

Biannual Journal of Applied
Counseling
2013, 3 (2), 65-78
Received: 01 May 2013
Accepted: 07 April 2014

دو فصلنامه مشاوره کاربردی
۱۳۹۲، ۳ (۲)، ۶۵-۷۸
دریافت: ۹۳/۰۲/۱۱
پذیرش: ۹۳/۰۱/۱۸

اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود رضایت زناشویی
زوجین و کنترل رفتار خانواده

The Effectiveness of Emotion-Focused Couples Therapy (EFCT) in Improving Marital Satisfaction and Family Behavior Control

Nasirudin Javidi

نصیرالدین جاویدی*

Abstract

The aim of this study was to assess the effectiveness of the Emotionally Focused Therapy for Couples (EFTC) in improving marital satisfaction and Family Behavior Control. This research was an experimental study comprising sixty people (30 couples, N=60) who were selected through of convenient sampling. The subjects were randomly assigned to two experimental and control groups (15 couples each). All participants completed the Enrich Questionnaire and the Family Assessment Device (FAD). The therapeutic program was carried out in 8 two hour successive weekly sessions for the experimental group. The results of the covariance showed a significant difference between the experimental and control groups in control of family behavior and marital satisfaction. It can be concluded that training in emotion management strategies had helped the couples to improve their communication patterns and marital satisfaction as well as control of family behavior. Hence, emotion management plays a main role in improving satisfaction of couples and control of family behavior.

Keywords: Emotion-Focused Couples Therapy, marital satisfaction, family behavior control

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود رضایت زناشویی زوجین و کنترل رفتار خانواده بود. بدین منظور ۶۰ نفر (۳۰ زوج) از زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره زندگی نوین در شهر مشهد با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه با حجم مساوی (۱۵ زوج) گمارده شدند. روش پژوهش آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ، و پرسشنامه عملکرد سنجش خانواده استفاده شد. جلسات درمانی به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته در ۸ هفته متوالی برای گروه آزمایش اعمال شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین زوجین گروه های آزمایش و گروه کنترل در متغیرهای کنترل رفتار و رضایت زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد و فرضیه های پژوهش مبنی بر تاثیر زوج درمانی هیجان مدار (EFCT) بر بهبود رضایت زناشویی و بهبود کنترل رفتار خانواده در زوجین تأیید شد. بر اساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گرفت که مداخلات زوج درمانی هیجان مدار با تاکید بر سبک های دلبستگی باعث افزایش رضایت زناشویی زوجین و بهبود کنترل رفتار خانواده در زوجین شده است. در واقع ارتباط صحیح بین اعضای خانواده سبب افزایش کارایی و کنترل رفتار خانواده شده و زوجین واکنش متفاوتی به تعارضات زناشویی خود نشان دادند.

واژه های کلیدی: زوج درمانی هیجان مدار، رضایت زناشویی، کنترل رفتار

* مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

مقدمه

بر پایه نظر اغلب اندیشمندان و صاحب نظران عرصه خانواده، ازدواج موفق مستلزم برقراری ارتباط مؤثر و کارآمد است و در حمایت از این دیدگاه، بسیاری از پژوهش ها نشان داده اند ارتباط زناشویی کارآمد پیش بین کیفیت زناشویی است و در مقابل، ارتباط زناشویی ناکارآمد سرچشمه عمده نارضایتی است (گاتمن، ۱۹۷۹). بر همین اساس می توان گفت مشکلات ارتباطی شایع ترین و مخرب ترین مشکلات در ازدواج های شکست خورده هستند (نظری ۱۳۸۶، گارمن^۱، ۲۰۰۸. یالسین و کاراهان^۲، ۲۰۰۹، به نقل از جاویدی، سلیمانی، احمدی و صمدزاده، ۱۳۹۲). الگوهای ارتباطی ناکارآمد می توانند موجب آسیب در زندگی زناشویی و دوام منبع تعارض در بین زوج ها شوند. در حوزه روان شناسی و مشاوره ازدواج گفته می شود که زوج ها برای بهبود روابط و الگوهای ارتباطی خود نیازمند کمک متخصصان هستند (بولتون^۳، ۱۳۸۶، به نقل از صمدزاده، ۱۳۹۰). از سوی دیگر مداخله درمانی در روابط زناشویی، گسترده ترین زمینه در برنامه های مداخله ای است که تا به حال اجرا شده است (بلانچارد، ۲۰۰۸). روش های گوناگونی برای آموزش و تغییر الگوهای ارتباطی زناشویی وجود دارد که یکی از آنها آموزش روش حل مسأله با تاکید بر نیازهای بنیادین نظریه انتخاب^۴ گلاسر است. در نظریه انتخاب بر پنج نیاز اساسی انسان تاکید می شود. این نیازها درونی، جهان شمول، پویا و هم خوان با یکدیگرند و شامل بقا^۵، عشق^۶، قدرت^۷ آزادی^۸ و تفریح^۹ است.

ارتباط برای ازدواج رضایت بخش امری ضروری و اجتناب ناپذیر است. کیفیت تعاملات قبل از ازدواج می تواند به خوبی چگونگی روابط زناشویی آینده را پیش بینی کند. افرادی که قبل از ازدواج در برقراری ارتباط با دیگران مشکل دارند و از مهارت های ارتباطی ضعیفی برخوردارند، به ویژه اشخاصی که با ناتوانی در برقراری روابط اجتماعی، کناره گیری و عواطف منفی وارد رابطه می شوند بیشتر در معرض خطر اختلافات زناشویی یا طلاق هستند و آنچه از ارتباط موفق زوجین حاصل می شود رضایت از زندگی و در نهایت رضایت زناشویی است (السون و السون^{۱۰}؛ ۱۹۹۹؛ به نقل از شرافت دارکانی، ۱۳۸۷). رضایت زناشویی نتیجه وجود ارتباط صمیمی و موفق زوجین است و مهم ترین و اساسی ترین عامل

-
1. Garman
 2. Yalsin & Karahan
 3. Bultun
 4. education problem solving method with emphasis on basic needs of Glasser's choice theory
 5. Survival
 6. love
 7. power
 8. freedom
 9. fun
 10. Olson & Olson

جهت پایداری و دوام زندگی مشترک است. دایره المعارف فلسفه و روان شناسی، رضایت را خوشی برآمده از آگاهی به یک وضعیت راحت تعریف نموده که معمولاً با ارضاء بعضی تمایلات خاص پیوند خورده است. از آنجا که رضایت به همراه خوشایندی حاصل می شود پس می توان گفت افراد رضایت را وضعیتی می دانند که در وهله اول احساس خوشایندی برای آن ها حاصل شده است. با این اوصاف خوشایندی حالتی است که از ارضاء نیازهای نهاده شده در انسان بوجود می آید، ولی رضایت از ارزیابی منطقی درباره حالات خوشایند ایجاد می گردد و در کنش های متقابل اجتماعی و بروز حالات روانی افراد نسبت به همدیگر به دست می آید. و به عبارت دیگر رضایت از تعامل بین حالات خوشایند و کندوکاو های عقلانی در افراد ایجاد می گردد (مهدوی، ۱۳۷۵، به نقل از ورسی ده، ۱۳۹۰).

وینچ^۱ (۱۹۷۴، به نقل از شرافت دارکانی، ۱۳۸۷) رضایت زناشویی را انطباق بین وضعیت موجود با وضعیتی که مورد انتظار است تعریف می کند. طبق این تعریف رضایت زناشویی وقتی حاصل می شود که وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی با وضعیت مورد انتظار او منطبق باشد. او هشت معیار موفقیت زناشویی را که در سه دهه گذشته به کار رفته اند مشخص کرده است: ۱- ثبات ۲- انتظارات اجتماعی ۳- رشد شخصیت ۴- مصاحبت ۵- شادی ۶- رضایت ۷- سازگاری ۸- یکپارچگی

تحقیقات نشان می دهند که شیوه ارتباطی بر حل موفقیت آمیز تعارضات زوج تأثیر بسزایی دارد. بین سازگاری اجتماعی و سازگاری زناشویی ارتباط مثبت و قوی وجود دارد. همچنین هماهنگی ارزش ها با سطح رضایت زناشویی زوجین ارتباط مثبت دارد. زوجینی که به آسانی افکار و احساسات خود را با یکدیگر در میان می گذارند و قادر به پذیرش و درک احساسات یکدیگر هستند رضایت زناشویی بیشتری دارند. بنابراین زوجینی و شوهرهایی که توانایی برقراری ارتباط مناسب را دارا هستند روابط زناشویی رضایت مندانه تری دارند (جاویدی، سلیمانی، احمدی و صمدزاده، ۱۳۹۱). به طور خلاصه پژوهشگران ۱۶ عامل زیر را در رضایت مندی زناشویی مؤثر می دانند: عوامل شناختی، باورهای غیرمنطقی، اسنادهای ناسازگار و تعبیر و تفسیرهای غلط، مسائل هیجانی و عاطفی، عوامل فیزیولوژیکی و بدنی، الگوهای رفتاری، حمایت اجتماعی، خشونت، وجود فرزند، تاریخچه زندگی و ویژگی های فردی، استرس ها، مسائل اقتصادی، مذهب، نوع رابطه ی زوجین، ساختار قدرت در خانواده، آداب و سنن اجتماعی، فرهنگی، زبان، هنجارها و تفاهم فکری و توافق مذهبی، ملاک های همسرگزینی و شیوه های همسرگزینی (فاتحی زاده، ۱۳۸۴؛ به نقل از ورسی ده، ۱۳۹۰).

کارآمدترین شکل ارتباط زناشویی نوع صریح و مستقیم آن است و ناکارآمدترین شکل آن ارتباط غیرصریح و غیرمستقیم است که مبهم، فریبنده یا سردرگم است و احتمال گیجی و تحریف شدن از سوی گیرنده را افزایش می دهد و به اضطراب می انجامد. ارتباط نیز می تواند عاطفی (مربوط به احساسات) و یا ابزاری (مربوط به فعالیت های روزمره زندگی) باشد. همان طور که عملکرد انطباقی

خانواده شامل ارتباط سالم میان اعضای خانواده و سطوح پایین تعارض خانوادگی است (گرین و ورنر، ۱۹۹۶) خانواده های دارای کارکرد سالم موجب شکوفایی توان بالقوه اعضای خود می گردند، و به آنها اجازه می دهند با اعتماد و اطمینان خاطر در پی کاوشگری و خودیابی برآیند و عملکرد بهتری داشته باشند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰، ترجمه حسین شاهی، ۱۳۸۸).

کنترل رفتار یکی از نشانه های رضایت مندی زناشویی و یکی از ابعاد کارایی و عملکرد مطلوب خانواده است که این بعد به قواعدی مربوط می شود که به توصیف استانداردها و آزادی های رفتاری می پردازد. در مدل مک مستر^۱، ۴ شیوه کنترل رفتار شناسایی شده است: ۱- کنترل رفتار خشک: نقش ها و وظایف روزمره در چنین خانواده هایی قابل پیش بینی و مشخص است و این امر خانواده را در بقای خویش یاری می رساند، اما این قبیل خانواده ها قدرت سازگاری با تغییرات را ندارند و چه بسا حتی قدرت انطباق با تغییراتی که خانواده در هر مرحله از رشد خویش با آن مواجه می شود نیز نداشته باشند. ۲- کنترل رفتار انعطاف پذیر: رفتار این خانواده ها هم قابل پیش بینی و هم سازنده است. آنها می توانند به شکل مناسبی خود را با شرایط جدید انطباق دهند. اعضا به وظائف خود بهتر عمل می کنند، زیرا شیوه حمایت گرایانه ی خانواده مشوق آنها در فعالیت و انطباق با مقررات خانواده است. ۳- کنترل رفتار بی تفاوت: این شیوه تا حدودی قابل پیش بینی است، اما قدرت سازندگی کمی دارد. در چنین خانواده هایی هراتفاقی محتمل است. سستی و تنبلی در این خانواده ها جایگزین سازماندهی و عمل شده است، اعضا به وظائف خویش به خوبی عمل نمی کنند و اغلب در ارتباط با یکدیگر و تشخیص نقش ها دچار مشکل هستند. ۴- کنترل رفتار آشفته: شیوه های آشفته گونه ی کنترل رفتار، هم در قابلیت پیش بینی و هم قدرت سازندگی ضعیف عمل می کنند. این شیوه ها گاه خشک، گاه بی قید و گاه نیز انعطاف پذیر است و همین شرایط آن را غیرقابل پیش بینی می کند، به طوری که هیچ عضوی نمی داند چه چیزی در انتظار اوست. تغییراتی که در خانواده حادث می شود نه به علت تغییر شرایط یا نیازهای خانواده، بلکه بیشتر تابع خلق و خو و حال روانی هریک از اعضای آن است. بی ثباتی و بی سامانی این خانواده ها به ایجاد اختلال در سایر ابعاد کارایی شان می انجامد. کارآترین شیوه ی کنترل رفتار نوع انعطاف پذیر و ناکارآمدترین شیوه ی آن، نوع آشفته است (زاده محمدی، ملک خسروی، ۱۳۸۵).

یکی از رویکردهایی که هم بر کنترل رفتار و هم بر کنترل هیجان تمرکز دارد و در نهایت منجر به رضایت زوجین از زندگی می گردد رویکرد هیجان مدار (EFT)^۲ است. EFT رویکردی سازنده است که در آن درمان جویان به عنوان متخصصانی در زمینه تجارب خودشان در نظر گرفته می شوند. فرایند تغییر EFT در ۹ گام مشخص شده است که در برگزیده مراحل سه گانه است. مرحله اول: جلوگیری از گسترش چرخه معیوب، مرحله دوم: بازسازی موقعیت های تعاملی، مرحله سوم: تحکیم و یکپارچگی

-
1. MC.Masters Model
 2. Emotion-focused couple therapy

(جاویدی و همکاران، ۱۳۹۱). در خانواده درمانی^۱ هیجان مدار فرض می شود تعارض در زندگی زناشویی زمانی اتفاق می افتد که همسران قادر به ارضای نیازهای دلبستگی یکدیگر برای ایمنی، امنیت و رضایت نیستند. به عبارت دیگر روابط آشفته زناشویی، نشان دهنده شکست زوجین در برقراری رابطه همراه با الگوی دلبستگی ایمن است. این گونه همسران در برآوردن نیازهای دلبستگی یکدیگر پاسخهای هیجانی ثانوی مانند خشم، خصومت، انتقام جویی یا احساس گناه مفرط را تجربه می کنند. عناصر کلیدی از جمله نیازها و ترسهای ناشی از دلبستگی در طی جلسات درمان، آشکار شده و مورد انتقاد قرار می گیرند. برای دستیابی به چنین اهدافی، EFT عناصر کلیدی در درمان مراجع محور را با اصول نظریه سیستم‌های عمومی^۲ تلفیق می کند (وون برتالانی، ۱۹۵۶). چنین تلفیقی را در تکنیک‌های خانواده درمانی ساختاری^۳ می بینیم (مینوچین و فیشمن،^۴ ۱۹۸۱، به نقل از هاروی، ۱۳۸۸). نظریه دلبستگی EFT را با مفهومی نظری غیر مرضی به منظور درک اهمیت پیوندهای عاطفی، اتکاء متقابل و صمیمیت دوران بزرگسالی حمایت می کند (جاویدی و همکاران، ۱۳۹۱). همچنین هنرپوران (۱۳۸۹) نشان داد که زوج درمانی با رویکرد هیجان مدار، در بهبود رفتار، تمایل، عواطف، کیفیت و رضایت زناشویی مؤثر است. براین اساس زوج درمانی هیجان مدار با تمرکز بر هیجان زوجین به رفع مشکلات آنها و مدیریت بهتر هیجان‌ات آنها می پردازد. خجسته مهر، شیرالی نیا، رجبی، بشلیده (۱۳۹۲) در پژوهش خود نشان دادند که زوج درمانی هیجان مدار باعث کاهش نشانه های افسردگی و بهبود تنظیم هیجانی زوجین می گردد. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار در بهبود رضایت زناشویی و بهبود کنترل رفتار خانواده است. بر این اساس، فرضیه های پژوهش حاضر عبارتند از: ۱- زوج درمانی هیجان مدار باعث بهبود رضایت زناشویی زوجین می شود. ۲- زوج درمانی هیجان مدار باعث بهبود کنترل رفتار خانواده می شود.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

پژوهش حاضر یک طرح آزمایشی است از نوع طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل زوجینی بود که برای امر مشاوره به کلینیک مشاوره زندگی نوین شهر مشهد این شهر مراجعه کردند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. ۳۰ زوج داوطلب پس از مرحله غربالگری که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند به صورت تصادفی ساده در ۲ گروه آزمایشی گمارده شدند. میانگین سنی برای گروه آزمایشی ۳۸/۳۷ و انحراف استاندارد آن ۲/۲۳ بود. دامنه ازدواج آزمودنیها از ۵ تا ۱۰ سال متغیر بود.

1. Emotion-focused couple therapy
2. General systems theory
3. structural family therapy
4. Minuchin & Fishman

ابزارسنجش

پرسشنامه سنجش خانواده: پرسشنامه سنجش خانواده^۱ یک پرسشنامه ۶۰ ماده ای است که توسط اپشتاین، بالدوین و دوناس در سال ۱۹۸۶ تهیه شده است و هدف آن سنجش عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر است. این الگو خصوصیات ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده و یک نمره کل مربوط به این عملکرد (۱۳۸۷) را معین می سازد و شش بعد از عملکرد خانواده را مشخص می کند، این ابعاد عبارتند از: ۱. حل مشکل^۲، ۲. نقش ها^۳، ۳. همراهی عاطفی^۴، ۴. ارتباط^۵، ۵. درگیری عاطفی^۶، ۶. کنترل رفتار^۷. میرعنایت در پژوهش خود (ثنایی، ۱۳۷۸، به نقل از جاویدی، ۱۳۹۲) با عنوان سلامت عمومی دانشجویان مجرد و متأهل ۲۰-۳۰ ساله شهرستان خمینی شهر، ضرایب آلفای خرده مقیاس سنجش خانواده را از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ به دست آورد که از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است. ضرایب آلفای کل مقیاس و خرده مقیاس های حل مشکل، ارتباط، نقش ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی در پژوهش امینی (۱۳۷۹) به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۶۱، ۰/۳۸، ۰/۷۲، ۰/۶۴، ۰/۶۵، ۰/۶۱، ۰/۸۱ و در پژوهش رضایی (۱۳۷۸)، به نقل از جاویدی، (۱۳۹۲) ۰/۹۱، ۰/۶۶، ۰/۶۷، ۰/۶۳، ۰/۴۲، ۰/۶۱، ۰/۳۸، ۰/۷۳ گزارش شده است. در این پرسشنامه نمرات پایین تر نشان دهنده کارایی بهتر خانواده است (ثنایی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر از خرده مقیاس کنترل رفتار این پرسشنامه استفاده شده است.

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (پربارسازی و تقویت رابطه، ارتباط و خشنودی):

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۸ یک ابزار ۱۱۵ سؤالی است که جهت ارزیابی زمینه های آسیب زا و یا پویای رابطه زناشویی به کار می رود. همچنین از این پرسشنامه برای تشخیص روابط زوجینی استفاده می شود که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه خود دارند. به علاوه این پرسشنامه یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای بررسی رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است (ثنایی، ۱۳۸۷). آزمون دارای ۱۰ مقیاس فرعی است. مقیاس های اصلی آزمون عبارت است از: ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و بچه ها، بستگان و دوستان، نقش های مرتبط به برابری زن و مرد، جهت گیری مذهبی (ثنایی، ۱۳۸۷). السون (۱۹۹۸)، به نقل از ورسی ده. در پژوهش حاضر از فرم ۴۷ ماده ای این پرسشنامه استفاده شده است.

1. Family Assessment Device (FAD)
2. Problem Solving
3. Roles
4. Emotional Responsiveness
5. Communication
6. Emotional involvement
7. Behavior control
8. ENRICH: Enriching and Nurturing Relationship Issues. Communication and Happiness

طرح زوج درمانی هیجان مدار (EFT)	
مرحله	جلسات و شرح جلسات و فرایند درمانی
گام اول: شناسایی	اول اجرای پیش آزمون معرفی و آشنایی اعضا بررسی انگیزه شرکت ارائه تعریف هیجان و کاربرد آن تکلیف: توجه به حالات هیجانی خوشایند (نشاط، لذت، سرخالی، خوشحالی و...) و حالات نا خوشایند (خشم، تنفر، غمگینی، حسادت و اضطراب).
گام دوم: تغییر	دوم پذیرش و انعکاس تجربیات (تعاملی و هیجانی) مشترک زوجین کشف تعاملات مشکل دار و شناسایی چرخه های تعاملی منفی آشفته ساز مشخص کردن رابطه پاسخ های هیجانی زوجین با سطح دلبستگی زوجین . ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی ایجاد توافق درمانی
گام سوم: تغییر	سوم ایجاد فضای امن ارتباطی زوجین کشف و شناسایی احساسات زیربنایی و ابراز نشده ابراز احساسات و هیجانات خالص مشاهده نحوه تعامل هر کدام از زوجین (سناریو) کشف ترس ها و ناایمنی های اساسی در ارتباطات زوجین کمک به زوجین جهت تجربه مجدد عواطف تکلیف: تجربه دوباره تعاملات همراه با بیان احساسات خالص
گام چهارم: تغییر	چهارم تشویق هریک از زوجین به درگیری عاطفی و هیجانی با طرف مقابل در جلسه شکل دهی مجدد چرخه تعاملات روشن ساختن پاسخ های هیجانی کلیدی هماهنگی بین تشخیص درمانگر و زوج پذیرش چرخه تعامل توسط زوج
گام پنجم: تغییر	پنجم عمق بخشیدن به درگیری با تجربه هیجانی ، تمرکز روی خود نه دیگری ارتقاء روش های جدید تعامل ابراز خواسته و آرزوها در حضور همسر
گام ششم: تغییر	ششم گسترش پذیرش تجربه شده هر شریک توسط شریک دیگر نمادگذاری آرزوها بویژه آرزوهای سرکوب شده تکلیف: نوشتن سوالات توسط زوجین
گام هفتم: تغییر	هفتم تسهیل ابراز نیازها و خواسته ها جهت ساخت مجدد تعاملات بر پایه ادراک های جدید تعاملات، تغییر رفتار همسر آسیب رسان بازسازی و همچنین تسهیل راه حل های جدید برای مشکلات کهنه و قدیمی پاسخ به سوالات زوجین
گام هشتم: تغییر	هشتم تحکیم چرخه ایجاد شده فعلی درگیری صمیمانه زوج، پذیرش وضعیت های جدید مرور یادگیری های اصلی درمان توسط زوجین بحث در مورد نقطه نظرات مثبت و منفی اجرای طرح آموزشی انجام پس آزمون

یافته ها

جدول ۱ یافته های توصیفی مربوط به متغیر رضایت زناشویی و کنترل رفتار خانواده را نشان می دهد.

جدول ۱
میانگین و انحراف معیار نمره های کنترل رفتار و رضایت زناشویی در گروه های آزمایش و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون

متغیرها		شاخص آماری	گروه	مرحله
رضایت زناشویی	کنترل رفتار			
۱۱۹/۹۲	۲۵/۵۳	میانگین	آزمایش	پیش آزمون
۷/۴۲	۳/۴۸	انحراف معیار	کنترل	
۱۲۰/۰۰	۲۶/۵۳	میانگین	آزمایش	پس آزمون
۶/۳۹	۳/۷۱	انحراف معیار	کنترل	
۱۲۳/۲۲	۲۰/۴۶	میانگین	آزمایش	پس آزمون
۵/۸۱	۴/۶۲	انحراف معیار	کنترل	
۱۱۹/۴۲	۲۶/۴۳	میانگین	آزمایش	پس آزمون
۶/۶۱	۴/۶۸	انحراف معیار	کنترل	

همچنین نتایج آزمون های معنی داری تحلیل کوواریانس چندمتغیری از جمله اثر پیلایی و لامبدای ویکلز بیانگر این بودند که گروه های آزمایش و کنترل حداقل در یک متغیر وابسته با یکدیگر تفاوت دارند. برای بررسی پیش فرض های مانکووا، ابتدا همگنی شیب پیش آزمون ها با پس آزمون ها محاسبه شد. بررسی ها نشان داد که بین پیش آزمون و پس آزمون رضایت زناشویی و کنترل رفتار در گروه های آزمایش و کنترل تفاوتی وجود ندارد. همچنین سطح معناداری گروه \times رضایت زناشویی \times کنترل رفتار نشانگر آن بود که شیب میان ترکیب خطی پیش آزمون ها با ترکیب خطی پس آزمون ها برای گروه آزمایش و کنترل یکسان است. بر این اساس مهمترین شرط تحلیل کوواریانس یعنی یکسان بودن پیش آزمون ها و پس آزمون ها برقرار است. برای پی بردن به این تفاوت دو تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲
نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا بر روی میانگین نمره های پس آزمون رضایت زناشویی و کنترل رفتار

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
کنترل رفتار	۲۹۱/۹۷	۱	۲۹۱/۹۷	۶۵/۸۹	$< .001$
رضایت زناشویی	۳۹۸/۳۴	۱	۳۹۸/۳۴	۵۸/۹۲	$< .001$

مندرجات جدول ۲ نشان می دهد که بین دو گروه از نظر رضایت زناشویی ($F=58/92$) و کنترل رفتار ($F=65/89$) تفاوت معناداری در سطح $p<0/01$ وجود دارد.

بحث

مطابق یافته های پژوهش حاضر، فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثر زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود رضایت زناشویی زوجین تایید شد. این یافته با نتایج بوتیلیه و همکاران (۲۰۰۲) همسو است. این پژوهشگران نشان دادند زوجینی که سطح بالایی از احساس امنیت در ارتباطات خود داشته و توانایی کنترل بیشتری در هیجان های خود دارند ز سطح رضایت مندی زناشویی بالاتری در تعاملات و روابط جنسی خود برخوردارند. در پژوهش دیویس و شاور (۲۰۰۶) نیز بین سبک های دلبستگی و تمایلات، احساسات و رفتارهای جنسی، ارتباط قوی و معنادار مشاهده شده است که به نظر می رسد راهبردهای عاطفی تنظیم نمودن نیازها با سبک های دلبستگی، ارتباط داشته و در تلاش به منظور روابط جنسی و رضایت از روابط زناشویی مؤثر می افتد. برعکس، زمانی که نارضایتی زناشویی در روابط زوجین با گله و شکایت، متهم ساختن یکدیگر، سرزنش نمودن و عیب جویی از یکدیگر نمایان می شود، دلبستگی زوجین نسبت به همدیگر بیشتر تهدید می شود. در واقع برای زوجین، ارتباط زناشویی مدخلی برای دستیابی به هماهنگی و فعالیت مشترک و ایجاد عواطف مثبت نسبت به همدیگر محسوب می شود (جاویدی، ۱۳۹۱). بنابراین در تبیین فرضیه اول، این نکته حائز اهمیت است که رویکرد زوج درمانی هیجان مدار از طریق تغییر سبک های دلبستگی زوجین و تغییر چرخه تعاملات معیوب زناشویی و ایجاد فضای امن ارتباطی کنترل بهتر هیجانها و کنترل رفتار زوجین امکان پذیر می شود و باعث افزایش رضایت مندی زناشویی می شود. همچنین هیجانها منفی منجر به کاهش رضایت همسران از یکدیگر و هیجانها مثبت و اطمینان بخش سبب افزایش رضایت مندی جنسی همسران می شود. همچنین هیجانها مثبت و آرامش توأم با اعتماد، سبب جلوگیری از فرسودگی همسران و نیز باعث تقویت رابطه آنها می شود (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۷).

همچنین فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثر زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود کنترل رفتار خانواده نیز تایید شد. این یافته با نتایج پژوهش های صورت گرفته در این زمینه (دان و اشوبل ۱۹۹۵، احمدی و همکاران، ۲۰۰۹، شهروئی، ۱۳۸۶، عشقی، ۱۳۸۵، صائمی، ۱۳۸۴، آقائی و آتش پور، ۱۳۸۳ و تبریزی، ۱۳۸۳: به نقل از ورسی ده، ۱۳۹۰) همسو است. جاویدی و همکاران (۱۳۹۲) نیز در پژوهش خود نشان دادند که زوج درمانی هیجان مدار باعث بهبود عملکرد خانواده می شود. غلام زاده، عطاری، و شفیع آبادی (۱۳۸۸) نیز در پژوهش خود مشخص ساختند که آموزش مهارت های ارتباطی موجب افزایش کنترل رفتار در زوجین می شود. نتایج پژوهش حاضر نیز با پژوهش شیرالی (۱۳۸۶)، اصلانی (۱۳۸۳)، هانسون و لنبلند (۲۰۰۶)، اتکینز، کریستنسن، سوییر، داسوسام (۲۰۰۵) رونان، دربروودولارد (۲۰۰۴) و بلامرگ (۱۹۹۱) همسو است. والش و مک گلدریک (۱۹۸۸)، به نقل از کیم، (۲۰۰۵) همچنین اظهار

کردند که کارکرد موفق در زندگی آینده تحت تأثیر کارکرد خانواده قرار دارد و مستلزم انعطاف پذیری در ساختار، نقش ها و مسئولیت ها در نیازهای رشدی جدید است. این یافته برحسب چارچوب زوج درمانی هیجان مدار قابل تبیین است. یکی از تکنیک های اجرا شده در این رویکرد، تکنیک ارتباط سازنده و بدون حاشیه است. طبق رویکرد هیجان مدار، مدیریت هیجان سبب بهبود ارتباط و الگوهای ارتباطی در خانواده می شود. رویکرد EFCT از طریق تغییر هیجان‌ات مبتنی بر سبک دلبستگی زوجین و بهبود الگوهای ارتباطی و تغییر چرخه های تعاملی معیوب ارتباطی خانواده بر رضایت زناشویی زوجین و کنترل رفتار خانواده تأثیر می گذارد.

نتیجه گیری

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار باعث افزایش رضایت زناشویی زوجین و بهبود کنترل رفتار خانواده می شود. این رویکرد درمانی از طریق کنترل هیجان‌ات و تغییر چرخه های معیوب ارتباطی خانواده بر رضایت زناشویی زوجین و کنترل رفتار خانواده تأثیر می گذارد نمونه پژوهش حاضر از نوع در دسترس بوده و اعضای نمونه از بین داوطلبانی که به مرکز مشاوره مراجعه کردند انتخاب شده اند به همین دلیل تعمیم نتایج به تمامی زوجین شهر مشهد و سایر مناطق کشور باید با احتیاط صورت گیرد. باتوجه به یافته های پژوهش پیشنهاد می شود که این روش درمانی به مشاوران و متخصصانی که در زمینه خانواده و ازدواج مشغول به فعالیت هستند آموزش داده شود. همچنین پیشنهاد می شود تأثیر این روش زوج درمانی بر سایر ابعاد زندگی زوجین آشفتنه مانند کاهش تعارض زوجین و سلامت عمومی آنها مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

- اصلانی، خالد (۱۳۸۳). نقش مهارت های ارتباطی بر کارایی خانوادگی دانشجویان متأهل. فصلنامه رفاه. ۱۱۵-۱۴، اجتماعی ۱۳۵.
- امینی، فریده (۱۳۷۹). مقایسه عملکرد خانواده در دو گروه دانش آموزان دختر مستقل و وابسته، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- تاملیسون، باربارا (۲۰۰۱)، راهنمای سنجش خانواده. ترجمه: فرشاد بهاری. سیداسماعیل مهدوی هرسینی (۱۳۸۳). تهران: انتشارات تزکیه.
- ثنایی، باقر (۱۳۸۷). مقایسه سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.
- جاویدی، نصیرالدین. سلیمانی، علی اکبر. احمدی، خدابخش. صمدزاده، منا (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج درمانی هیجان مدار (EFT) بر افزایش رضایت جنسی زوجین. مجله روان شناسی سلامت. دوره ۱. شماره ۳. پاییز ۱۳۹۱.
- جاویدی، نصیرالدین. سلیمانی، علی اکبر. احمدی، خدابخش. صمدزاده، منا (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار (EFT) بر بهبود عملکرد خانواده. مجله علوم رفتاری. دوره ۷، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۲
- خجسته مهر، رضا. شیرالی نیا، خدیجه. رجبی، غلامرضا. بشلیده، کیومرث (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش نشانه های افسردگی و تنظیم هیجانی زوجین آشفته. دو فصلنامه مشاوره کاربردی. ۱-۱۱۸، ۳-۱.
- زاده محمدی، علی. ملک خسروی، غفار (۱۳۸۵). بررسی مقدماتی ویژگی های روان سنجی و اعتباریابی مقیاس سنجش کارکرد خانواده. فصلنامه خانواده پژوهی. سال دوم. شماره ۵.
- سلیمی، سیدحسین. آزاد مرزآبادی، اسفندیار. امیری، ماندانا. تقوی، سیدمحمد رضا (۱۳۸۷). ابعاد رضایت زناشویی در همسران جانباز. فصلنامه اندیشه های نوین تربیتی (دانشگاه الزهرا). دوره ۴. شماره ۴. ص: ۷۲-۵۵
- شرافت دارکانی، ندا (۱۳۸۷). تأثیر آموزش شناختی-رفتاری به شیوه چندرسانه ای بر علائم وسواس و رضایت زناشویی زوجین شهر اصفهان. دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان
- شیرالی، خدیجه (۱۳۸۶). بررسی تاثیر آموزش مهارت های ارتباطی بر الگوهای ارتباطی و احساسات مثبت نسبت به همسر در زوجین شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- صالحی، اعظم. باغبان، ایران. بهرامی، فاطمه. احمدی، احمد (۱۳۹۰). تأثیر دو روش آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل فرایندگرا و رفتار درمانی دیالکتیک، بر علائم مشکلات هیجانی. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان.

- صمدزاده، منا (۱۳۹۰). پرسشنامه الگوهای ارتباطی: انطباق، و واریسی اعتبار و روایی در زنان و مردان متأهل ایرانی. پایان نامه کارشناسی ارشد-خانواده درمانی. دانشگاه علم و فرهنگ تهران.
- عباسی، مریم، دهقانی، محسن. یزدخواستی، حامد. منصوری، نادر. ۱۳۸۸، کارکرد خانواده بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی در مقایسه با خانواده های جمعیت عمومی. فصلنامه خانواده پژوهی. سال پنجم. شماره ۳. ص: ۳۷۰-۳۶۱.
- غلام زاده، مریم. عطاری، یوسفعلی، شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کارایی خانواده در زوجین مراجعه کننده به مرکز بهزیستی شهر اهواز. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. شماره ۴۱. پاییز ۱۳۸۸.
- گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت (۲۰۰۰)، خانواده درمانی. ترجمه: حمیدرضا حسین شاهی برواتی، سیامک نقش بندی، الهام ارجمند (۱۳۸۸). تهران نشر روان.
- محسنی، مصطفی (۱۳۸۹)، مقایسه کارکرد خانواده و هیجان ابراز شده در خانواده های دارای بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید با خانواده های دارای بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. تهران دانشگاه شهید بهشتی.
- وود، جولیاتی (۱۳۷۰). ارتباطات میان فردی روانشناسی تعامل اجتماعی، ترجمه مهرداد فیروزبخت (۱۳۷۹)، انتشارات مهتاب.
- ورسی ده، منیر (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش شادکامی به شیوه فوردایس بر رضایت زناشویی و عملکرد خانواده. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علم و فرهنگ.
- هنرپروران، نازنین (۱۳۸۵). بررسی ارتباط عوامل روان شناختی و خانوادگی در رضایت مندی جنسی زنان متأهل شیراز. چکیده مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. دانشگاه شهید بهشتی.
- هاروی، مایکل (۱۳۸۸). کتاب جامع زوج درمانی. ترجمه: احمدی نوده، خ، اخوی، ز، رحیمی، ع. چاپ اول، تهران. نشر دانژه.

Blumberg, S.L. (1991). Premarital intervention programs: A Comparison Study. Unpublished doctoral dissertation, University of Denver, Co.

Butzer, B., Campbell. L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction. A study of married couples. Personal relation. -141-154

- Bouthillier, D., Julien, D., Dube, M., Belanger, I., Hamelin, M. (2002). Predictive validity of adult attachment measures in relation to emotion regulation behaviors in marital interaction. *Journal of adult development*, 9(4), 125-138
- Blanchard, O.J.(2008). The state of macro. National Bureau of Economic Research. August 2008.
- Davis, D., Shaver, P. (2006). "I can't get no satisfaction" insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Journal of Personal relationships*, 13, 465-483.
- Green, R.J., Werner, P.D.,. (1996). Intrusiveness and Closeness Caregiving the Concept of Family Enmeshment. Available from: <http://www.sceincedirect.com>
- Garnefski, N., Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Pers Individ Dif*. 2006; 9(40):1659-69
- Gottman, J.M. (1979). *Empirical Investigations of Marriage*. New York, N Y: Academic Press.
- Hansson, K., Lund Bland, A. (2006). Couple therapy effectiveness of treatment and long term follow up. *Journal of Family Therapy*, 28, 1.
- Johnson, S.M., Mäkinen, J.A., Millikin, J.W. (2001). Attachment injuries in couple Relationship: a new perspective on impasses in couples therapy. *Journal of marital & family*, 23, 135-152.
- Kraaij, V., Garnefski, N., Van Gerwen, L. (2003). Cognitive coping and anxiety symptoms among people who seek help for fear of flying. *Aviation, Space, & Environmental Medicine*, 74, 273–277.
- Kim, Y. (2005). Emotional and cognitive consequences of adult attachment: The mediating effect of the self. *Personality and Individual Differences*, 39, 913- 923
- Ryan, C., Martin, R.D. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249–1260.

- Ronnan, G.F., Dreer, L.E. (2004). Violent couples coping and communication skills. *Journal of Family Violence, 19*, 131-142.
- Vangelisti, M. (2003). *Handbook of Family Communication* Mahwah, N. J: Erlbaum.
- Von Bertalanffy L. (1956). General System Theory. *General Systems.*; 1:1-10.