

The Impact of Emotionally Focused Group Couple Therapy on the Couple Attachment and Marital Happiness

اثربخشی زوج‌درمانی گروهی هیجان‌مدار بر دلبستگی زوجین و شادمانی زناشویی

Farnaz Kian. PhD Student

Department of counseling, Faculty of Education and psychology, University of Isfahan, Iran.

Ozra Etemadi. Ph.D.

Department of counseling, Faculty of Education and psychology, University of Isfahan, Iran.

Fatemeh Bahrami. Ph.D.

Department of counseling, Faculty of Education and psychology, University of Isfahan, Iran.

فرناز کیان

دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان.

عذرا اعتمادی*

دانشیار گروه مشاوره دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.

فاطمه بهرامی

استاد گروه مشاوره دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.

Abstract

The present study was aimed to investigate the impact of Emotionally Focused Group Couple Therapy on the Couple Attachment and Marital Happiness. This was a quasi-experimental research design with pretest-posttest and control group, and the sample population includes couples having marital problems among all couples who visited counseling centers in a period of time in Hamadan City, Iran. They were randomly assigned into two equal experimental and control groups. The sample included 20 couples (40 individuals) in the 20-person experimental and control groups. The instruments used in this study included couple attachment questionnaire (Bartolomovo, 2003) and marital happiness scale (Nathan. Asrine, Barry Nuster and Jones, 1973). The experimental group received Emotionally Focused Couple Therapy for ten sessions (2 hours). Then, all participants were assessed again as the posttest. The data was analyzed using Repeated Measurement Analysis with Mixed/split plot design (SPANOVA). The results showed that emotion-focused couple therapy significantly Enhanced attachment quality and increased marital happiness ($P < 0/05$). Hence, we conclude that Couple attachment and marital happiness can be affected by Emotionally Focused Couples Therapy.

Keywords: Group counseling, Emotionally Focused Couple Therapy, Marital Happiness, couple attachment

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی گروهی هیجان‌مدار بر دلبستگی و شادمانی زناشویی انجام شده است. این پژوهش از نوع شبه آزمایشی با طرح تحقیق پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را زوجین با مشکلات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره هم‌دان تشکیل می‌دادند. نمونه مورد مطالعه شامل ۲۰ زوج (۴۰ نفر) داوطلب بود که به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه دلبستگی زوجی (Bartholomew, 2003) و مقیاس شادمانی زناشویی (Nathan. Azrin, Barry, Nester, and Jones, 1973) بودند. برای گروه آزمایش ۱۰ جلسه (۲ ساعته) مشاوره گروهی با رویکرد هیجان‌مدار برگزار شد و پس از آن هر دو گروه مجدداً ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از روش آنالیز واریانس اندازه‌های مکرر از نوع طرح‌های آمیخته دوطرفه (SPANOVA) تحلیل گردید. یافته‌ها نشان داد که مشاوره گروهی هیجان‌محور به صورت معناداری باعث افزایش کیفیت دلبستگی زوجین و افزایش شادمانی زناشویی شده است ($P < 0/05$)؛ بنابراین می‌توان گفت که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلبستگی زوجین و شادمانی زناشویی مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: مشاوره گروهی، زوج‌درمانی هیجان‌مدار، دلبستگی زوجی، شادمانی زناشویی

*. نویسنده مسئول: O.etemadi@edu.ui.ac.ir

مقدمه

هیجانی میزان حساسیت مادری، پاسخ‌دهی مناسب و به موقع مادر به علائم کودک و قابل دسترس بودن اوست (Harrison & Ungerer, 2002). انتظاراتی نیز که از همسر ایجاد می‌شود به نوعی همین بازسازی انتظارات از مادر در دوران نوزادی و کودکی است (Johnson & Whiffen, 2003).

تحقیقات گذشته اثبات کرده که کیفیت دلبستگی فرد، بسیار تأثیرگذار در رضایت و شادمانی زناشویی زوجین است. شادمانی زناشویی^۱ سطح کلی شادی فرد از ابعاد مختلف رابطه زناشویی را نشان می‌دهد. در تعریفی شادمانی زناشویی عبارت است از رضایت فردی یا شادی فردی که شخص در مورد ازدواج خود احساس می‌کند. (Tagarian, 2009) در تعریفی دیگر شادمانی زناشویی را یک ارزیابی کلی از درجه‌ای از شادمانی می‌دانند که با ابعاد مختلف زندگی زناشویی همراه است (Carlson, 2001) مفهوم شادمانی زناشویی گاهی به جای رضایت زناشویی به کار می‌رود و اغلب در تعریف کیفیت زندگی آورده می‌شود؛ بنابراین لازم است که دو مفهوم رضایت زناشویی و شادمانی زناشویی از یکدیگر تفکیک شود. رضایت زناشویی به‌عنوان تمایل اساسی زناشویی که در رابطه اطلاق می‌شود، درحالی‌که شادمانی زناشویی، به‌عنوان احساس‌ها، خوشی‌ها و شادی که با بودن در یک رابطه حاصل می‌شود، مفهوم‌سازی گردیده است (Tagarian, 2009).

این سازه با مفاهیم تعامل زناشویی، مسائل زناشویی و تمایل به طلاق، میزان درآمد، همسرگزینی و شبکه‌های دوستی و خانوادگی ارتباط نزدیکی دارد. سطح شادمانی زناشویی به‌صورت غیرمستقیم نشانگر سطوح پایین تعارض است و مشخصه‌های رفتاری (مثل سطح سازگاری) و ارتباطی مانند تمایل به ازدواج مجدد با همسر فعلی در صورت امکان بازگشت به روزهای اول را دارد (Isanejad et al, 2012).

زوج‌درمانی هیجان‌مدار^۲ نیز با شناسایی چرخه دلبستگی و کشف نیازهای اساسی زوجین به بازسازی موقعیت جدید و بیان احساسات زیربنایی و ارائه راه‌حل‌های جدید می‌پردازد. زوج‌درمانی هیجان‌مدار زمینه مناسبی برای کشف و منظم کردن هیجان‌ات آشفته ناشی از دلبستگی‌های شکل

برای اولین بار بالبی^۱ واژه دلبستگی^۲ را پیوند عاطفی پایداری می‌داند که یک فرد با افراد صمیمی زندگی‌اش برقرار می‌کند (Belsky et al, 2007). دلبستگی بر اساس نوع و کیفیت ارتباطات با دیگران خصوصاً اعضای نزدیک خانواده در سال‌های اول زندگی می‌تواند به دو نوع دلبستگی ایمن و نایمن که شامل دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی است؛ تبدیل شود. به‌طورکلی شواهد حاکی از آن است که خاطرات دلبستگی کودک پیش‌بینی‌کننده قدرتمندی برای روابط رمانتیک (عاشقانه) در بزرگسالی است (Burke, 2009).

نظریات مختلفی درمان دلبستگی را از کودکی تا بزرگسالی بررسی کرده‌اند. تحقیقات در زمینه دلبستگی بزرگسال نیز تأیید کرده‌اند که سیستم دلبستگی کودک تحت شرایط استرس‌زا و در روابط نزدیکی چون رابطه زناشویی دوباره فعال می‌شود (Simpson, Rholes, Nelligan, 1992). بر اساس نظریه دلبستگی، وقتی این سیستم فعال می‌شود؛ افراد دارای سبک‌های مختلف دلبستگی به شیوه‌هایی که مبین باورهای آنها در مورد خود و دیگران است؛ درصدد تنظیم عواطف و مواجهه با افراد مهم زندگی‌شان، مانند همسر برمی‌آیند (Fing, Kirk & Patrik, 1996).

مطابق با رویکرد روان‌تحلیل‌گری، دلبستگی ناشی از ارتباط میان فردی نادرست در مرحله دهانی است (فوجل^۳، ۲۰۱۰). ماehler^۴ روان‌پزشک و روان‌تحلیل‌گر کودک با استفاده از روش دقیق به نقش سرنوشت‌ساز مادر در تحول عاطفی کودک پی برد وینی‌کات^۵ به نقش محرومیت و جدایی از موضوع دلبستگی تأکید کرده و آن را عامل اصلی مشکل روانی و مشکلات زناشویی می‌داند (Dadsetan, 2000). تحقیقات نیز نشان داده که مشکلات روانی ناشی از مرحله دهانی در کودکان به‌صورت مستقیم در روابط جنسی و ارتباطات زناشویی بزرگسالی تأثیر می‌گذارد.

اریکسون^۶ نیز به گسترش نظریه روانی-جنسی فروید پرداخت و اعتقاد او بر آن بود که در دوران شیرخوارگی آنچه اهمیت بیشتری دارد؛ ایجاد احساس اعتماد نسبت به دیگری است (Zuccarini et al, 2013) دلبستگی، پیوند

1. Balby
3. Fogel
5. Winnicott
7. Marital Happiness

2. Attachment
4. Mahler
6. Erikson.P
8. Emotionally focused couple therapy

یافت. همان‌طور که بیان شد زوج‌درمانی هیجان‌مدار با تغییر چرخه‌های دلبستگی زوجی، احساس بهتری به زوجین در همه ابعاد زناشویی خواهد داد؛ که این موضوع باعث افزایش شادمانی زناشویی در زوجین می‌شود.

هنرپروران (Honarparvaran, 2010) نیز نشان داد که زوج‌درمانی با رویکرد هیجان‌مدار، در بهبود رفتار، تمایل، عواطف، کیفیت و رضایت زناشویی مؤثر است. بر این اساس زوج‌درمانی هیجان‌مدار با تمرکز بر هیجان زوجین به رفع مشکلات آنها و مدیریت بهتر هیجان‌ات آنها می‌پردازد. خجسته‌مهر و همکاران (Khojastehmehr et al 2014) در پژوهش خود نشان دادند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار باعث کاهش نشانه‌های افسردگی و بهبود تنظیم هیجانی زوجین می‌گردد. همچنین جاویدی و همکاران (Javidi et al, 2014) بیان کردند که آموزش راهبردهای مدیریت هیجان باعث افزایش رضایت جنسی زوجین می‌گردد. حسن‌آبادی، مجرد و سلطانی‌فر (Hassanabadi, Mojarad And Soltanifar, 2012) هم اثبات کردند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر میزان سازگاری زناشویی و احساس‌های مثبت نسبت به همسر در افراد دارای روابط خارج از ازدواج مؤثر است. در این راستا مطالعه اسدپور و همکاران (Asadpour et al, 2013) نیز نشان داد که آموزش هیجان‌محور به زوجین بر همه ابعاد صمیمیت زناشویی تأثیر مثبت دارد. همچنین هنرپروران و همکاران (Honarparvaran et al, 2010) نیز مداخله هیجان‌محور را بر رضایت جنسی زنان مؤثر دانستند. ضیاء‌الحق و همکاران (Zia Hagh et al, 2013) نیز بسته زوج‌درمانی هیجان‌مدار را بر روی ۱۰ زوج به صورت گروهی اجرا کردند که نتایج نشان داد این بسته باعث افزایش سازگاری زناشویی زوجین شده است. جوکارکمال آبادی (Jokar Kamalabadi, 2013) نیز تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار را بر روی ۴۵ زوج که حداقل یکی از آنها مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بودند را مثبت نشان داد.

پژوهش خوش‌لهجه‌صدق و صلیبی (Khoshlahje Sedg And Salibi, 2016) نیز نشان داد که زوجین با سبک دلبستگی ایمن بیشترین رضایت زناشویی و زوجین با سبک دلبستگی اضطرابی کمترین رضایت زناشویی را دارند. پژوهش خانجانی و عیدی (Khanjani, Eidy, 2007) هم حاکی از این است زوجین با سبک دلبستگی مشابه (هر دو

گرفته از زمان تولد تا بزرگسالی است. در زوج‌درمانی هیجان‌مدار درمانگر به هر یک از زوج‌ها برای گسترش و سازمان‌دهی درونی خودش کمک می‌کند؛ ابراز این تجربه دربردارنده یک شیوه جدید عرضه خود و یک راهکار جدید برای برقراری رابطه با دیگری می‌شود. این رویکرد، درمانی کوتاه‌مدت، نظام‌دار و آزمون‌شده برای کاهش آشفتگی روابط عشقی بزرگسالان و برقراری یک پیوند دلبستگی ایمن‌تر است. تأکید بر هیجان، عامل اساسی تغییر در زوج‌درمانی است. زوج‌درمانی هیجان‌مدار از قدرت هیجان برای به حرکت واداشتن همسران و برانگیختن پاسخ‌های جدید در تعاملات اساسی و مکرری استفاده می‌کند؛ که باعث رقص رابطه زوجین می‌شود. هیجان باعث پاسخ‌های اصلی در روابط نزدیک شده و آنها را سازمان می‌دهد (Johnson, 2008).

در زوج‌درمانی هیجان‌مدار فرض می‌شود تعارض در زندگی زناشویی زمانی اتفاق می‌افتد که همسران قادر به ارضای نیازهای دلبستگی یکدیگر برای ایمنی، امنیت و رضایت نیستند؛ به عبارت دیگر روابط آشفته زناشویی نشان‌دهنده شکست زوجین در برقراری رابطه همراه با الگوی دلبستگی ایمن است. این‌گونه همسران در برآورد نیازهای دلبستگی یکدیگر، پاسخ‌های هیجانی ثانوی مانند خشم، خصومت، انتقام‌جویی یا احساس گناه مفرط را تجربه می‌کنند. عناصر کلیدی از جمله نیازها و ترس‌های ناشی از دلبستگی در طی جلسات درمان آشکار شده و مورد انتقاد قرار می‌گیرند. برای دستیابی به چنین اهدافی، زوج‌درمانی هیجان‌مدار عناصر کلیدی در درمان مراجع‌محور را با اصول نظریه‌های سیستم‌های عمومی تلفیق می‌کند. به دلیل وجود این پروتکل ویژه، مدل زوج‌درمانی هیجان‌مدار خودش را به عنوان مدلی پاسخگو و دارای اعتبار تجربی مطرح ساخت و یکی از معتبرترین مدل‌های تجربی زوج‌درمانی شده است (Khojastehmehr et al 2014).

در همین راستا زاکارینی و همکاران (Zuccharini et al 2013) زوج‌درمانی هیجان‌مدار را بر بخشش و آشتی زوجین و ایجاد همبستگی عاطفی بین آنان مؤثر اعلام کردند تای و پولسون (Tie & Poulsen, 2013) نیز زوج‌درمانی هیجان‌مدار را در افزایش سازگاری زناشویی تأثیرگذار دانست. در این مطالعه تعارضات زناشویی هم کاهش

مثبت ارزیابی کردند. ضرورت مداخله‌های گروهی بر روی زوجین و با استفاده از بسته‌ای که کیفیت دل بستگی آنان را بهبود دهد؛ یکی از مؤثرترین مداخلات در کاهش مشکلات زناشویی است و شادی مؤلفه مهمی برای رضایت از زندگی زناشویی است و از آنجاکه در پژوهش‌های گذشته دل بستگی فردی را در مداخله‌های زوجی به‌عنوان ابزار مقیاس در نظر گرفته‌اند و به شادمانی زناشویی توجه زیادی در این موضوع نشده است؛ این پژوهش در تلاش است تا تأثیر رویکرد زوج درمانی هیجان مدار به صورت گروهی را بر کیفیت دل بستگی زوجی و میزان شادمانی زناشویی آنان بسنجد. فرضیه‌های این پژوهش شامل موارد زیر بودند:

فرضیه اول: مشاوره زوج محور مبتنی بر رویکرد زوج درمانی هیجان محور بر سبک دل بستگی زوجی مؤثر است.

فرضیه دوم: مشاوره زوج محور مبتنی بر رویکرد زوج درمانی هیجان محور بر شادمانی زناشویی مؤثر است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: این پژوهش یک پژوهش شبه آزمایشی بود. در این پژوهش از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با دو گروه کنترل و آزمایش استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش را همه زوجین شهرستان همدان تشکیل می‌دادند؛ که به مرکز مشاوره خانواده مراجعه کرده بودند. از این تعداد، ۴۰ نفر (۲۰ زوج) که مشکلاتی در زندگی زناشویی خود داشتند و داوطلب برای شرکت در جلسات مشاوره گروهی بودند به صورت تصادفی وارد دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و کنترل شدند. جلسات مشاوره گروهی بر روی زوجین گروه آزمایش اجرا شد و مشارکت‌کنندگان گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفتند.

ابزار سنجش

پرسشنامه سبک دل بستگی زوجی: آزمون سبک‌های دل بستگی همسران توسط کیان زاده (۱۳۸۸)، شامل ۴۱ سؤال و در دو مقیاس اضطراب دل بستگی با ۱۷ ماده (از ۱ تا ۱۷) و اجتناب دل بستگی با ۲۴ ماده (از ۱۸ تا ۴۱) طراحی و

اجتنابی یا هر دو اضطرابی) رضایت زناشویی بالاتری نسبت به زوجین با سبک دل بستگی متفاوت دارند و در میان سبک‌های دل بستگی، پایین‌ترین رضایت زناشویی مربوط به زوج‌هایی بود؛ که یکی سبک دل بستگی اجتنابی و دیگری دوسوگرا داشت. نتایج حاصل از پژوهش صیدی و همکاران (Seyedi et al, 2014) نشان داد که بین اجتناب و اضطراب (مؤلفه‌های دل بستگی) با سرسختی خانواده و بین اجتناب و سازگاری زناشویی رابطه‌ای منفی و بین سازگاری و سرسختی خانواده رابطه مثبتی وجود دارد. همچنین خانواده‌های همسران دارای سبک دل بستگی ایمن و زوج‌های سازگار در مقایسه با سبک‌های نایمن و زوج‌های ناسازگار از سرسختی بالاتری برخوردارند.

همان‌طور که در نتایج تحقیقات نیز مشخص است یکی از عوامل مهم در شادمانی زناشویی، سبک‌های دل بستگی است (Banz, 2004). افزایش شادمانی زناشویی نیز می‌تواند باعث افزایش کیفیت دل بستگی در زوجین شود. پژوهش نوایی‌نژاد و آقاجانی (Navabiinejad And Aghajani, 2010) هم نشان داد که شادکامی و متغیرهای سبک دل بستگی سهم زیادی در تبیین رضایتمندی زناشویی دارند؛ به عبارت دیگر افراد شادکام از رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند و افراد با دل بستگی ایمن احساس شادکامی بیشتری نسبت به افراد نایمن دارند. دانش و حیدریان (Danesh And Heydarian, 2007) هم نشان دادند که بین سبک دل بستگی زنان با سطح شادکامی آنان در مقایسه با زنان با سبک دل بستگی نایمن (اجتنابی و اضطرابی) تفاوت معنادار وجود دارد. بدین معنی که زنان ایمن نسبت به زنان اجتنابی از نظر توافق متقابل با همسر و مشترک بودن علایق، گذراندن اوقات فراغت، آرزوی ازدواج نکردن و ادامه زندگی با همسر فعلی و اطمینان به همسر تفاوت معناداری داشتند. بدیهی زراعتی و موسوی (BadihiZeraati And Mousavi, 2017) هم اثبات کردند که زوج درمانی هیجان مدار بر روی ۲۵ زوج باعث افزایش کیفیت دل بستگی و صمیمیت جنسی زوجین شده است. فلاح‌زاده و ثنایی‌ذاکر (Falahzadeh And Sanae, 2012) اثر بخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی سیستمی تلفیقی در افزایش سازگاری زناشویی زوج‌های دارای صدمه دل بستگی را بر روی ۳۰ زوج داوطلب

پرسشنامه از ۱۰ تا ۱۰۰ است (رنجبری، ۱۳۹۱). نمرات ۱۰ تا ۲۰ شادمانی زناشویی پایین، ۲۱ تا ۵۵ شادمانی متوسط و ۵۶ تا ۱۰۰ شادمانی زناشویی بالاست. در این آزمون نمره معکوس وجود ندارد.

نتایج پژوهش‌های سازندگان این مقیاس نشان داده که این ابزار برای اندازه‌گیری تغییر، حساس است و ارتباط معنی‌داری با مقیاس سازگاری زوجی لاک - والاس^۳ نشان داده است (Haring, Hewitt & Flet, 2003). همچنین در پژوهش عیسی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۰) میزان همبستگی آن با مقیاس کیفیت روابط زناشویی اسپنیر^۴ ۰/۷۱ به دست آمده است و نتایج تحلیل عامل تأییدی، ساختار تک‌عاملی آن را با شاخص‌های برازش عالی برای جامعه ایرانی تأیید نموده است. میزان پایایی این پرسشنامه به شیوه همسانی درونی (آلفای کرونباخ) در پژوهش هارینگ، هویت و فلت (Haring, Hewitt & Flet, 2003) ۰/۹۰ و در پژوهش عیسی‌نژاد و همکاران (Isanejad et al, 2012) ۰/۹۴ به دست آمده است. زوجینی که در جریان ساخت ابزار شرکت داشتند؛ ابتدا تحت مشاوره تخلیه هیجانی و سپس تحت مشاوره متقابل قرار گرفتند که نمرات به دست آمده در ضمن مشاوره اول کمتر از نمرات مشاوره دوم بود که حاکی از حساسیت‌پذیر بودن ابزار نسبت به تغییر مقیاس است (Ranjbari, 2013). پایایی این پرسشنامه برای این پژوهش با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمده است. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه در ادامه آمده است: ۱- میزان شادمانی‌ام از انجام وظایف خانه‌داری چقدر است؟ (از ۱ تا ۱۰) ۲- میزان شادمانی‌ام از تربیت فرزندان چقدر است؟ (از ۱ تا ۱۰)

روش اجرا و تجزیه و تحلیل داده‌ها

قبل از اجرا از زوجین متقاضی شرکت در جلسات، آزمون دل‌بستگی زوجی و شادمانی زناشویی به‌عنوان پیش‌آزمون گرفته شد. این مشاوره گروهی در ۱۰ جلسه به‌صورت هفته‌ای یک بار در روزهای دوشنبه و هر جلسه به مدت ۲ ساعت برگزار شد. اعتبار محتوای جلسات با استفاده از ضریب توافق کاپا با ضریب ۰/۶۵۵ به تأیید دو زوج درمانگر

هنجار‌یابی شده است. این آزمون بر اساس مدل بارتولومو و اقتباس از آزمون موفق تجربه از روابط نزدیک^۱-فرم اصلاح شده (۲۰۰۳) تهیه شده است که به‌طور خاص، دل‌بستگی در رابطه با همسر را اندازه می‌گیرد. پاسخ‌های هر آزمودنی با کدهای ۱ تا ۵ از بسیار کم تا بسیار زیاد کدگذاری شده و مجموع پاسخ‌ها به‌عنوان امتیاز نهایی ثبت شده است. سؤال‌های ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۴، ۴۰ و ۴۱ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برای هر آزمودنی چنانچه امتیاز خرده مقیاس اضطراب دل‌بستگی بیشتر از ۷۲ باشد سبک دل‌بستگی زوجی، اضطرابی است. همچنین اگر امتیاز خرده‌مقیاس اجتناب دل‌بستگی بیشتر از ۹۹ باشد سبک دل‌بستگی زوجی، اجتنابی است. در غیر این صورت سبک دل‌بستگی زوجی، ایمن خواهد بود. این آزمون بر روی نمونه‌ای ۲۸۷ نفره (۱۴۹ مرد و ۱۳۸ زن) از جامعه دانشجویان متأهل دانشگاه‌های تهران (علامه طباطبایی، امیرکبیر، شهیدبهبشتی و تهران) هنجاریابی شده است. ضریب پایایی در این مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای مقیاس دل‌بستگی ۰/۹۴، مقیاس اجتناب دل‌بستگی ۰/۹۶ و کل آزمون ۰/۹۴ بوده است (Kianzadeh, 2010). پایایی به دست آمده برای این پژوهش نیز با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بوده است. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت‌اند از: ۱- نگرانم روزی همسرم مرا دوست نداشته باشد. ۲- وقتی همسرم مرا نمی‌پذیرد مطمئن می‌شوم که هیچ عشقی به من ندارد.

مقیاس شادمانی زناشویی: مقیاس شادمانی زناشویی (MHS)^۲ توسط ناتان اچ. آزرین، باری تی. ناستر و رابرت جونز در سال ۱۹۷۳ ساخته شده است که از ۱۰ گویه تشکیل شده است که به‌منظور سنجش میزان شادمانی زناشویی بکار می‌رود. این ابزار ده سؤالی ابتدا برای آزمون اثرات مشاهده‌ای تقابل طراحی شد که یک رویکرد رفتاری در مشاوره زناشویی است. برای به دست آوردن شاخص کلی شادمانی زناشویی می‌توان نمرات کل سؤالات را جمع کرد. در مقابل هر گزاره یک طیف از ۱ تا ۱۰ کاملاً ناشاد تا کاملاً شاد قرار دارد که پاسخ‌دهنده با توجه به گزاره، میزان شادمانی خود را در آن حیطه درجه‌بندی می‌کند. دامنه این

1. Questionnaire of Experience of close relationships
3. Lock-Wallace Marital Adjustment Test (LWMAT)

2. Marital Happiness Scale
4. Revised Dyadic Adjustment Scale

دادند. همچنین به هر یک از افراد یک دفترچه و خودکار برای انجام فعالیت‌های مختلف داده شد. از آنان خواسته شد که در صفحه اول دفترچه تعهدنامه‌ای مبنی بر حضور مرتب در جلسات، به‌کارگیری راهکارهای مفید مطرح شده و مشارکت مؤثر در جلسه‌ها بنویسند و زیر آن را امضاء کنند. برای بررسی نتایج ابزارهای استفاده شده در این پژوهش از روش آماری تحلیل واریانس‌های مکرر و با نرم‌افزار SPSS22 استفاده شد.

خلاصه بسته تمرینات این مشاوره گروهی در ادامه آمده است. اصول اساسی این برنامه مداخلاتی از رویکرد زوج‌درمانی جانسون (Johnson, 2007) و پایان‌نامه‌های مرتبط با این موضوع استخراج و فعالیت‌های اختصاصی آن توسط پژوهشگران با استفاده از منابع مختلف تدوین گردید. شرح جلسات مشاوره گروهی با رویکرد هیجان‌مدار در جدول ۱ آمده است.

با تحصیلات دکتری مشاوره رسید. قبل از اجرای مشاوره گروهی، با هر زوج مصاحبه انگیزشی برگزار و در مورد جلسات به آنان توضیح داده شد. در مجموع ۱۰ جلسه ۲ ساعته مشاوره گروهی با رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار برای گروه آزمایش اجرا شد. بسته مورد استفاده در این پژوهش، یک برنامه مداخله اختصاصی با محوریت زوج‌درمانی هیجان‌مدار جانسون (Johnson, 2007) بوده است. این بسته درمانی توسط پژوهشگران این پژوهش در مراکز مشاوره برای زوجین و به‌منظور درمان مشکلات مختلف مرتبط با دلبستگی استفاده شده و در همه موارد توسط مراجعین مفید ارزیابی شده است. این جلسات در یکی از مراکز مشاوره خانواده در شهر همدان انجام گردید. طبق نظر افراد شرکت‌کننده، جلسات گروهی برای زوجین به‌صورت مشترک و نه جدا برگزار شد و همه فعالیت‌ها را علاوه بر هماهنگی با گروه با همکاری یکدیگر نیز انجام

جدول ۱. شرح جلسات مشاوره گروهی با رویکرد هیجان‌مدار

جلسات	اصول	اهداف اختصاصی با این پژوهش
جلسه اول	برقراری ارتباط و تشخیص موضوع کشمکش‌های ارتباطی بین زوجین از دیدگاه دلبستگی	<ul style="list-style-type: none"> • امضای تعهد مبنی بر حضور مستمر و منظم در جلسات توسط زوجین • بیان مشکلات ارتباطی بین زوجین توسط خودشان (در مصاحبه انگیزشی دفترچه‌ای جهت یادداشت موارد در زمان‌های مختلف به آنان داده شد). • ارائه نتایج آزمون دلبستگی زوجی به زوجین و تشویق آنان جهت درمان ✓ تکلیف: کتابی در مورد سبک‌های دلبستگی به هر زوج هدیه شد؛ تا در مورد سبک دلبستگی خود بیشتر مطالعه نمایند و نتایج را جلسه بعد ارائه کنند.
جلسه دوم	شناسایی چرخه تعاملات منفی که باعث باقی ماندن اضطراب و ناامنی در دلبستگی می‌شود.	<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسه گذشته و درخواست از زوجین برای بیان یافته‌هایشان در مورد سبک‌های دلبستگی. • ترسیم مشکلات ارتباطی زوجین در قالب چرخه دلبستگی و کشف تعاملات منفی در این چرخه توسط زوجین با کمک مشاور. • توضیح مشاور در مورد چگونگی شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی در کودکی و در ارتباط با مراقبان دوران کودکی. ✓ تکلیف: گذشته خود را به‌صورت روایتی داستانی از کودکی تاکنون نوشته، به‌طوری‌که سبک دلبستگی به دست آمده را تبیین کند. زوجین باید این شرح حال را قبل از شروع جلسه بعد به مشاور تحویل نمایند.
جلسه سوم	شناسایی احساسات زیربنایی و ابرازنشده که در تعاملات هرکدام از زوج‌ها پنهان مانده است.	<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسات گذشته توسط مشاور. • خواندن بخش‌هایی که توسط مشاور با خودکار قرمز خط کشیده شده است؛ توسط زوجین برای دیگران. • تلاش مشاور برای انعکاس و پرسش‌های برانگیزاننده، تشدید نمودن درک همدلانه و ردیابی احساسات زیربنایی در بیان شرح‌حال‌ها. ✓ تکلیف: تکمیل کاربرگ شناسایی احساسات زیربنایی در خاطرات من توسط زوجین تا جلسه بعد.
جلسه چهارم	شکل‌دهی مجدد به مشکل از	<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسات گذشته و بررسی کاربرگ‌های تکمیل‌شده زوجین

<ul style="list-style-type: none"> • ترسیم چرخه‌های تعاملات منفی دلبستگی در شرح حال مطرح‌شده زوجین و شناسایی احساسات زیربنایی با تکنیک‌های مختلف (مانند خیال‌پردازی، صندلی خالی و ایفای نقش). • بررسی مجدد مشکلات ارتباطی مطرح‌شده در جلسه اول و ترسیم دوباره چرخه تعاملات منفی دلبستگی. • مرتبط کردن چرخه‌های تعاملات منفی گذشته به چرخه مشکلات کنونی ارتباطی در زندگی زناشویی. ✓ تکلیف: کودک درون خود را با همه احساسات متناقضش نقاشی و رنگ‌آمیزی کنند. 	<ul style="list-style-type: none"> • جنبه چرخه منفی، احساسات اولیه و نیازهای دلبستگی تحقیق‌نیافته به طریقی که چرخه به‌صورت مشکل ارتباطی نگریسته شود.
<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسه قبل و درخواست از زوجین برای حرف زدن از جانب کودک درون خود با لحن کودکانه با استفاده از نقاشی‌ها در ارتباط با کودک درون همسر خود و بیان ترس‌های ارتباطی. • تلاش مشاور برای تشدید و بسط دادن ترس‌ها و احساسات اولیه هر زوج در قالب کودک به ارتباط زوجی اکنون. ✓ تکلیف: شناسایی ۱۰ ترس مهم و بیان و یادداشت آنها در قالب جملات کامل با چارچوب مشکلات دلبستگی با کمک مشاور (۳ ترس در جلسه و بقیه در منزل تکمیل شوند). 	<p>جلسه پنجم</p> <p>ارتباط</p> <p>کشف ترس‌های ناشی از</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسات گذشته و درخواست از زوجین برای بیان ترس‌های ارتباطی‌شان. • ترغیب زوجین به استفاده از گفت‌وگوی همدلانه زوجین (انعکاس، اعتباربخشی و همدلی) هنگام بیان ترس‌ها توسط زوج دیگر مرتبط با وقایع دوران کودکی و حال. ✓ تکلیف: تمرین گفت‌وگوی همدلانه زوجی در منزل در موقعیت‌های مختلف. 	<p>جلسه ششم</p> <p>گسترش پذیرش تجربه‌شده هر همسر توسط همسر دیگر.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسات قبل و بررسی اثربخشی تکلیف. • تکمیل کاربرد بیان خواسته‌ها بر پایه ترس‌های ارتباطی. • شناسایی نحوه اثرگذاری سبک‌های دلبستگی بر ارتباطات زناشویی با توجه به تجارب زوجین در جلسات و چگونگی پیوند اتفاقات کلیدی گذشته بر حال. ✓ تکلیف: مشکلات ارتباطی مطرح‌شده در جلسه اول را مرور کرده و با توجه به رویکرد دلبستگی برای هرکدام سه راه‌حل پیشنهادی با کمک یکدیگر بنویسید. 	<p>جلسه هفتم</p> <p>تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها برای ساخت مجدد تعاملات بر پایه ادراک‌های جدید. ایجاد رخدادهای پیونددهنده.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسات قبل و بررسی راه‌حل‌های مطرح‌شده توسط زوجین. • تبیین مشکلات دلبستگی کودک و ارتباطش با مشکلات دلبستگی بزرگسالی در قالب ترسیم چرخه آن. • ایفای نقش زوجین در قالب همان مشکلات ارتباطی و چگونگی پاسخ مناسب به نیازها و ترس‌های دلبستگی همسر در آن زمان. ✓ تکلیف: تا جلسه آینده مشکلات ارتباطی خود را یادداشت و در قالب نظریه دلبستگی راه‌حل ارائه دهند. 	<p>جلسه هشتم</p> <p>تسهیل راه‌حل‌های جدید برای مشکلات کهنه و قدیمی.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مرور جلسات قبل و بررسی تکلیف و اصلاح موارد آن توسط مشاور. • ترغیب زوجین به شرکت در جلسات فردی بعد از اتمام جلسات گروهی به‌منظور شناسایی طرح‌واره‌های کودک و مشکلات دلبستگی بیشتر برای تحکیم اثربخشی جلسات و توضیح چگونگی برگزاری این جلسات. 	<p>جلسه نهم</p> <p>تحکیم موقعیت جدید و چرخه رفتارهای دلبستگی.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مرور همه جلسات همراه با بحث و تبادل نظر در مورد تمرین‌ها و فعالیت‌های انجام شده • درخواست از زوجین برای تکمیل فرم نظرسنجی و انجام پس‌آزمون‌های دلبستگی و شادمانی زناشویی. 	<p>جلسه دهم</p> <p>اجرای پس‌آزمون‌ها و نظرسنجی در مورد محتوای جلسات و میزان اثربخشی آن</p>

یافته‌ها

۲۰ درصد دیپلم، ۵۰ درصد لیسانس و ۳۰ درصد فوق‌لیسانس و بالاتر بودند.

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (دلبستگی زوجی و شادمانی زناشویی) به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل و مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

در مورد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده، سن افراد شرکت‌کننده در این پژوهش از ۲۳ تا ۴۲ سال متغیر بود و میانگین سنی آنها ۳۲ سال به دست آمد. تحصیلات شرکت‌کنندگان از دیپلم تا فوق‌لیسانس و بالاتر بود که

جدول ۲. آماره‌های توصیفی

نام متغیر	عوامل درون‌گروهی	عوامل بین‌گروهی	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
اضطراب	پس‌آزمون	گروه آزمایش	۴۳/۵۵۰	۱۶/۸۹۱	۲۰
		گروه کنترل	۵۷/۱۰۰	۱۵/۳۸۶	۲۰
دلبستگی	پیگیری	گروه آزمایش	۴۶/۲۵۰	۱۹/۳۸۵	۲۰
		گروه کنترل	۵۷/۴۰۰	۱۵/۳۰۲	۲۰
اجتناب	پس‌آزمون	گروه آزمایش	۶۷/۳۵۰	۲۶/۲۱۶	۲۰
		گروه کنترل	۷۸/۱۵۰	۲۳/۷۸۹	۲۰
دلبستگی	پیگیری	گروه آزمایش	۶۷/۴۰۰	۲۶/۲۷۵	۲۰
		گروه کنترل	۸۷/۰۵۰	۲۳/۵۸۳	۲۰
شادمانی	پس‌آزمون	گروه آزمایش	۴۷/۴۵۰	۱۶/۹۸۴	۲۰
		گروه کنترل	۳۹/۶۵۰	۱۲/۲۶۲	۲۰
زناشویی	پیگیری	گروه آزمایش	۴۷/۴۰۰	۱۶/۵۰۰	۲۰
		گروه کنترل	۳۹/۴۰۰	۱۲/۲۸۳	۲۰

بنابراین از فرض همگنی ماتریس واریانس کوواریانس و به‌طور معادل همبستگی‌های درونی تخطی نشده است. نتایج آزمون لوین نیز نشان می‌دهد چون مقدار معناداری آزمون برای تمام سطوح زمان بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، فرضیه صفر یعنی برابری واریانس‌ها پذیرفته می‌شود؛ یعنی تفاوت معناداری میان واریانس‌های گروه‌ها وجود ندارد. برای متغیرهای اجتناب دلبستگی، اضطراب دلبستگی و شادمانی زناشویی چون مقدار معناداری آزمون کرویت ماچلی کمتر از ۰/۰۵ به دست آمده است، آزمون Mauchly برای متغیر زمان معنادار است بنابراین از فرض کرویت تخطی شده است؛ بنابراین برای بررسی اثرات عوامل درون‌گروهی، با توجه به این‌که برآورد ضریب اسپیلون کمتر از ۰/۷۵ است، لازم است از آماره آزمون Greenhouse-Geisser استفاده کنیم.

برای امتیازات نهایی آزمون، تجزیه و تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر آمیخته انجام شده که عوامل درون‌گروهی و بین‌گروهی برای این فرضیه‌ها در جدول ۳ آمده‌اند.

جدول ۲ نشانگر کاهش میانگین تمامی خرده‌مقیاس‌های دلبستگی زناشویی مربوط به گروه آزمایش پس از دوره آموزش است؛ به‌عبارت‌دیگر، اعضای گروه آزمایش پس از تجربه مداخله، میزان کمتری از دلبستگی ناایمن را گزارش کرده‌اند. این در حالی است که گروه کنترل در هیچ‌یک از این خرده‌مقیاس‌ها، در بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییرات قابل‌ملاحظه‌ای نشان نداده است. همچنین جدول ۲، نشانگر افزایش شادمانی زناشویی مربوط به گروه آزمایشی در مرحله پس‌آزمون است؛ به‌عبارت‌دیگر، اعضای گروه آزمایش پس از تجربه مداخله، شادمانی زناشویی بیشتری را گزارش کرده‌اند. این در حالی است که میانگین‌های گروه کنترل در بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییرات قابل‌ملاحظه‌ای نشان نداده است.

برای نمرات هر ۲ خرده‌مقیاس اجتناب دلبستگی و اضطراب دلبستگی چون مقدار معناداری آزمون باکس-بزرگ‌تر از ۰/۰۰۱ است، آماره Box's M معنادار نیست؛

جدول ۳. بررسی اثرات درون‌گروهی

توان آزمون	اندازه اثر	سطح معناداری	آماره F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	منابع	نام متغیر	توجه
۰/۸۴۱	۰/۱۲۷	۰/۰۰۶	۵/۵۴۸	۳۶۲/۵۳۳	۲	۷۲۵/۰۶۷	Sphericity Assumed	زمان	اضطراب دل‌بستگی
۰/۷۰۴	۰/۱۲۷	۰/۰۱۶	۵/۵۴۸	۵۷۰/۶۹۳	۱/۲۷۱	۷۲۵/۰۶۷	Greenhouse-Geisser		
۰/۸۹۱	۰/۱۴۴	۰/۰۰۳	۶/۳۹۳	۴۱۷/۷۳۳	۲	۸۳۵/۴۶۷	Sphericity Assumed	زمان *	
۰/۷۶۶	۰/۱۴۴	۰/۰۱۰	۶/۳۹۳	۶۵۷/۵۸۷	۱/۲۷۱	۸۳۵/۴۶۷	Greenhouse-Geisser	گروه	
-	-	-	-	۶۵/۳۴۴	۷۶	۴۹۶۶/۱۳۳	Sphericity Assumed	خطا	
-	-	-	-	۱۰۲/۸۶۳	۴۸/۲۷۹	۴۹۶۶/۱۳۳	Greenhouse-Geisser	خطا	
۰/۹۳۱	۰/۱۶۲	۰/۰۰۱	۷/۳۶۰	۱۲۰۶/۵۰۸	۲	۲۴۱۳/۰۱۷	Sphericity Assumed	زمان	اجتناب دل‌بستگی
۰/۷۵۳	۰/۱۶۲	۰/۰۱۰	۷/۳۶۰	۲۴۱۰/۵۷۴	۰/۰۰۱	۲۴۱۳/۰۱۷	Greenhouse-Geisser		
۰/۹۳۸	۰/۱۶۷	۰/۰۰۱	۷/۵۹۵	۱۲۴۴/۹۰۸	۲	۲۴۸۹/۸۱۷	Sphericity Assumed	زمان *	
۰/۷۶۶	۰/۱۶۷	۰/۰۰۹	۷/۵۹۵	۲۴۸۷/۲۹۷	۰/۰۰۱	۲۴۸۹/۸۱۷	Greenhouse-Geisser	گروه	
-	-	-	-	۱۶۳/۹۱۹	۷۶	۱۲۴۵۷/۸۳۳	Sphericity Assumed	خطا	
-	-	-	-	۳۲۷/۵۰۶	۳۸/۰۳۹	۱۲۴۵۷/۸۳۳	Greenhouse-Geisser	خطا	
۰/۹۷۵	۰/۱۹۸	۰/۰۰۰	۹/۴۰۴	۱۴۳/۲۳۳	۲	۲۸۶/۴۶۷	Sphericity Assumed	زمان	شادمانی زناشویی
۰/۹۰۶	۰/۱۹۸	۰/۰۰۲	۹/۴۰۴	۲۲۴/۱۶۱	۱/۲۷۸	۲۸۶/۴۶۷	Greenhouse-Geisser		
۰/۹۹۶	۰/۲۵۰	۰/۰۰۰	۱۲/۶۴۷	۱۹۲/۶۳۳	۲	۳۸۵/۲۶۷	Sphericity Assumed	زمان *	
۰/۹۶۸	۰/۲۵۰	۰/۰۰۰	۱۲/۶۴۷	۳۰۱/۴۷۲	۱/۲۷۸	۳۸۵/۲۶۷	Greenhouse-Geisser	گروه	
-	-	-	-	۱۵/۲۳۲	۷۶	۱۱۵۷/۶۰۰	Sphericity Assumed	خطا	
-	-	-	-	۲۳/۸۳۸	۴۸/۵۶۲	۱۱۵۷/۶۰۰	Greenhouse-Geisser	خطا	

زوج‌ها به‌گونه‌ای معنادار، در ۳ حالت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بعد از ۳ ماه تغییر می‌کنند؛ بنابراین نمرات شادمانی زناشویی زوج‌ها در طی زمان افزایش چشمگیری داشته‌اند، اما در گروه کنترل تغییرات خاصی مشاهده نشده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دل‌بستگی و شادمانی زناشویی بود. یافته‌های پژوهش حاکی از این بود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر افزایش کیفیت دل‌بستگی در گروه آزمایش مؤثر بوده است؛ اما این تغییرات در گروه کنترل که در این زوج‌درمانی شرکت نکرده بودند؛ معنادار نبوده است. کیفیت دل‌بستگی زیربنای

طبق جدول ۳، برای نمرات هر ۲ خرده‌مقیاس اجتناب دل‌بستگی و اضطراب دل‌بستگی، اثر اصلی متغیر زمان معنادار است چون مقدار معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۵ به دست آمده است. پس نتیجه می‌گیریم که امتیازات اجتناب دل‌بستگی و اضطراب دل‌بستگی زوج‌ها به‌گونه‌ای معنادار، در ۳ حالت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بعد از ۳ ماه تغییر می‌کنند. به عبارتی زمان در امتیازات اجتناب دل‌بستگی و اضطراب دل‌بستگی زوج‌ها تأثیر معناداری داشته است.

همچنین طبق جدول ۳، اثر اصلی متغیر زمان معنادار است چون مقدار معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۵ به دست آمده است. پس نتیجه می‌گیریم که نمرات شادمانی زناشویی

از دیگر نتایج این پژوهش، این است که زوج‌درمانی هیجان‌مدار توانست دل‌بستگی ناایمن زوجین را کاهش دهد؛ که پژوهش‌های خوش‌لهجه صدق و صلیبی (Khoshlahje Khanjani, 2016)، خانجانی و عیدی (Sedg And Salibi, 2016)، بدیهی زراعتی و موسوی (BadihiZeraati Eidy, 2007)، فلاح‌زاده و ثنایی‌ذاکر (And Mousavi, 2017 Falahzadeh)، صیدی و همکاران (And Sanae Zakar, 2012 Seyedi et al, 2014) نتایج این پژوهش همخوان است.

این پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار توانسته بر شادمانی زناشویی زوجین مؤثر باشد که با نتایج پژوهش نوایی‌نژاد، دوکانه‌ای‌فرد و آقاجانی (Navabiinejad And Aghajani, 2010) همسو است. این پژوهش هم در تلاش بود تا نشان دهد که زوجین با سبک دل‌بستگی زوجی ایمن که در اثر زوج‌درمانی هیجان‌مدار به وجود آمده به‌صورت غیرمستقیم می‌تواند، بر شادمانی زناشویی زوجین مؤثر باشد.

محدودیت‌های این پژوهش این است که با توجه به کم بودن تعداد جلسات و محدودیت افراد مورد آزمون نمی‌توان نتایج این پژوهش را به جامعه بزرگ‌تر تعمیم داد. آموزش یک موضوع خواه‌ناخواه بر روی نتایج رفتاری کوتاه‌مدت شرکت‌کنندگان مؤثر است. به این خاطر از پیگیری سه‌ماهه برای بررسی تأثیر مداخلات استفاده شد. ولی به نظر می‌رسد برای بررسی ابقای نتایج نیاز به پیگیری‌های طولانی‌مدت‌تری هست که در این پژوهش میسر نشد. همچنین اثر فرد مداخله‌گر یا رهبر گروه در نتایج، بررسی مدت ازدواج و تعداد فرزندان از مواردی بودند که در این پژوهش کنترل نشدند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی اثر بسته زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر روی زنان و مردان به‌صورت جداگانه ارزیابی و گزارش شود. با توجه به اینکه در حال حاضر بسته‌های درمانی هنجار شده‌ای در مراکز مشاوره وجود ندارد پیشنهاد می‌شود تا این بسته درمانی در اختیار مشاوران و روانشناسان کشورمان قرار بگیرد تا آنان نیز بتوانند از یک برنامه مداخله منسجم و کاربردی بهره ببرند. همچنین به نظر می‌رسد که برنامه مشاوره و آموزش‌های گروهی در سطح کشور ما بیشتر به‌منظور اجرای پایان‌نامه‌های دانشگاهی انجام می‌شود و اکثریت مردم اطلاعات زیادی از این برنامه‌ها و اثربخشی آنها ندارند و متأسفانه این برنامه‌های مداخلاتی توسط مراکز حمایت

ارتباطات عاطفی و اجتماعی هر فرد را تشکیل می‌دهد؛ که این موضوع در ارتباطات زوجی که مانند رابطه مادر و کودک به دو نفر محدود می‌شود بیشتر به چشم می‌خورد. تمامی واکنش‌های عاطفی و بازخوردهای هیجانی وابسته نوع دل‌بستگی زوجین به مادر و سپس به همسر خود است. فردی با دل‌بستگی ایمن بازتر و بدون واسطه‌تر با همسر خود ارتباط برقرار کرده و دچار تحریف‌های شناختی و عاطفی نخواهد شد و با ابراز هیجانان خود به شکل منطقی زندگی شادتری را تجربه خواهد کرد. از آنجاکه یکی از عوامل تأثیرگذار در شادمانی زناشویی حس مثبت زوجین نسبت به یکدیگر است؛ اگر کیفیت دل‌بستگی زناشویی در زوجین افزایش پیدا کند به دنبال آن شادمانی زناشویی نیز افزایش پیدا می‌کند. بسته درمانی با رویکرد هیجان‌محور در این پژوهش، با کشف هیجان‌های آسیب‌دیده دل‌بستگی در دوران کودکی و در ارتباط با مراقبین اصلی و ارتباطش با هیجان‌های مسدود شده یا افراط شده در زندگی زناشویی در ارتباط با همسر و کشف چرخه‌های معیوب تعاملی در روابط زوجین، می‌تواند مشکلات ارتباطی و عاطفی زوجین را کاهش داده و از این طریق رضایت و شادمانی بیشتری را برای آنها فراهم کند.

زوجین شرکت‌کننده در این پژوهش همگی دارای مشکلات زناشویی بودند و شادمانی زناشویی پایینی را گزارش کرده بودند. شرکت داوطلبانه آنان در جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار که بر روی احساسات زیربنایی زوجین، شکل‌دهی مجدد نیازهای دل‌بستگی و ترس‌های ناشی از ارتباط متمرکز می‌شد و از طریق شکل دادن مجدد چرخه دل‌بستگی زوجی، تسهیل ابراز نیازها، کشف راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی موقعیت جدید را تحکیم می‌کرد؛ باعث شد تا کیفیت دل‌بستگی زوجی آنان نسبت به یکدیگر افزایش پیدا کند و به طبع شادمانی زناشویی بیشتری داشته باشند. اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار در بسیاری از پژوهش‌های گذشته ثابت شده است؛ که می‌توان از بین آنها به پژوهش‌های زاکارینی و همکاران (Zuccarini et al, 2013)، تای و پولسون (Tie & Poulsen, 2013) و ضیاءالحق و همکاران (Zia Hagh et al, 2013) و جوکارکمال‌آبادی (Jokar Kamalabadi, 2013) که بر روی زوجین این دو رویکرد را استفاده کرده‌اند؛ اشاره کرد.

- Harrison, L. J., & Ungerer, J. A. (2002). Maternal employment and infant-mother attachment security at 12 months postpartum. *Journal of Developmental Psychology*, 38(5), 758-773.
- Hassanabadi, H., Mojarad, Q. And Soltanifar, AS. (2012). The Effectiveness of Emotional Therapy (EFT) on Marital Adjustment and Positive Emotions of Couples Out of Marriage. *Journal of Clinical Psychology Research and Counseling*. 1 (2): 25-38 [Persian].
- Honarparvaran, N., Tabrizi, M., Navabinejad, S., Shafiabadi, A., (2010), The Effectiveness of Emotion-Oriented Approach Training on Couple's Sexual Satisfaction, *Journal of Thought and Behavior (Applied Psychology)*, 4 (15): 70-59 [Persian].
- Honarparvaran, N. (2007). *The Relationship between Psychological and Family Factors in Sexual Satisfaction of Married Women in Shiraz. Proceedings of the Second National Congress of Family Pathology in Iran*. Shahid Beheshti University [Persian].
- Isanejad, A., Ahmadi, A., Bahrami, F., Baghban, A., Shojayi heydari, M. (2012). The Effect of Relationship Enrichment Training on Promoting Couples' Optimism and Marital Happiness. *Journal of Modern Psychological Research*, 6 (21), 129-129 [Persian].
- Javidi, N., Soleimani, IA, Ahmadi, Kh. And Samadzadeh, M. (2014). The Effectiveness of Emotional Couple Therapy (EFCT) on Family Function Improvement. *Journal of Behavioral Sciences*. 7 (2), 188-181 [Persian].
- Johnson, S. M. (2008). *Couple and family therapy: An attachment perspective*. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*, 2nd Edition, pp. 811-832. New York: Guilford Press
- Johnson, S.M. (2007). The Contribution of Emotionally Focused Couples Therapy. Special Edition of the *Journal of Contemporary Psychology: Humanistic Psychology*, 37(1), 47-52.
- Johnson, S. M., Whiffen, V. (2003). *Attachment processes in couple and family therapy*. New York: Guilford Press.
- Jokar Kamalabadi, M.Sc. (2013). *Comparison of the effect of behavioral-controversial couples therapy and emotion-focused couples therapy on the adequacy of marital relationship, mental health and borderline personality disorder symptoms in couples with borderline personality disorder in Shiraz*. Unpublished doctoral dissertation, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan [Persian].
- Khanjani, Z., Eidy, R. (2007). The Study of Marital Satisfaction in Different Attachment Styles. *Journal of Psychology*, 1 (2 and 3), 197-120 [Persian].
- Khojastehmehr, R., Shirali Nia, Kh., Rajabi, Gh. And Boshkide, K. (2014). The Effect of Emotional Couple Therapy on Depression Symptoms and Emotional Regulation in Turbulent Couples. *Two Quarterly Journal of Applied Counseling*, 18 (1), 1-3 (Persian).
- نخواهند شد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که با تهیه برنامه‌های مداخلاتی استاندارد، مراکز مشاوره در سطح کشور بتوانند از آموزش‌ها و مشاوره‌های گروهی بیشتر بهره ببرند. در این صورت مشاوره‌ارزان و در دسترس‌تری در اختیار مراجعین قرار می‌گیرد.

منابع

- Asadpour, A, Nazari, AS. M., Sanaei Zaker, B., Shaghghi, Sh. (2013). The Effectiveness of Emotion-Based Couple Therapy on Increasing Marital Intimacy of Couples Referred to Counseling Centers in Tehran, *Journal of Clinical Psychology and Counseling*, 2 (1):. 38-25 [Persian].
- BadihiZeraati, f. And Mousavi, R. (2017). The Effectiveness of Emotional Couple Therapy on Adult Attachment Change and Couples Sexual Intimacy. *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*. 7 (25), 90-71 [Persian].
- Belsky, J., Vandell, D., Burchinal, M., Clarke-Stewart, K. A., & Mc Cartney, K. (2007). Owen MT and the NICHD early child care research network: Are there long- term effects of early child care? *Journal of Child Development*, 78(2), 681-701.
- Burke, L. E (2009). *The Psychology of Growth*. Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: Arasbaran Publications. (2002 edition of the book) [Persian].
- Carlson, R. (2001). *A happy life*, translation by Parviz Sharifi. Tehran: Psychometric Publications.
- Dadsetan, c. (2000). *Illness Psychology A Transformation from Childhood to Adulthood (Volume I)*. Tehran: Aram Publications [Persian].
- Danesh, A. And Heydarian, M.P. (2007). Relationship between Mutual Satisfaction and Marital Satisfaction in Qom City. *Journal of Applied Research in Counseling*, 5 (18): 59-76 [Persian].
- Falahzadeh, e. And Sanae Zakar, B. (2012). Determining the Effectiveness of Emotional Couple Therapy and Integrated Systematic Couple Therapy in Increasing Marital Adjustment of Couples with Attachment Damage. *Journal of Socio-Psychological Studies of Women*. 10 (4), 87-110 [Persian].
- Feeng B.C., Kirk D. & patrick L.A. (1996). Effects of adult attachment and presence of romantic partners on physiological responses to stress. *Journal of person perception in social psychology*, 70; 70-255.
- Fogel, A. (2010). *Infant development: A topical approach*. NY: Sloan Publishing.
- Harrison, L. J., & Franken, R. (2006). *Motivation and excitement*. Translated by Hassan Shams Esfand Abad, Gholamreza Mahmoudi, and Susan Emamipour. Tehran: Ney Publications.
- Haring, M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage and Family*, 65, 143-158.

- Khoshlahje Sedg, M. And Salibi, Zh. (2016). The relationship between attachment styles and general health with marital satisfaction in married female staff of Tarbiat Modarres University. *Journal of Cultural Research Sociology* (Humanities and Cultural Studies Institute), 6 (1), 75- 107 (Persian).
- Kianzadeh, F. (2010). *Constructing and Standardizing Attachment Styles Test for Married Students of Tehran University*. Unpublished Masters Thesis Consultation. Allameh Tabatabaei University [Persian].
- Mikulincer M., Florian V., Tolmacz R. (1990). Attachment styles and fear of person death: A case study of affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 80-273.
- Najafi, M., Soleimani, A.A., Ahmadi, K., Javidi, N., Hosseini Kamkar, A. And old age, F. (2015). The Effectiveness of Emotional Couple Therapy on Increasing Marital Adjustment and Improving Physical and Psychological Health of Infertile Couples. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 17 (133), 8-21 [Persian].
- Navabiinejad, Sh. And Aghajani, f. (2010). The Relationship between Attachment Style and Happiness with Marital Satisfaction of Married Persons at Khatam Al Anbia Hospital in Tehran. *Journal of Women and Family Studies*, 2 (6), 149-121 [Persian].
- Ranjbari, M.P. (2013). *Comparison of the effect of Emotion-Based Couple Therapy (EFCT) and Solution-Based Coupling (SFCT) on happiness and dysfunctional marital communication attitudes*. Unpublished Master of Science in Counseling, Allameh Tabatabai University [Persian].
- Seyedi, MS, Falah Tafti, A., Sadeghi, MS. And Rezai, Kh. (2014). The Role of Attachment Styles and Marital Adjustment in Stability Family. *Journal of Mental Health* (Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University, Sari), 2 (1): 47-39 [Persian].
- Simpson J.A., Rholes W.S., Nelligan J.S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of person perception in social psychology*, 65, 232-240.
- Tagarian, N. (2009). *The effect of spiritual couple therapy on family mood and martyrs of couples in Khomeini Shahr*. Master of Science in Family Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan [Persian].
- Tie S, Poulsen Sh. (2013). Emotionally focused couple therapy with couples marital adjustment. *Contemporary. Journal of Family Therapy*, 35(3): 557- 67.
- Zia Hagh, MS, Hassan Abadi, H., Hashem Abadi Ghanbari, BA, Modarres Gharavi, M. (2013). Emotional-Based Marital Counseling Based on Marriage Settings, *Journal of Family Studies*, 8 (29): 22-36 [Persian].
- Zuccarini D, Johnson SM. Dalgeish TL. & Makinen JA. (2013). Forgiveness and Reconciliation in Emotionally Focused Therapy for Couples: The Client Change Process and Therapist Interventions. *Journal of Marital Family Therapy*; 39(2): 148-62.