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

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

اثربخشی زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمایزسازی 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 دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، تهران، ایران. m.h.Asayesh@gmail.com

واژگان کلیدی

زوج‌درمانی هیجان مدار

خودمتمایزسازی

تعارض زناشویی

چکیده

مقدمه: خودمتمایزسازی از جمله مفاهیم مهم در مطالعات خانواده است که نقشی اساسی در بروز تعارضات و مشکلات زوجین ایفا می‌کند. زوج‌درمانی 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 زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمایزسازی زوج‌های دارای تعارضات زناشویی انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی بوده و از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون 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 جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه تمایز یافتگی خود اسکورون و اسمیت(DSI-R2003) استفاده گردید. گروه آزمایش در هشت جلسه نود دقیقه‌ای زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار شرکت کردند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در پایان از هر دو گروه، پس‌آزمون گرفته شد. در پایان داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: تحلیل داده‌ها نشان داد زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار موجب کاهش جدایی هیجانی در گروه آزمایش شده و موقعیت من را تقویت کرده است. اما در دو مولفه واکنش‌پذیری 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 زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار تاثیر معناداری بر افزایش خودمتمایزسازی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل داشته است. لذا زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار می‌تواند به‌عنوان روشی موثر و کارآمد در افزایش خودمتمایزسازی 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

نحوه استناد به مقاله: فاطمه جعفری، سحر صمدی کاشان، محمد صادق زمانی زارچی و محمد حسن آسایش. اثربخشی زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمایزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۷؛ ۷ (۱): ۱۳-۰۵

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

مقدمه

بروز تعارض در روابط زناشـویی امری رایج و اجتناب‌ناپذیر اسـت. 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 چهارچوب روابط بین زوجین باقی نمی‌ماند و در مواردی می‌تواند دیگر اعضا به‌ویژه فرزندان را نیز تحت تاثیر قرار داده و باعث به‌وجود 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 می‌پندارد وی 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 یافتگی یا خودمتمایزسازی را مورد تاکید قرار می‌دهد. بر اساس نظریه تمایزیافتگی بوئن، تجارب اولیه فرد و روابط با دیگر اعضا می‌تواند سطح تمایزیافتگی یا خودمتمایزسازی را تحت‌الشعاع قرار دهد و این امر به نوبه خود، زندگی و روابط فرد در روابط آینده نظیر زندگی مشترک را متاثر می‌سازد.(۳) خودمتمایزسازی به توانایی اشخاص برای تمایز خود از خانواده اصلی‌شان در سطح عاطفی و عقلی اطلاق می‌شود. دو سطح از تمایزیافتگی وجود دارد: درون فردی و بین فردی. در سطح درون فردی، تمایز خود، به توانایی یک فرد برای تشـخیص 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 توانایی یک فرد برای بیان دیدگاه، ارزش‌ها و محدودیت خود، حفظ استقلال، در عین حفظ روابط نزدیک و معنی‌دار با دیگران است و شامل جدایی هیجانی و درآمیختگی با دیگران است.(۴و۵)

تمایزیافتگی، عامل اساسی رشد طبیعی عملکرد ارتباطی فرد است که بنیان‌های صمیمیت و پذیرش دو سویه را در ازدواج تبیین می‌کند و زوجینی که سطح تمایزیافتگی پایینی داشته باشند، بلوغ هیجانی کمتر و ظرفیتی محدود برای صمیمیت دارند. در واقـع، افـراد با تمایزیافتگـی پایین در تعارض‌های زناشـویی اضطراب را جذب می‌کننـد و واکنش‌های هیجانی یا جدایی هیجانی نشـان می‌دهند.(۶و۷) نقش خودمتمایزسـازی در تعارضات زناشـویی در پژوهش‌های متعددی مورد توجه قرار گرفته اسـت. از آن جمله، طالبی و غباری بناب(۸) در نتایج تحقیق خود نشـان دادند بین خودمتمایزسازی با رضایت زناشویی رابطه معنادار وجود دارد. همچنین نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که زندگی اشخاصی که در قطب پایین خودمتمایزسـازی قرار دارند، تحت تاثیر احساسـات 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(۹) نشان داد تمایزیافتگی با کیفیت زندگی زناشویی رابطه داشته و از بین مولفه‌های تمایزیافتگی، جدایی هیجانی و واکنش هیجانی پیش‌بینی کننده اختلاف زناشویی بوده است.(۱۰) در این زمینه پلاژ(۱۱) نشان داد که بین تمایزیافتگی بالا و رضایت زناشویی رابطه مثبتی وجود دارد. تحقیقات، تمایزیافتگی را به‌عنوان پیش‌بینی کننده روابط زناشویی و سازگاری زوجین مطرح کرده‌اند.(۱۰) با توجه به نقش تجارب خانوادگی و روابط درون خانواده در کیفیت ارتباطات بعدی افراد، به‌نظر می‌رسد که از رهگذر پرداختـن به این بنیان زیرسـاختاری از طریق زوج‌درمانی می‌توان به بهبود اوضاع خانواده‌ها امید بسـت. در این زمینه، یکی از نظریه‌های مطرح، نظریه زوج‌درمانی هیجان مدار می‌باشد.(۱۲،۱۳،۱۴و۱۵) زوج‌درمانی هیجان مدار رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه سیستماتیک: انسان‌گرایی، تجربه‌گرایی و نظریه دلبستگی بزرگسالان است که در اوایل دهه ۱۹۸۰ توسط جانسون و گرینبرگ ابداع شد. با توجه به نقش عمده هیجان‌ها در نظریه دلبستگی این درمان به نقش مهم هیجان‌ها و ارتباطات هیجانی در سـاماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجان را عامل تغییر در نظر می‌گیرد.(۱۴) این رویکرد بر چند مفهوم اصلی از جمله: هیجانات، همدلی، صدمات مربوط به دلبسـتگی، حفظ و بازسـازی روابط عاشقانه تاکید دارد.(۱۵) در پژوهش‌هایی که درباره زوج‌درمانی هیجان مدار در حوزه خانواده و روابط زناشویی انجام شـده است، اثربخشی این رویکرد در افزایش رضایت و سازگاری زناشویی،(۱۶،۱۷،۱۸و۱۹) کاهش نشانگان افسردگی و اضطـراب در زوجین(۲۰،۲۱و۲۲) تاب‌آوری،(۲۳) مصالحه و بخشـودگی زوجین(۲۴و۲۵) و حل صدمه دلبسـتگی زوج‌ها(۲۶) نشان داده شده است.

بنابر آنچه گفته شـد، تعارض زناشـویی به‌طرز نامطلوبی بر زوجین و سیسـتم خانواده اثر می‌گـذارد، تا جایی که در صـورت عدم درمان به‌موقع آن ممکن اسـت زوجین مسـیر طـلاق را در پیش گیرند. در این زمینه مطالعات نشـان از

wnloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

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 برخودمتمایزسازی 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.

روش

در این پژوهش از طرح شبه آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه پژوهش شامل کلیه زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه کننده به کلینیک دانشکده 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 به‌صورت پیش‌آزمون در مورد هر دو گروه اجراشد. سپس گروه آزمایش در هشت جلسه نود دقیقه‌ای زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار شرکت کردند. در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به‌عمل 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 حداکثر پانزده سال از زندگی مشترک. داشتن زندگی مشترک در یک خانه در زمان انجام پژوهش.

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

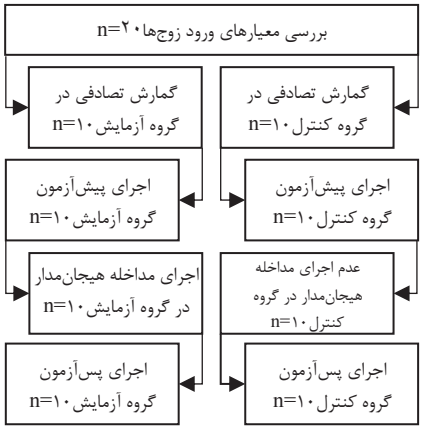
ابزار پژوهش

پرسشنامه خودمتمایزسازی اسکورون و اسمیت: فرم اولیه این پرسشنامه توسط اسکورون و فرایدلندر تهیه گردیده و آزمون نهایی آن توسط جکسون در چهل وشش آیتم برمبنای نظریه بوئن ساخته شده و در سال ۲۰۰۳ توسط اسکورون و اسمیت تجدید نظر گردید. این پرسشنامه به‌صورت خودگزارشی است و به‌منظور سنجش تمایزیافتگی افراد به‌کار 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(۱۳۸۴) پرسشنامه مذکور را روی بیست وشش نفر از دانش‌آموزان دبیرستان اجرا کرد و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۸۱٪ محاسبه شد.(۲۸) یونسی در سال ۱۳۸۵ پرسشنامه مذکور را هنجاریابی کرد و ضریب پایایی آن را ۸۵٪ و روایی محتوایی آن را از روش همسانی درونی گزارش کرد.(۲۹)

جلسات مداخله‌ای: در این پژوهش از بسته آموزشی زوج‌درمانی هیجان مدار حسینی(۱۵) به‌صورت گروهی شامل هشت جلسه استفاده شد. اجرای جلسات به‌صورت گروهی دارای مزایایی از جمله مقرون 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 همدلی از سوی اعضا که همدرد 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 بپردازند و به‌صورت

wnloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

نمودار(۱) نمودار Consort



همزمان، درمانگر می‌تواند به‌صورت عینی و ملموس چگونگی عملکرد شرکت‌کنندگان 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.

جدول(۱) خلاصه جلسات زوج درمانی گروهی هیجان‌مدار

جلسه	اهداف جلسه/ فرایند آموزش و تکالیف در طول جلسات	مدت
اول	معارفه/ اجرای پیش‌آزمون، معرفی و ایجاد رابطه حسنه، پذیرش زوجین و خوش آمدگویی، معارفه اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، بیان کلی راجع به اهداف درمان، بیان مقررات و اصول جلسات، اهمیت رعایت نظم و همچنین فعال بودن در بحث‌ها و انجام دادن تکالیف، توصیف پیامدهای مکرر تعاملاتی که موجب آشفتگی زوجین می‌شود، تاکید بر موانع ایجاد دلبستگی، شنیدن داستان ارتباط زوجین، توجه به نقاط قوت زوجین و عناصر مرتبط در ارتباط، بیان مفهوم تفرد و وحدت و نیز ویژگی‌های افراد تمایزیافته و نیافته. تکلیف: مرور سه حادثه یا تجربه در زندگی‌شان و بررسی فکر و احساس و رفتار خود در مورد آن حادثه و اینکه از کجا این فکر و احساس یا رفتار را کسب کرده‌اند.	۹۰ دقیقه
دوم	آشنایی زوجین با رویکرد هیجان‌مدار/ مطرح شدن رویکرد هیجان‌مدار و رویکرد دلبستگی به نحوی قابل درک و استفاده برای زوجین، ارزیابی چرخه‌های دشوار و منفی، تحلیل حالت‌های هیجانی همراه با چرخه‌های دشوار، ورود به احساسات تایید نشده، موقعیت تعاملی اساسی و قاب‌گیری مشکلات برحسب چرخه منفی و نیازهای دلبستگی و احساسات اساسی، آموزش و کمک به افراد برای شناخت افکار و احساسات و تمایز آن‌ها از هم. تکلیف: یادداشت کردن سه رویداد مهم در هفته جاری، نحوه برخورد با آن رویداد و اینکه آیا هیجان بر او غالب بوده یا فکر و اراده.	۹۰ دقیقه
سوم	آگاهی و کشف واکنش‌های هیجانی، تعریف و شناسایی آن‌ها/ شرکت کردن مراجعان در بحث، تسهیل تعامل با یکدیگر نه با درمانگر، تاکید بر هیجانات و احساسات آسیب دیده، شناسایی احساسات اولیه و ثانویه، بازسازی تعاملات زوجین از طریق انعکاس، تصدیق، برجسته‌سازی، ارتباط همدلانه، انعکاس الگوها و چرخه‌های تعاملی، آگاه کردن زوجین از مثلث‌سازی‌های خود در خانواده و آموزش نامثلث‌سازی به آن‌ها. تکلیف: کشف مثلث‌سازی‌های خود در خانواده و یادداشت کردن دو تا سه واقعه که در آن توانسته‌اند از فن نامثلث‌سازی استفاده نمایند.	۹۰ دقیقه
چهارم	تشدید تجربه هیجانی، ابراز هیجانی، افزایش پذیرش پاسخگویی/ تاکید بر روابط بین فردی، شناسایی نیازهای دلبستگی، بررسی خود اصیل و کاذب و تمایز میان آن‌ها، کنارگذاشتن خود کاذب و دستیابی به خود اصیل، آموزش به افراد برای تمیز خود از دیگران، رسیدن به هویت شخصی و موقعیت من، رسم شجره نگار خانوادگی، آشنا شدن زوجین با الگوهای تکراری منتقل شده به آنان از نسل‌های گذشته، آموزش بازگشت به خانه کودکی به زوجین. تکلیف: به زوجین تمرین داده می‌شود که تا جلسه بعد، از خانه دوره کودکی خودشان دیدن کنند، هدف از این تکلیف، آگاهی از الگوهای دوران کودکی و تاثیر آن بر زندگی کنونی زوجین است.	۹۰ دقیقه
پنجم	تشویق زوجین به گوش دادن فعال، انعکاس احساس از سوی همسر، ایجاد همدلی/ شنیدن و درک اهمیت رویداد آسیب رسان مطرح شده از سوی همسر، آغاز بازسازی تعاملات، بررسی فرافکنی‌های خانوادگی در روابط زوجین، بررسی هیجانات افراد با والدینشان و آغاز مسیری برخلاف هیجانات والدین و در نتیجه کنارگذاشتن هیجانات منفی، مثلث زدایی بین فرد و خانواده و اجتناب از ایجاد مثلث‌های معیوب، توضیح بریدگی عاطفی به زوجین. تکلیف: از زوجین خواسته می‌شود سه رویداد یا تجربه در زنگیشان را همراه با ذکر احساس، فکر و رفتار در آن موقعیت بنویسند و مشخص کنند که کدامیک از این افکار و رفتار و احساسات متاثر از دیگران یا متعلق به خودشان است.	۹۰ دقیقه
ششم	ایجاد مسئولیت در هریک از زوجین، بیان انتظارات از سوی زوجین، چارچوب‌بندی مجدد مشکلات بر حسب نیازهای دلبستگی/ کمک به همسران برای نشان دادن واکنش هیجانی‌تر، پذیرش سهم خود و بیان آسایش و مراقبت مورد انتظار خود، فرایند تجربه هیجانی جدید، بازسازی تعاملات با دنبال نمودن و برجسته ساختن تعاملات و به ویژه خلق مجدد تعاملات جدید مبتنی بر تجربه هیجانی جدید، واضح سازی اهداف و ارزش‌های مرتبط به خود اصیل و کاذب و تمایزگذاری بین آن‌ها، پرکردن شکاف بین آنچه هستند و آنچه که می‌خواهند باشند، آموزش مفهوم انتقال چندنسلی در زوجین. تکلیف: از زوجین خواسته می‌شود که سه تجربه را در زندگی خود یادآوری کنند که این تجارب تحت تاثیر والدین و گذشتگان آنان بوده است. سپس سه تجربه را یاد آوری کنند که این تجارب را با خود واقعیشان تجربه کرده‌اند.	۹۰ دقیقه
هفتم	تغییر الگوهای تعاملی هریک از زوجین و ایجاد مهارت‌های گفتگو با هم در هریک از زوجین/ تاکید بر اهمیت بیان درخواست‌ها و نیازها، شناسایی افکار غیرمنطقی هریک از زوجین (مثلاً همسر من باید زمان و چگونگی برآورده کردن انتظارات من را بداند بدون اینکه من بگویم)، و شرح دادن تاثیر مخرب این افکار بر روابطشان، بررسی موانع برای رفتار جدید و حل آن‌ها، انعکاس و تصدیق الگوها و پاسخ‌های جدید، قاب‌گیری مجدد و آموزش روابط شخص با شخص به زوجین، تمرین گوش دادن به یکدیگر، بحث و گفتگو در مسائل مربوط به تمایز فکر از احساس، وابستگی، استقلال، چگونگی پذیرش دیگران و در عین حال ارائه عقاید خود در تصمیم‌گیری‌ها.	۹۰ دقیقه
هشتم	تسهیل بروز راه حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی، بازتعریف رابطه، پرورش جوی امن و خلق اعتماد، جمع‌بندی نهایی/ شناسایی و حمایت از الگوهای تعاملی سالم، افزایش در دسترس بودن و پاسخگو بودن، تثبیت و یکپارچه‌سازی موقعیت‌های تعاملی جدید و اجرای پس‌آزمون.	۹۰ دقیقه

یافته‌ها

در پایان جلسات پس از اجرای پس‌آزمون 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 پیش‌آزمون از روی نمرات پس‌آزمون برداشته شد و سپس دو گروه با توجه به میانگین‌های تعدیل شده مورد مقایسه قرار گرفتند. در جدول شماره دو میانگین و انحراف معیار نمرات خودمتمایزسازی در دو گروه و دو مرحله پژوهش ارائه شده است.

همانطور که در جدول شماره دو مشهود است نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته است. البته این نمرات در مولفه‌های واکنش‌پذیری عاطفی و آمیختگی با دیگران تغییر قابل توجهی نداشته است. برای بررسی معنی‌داری تفاوت نمرات گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره در جدول شماره سه ارائه شده است.

همانطور که در جدول شماره سه مشاهده می‌شود میزان تاثیر زوج‌درمانی هیجان مدار ۰/۶۲ بوده است و این بدان معناست که ۰/۶۲ واریانس نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته مربوط به عضویت گروهی بوده است. توان آماری نزدیک به یک و سطح احتمال نزدیک به صفر، دلالت بر کفایت حجم نمونه می‌باشد. همچنین با کنترل پیش‌آزمون سطوح معناداری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین زوجین گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (ابعاد چهارگانه تمایزیافتگی و نمره کل) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. قبل از استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس پیش‌فرض‌های معمول بودن، برابری واریانس‌ها، همگنی رگرسیون، رابطه خطی بین متغیر مستقل و متغیر وابسته بررسی شد.

نتایج آزمون کلوموگرف اسمیرنوف نشان داد که نمرات هر دو گروه در متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون عادی است. سطح معنی‌داری آن‌ها بیشتر از ۰/۰۵ به‌دست آمد. برای بررسی نبودن تعامل بین گروه‌ها و نمرات پیش‌آزمون، مفروضه یکسانی شیب رگرسیون بررسی شد. که سطح معنی‌داری آن‌ها بیشتر از ۰/۰۵ حاصل گردید. بنابراین این پیش‌فرض نیز

wnloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

جدول(۲) میانگین و انحراف استاندارد خودمتمایزسازی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	شاخص	پیش‌آزمون		میانگین‌های تعدیل شده پس از بررسی پیش‌آزمون	
	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
واکنش‌پذیری عاطفی	آزمایش	۳۲/۳۵	۳۳/۲۰	۴۰/۳۵	۳۸/۴۵
	کنترل	۳/۰۱	۳/۴۷	۳/۶۴	۲/۸۵
جایگاه من	آزمایش	۳۲/۱۰	۳/۳۳	۴۰/۵۵	۴/۷۸
	کنترل	۲۹/۶۵	۳/۰۳	۳۵/۷۵	۳/۳۰
گریز عاطفی	آزمایش	۳۸/۵۵	۴/۹۵	۵۱/۳۵	۶/۸۷
	کنترل	۴۲/۲۵	۷/۷۳	۴۲/۳۵	۷/۲۸
آمیختگی با دیگران	آزمایش	۲۷	۶/۳۵	۴۰/۹۵	۳/۳۵
	کنترل	۳۹/۸۰	۶/۹۳	۳۸/۲۲	۵/۹۸
تمایزیافتگی	آزمایش	۱۴۶/۹۰	۷/۹۳	۱۶۸/۵۵	۷/۹۸
	کنترل	۱۳۶/۹۵	۹/۰۵	۱۴۶/۵۰	۱۳/۷۳

جدول(۳) خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا)

نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
لامبدای ویلکس	۰/۳۷	۸/۹۵	۵/۰۰	۲۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۲	۰/۹۹

جدول(٤) نتایج تحلیل کوواریانس در متن مانکوا مربوط به تاثیر زوج درمانی هیجان‌مدار بر خودمتمایزسازی زوجین

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	ضریب تاثیر (اتا)
واکنش‌پذیری عاطفی	۷/۲۲	۱	۷/۲۲	۰/۹۳	۰/۳۴	۰/۰۳
جایگاه من	۷۲۴/۷۰	۱	۷۲۴/۷۰	۱۷/۴۴	۰/۰۳	۰/۲۵
گریز عاطفی	۹۸۰/۷۵	۱	۹۸۰/۷۵	۲۵/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۴۴
آمیختگی با دیگران	۲/۳۹	۱	۲/۳۹	۰/۱۱	۰/۴۲	۰/۰۰۳
تمایزیافتگی	۳۱۲۵/۳۶	۱	۳۱۲۵/۳۶	۳۲/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۵۸

رد نشـد. با توجه به اینکه شیب خطوط رگرسـیون در مورد متغیرهای وابسته، با پیش‌آزمون تقریبا با یکدیگر موازی است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت کـه بین متغیرهای پیش‌آزمون و متغیرهای وابسـته رابطه خطی وجود دارد. نتایـج آزمون لوین برای بررسـی پیش‌فرض برابـری واریانس‌ها برای متغیرهـای واکنش‌پذیری عاطفـی، جایگاه من، گریز عاطفی، آمیختگـی با دیگران و خودمتمایزسـازی به‌ترتیـب ۰/۵۲، ۰/۹۲، ۰/۰۸، ۰/۸۵ و ۰/۶۰ به‌دست آمده است که سطح معنی‌داری آن‌ها بیشتر از ۰/۰۵ بود. این پیش‌فرض نیز رد نشد. با توجه به رعایت این پیش‌فرض‌ها، خلاصه‌ی نتایج آماری تحلیل کوواریانس داده‌های پس‌آزمون مربوط به متغیرهای وابسته با حذف اثر پیش‌آزمون در مقایسـه گروه آزمایش و گـواه در جدول شـماره چهار، ارائه شده است. مقدار آماره F بر اسـاس جدول شـماره چهـار برابر با F=۳۲/۱۹ و P<۰/۰۵ اسـت. در حقیقـت موید آن اسـت کـه بین گـروه آزمایش و گـروه گـواه از لحـاظ خودمتمایزسـازی تفـاوت معنـی‌داری وجـود دارد. بنابراین فرضیـه پژوهش مبنی بـر اینکه زوج‌درمانی هیجان مدار بـر خودمتمایزسـازی زوجین دارای تعارضات زناشویی موثر است، تایید شـد. با توجه به مجذور اتا (۰/۵۸) می‌توان گفت کـه زوج‌درمانی هیجان مـدار تاثیر بیشـتری بر خودمتمایزسـازی داشته است. همچنین بیـن گروه‌های آزمایش و گواه از نظـر مولفه‌های جایگاه مـن و گریز عاطفی نیز تفاوت معنی‌دار وجود دارد.(F=۱۷/۴۴ و P<۰/۰۵، F=۲۵/۴۷ و P<۰/۰۵) ولی بین گروه‌های آزمایش و گواه از نظر مولفه‌های واکنش‌پذیـری عاطفی و آمیختگی عاطفی تفاوتی مشاهده نشد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهـش حاضر با هدف شناسـایی اثربخشـی زوج‌درمانی گروهی هیجـان مدار بر خودمتمایزسـازی زوجین دارای تعارضات زناشـویی مراجعه کننده به مرکز مشاوره دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد کـه زوج‌درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمایزسـازی آزمودنی‌ها اثرگذار بوده؛ بدین صورت که موجب کاهش جدایی هیجانی شده و موقعیت من را نیز تقویت کرده است.

این یافته با یافته‌های پژوهش‌های طالبی و غباری بناب،(۸) تیموری آسفیچی و همکاران،(۷) بیرامی و همکاران،(۱۰) فـلاح زاده و ثنائی ذاکر،(۲۰) جانسـون، ماکینن و هالچاک(۲۶) همخوانی دارد. موقعیت من به معنای کسـب هویت

wnloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

و دارا بـودن عقایـد و باورهای مشـخص در زندگـی، همچنین توانایـی کنترل افکار منفی در شـرایط اسـترس‌زا می‌باشـد.(۸) در تعارض زناشـویی، زوجین درگیر افکار منفی تکراری هسـتند و آنقدر افکار منفی ظرفیت ذهنی آنان را تسخیر می‌کند که قادر به کنتـرل این افکار نمی‌باشـند. با توجه به این امر، زوج‌درمانی هیجـان مدار با تاکید بر آگاهی از هیجانات و محتویات ذهنی به فرد کمک می‌کند هیجانـات و افکار منفی در شـرایط پر تنش نظیر تعارضات زناشویی را شناسـایی و کنتـرل نمایـد. همچنین در درمان هیجان مدار بر بازسازی و بسط هویت تاکید می‌شـود.(۶) در این راستا، با توجه به نقش حائز اهمیت هویـت در موقعیت من، تکیه این رویکرد درمانی بر سـاخت هویت می‌تواند در تحکیـم و تقویت موقعیت من موثر واقـع گردد. در توضیح چگونگی تاثیر رویکرد هیجان مدار بـر هویت، باید توجه داشـت از آنجایی که سبک‌های دلبستگی، یکی از اساسی‌ترین نقش‌ها را در نگرش فرد نسـبت به خود و روابط افراد با یکدیگر ایفا می‌کنند و یکی از مهمترین عوامل در روابط و کسـب هویت می‌باشند و با توجه به اینکه هویت در روابط مرتبط با دلبسـتگی شکل می‌گیرد، زوج‌درمانی هیجان مدار با مداخله روی دلبسـتگی، به‌صورت غیرمستقیم و با واسطه روی بهبود وضعیت هویتی افراد کار می‌کند.(۳۰) علاوه بر این، در رابطه با اثرات مسـتقیم این رویکرد بر هویت، گرینبرگ و جانسـون معتقدند رویکرد هیجان مدار، در چند مرحله شـامل کاهش چرخه‌های منفی، بازسازی تعاملات منفی و ترکیب و یکپارچه سازی بر هویت تاثیر می‌گذارد.(۳۱)

در تبییـن اثربخشـی زوج‌درمانـی هیجان مـدار بر کاهـش جدایی هیجانـی می‌توان گفـت درمانگـران این رویکـرد، اجتناب عاطفی یـا جدایی هیجانـی را مخل روابط می‌دانند و احسـاس خوشایند پیوند را عامل افزایـش انعطاف‌پذیـری و تحمل تفاوت‌ها قلمـداد می‌کند.(۱۵) در جدایی هیجانی(گسـلش عاطفی) تمایل به خـروج از رابطه و عقب نشینی عاطفی در شرایط پرتنش مشاهده می‌شود و در شرایط پرتنش عاطفی، فـرد نیاز به فرار، اجتناب و یا نادیـده گرفتن موقعیت دارد. در رویکرد هیجان مـدار، مهارت‌های هیجانی کـه به‌عنوان توانایی تشـخیص و ابـراز هیجانات و همچنیـن توانایی همدلـی با دیگران تعریف شـده اسـت، باعث افزایش صمیمیت و احساس امنیت شده و انتقـاد پذیـری (البته در بعد مثبت) را در فـرد افزایش می‌دهد و به بازگشـت آرامش به زندگـی زوج متعارض و حفظ و تـداوم رابطه زناشـویی کمک می‌نماید. در این راسـتا، نتایـج پژوهش آرین‌فر و اعتمـادی نشـان داد زوج‌درمانی هیجان مـدار در افزایش صمیمیت زناشـویی زوجین به‌ویـژه در بعد هیجانی و ارتباطـی اثربخش بوده اسـت. در توضیح این مطلب، آنان بیـان کردند، زوج‌درمانی هیجان مدار به زوجین درگیر تعارضات زناشـویی کمک می‌کند تا دوباره با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و بر کاهش آشفتگی از طریق مداخله در سـطح هیجانی به‌منظور پیشرفت تعاملات نزدیکی که منجر به علاقه بیشتر و روابط صمیمانه می‌شود تلاش نمایند.(۳۲)

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشـان داد که زوج‌درمانی گروهی هیجان مـدار بر واکنش‌پذیـری هیجانی (یعنی درجـه‌ای که فرد به محرک محیطی با حساسیت بیش از حد یا با تغییرپذیری عاطفی پاسخ می‌دهد) و آمیختگی بـا دیگران (به معنی درگیری در روابط بیش از حـد عاطفی با دیگـران) تفاوت معناداری بیـن دو گروه آزمایش و کنترل ایجاد نکرده است.

در تبییـن ایـن نتایـج نیـز لازم بـه ذکـر اسـت بوئـن در نظریه خودمتمایزسازی، معتقد اسـت، درمان افراد مساوی است با افزایش خردپذیـری و بینش و این بینش، به‌ویژه از طریق شـناخت‌های 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 واکنشـی نمی‌شوند و در روابط دشوار، جوهره خویشتن را از دسـت نمی‌دهند. حال آنکه درمان‌های وجودی مانند EFT، بر شـدت بخشی و یکپارچه سـازی هیجانات نخستین، تمرکز می‌کنند تا از آن طریق واکنشـی بودن‌هـای افراطی را رفع کنند. این رویکرد دستیابی به هیجان را به منزله شاهراهی می‌داند جهت رسیدن به پاسخ‌های سازگارانه. درمانگران بوئنی، تلاش می‌کنند تا مراجعانشان را به فراسـوی کنش‌های هیجانی سـوق دهند این در حالی است که دیدگاه‌های دلبسـتگی و وجودی، هیجان را به‌عنوان پیکره‌ای همیشه زنده و ذاتا، سـازگارانه درنظر می‌گیرند و رفتن به فراسـوی هیجان را معقول نمی‌داننـد و در عوض به تنظیم هیجان، بها می‌دهند. همچنین دیگـر تفاوت دیدگاه بوئن و درمان هیجان مدار در مفهوم مهرورزی

wnloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

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 بوئنی، بر مرزها، قدرت و کنترل تاکید می‌کنند و افراد را از درآمیختگی عاطفی با محبوبان بر حذر می‌دارند.(۱۵)

یافته‌های پژوهش حاضر نکاتی چند را پیش روی محققان و درمانگران حوزه خانواه قرار می‌دهد از جمله، با توجه به اینکه بخش وسیعی از مشکلات زوجین ریشه در مسائل عاطفی و هیجانی دارد و ناتوانی در ابراز به‌موقع و به‌گونه‌ای مناسب این هیجانات در ابتدا منجر به کناره‌گیری، جدایی عاطفی و از دست رفتن صمیمیت و در نهایت طلاق عاطفی می‌گردد، لذا می‌توان به این نتیجه رسید، تنها بررسی منطقی و عقلانی 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 بیش از پیش توجه خود را به این مهم مبذول دارند.

پیشنهادات

از آنجا که رویکرد هیجان مدار یکی از رویکردهای کارآمد در زوج‌درمانی است که سابقه چندانی در پژوهش‌های علمی داخلی ندارد، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بیشتر، اقشار متنوع‌تر و متغیرهای وابسته مختلف در زمینه مسائل زناشویی، همراه با جلسات پیگیری اجرا شود تا بتوان از نتایج این تحقیقات برای هرچه بادوامتر نمودن زندگی زوجین سود برد. در مجموع با توجه به تأثیر برنامه زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود روابط زوجین می‌توان 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 مراجعه کننده به کلینیک دانشکده روانشناسی دانشگاه تهران انتخاب شدند از این رو برای تعمیم 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 به‌عمل آورند.

منابع

References:

1. Hosseinian 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.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]

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].

wnloaded from socialworkmag.ir on 2024-03-29]