توجه به نقش تجارب خانوادگی و روابط درون خانواده در کیفیت ارتباطات بعدی افراد، به نظر می‌رسد که از رهگذر پرداختن به این بینان زیرساختاری از طریق زوج درمانی می‌توان به بهبود اوضاع خانواده‌ها امید بست. در این زمینه، یکی از نظریه‌های مطرح، نظریه زوج درمانی هیجان مدار می‌باشد.^(۱۲) زوج درمانی هیجان مدار رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه سیستماتیک: انسان‌گرایی، تجربه‌گرایی و نظریه دلستگی بزرگ‌سالان است که در اوایل دهه ۱۹۸۰ توسط جانسون و گرینبرگ ابداع شد. با توجه به نقش عمدۀ هیجان‌ها در نظریه دلستگی این درمان به نقش مهم هیجان‌ها و ارتباطات هیجانی در ساماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجان را عامل تغییر در نظر می‌گیرد.^(۱۳) این رویکرد بر چند مفهوم اصلی از جمله: هیجانات، همدلی، صدمات مربوط به دلستگی، حفظ و بازسازی روابط عاشقانه تاکید دارد.^(۱۴) در پژوهش‌هایی که درباره زوج درمانی هیجان مدار در حوزه خانواده و روابط زناشویی انجام شده است، اثربخشی این رویکرد در افزایش رضایت و سازگاری زناشویی،^(۱۵) کاهش نشانگان افسردگی و اضطراب در زوجین^(۱۶) (۲۰ و ۲۱ تاب آوری)،^(۱۷) مصالحه و بخشنودگی زوجین^(۱۸) (۲۴ و ۲۵ حل صدمه دلستگی زوج‌ها)^(۱۹) نشان داده شده است.

بنابر آنچه گفته شد، تعارض زناشویی به طرز نامطلوبی بر زوجین و سیستم خانواده اثر می‌گذارد، تا جایی که در صورت عدم درمان به موقع آن ممکن است زوجین مسیر طلاق را در پیش گیرند. در این زمینه مطالعات نشان از

بر خودمتمایزسازی زوجین نپرداخته است، پژوهش حاضر با هدف شناسایی اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار به شیوه گروهی بر خود متمایزسازی زوجین دارای تعارض زناشویی زنان انجام شد.

نقش تمایزیافتگی زوجین در مشکلات و تعارض زناشویی دارد. با مرور پیشینه پژوهش و مطالبی که درباره کارایی رویکرد زوج درمانی هیجان مدار در درمان مشکلات زوج‌ها و خانواده‌ها بیان گردید و با توجه به مبانی و اصول این روش درمانی به نظر می‌رسد که این رویکرد می‌تواند در بهبود شرایط زندگی زوجین موثر واقع گردد. از طرفی، با عنایت به اینکه در پژوهش‌های داخلی و خارجی تا تاکنون پژوهشی به شناسایی اثر بخشی رویکرد هیجان مدار

روش

در این پژوهش از طرح شبه آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه پژوهش شامل کلیه زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعت کننده به کلینیک دانشگاه روانشناسی دهستان‌کده روانشناسی دانشگاه تهران بودند. بیست زوج از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (ده زوج در هر گروه) قرار گرفتند. ابتدا پرسشنامه‌ی خودمتمایزسازی به صورت پیش‌آزمون در مورد هر دو گروه اجراشد. سپس گروه آزمایش در هشت جلسه نود دقیقه‌ای زوج درمانی گروهی هیجان مدار شرکت کردند. در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و نتایج با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود به پژوهش: ازدواج اول زوجین باشد. تحصیلات حداقل سیکل برای زوجین. نداشتن فرزند. مایل به همکاری برای دریافت مداخله مشاوره‌ای. قادر به شرکت در هشت جلسه پیاپی. گذشت حداقل یک سال و حداقل پانزده سال از زندگی مشترک. داشتن زندگی مشترک در یک خانه در زمان انجام پژوهش.

معیارهای خروج از پژوهش: روابط خارج از ازدواج یکی از زوجین و عدم تمايل به ترک آن. روا داشتن خشونت فیزیکی زوجین نسبت به هم.

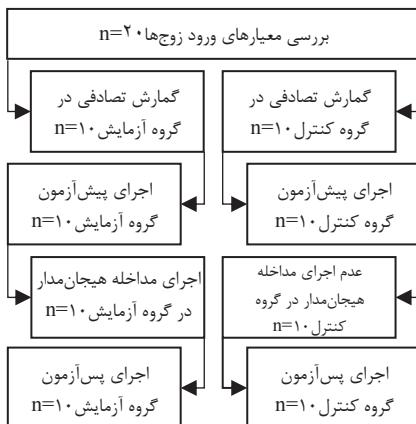
ابزار پژوهش

پرسشنامه خودمتمایزسازی اسکورون و اسمیت: فرم اولیه این پرسشنامه توسط اسکورون و فرایدلندر تهیه گردیده و آزمون نهایی آن توسط جکسون در چهل و شش آیتم بر مبنای نظریه بوئن ساخته شده و در سال ۲۰۰۳ توسط اسکورون و اسمیت تجدید نظر گردید. این پرسشنامه به صورت خودگزارشی است و به منظور سنجش تمایزیافتگی افراد به کار می‌رود و تمرکز اصلی آن روی ارتباطات مهم زندگی و روابط افراد با خانواده اصلی است.^(۲۷) این پرسشنامه با مقیاس لیکرت در یک طیف شش گزینه‌ای درجه بندی شده است و از چهار خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی، گسلش عاطفی، جایگاه من و آمیختگی با دیگران تشکیل شده است. حداکثر نمره این پرسشنامه برابر با ۲۷۶ است. نمره کمتر در این پرسشنامه نشانه سطوح پایین تمایزیافتگی است. از نظر پایایی ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده توسط اسکورون و اسمیت ۸۸٪ است. اسکیان^(۲۸) پرسشنامه مذکور را روی بیست و شش نفر از دانش‌آموzan دبیرستان اجرا کرد و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۸۱٪ محاسبه شد.^(۲۹) یونسی در سال ۱۳۸۵ پرسشنامه مذکور را هنجریابی کرد و ضریب پایایی آن را ۸۵٪ و روایی محتوای آن را از روش همسانی درونی گزارش کرد.^(۲۹)

جلسات مداخله‌ای: در این پژوهش از بسته آموزشی زوج درمانی هیجان مدار حسینی^(۱۵) به صورت گروهی شامل هشت جلسه استفاده شد. اجرای جلسات به صورت گروهی دارای مزایایی از جمله مقرنون به صرفه بودن از نظر زمان و هزینه است. همچنین، مطرح کردن مشکلات زندگی در گروه در کنار افرادی مشابه خود و دریافت حمایت و تشویق از یکدیگر در فرایند کنار آمدن با مشکلات زندگی و دریافت دلگرمی از یکدیگر اثرات مثبتی را برای برای شرکت‌کنندگان به ارمغان می‌آورد. در واقع، حضور در گروه و دریافت توجه و همکاری از سوی اعضاء که همدرس و مشابه یکدیگر هستند و محیط امن گروه باعث می‌شود که این احساس در فرد شکل بگیرد که مورد توجه قرار گرفته و درک شده است. علاوه بر این، محیط امن گروه شرایطی را برای افراد فراهم می‌کند تا در آن به تمرین پردازنده و به صورت

جدول(۱) خلاصه جلسات زوج درمانی گروهی هیجان‌دار	
مدت	اهداف جلسه / فرایند امورش و تکالیف در طول جلسات
۹۰ دقیقه	اول معرفه/ اجرای پیشآزمون، معرفی و ایجاد رابطه حسنه، پذیرش زوجین و خوش آمدگویی، معرفه اعضای گروه با بیکنگر و مشاور، بیان کلی رایجعه به اهداف درمان، بیان مقررات و اصول جلسات، اهمیت غایب نظر و همچنین قابل دیدن در اینها و ایجاد دادن تکالیف، پرسش پیامدهای مکرر اعمالاتی که موجب اشتبکی زوجین می‌شود، تاکید بر مwayne ایجاد دلستگی شدیدن داشتن ارتباط زوجین، توجه به نقاط قوت زوجین و عناصر مرتبط در ازیاط، بیان مفهوم تقدیر و خودت و تیز و برقگاهی افراد تفاوتانه و باقایانه، تکلیف مرور سه حادثه با خبره در زندگی شان و بررسی فکر و احساس و رفتار خود در مورد ان حادثه و اینکه این فکر و احساس را برقرار را کسب کردند.
۹۰ دقیقه	دوم آشنایی با رویداد های زوجین، مطرح شدن رویداد های هیجانی و همچنان روش برخورد با این اتفاقات، ارزیابی چرخهای دشوار و منتهی تحلیل حالت‌های هیجانی همراه با خوش‌بینی در مورد اینها و درستگیری، موقفيت تعامل اساسی و قاب گیری مشکلات و بحث در خصمه و مبارزه دلستگی و احساسات اساسی، امورش و کمک به افراد برای شناخت افکار و احساسات و تمایز آنها از هم، تکلیف، پاداشت کردن سه رویداد مهم در هفته جاری، توجه برخورد با آن رویداد و اینکه آنها هیجان بر او غالب بوده با فکر و آراء.
۹۰ دقیقه	سوم آگاهی و کشف و اکتشاف های هیجانی، تعریف و شناسایی آنها/ شرکت کردن سر احتمان در بحث، تسهیل تعامل با بیکنگر به درمانگر، تاکید بر هیجانات و احساسات اسبی دید، شناسایی احساسات ابله و ناپایه، انتساب اعتمادات زوجین از طبقه اعماق، انتساب بر جهتمندی، از اساطی همدادان، اعکاس الگوها و چرخه‌های تعاملی، اگاه کردن زوجین از ملحت‌سازی‌های خود در خواهاد و امورش نامتکلت‌سازی اینها با کنیف، کشف مخفیانه ملحت‌سازی‌های خود در خواجه و دادهای کردن تو تاسه‌های که در آن نامتکلت‌سازی اتفاق نماید.
۹۰ دقیقه	چهارم تشدید تجربه هیجانی، افزایش پذیرش باخسچانگی تاکید بر این روابط بین افرادی، شناسایی اینها در مورد اصول و کاپ و تمایز آنها، کارگوشان خود کاپ و دستیابی از خوب ایسل امورش به افراد و تیزی خود در دیگران، رسیدن به هویت شخصی و موقفيت من، رسم شتره تکار خواهادگی، اشتراش زوجین با الگوهای تکراری متقل شده به آن از نسل‌های داشتگی، امورش بازگشت به خانه کوکویی به زوجین، تکلیف به زوجین تمرین ماده می‌شود که تا جلسه بعد از خانه همراه کوکویی خوشان دیدن کنند، هدف از این کنیف، آگاهی از الگوهای دوران کوکویی زوجین است.
۹۰ دقیقه	پنجم تشویق زوجین به گوش دادن، اینکار احساس از سوی همسر، ایجاد همدانی/ شدیدن و درگاه امیت رویداد آسیب رسان مطرح شده از سوی همسر، اغاز ایزاسی تعاملات، بررسی فرآنشی های خواهادگی در روابط زوجین، بررسی میزان اعتماد و اعتماد پسرخواه هیجانات والدین و در نتیجه کارگوشان هیجانات منفی، مثلاً زدایین فرد و خواجه و اجتناب از ایجاد اعتماد میان اینها، پوشش بریدگی اعاطفی به زوجین، تکلیف، از زوجین خواسته می‌شود که سه تجربه برای زنده کوکویی کوکویی زوجین است.
۹۰ دقیقه	ششم ایجاد مسئولیت به هر یک از زوجین، بیان انتقالات از سوی زوجین، جارچه‌بندی مجدد مشکلات بر بس نیازهای دلستگی/ کمک به همسران برای شناسان دادن و اکتشاف هیجانی تر، پذیرش سهم خود و بیان ایشان و مرفقیت موره انتقال خود، فرایند تجربه هیجانی جدید، بازسازی تعاملات با دلال نمودن و برچشته ساختن اعتمادات و وزره خلق مجدد اعتمادات جدید دشتهن بر تجربه هیجانی جدید، و اینج ساری اهداف و ارزش‌هایی مرتبط به خود، اکاف و نامایزگاری اینها، برگردان شکاف بین آنچه سهند و آنچه که می‌خواهند باشد، امورش مقیمه انتقال دندانی در زوجین، تکلیف از زوجین خواسته می‌شود که سه تجربه برای زنده کوکویی دادایی کند که این باره تحت تاثیر والدین و گذشتگان آن بوده است. سپس سه تجربه برای زنده کوکویی کوکویی کوکویی زوجین است.
۹۰ دقیقه	هفتم تغییر الگوهای تعاملی هر یک از زوجین و ایجاد مهارت‌های گفتگو با هم در هر یک از زوجین، تکلیف بر اهمیت زمان در خوشبختی و نازاره، شناسایی افکار غیرمنطقی هر یک از زوجین (مثلًا همسر اینها بر روابطش، ایزاسی مواعظ ایزاسی رفتار)، دید و حل آنها اعکاس و تقدیم الگوهای باشی به جدید، شرح دادن تائیر خوبی این اکاف بر روابطش، تبریز مواعظ ایزاسی رفتار، دید و حل آنها اعکاس و تقدیم الگوهای باشی به جدید، قاب‌گیری مجدد و امورش روابط شخصی با شخص به زوجین، تمرین کوش دادن به بیکنگر، بحث و تکلیف در مسائل مربوط به تمايز فکر از احساس و ایشانی استفعال، چگونگی پذیرش دیگران و در عین حال از اینه متعاقید خود در تصمیم‌گیری ها.
۹۰ دقیقه	هشتم تسهیل بروز راه حل‌های جدید برای مشکلات قدمی، بازگردانی روابط، بروزش تحریق امن خلق اعتماد، جمع‌بندی بهای شناسایی و حمایت از الگوهای تعاملی سالم، افزایش در دسترس بودن و پاسخگو بودن، تبیین و یکپارچه‌سازی موقعيت‌های تعاملی جدید و اجرای پس آزمون

نمودار(۱) نمودار Consort



همزمان، درمانگر می‌تواند به صورت عینی و ملموس چگونگی عملکرد شرکت‌کننگان را مورد مشاهده قرار دهد و در صورت لزوم بازخوردهای مقتضی را به آنان ارائه نماید. خلاصه جلسات در جدول شماره یک گزارش داده شده است.

پایان

در پایان جلسات پس از اجرای پس آزمون روی هردو گروه، تجزیه و تحلیل داده‌های خام حاصل از این پژوهش به وسیله نرم افزار SPSS21 با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری (ANCOVA) صورت گرفت. در تحلیل کوواریانس تاثیر نمرات پیش آزمون از روی نمرات پس آزمون برداشته شد و سپس دو گروه با توجه به میانگین‌های تعدیل شده مورد شماره دو میانگین و انحراف معیار نمرات خود متمایز سازی در دو گروه و دو مرحله پژوهش ارائه شده است.

همانطور که در جدول شماره دو مشهود است نمرات گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش داشته است. البته این نمرات در مولفه‌های واکشن پذیری عاطفی و آمیختگی با دیگران تغییر قابل توجهی نداشته است. برای بررسی معنی داری تفاوت نمرات گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون نسبت به پیش آزمون خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره در جدول شماره سه ارائه شده است.

همانطور که در جدول شماره سه مشاهده می‌شود میزان تأثیر زوح درمانی هیجان مدار ۰/۶۲ بوده است و این بدان معناست که ۰/۶۲ واریانس نمرات پس آزمون متغیرهای وابسته مربوط به عضویت گروهی بوده است. توان آماری نزدیک به یک و سطح احتمال نزدیک به صفر، دلالت بر کفايت حجم نمونه می‌باشد. همچنین با کنترل پیش آزمون سطوح معناداری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین زوجین گروههای آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (ابعاد چهارگانه تمايزیافتگی و نمره کل) تفاوت معنی داری وجود دارد. قبل از استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس پیش فرض‌های معمول بودن، برابری واریانس‌ها، همگنی رگرسیون، رابطه خطی بین متغیر مستقل و متغیر وابسته بررسی شد. نتایج آزمون کلوموگرف اسمیزوف نشان داد که نمرات هر دو گروه در متغیرهای وابسته در مرحله پس آزمون عادی است. سطح معنی داری آنها بیشتر از ۰/۰۵ بود. برای بررسی نبود تعامل بین گروههای نمرات پیش آزمون، مفروضه یکسانی شبیه رگرسیون بررسی شد. که سطح معنی داری آنها بیشتر از ۰/۰۵ حاصل گردید. بنابراین این پیش فرض نیز

اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی

خطی وجود دارد. نتایج آزمون لوین برای بررسی پیش فرض برابری واریانس ها برای متغیرهای واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی، آمیختگی با دیگران و خودمتمايزسازی به ترتیب $0/52$ ، $0/92$ ، $0/08$ ، $0/85$ و $0/60$ به دست آمده است که سطح معنی داری آن ها بیشتر از $0/05$ بود. این پیش فرض نیز رد نشد. با توجه به رعایت این پیش فرض ها، خلاصه نتایج آماری تحلیل کوواریانس داده های پس آزمون مربوط به متغیرهای وابسته با حذف اثر پیش آزمون در مقایسه گروه آزمایش و گواه در جدول شماره چهار، ارائه شده است. مقدار آماره F بر اساس جدول شماره چهار برابر با $F=32/19$ و $P<0/05$ است. در حقیقت موید آن است که بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ خودمتمايزسازی تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه زوج درمانی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی موثر است، تایید شد. با توجه به مجدور اتا ($0/58$) می توان گفت که زوج درمانی هیجان مدار تاثیر بیشتری بر خودمتمايزسازی داشته است. همچنین بین گروه های آزمایش و گواه از نظر مولفه های جایگاه من و گریز عاطفی نیز تفاوت معنی دار وجود دارد. ($F=17/44$) و $P<0/05$ و $F=25/47$ و $P<0/05$ ولی بین گروه های آزمایش و گواه از نظر مولفه های واکنش پذیری عاطفی و آمیختگی عاطفی تفاوتی مشاهده نشد.

متغیر	پیش آزمون و پس آزمون			جدول (۲) میانگین و انحراف استاندارد خودمتمايزسازی در مراحل	
	پیش آزمون	شاخص	میانگین های تعدیل شده پس از بررسی پیش آزمون	انحراف استاندارد	انحراف استاندارد
استاندارد	میانگین	گروه	میانگین	میانگین	انحراف استاندارد
واکنش پذیری عاطفی	آزمایش	$32/35$	$33/20$	$40/35$	$38/45$
جایگاه من	کنترل	$3/01$	$3/47$	$2/64$	$2/85$
گریز عاطفی	آزمایش	$32/10$	$3/33$	$40/55$	$4/78$
آمیختگی با دیگران	کنترل	$29/65$	$3/03$	$35/75$	$3/30$
تمایزیافتنگی	آزمایش	$38/55$	$4/95$	$51/35$	$6/87$
لامبادی ویلکس	کنترل	$42/25$	$7/73$	$42/25$	$7/28$
لامبادی ویلکس	آزمایش	27	$6/25$	$40/95$	$3/25$
لامبادی ویلکس	کنترل	$39/80$	$6/93$	$38/22$	$5/98$
لامبادی ویلکس	آزمایش	$146/90$	$7/93$	$168/55$	$7/98$
لامبادی ویلکس	کنترل	$136/95$	$9/05$	$146/50$	$13/73$

جدول (۳) خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا)							
نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری	مانکوا
لامبادی ویلکس	$0/37$	$8/95$	$5/00$	$27/00$	$0/001$	$0/62$	$0/99$

جدول (۴) نتایج تحلیل کوواریانس در متن مانکوا مربوط به تأثیر زوج درمانی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی زوجین						
متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	سطح معنی داری	F	ضریب تأثیر (اتا)
واکنش پذیری عاطفی	$7/22$	۱	$7/22$	$0/34$	$0/93$	$0/03$
جایگاه من	$724/70$	۱	$724/70$	$0/03$	$17/44$	$0/25$
گریز عاطفی	$980/75$	۱	$980/75$	$0/001$	$25/47$	$0/44$
آمیختگی با دیگران	$2/39$	۱	$2/39$	$0/11$	$0/42$	$0/003$
تمایزیافتنگی	$3125/36$	۱	$3125/36$	$32/19$	$0/001$	$0/58$

رد نشد. با توجه به اینکه شب خطوط رگرسیون در مورد متغیرهای وابسته، با پیش آزمون تقریباً با یکدیگر موازی است، بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین متغیرهای پیش آزمون و متغیرهای وابسته رابطه

بحث و نتیجه نتیجه

پژوهش حاضر با هدف شناسایی اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعت کننده به مرکز مشاوره دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران انجام گرفت. یافته ها نشان داد که زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمايزسازی آزمودنی ها اثر گذار بوده؛ بدین صورت که موجب کاهش جدایی هیجانی شده و موقعیت من را نیز تقویت کرده است. این یافته با یافته های پژوهش های طالبی و غباری بناب، (۸) تیموری آسفیچی و همکاران، (۷) بیرامی و همکاران، (۱۰) فلاح زاده و ثانی ذاکر، (۲۰) جانسون، ماکین و هالچاک (۲۶) همخوانی دارد. موقعیت من به معنای کسب هویت

افزایش انعطاف‌پذیری و تحمل تفاوت‌ها قلمداد می‌کند.^(۱۵) در جدایی هیجانی (گسلش عاطفی) تمایل به خروج از رابطه و عقب نشینی عاطفی در شرایط پرتنش مشاهده می‌شود و در شرایط پرتنش عاطفی، فرد نیاز به فرار، اجتناب و یا نادیده گرفتن موقعیت دارد. در رویکرد هیجان مدار، مهارت‌های هیجانی که به عنوان توانایی تشخیص و ابراز هیجانات و همچنین توانایی همدلی با دیگران تعريف شده است، باعث افزایش صمیمیت و احساس امنیت شده و انتقاد پذیری (البته در بعد مثبت) را در فرد افزایش می‌دهد و به بازگشت آرامش به زندگی زوج متعارض و حفظ و تداوم رابطه زناشویی کمک می‌نماید. در این راستا، نتایج پژوهش آرین فرو اعتمادی نشان داد زوج درمانی هیجان مدار در افزایش صمیمیت زناشویی زوجین بهویژه در بعد هیجانی و ارتباطی اثربخش بوده است. در توضیح این مطلب، آنان بیان کردن، زوج درمانی هیجان مدار به زوجین درگیر تعارضات زناشویی کمک می‌کند تا دوباره با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و بر کاهش آشتفتگی از طریق مداخله در سطح هیجانی به منظور پیشرفت تعاملات نزدیکی که منجر به علاقه بیشتر و روابط صمیمانه می‌شود تلاش نمایند.^(۳۲)

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد که زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر واکنش پذیری هیجانی (یعنی درجه‌ای که فرد به محرك محیطی با حساسیت بیش از حد یا با تغییر پذیری عاطفی پاسخ می‌دهد) و آمیختگی با دیگران (به معنی درگیری در روابط بیش از حد عاطفی با دیگران) تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل ایجاد نکرده است.

در تبیین این نتایج نیز لازم به ذکر است بوئن در نظریه خودمتمازی‌سازی، معقد است، درمان افراد مساوی است با افزایش خردپذیری و بینش و این بینش، بهویژه از طریق شناخت‌های میان نسلی صورت می‌گیرد. او به جداسازی سیستم‌های هیجانی و عقلانی از یکدیگر توجه می‌کند و معتقد است که در صورت تمایز هیجان از خرد، افراد بی‌قرار و واکنشی نمی‌شوند و در روابط دشوار، جوهره خویشتن را از دست نمی‌دهند. حال آنکه درمان‌های وجودی مانند EFT، بر شدت بخشی و یکپارچه سازی هیجانات نخستین، تمرکز می‌کنند تا از آن طریق واکنشی بودن‌های افراطی را رفع کنند. این رویکرد دستیابی به هیجان را به منزله شاهره‌ی می‌داند جهت رسیدن به پاسخ‌های سازگارانه. درمانگران بوئنی، تلاش می‌کنند تا مراجعت‌های را به فراسوی کشندهای هیجانی سوق دهند این در حالی است که دیدگاه‌های دلبستگی و وجودی، هیجان را به عنوان پیکره‌ای همیشه زنده و ذات، سازگارانه در نظر می‌گیرند و رفتن به فراسوی هیجان را معقول نمی‌دانند و در عوض به تنظیم هیجان، بها می‌دهند. همچنین دیگر تفاوت دیدگاه بوئن و درمان هیجان مدار در مفهوم مهروزی

و دارا بودن عقاید و باورهای مشخص در زندگی، همچنین توانایی کنترل افکار منفی در شرایط استرس‌زا می‌باشد.^(۸) در تعارض زناشویی، زوجین درگیر افکار منفی تکراری هستند و آنقدر افکار منفی ظرفیت ذهنی آنان را تسخیر می‌کند که قادر به کنترل این افکار نمی‌باشند. با توجه به این امر، زوج درمانی هیجان مدار با تأکید بر آگاهی از هیجانات و محتويات ذهنی به فرد کمک می‌کند هیجانات و افکار منفی در شرایط پر تنش نظری تعاملات زناشویی را شناسایی و کنترل نماید. همچنین در درمان هیجان مدار بر بازسازی و بسط هویت تاکید می‌شود.^(۶) در این راستا، با توجه به نقش حائز اهمیت هویت در موقعیت من، تکیه این رویکرد درمانی بر ساخت هویت می‌تواند در تحکیم و تقویت موقعیت من موثر واقع گردد. در توضیح چگونگی تاثیر رویکرد هیجان مدار بر هویت، باید توجه داشت از آنجایی که سبک‌های دلبستگی، یکی از اساسی‌ترین نقش‌های را در نگرش فرد نسبت به خود و روابط افراد با یکدیگر ایفا می‌کنند و یکی از مهمترین عوامل در روابط و کسب هویت می‌باشند و با توجه به اینکه هویت در روابط مرتبط با دلبستگی شکل می‌گیرد، زوج درمانی هیجان مدار با مداخله روی دلبستگی، به صورت غیرمستقیم و با واسطه روی بهبود وضعیت هویتی افراد کار می‌کند.^(۳۰) علاوه بر این، در رابطه با اثرات مستقیم این رویکرد بر هویت، گرینبرگ و جانسون معتقدند رویکرد هیجان مدار، در چند مرحله شامل کاهش چرخه‌های منفی، بازسازی تعاملات منفی و ترکیب و یکپارچه سازی بر هویت تاثیر می‌گذارد.^(۳۱)

در تبیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش جدایی هیجانی می‌توان گفت درمانگران این رویکرد، اجتناب عاطفی یا جدایی هیجانی را مخل روابط می‌دانند و احساس خوشایند پیوند را عامل

از این برنامه به عنوان راهکاری مؤثر برای کاهش مشکلات زناشویی و افزایش رضایتمندی زناشویی در مراکز مشاوره خانواده و کارگاه‌های آموزشی سود جست.

محدودیت‌ها

این پژوهش نیز به مانند دیگر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بوده است. نمونه پژوهش تنها از میان زوجین داوطلب مراجعته کننده به کلینیک دانشکده روانشناسی دانشگاه تهران انتخاب شدند از این رو برای تعیین نتایج به زوجین دیگر باید با احتیاط عمل کرد. استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و خودگزارشی بودن ابزار مورد استفاده نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش است که توجه به آن ضروری است.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از مسئولین مرکز مشاوره دانشکده روانشناسی دانشگاه تهران، زوجین شرکت‌کننده و دیگر عزیزانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، نهایت تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

و پیوند است. درمان هیجان مدار، محبت و پیوند را مقولاتی ارزشمند می‌داند و معتقد است که این عوامل کارکرد درمانی داشته، احساسی منسجم پیرامون خود ایجاد می‌کنند. این در حالی است که مداخلات بوئی، بر مزها، قدرت و کنترل تاکید می‌کنند و افراد را از درآمیختگی عاطفی با محبوبان بر حذر می‌دارند.⁽¹⁵⁾ یافته‌های پژوهش حاضر نکاتی چند را پیش روی محققان و درمانگران حوزه خانواده قرار می‌دهد از جمله، با توجه به اینکه بخش وسیعی از مشکلات زوجین ریشه در مسائل عاطفی و هیجانات در ابتدا منجر ناتوانی در ابراز به موقع و به‌گونه‌ای مناسب این هیجانات در ابتدا منجر به کناره‌گیری، جدای عاطفی و از دست رفتن صمیمت و در نهایت طلاق عاطفی می‌گردد، لذا می‌توان به این نتیجه رسید، تنها بررسی منطقی و عقلاتی مسائل زوجین راهگشای مشکل نخواهد بود و درمانگر را از پرداختن به مسائل هیجانی آنان باز می‌دارد. از آنجایی که بسیاری از مسائل زوجین با چگونگی ابراز هیجانات زیربنایی در ارتباط است، لازم است درمانگران پیش از پیش توجه خود را به این مهم مبدول دارند.

پیشنهادات

از آنجا که رویکرد هیجان مدار یکی از رویکردهای کارآمد در زوج درمانی است که سابقه چندانی در پژوهش‌های علمی داخلی ندارد، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بیشتر، اقسام متنوع‌تر و متغیرهای وابسته مختلف در زمینه مسائل زناشویی، همراه با جلسات پیگیری اجرا شود تا بتوان از نتایج این تحقیقات برای هر چه بادوامتر نمودن زندگی زوجین سود برد. در مجموع با توجه به تأثیر برنامه زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود روابط زوجین می‌توان

نتیجه

References:

1. Hosseini S, Y.S., Tabatabaei M. , The Effectiveness of Communication Skills training on marital intimacy in Married Women. Cultural-Educational Quarterly of Women and Family, 2011. 6(18): p. 45-70[Persian].
2. Sanford, K., Perceived threat and perceived neglect: Couples' underlying concerns during conflict. Psychological Assessment, 2010. 22(2): p. 288.
3. Kerr, M. and M. Bowen, Family Evaluation. An Approach Based on Bowen Theory. New York (Norton) 1988. 1988.
4. Lam, C.M. and P.C. Chan-So, Validation of the Chinese Version of Differentiation of Self Inventory (C-DSI). Journal of marital and family therapy, 2015. 41(1): p. 86-101.
5. Yusefi N, E.A., Bahrami F, Bashlideh K, Shirigi A., Study of Structural Relationships of Self-Detection Pathology in Bowen Family Therapy with Mental Well-being, Mental Health and Marital Health. journal of shahrekord university of Medical Sciences. 12(3): p. 76-68. [Persian].
6. Greenberg, L.S. and R. Goldman, Case formulation in emotion-focused therapy. Handbook of psychotherapy case formulation, 2007. 2: p. 379-411.
7. Teymoori Asefichi A, G.L.M., Bakhshayesh A.. , predicting marital satisfaction based on attachment styles and self-differentiation. Journal Family research. , 2012. 8(32): p. 441-463. [Persian].
8. Talebi M, G.B.B., Determining the relationship between self-differentiation, emotional intelligence and marital satisfaction in the counseling centers of Shahroud. Journal of Woman and family studies, 2013. 5(18): p. 15-32. [Persian].
9. Skowron, E.A., The role of differentiation of self in marital adjustment. Journal of counseling Psychology, 2000. 47(2): p. 229.

10. Beyrami M, F.S., Akbari A, Amiri Pichakolaei A, predicting marital satisfaction based on attachment styles and differentiation components. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2012. 14(1): p. 64-77. [Persian].
11. Peleg, O., The relation between differentiation of self and marital satisfaction: What can be learned from married people over the course of life? *The American Journal of Family Therapy*, 2008. 36(5): p. 388-401.
12. Maier, C.A., Feminist-informed emotionally focused couples therapy as treatment for eating disorders. *The American Journal of Family Therapy*, 2015. 43(2): p. 151-162.
13. Adamson, N.A., Emotionally focused therapy with couples facing breast cancer: a theoretical foundation and descriptive case study. *Journal of psychosocial oncology*, 2013. 31(6): p. 712-726.
14. Johnson, S.M., *Creating connection: The practice of emotionally focused couple therapy*. New York: Brunner-Routledge, 2004.
15. B., H., Comparison of the Effectiveness of Emotionally focused Therapy and Solution focused therapy on Improving Components Marital Intimacy and Marital Adjustment and Making the Proposed Model. Doctoral dissertation. Tehran: Allameh Tabatabaei University, 2011: p. [Persian].
16. Akhavan bitaghsir Z, S.Z.B., Navabinejad SH, Farzad V., The Effectiveness of Emotionally-focused Therapy on Marital Satisfaction and Marital Adjustment of Couples. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 2016. 14(3): p. 324-330. [Persian].
17. Erfanmanesh N, S.Z.B., The Effectiveness of Emotionally-focused Therapy on Marital Adjustment of Couples. *Journal of Counseling Research & Developments*, 2009. 8(31): p. 7-26. [Persian].
18. Zia-el-hagh M, H.H., Ghabari B, Modares M. 2012; 8 (29): , The Effectiveness of Emotionally-focused Therapy on Marital Adjustment. *Journal of Family Research* ., 2012. 8(29): p. 49-66. [Persian].
19. Najafi, M., et al., The effectiveness of emotionally focused therapy on enhancing marital adjustment and quality of life among infertile couples with marital conflicts. *International journal of fertility & sterility*, 2015. 9(2): p. 238.
20. Falahzadeh, H., Sanaei Zaker B, Farzad V., A Study on the Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Integrated Systemic Couple Therapy on reducing Intimacy Anxiety. *Journal of Family Research*., 2013. 8(4): p. 465-484. [Persian].
21. Khojastemehr R, S.K., Rajabi Gh, Bashlideh K., The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy on Depression Symptoms and Emotion Regulation among Distressed Couples. *Journal of Applied Counseling*, 2013. 3(1): p. 1-18. [Persian].
22. Greenberg, L.S., Emotion-focused therapy of depression. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2017. 16(2): p. 106-117.
23. Samadi Kashan S, J.F., Asayesh MH. , The Effectiveness of Emotionally-Focused Group Couple Therapy on Resilience of Conflicted Couples. 9th International Congress on Psychotherapy (Asian Chapter of WCP), Tehran, Iran. [Persian], 2016.
24. Zuccarini, D., et al., Forgiveness and reconciliation in emotionally focused therapy for couples: The client change process and therapist interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 2013. 39(2): p. 148-162.
25. Greenberg, L., S. Warwar, and W. Malcolm, Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, 2010. 36(1): p. 28-42.
26. Halchuk, R.E., J.A. Makinen, and S.M. Johnson, Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: A three-year follow-up. *Journal of couple & relationship therapy*, 2010. 9(1): p. 31-47.
27. Skowron, E.A., S.E. Holmes, and R.M. Sabatelli, Deconstructing differentiation: Self regulation, interdependent relating, and well-being in adulthood. *Contemporary Family Therapy*, 2003. 25(1): p. 111-129.
28. Sanaei B, T.B.P., Family and marriage scales. 2008. [Persian].
29. F., Y., Standardization of self-differentiation test (DSI-R) among people aged 25-50 years. master's thesis. Tehran: Allameh Tabatabaei University, 2006. [Persian].
30. Amani, R.M., MR, Predicting identity styles based on attachment styles. *Clinical Psychology & Personality*, 2011. 2(5): p. 13-24. [Persian].
31. Johnson, S.M., *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection*. 2012: Routledge.
32. Arianfar N, E.O.j.o.c.r.-. Comparison of the Efficacy of Integrative Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on marital intimacy injured by wife infidelity in Couples. *journal of counseling research* 2016. 15(59): p. 37-7 [Persian].