

## مقدمه

خانواده جایگاهی است که انسان‌ها در آن، «نیازهای مختلف جسمانی، عقلانی و عاطفی» خود را ارضا می‌کنند (ادلتی و ردزوان، ۲۰۱۰؛ سرخابی‌عبدالملکی، دوکانه‌ای فرد و بهبودی، ۱۴۰۰). در راستای تشکیل این جایگاه، دو فرد با یکدیگر رابطه‌ی حقوقی-عاطفی برقرار کرده و به عبارت دیگر زندگی مشترک تشکیل می‌دهند (کفالاس، ۲۰۱۱؛ نوری و عرفان، ۲۰۲۱). ناگزیر در زندگی مشترک، اختلافات و مسائلی به وجود می‌آید که بر رابطه‌ی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. چنانچه مهارت مدیریت و حل این موارد را نداشته‌باشند، این اختلافات و مسائل عمیق‌تر شده و رابطه‌ی عاطفی زوجین، روز به روز سردتر می‌شود (باستانی، گلزاری و روشنی، ۱۳۸۹). این سردی روابط زوجی، طلاق عاطفی نامیده می‌شود (حاجی زاده، مداحی، کریمی، حدت و غروری، ۲۰۱۶؛ غضنفری شبانکاره، حیدری، ماکوندی و مرعشیان، ۲۰۲۱).

در طلاق عاطفی، به دلیل اینکه زوجین، تمایل و اعتمادشان را از دست میدهند، احساس فاصله‌ی عاطفی زیاد، سرخوردگی، ناامیدی، ناکامی، عصبانیت و دلخوری دارند (جاروان و الفرحت، ۲۰۲۰). در این حالت، آنها هیچگونه تلاشی جهت مدیریت احساسات خود انجام نمی‌دهند (مهتدی، عشایری و بنی سنی، ۱۳۹۸؛ کاوش ملی و محب، ۱۴۰۱) و تنها به دلیل وجود فرزندان، نداشتن استقلال مالی زنان، سنت‌ها و باورهای نادرست خانواده و جامعه با یکدیگر زندگی می‌کنند (حدادی بارزکی، توکلی و بوراج، ۲۰۱۵؛ علیجانی، نجفی و نظری، ۱۴۰۱).

از جمله علل طلاق عاطفی که در پژوهش‌های مختلف بیان شده‌است، عبارتند از: عدم وجود مهارت‌های ارتباطی در زوجین، توقعات بالا در هنگام ازدواج، افزایش مدت ازدواج و کاهش جذابیت زوجین برای یکدیگر، خوداشتغالی یا شغل تمام‌وقت همسر، تعداد فرزندان بیشتر (پژوهش نجاتیان و همکاران، ۲۰۲۱)، مهارت و توانایی مقابله با مشکلات و کنترل محیط اطراف، خانه‌دار بودن زنان، تفاوت سنی زیاد، ازدواج در سنین پایین، تفاوت‌های فرهنگی و حتی تفاوت‌های فردی (پژوهش راشد، عمر و فهاد، ۲۰۲۰)، وجود بیماری‌های ارثی در زنان (رهایبی، سهامی و بیدکی، ۲۰۲۱) خشونت خانگی، خیانت، تعارض‌های مکرر زوجین، تعهد ضعیف به ازدواج، اعتماد ضعیف بین همسران و ارتباط ضعیف بین آن‌ها، تجربیات ناخوشایند با خانواده‌ی اصلی همسر (داس‌دامو و بوستوسنسی، ۲۰۲۱)، عدم قاطعیت جنسی و نداشتن جرأت در بیان خواسته‌های جنسی به ویژه در زنان (پژوهش خاتمی، بیان‌فر و طباطبایی، ۱۴۰۰)، دخالت خانواده‌ها، عدم همدلی و همراهی همسر، وابستگی عاطفی بیش از حد به خانواده‌ی خود، عدم تأمین نیازهای عاطفی، کاهش تعاملات مثبت و افزایش تعاملات منفی (باستانی، گلزاری و روشنی، ۱۳۸۹) از علل افزایش طلاق عاطفی می‌باشند. در نظریه‌ی رفتارگرایی دلیل طلاق عاطفی، «ضعف در مهارت‌های گفت‌وگو و مذاکره، کمبود مهارت‌های ارتباطی، عدم توانایی حل مشکلات، فقدان جرأت‌ورزی» است (خاتمی، بیان‌فر و طباطبایی، ۱۴۰۰).

طلاق عاطفی در هیچ سازمانی ثبت نمی‌شود ولی صاحب‌نظران در این زمینه معتقدند میزان طلاق عاطفی تقریباً دو برابر طلاق قضایی است (صفایی راد و وارااسته فر، ۲۰۱۳؛ رهایی، سهامی و بیدکی، ۲۰۲۱) و پیامدهای آن خطرناک‌تر از طلاق قانونی است (راشد، عمر و فهاد<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). پیامدهای طلاق عاطفی که در پژوهش‌های مختلف ذکر شده‌اند، عبارتند از: کاهش ذهن آگاهی زوجین به دلیل افکار منفی و قضاوتی، کاهش فعالیت‌های افزایش‌دهنده صمیمیت و سازنده، عدم تنظیم هیجانات به دلیل عدم آگاهی از عواطف خود (غضنفری‌شبانکاره و همکاران، ۲۰۲۱)، کاهش حمایت عاطفی، عدم ارضای نیازهای عاطفی زوجین، استفاده از رسانه‌های اجتماعی برای پرت کردن حواس و جلب حمایت (نورمن، لافرینیر و پانیانت-کانتر<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱)، ایجاد مشکلات در فرزندان از منظرهای مختلف به ویژه سلامت جسمی و عاطفی (راشد، عمر و فهاد، ۲۰۲۰)، «اغتشاش مرزهای خانوادگی» به شکل ایجاد مثلث‌ها یا ائتلاف فرزندان با یک والد، «غوطه‌ور بودن خانواده در هیجانات منفی، منش‌های آسیب‌زننده‌ی مادر، منش‌های آسیب‌زننده‌ی پدر، هیجانی بودن رفتار فرزندان، روراست نبودن، بدبینی و بهانه‌جویی فرزندان برای فرار از منزل»، نداشتن انگیزه و علاقه برای ازدواج در فرزندان و یا کمالگرایی در این زمینه، مخالفت با فرزندآوری، نگرانی از افشاشدن رابطه‌ی والدین، اثر منفی بر تحصیل (جعفرزاده، شریعت‌مدار و قره‌داغی، ۱۴۰۱).

علاوه بر آن، همسران معمولاً یک سیستم هدفمند، حمایتی و نظارتی را به طور مشترک به وجود می‌آورند تا احساسات یکدیگر را متناسب با هم تنظیم کنند. این فرآیند "تنظیم هیجان بین فردی" نام دارد که سبب پیشرفت در روابط می‌شوند (نیون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). روابط زوجین را می‌توان یک معامله‌ی هیجانی دانست، چراکه زوجین هیجانات و واکنش‌های هیجانی یکدیگر را نه تنها به صورت کلامی، بلکه به صورت غیر کلامی نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند (جانسون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳؛ رجبی، شیرالی‌نیا و منصور زاده، ۱۳۹۷)، ممکن است راهبردهای هیجانی زوج با یکدیگر همساز باشد ولی ممکن است با یکدیگر سازگار نباشند. زوجینی که دیدگاه واقع‌بینانه به ازدواج، توجه به نقاط منفی و مثبت، شناسایی تحریف‌های شناختی و تغییر آن‌ها، بیان خواسته‌های خود به همسر و دیدگاه مثبت و سازنده به رابطه‌ی خود داشته باشند، می‌توانند هیجانات خود را تنظیم کرده و در نتیجه رضایت زناشویی بالاتری را تجربه کنند (رجبی، شیرالی‌نیا و منصور زاده، ۱۳۹۷)، اگر زوجین نتوانند هیجانات خود را تنظیم کنند، با گذشت زمان، هیجانات منفی در آن‌ها تجمع یافته و سبب بروز رفتارهایی می‌شود که بنیان خانواده را سست می‌کنند (فروزتی و ایورسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷؛ رجبی، شیرالی‌نیا و منصور زاده، ۱۳۹۷).

1. Rasheed, Amr & Fahad

2. Norman, LaFreniere, and Punyanunt-Carter

3. Niven

4. Johnson

5. Fruzzetti & Iverson

اگر زوجین راهبردهای تنظیم هیجان مناسبی داشته باشند، موقعیت و احساسات خود و دیگران را بهتر درک کرده و به شیوه‌ای کارآمد با احساسات برخورد می‌کنند؛ در نتیجه تعارضات یکدیگر را می‌توانند مدیریت کنند و این چنین از طلاق عاطفی پیشگیری کنند (سرخایی عبدالملکی، دوکانه‌ای فرد و بهبودی، ۱۴۰۰). به هر میزان که فرد از روش تنظیم هیجان بین‌فردی از نوع بهبود عاطفه مثبت، کمتر استفاده کند، به میزان بیشتری به افسردگی و اضطراب دچار می‌شود (لطفی و همکاران، ۱۳۹۹). پژوهش لوی-گیگی و شامای-تسووری<sup>۱</sup> (۲۰۱۷) نشان داد که افرادی که به تنهایی و بدون بازخورد اجتماعی با یک موقعیت استرس‌زا برخورد می‌کنند، نسبت به کسانی که برای مقابله با موقعیت استرس‌زا با دیگران مشورت می‌کنند، به میزان بیشتری پریشانی روان‌شناختی نشان می‌دهند (لیدل و ویلیامز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹).

تنظیم هیجان بین‌فردی چهار راهبرد دارد که عبارتند از: "بهبود یا افزایش هیجان‌ات مثبت" یا به عبارتی تمایل افراد به یافتن افرادی که هیجان‌ات مثبتی مانند شادی را دارند (سلیمانی، مفرد و کارشکی، ۲۰۱۶) و نیز «نزدیک شدن به دیگران برای تشدید شادی و لذت در هنگام احساس شادی» (ری-یول و آلتان-آتالی<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰)، "دیدگاه‌گیری یا چشم انداز" که در آن افراد دیگر، یادآوری می‌کنند که شرایط می‌توانست بدتر از این باشد و یا افرادی هستند که شرایطی بدتر را دارد، "آرامش یا تسکین" که در آن فرد به دیگران پناه می‌آورد تا همدردی و همدلی آن‌ها را دریافت کند و احساس کند که درک شده‌است تا آرامش یابد، "مدل‌سازی اجتماعی یا الگوگیری" که در آن فرد از دیگرانی که شرایطی مشابه با وی داشته‌اند، آموزش دیده و روش آن‌ها را فرامی‌گیرد (سلیمانی، مفرد و کارشکی، ۲۰۱۶).

پژوهش‌هایی نشان داده‌اند که یک روش درمانی بر افزایش اعتماد زوجین و افزایش رضایت زناشویی (رجبی و همکاران، ۱۳۹۹)، متعارف‌سازی زناشویی و پریشانی عمومی (فرزاد، نماگردی و نورانی‌پور، ۲۰۲۲)، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و کاهش مشکلات هیجانی (گرجیان مهلبانی و همکاران، ۲۰۲۲)، کاهش مشکلات روان‌شناختی-زناشویی زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زودهنگام شامل: «اضطراب، افسردگی، سردرگمی، عدم امنیت و بدبینی، فقدان و از دست دادن، عدم درک متقابل و تعارض زناشویی» و بخشش و بهزیستی روان‌شناختی (سیفی قزلو و همکاران، ۱۴۰۱) و کیفیت روابط زناشویی (آستانه و همکاران، ۲۰۲۲) اثربخش است. این روش درمانی، زوج‌درمانی بازسازی عاطفی نامیده می‌شود.

زوج‌درمانی بازسازی عاطفی (ARCT)، رویکردی یکپارچه و بینش‌محور است که در سال ۲۰۰۸ توسط اسنایدر و میچل، توسعه‌یافته‌است. این رویکرد، در مراحل اولیه، از مداخلات مربوط به

1. Levy-Gigi and Shamay-Tsoory,

2. Liddell & Williams

3. Ray-Yol, Altan-Atalay

رویکردهای ساختارگرا، رفتارگرا و شناخت‌گرا استفاده می‌کند و در ادامه ی درمان، از روش‌های تفسیری جهت افزایش بینش زوجین نسبت به آسیب روابط قبلی بهره‌می‌برد. این رویکرد زوج‌درمانی علاوه بر اینکه با تفسیر الگوهای رابطه‌ای ناسازگار بر آسیب‌های روابط قبلی متمرکز می‌شود، بر درمان بحران‌های شدید و ضعف مهارت‌های ارتباطی و راهبردهای شناختی-رفتاری ناکارآمد نیز تمرکز دارد. این زوج‌درمانی در شش سطح "ایجاد اتحاد درمانی" به وسیله‌ی ایجاد فضایی امن برای مراجعان و رعایت قوانین جلسات از جمله رازداری؛ "ناتوان کردن بحران‌ها" از قبیل از دست‌دادن ناگهانی شغل یا مشکلات مالی و ... که تا زمانی که حل نشوند، مانع از توسعه مهارت‌های ارتباطی و پیشرفت به سمت صمیمیت عاطفی می‌شوند؛ "استحکام پیوند" یا تقویت ارتباطات مثبت زوجین؛ "ارتقای مهارت‌های ارتباطی" بیان عاطفی، گوش‌دادن همدلانه، حل تعارض، تصمیم‌گیری و مذاکره‌ی به موقع؛ "به چالش کشیدن شناخت‌های ناکارآمد" که افراد ممکن است در مورد رفتار خود و همسرشان داشته‌باشند؛ "سنجش منابع رشدی" که منبع اصلی باورها و انتظارات مربوط به روابط صمیمانه هستند و در سطوح مختلف آگاهی عمل‌می‌کنند و بر توانایی‌های عاطفی و رفتاری تأثیرمی‌گذارند (گورمن، ۲۰۰۸). در زوج‌درمانی بازسازی عاطفی، «روابط قبلی، مؤلفه‌های عاطفی آن‌ها، راهبردهای ارضای عاطفی و مهار اضطراب با تمرکز بر شناسایی سازگاری هریک از زوجین در تعارضات بین‌فردی و سبک‌های مقابله‌ای در روابط» بازسازی می‌شوند (گاسبارینی و اسنایدر، ۲۰۱۹).

اسنایدر و ویلزا (۱۹۸۹) با بررسی اثربخشی این رویکرد، نشان دادند که این رویکرد سبب افزایش رضایت زناشویی زوجین شده و علاوه بر آن، اثرات آن تا شش ماه پس از پایان جلسات درمانی نیز باقی ماند (اسنایدر و میچل، ۲۰۰۸).

با توجه به پیامدهای ذکرشده از افزایش طلاق عاطفی و کاهش تنظیم هیجان بین‌فردی در زوجین، ضروری به نظر می‌رسد که روش‌های بهبود این موارد در زوجین شناسایی شوند. در این زمینه، پژوهش‌های متعددی انجام شده‌است، اما هیچ‌کدام از آن‌ها، بر بازسازی عاطفی الگوهای ارتباطی ناسازگار ناشی از آسیب‌های روابط قبلی، که موجب ماندگاری بیشتر اثرات درمانی می‌شود، تمرکز نداشته‌است. بنابراین خلاء پژوهشی در زمینه بررسی تأثیر رویکردهای زوج‌درمانی مبتنی بر آسیب‌های روابط قبلی بر طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی در بافت خانواده احساس می‌شود. در پژوهش حاضر به بررسی این سوال پرداخته می‌شود که آیا زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم انداز) اثربخش است یا خیر؟

## روش‌شناسی

پژوهش حاضر، از لحاظ هدف، کاربردی و با روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، کلیه‌ی دانشجویان متأهل دانشگاه فرهنگیان کرمان در سال ۱۴۰۲ بود. ابتدا تمامی اعضای جامعه‌ی موردنظر (۱۳۲ نفر)، به پرسشنامه‌ی طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی پاسخ دادند و از میان آن‌ها، با روش نمونه‌گیری همدمند، افرادی که در این آزمون از نظر طلاق عاطفی، نمره‌ی بالای ۸ و از نظر تنظیم هیجان بین‌فردی، نمره‌ی پایین‌تر از ۱۰ داشتند (۵۵ نفر) انتخاب شدند و به صورت تصادفی ۲۷ نفر در گروه کنترل و ۲۸ نفر در گروه آزمایش جایگماری شدند. سپس گروه آزمایش در معرض مداخله‌ی مبتنی بر زوج‌درمانی بازسازی عاطفی قرار گرفت. گروه کنترل نیز در شرایط عدم مداخله قرار داشت. پس از پایان مداخله پس‌آزمون و نیز پس از یک ماه، آزمون پیگیری اجرا شد. معیارهای ورود، دریافت نمره‌ی موردنظر از پرسشنامه‌های طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی و معیارهای خروج، غیبت بیش از دو جلسه و عدم تکمیل پرسشنامه‌های ذکرشده در پس‌آزمون بود.

مقیاس طلاق عاطفی<sup>۱</sup> توسط جان گاتمن (۱۹۹۴) تهیه شده‌است. ۲۴ سوال دارد و به شیوه بله یا خیر باید به آن جواب داد. نمره استاندارد طلاق عاطفی نمره‌ای است که فرد بعد از پاسخ به سوالات، از مجموع نمرات به دست می‌آورد. پاسخ بله امتیاز یک و پاسخ خیر صفر می‌گیرد. اگر مجموع نمرات بیشتر از ۸ شود، نشان از وجود احتمال جدایی دارد که در پژوهش حاضر به عنوان نقطه‌ی برش در نظر گرفته شده‌است. این پرسشنامه فاقد مؤلفه می‌باشد (گاتمن، ۲۰۰۸). مامی و عسکری (۲۰۱۴) در پژوهش خود بر جامعه‌ی آماری زوجین مراجعه‌کننده به دادگاه‌های طلاق و مراکز مشاوره‌ی شهر خرم آباد در سال‌های ۹۱-۹۲، آلفای کرونباخ آن را، ۰/۸۳٪ ذکر کردند. "بار عاملی همه سوالات در دامنه ۰/۴۹ تا ۰/۸۰ قرار داشته، بار عاملی قابل قبولی دارند. روایی صوری این پرسشنامه نیز با نظر ۷ نفر از اعضای هیئت علمی پژوهشکده زنان دانشگاه الزهر تأیید گردید" (به نقل از رضوانی و صائمی، ۱۳۹۸).

پرسشنامه‌ی تنظیم هیجان بین‌فردی<sup>۲</sup> یک ابزار خودگزارشی است که توسط هافمن و همکاران در سال ۲۰۱۶ تدوین شده است (هافمن، کارینتر و کورتیس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). این ابزار شامل ۲۰ آیتم و ۴ زیرمقیاس است. زیرمقیاس‌های مربوطه عبارتند از: بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی و چشم‌انداز. ضریب همسانی برای هر یک از ۴ آیتم بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی و چشم‌انداز به ترتیب عبارت‌اند از: ۰/۹۸، ۰/۹۳، ۰/۹۴ و ۰/۹۱. «بررسی‌های تحلیل عاملی نیز وجود ۴ عامل مذکور را در این پرسشنامه تأیید کرده‌اند». نمره‌گذاری این پرسشنامه با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای انجام می‌شود، به نحوی که «هرگز» نمره‌ی ۱، «کمی» نمره‌ی ۲، «نسبتاً» نمره‌ی ۳، «بیشتر اوقات» نمره‌ی ۴ و «همیشه» نمره‌ی ۵ را به خود اختصاص می‌دهند. نمره‌های

1. Emotional divorce scale

2. Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire

3. Hofmann, Carpenter &amp; Curtiss

مؤلفه‌ی این پرسشنامه بین ۵ تا ۲۵ است. در پژوهشی آلفای کرونباخ کل پرسشنامه، ۰/۹۰ و مقادیر آلفای کرونباخ مؤلفه‌های بهبود عواطف مثبت، آرامش بخشی، الگوسازی اجتماعی و چشم انداز به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۲، ۰/۸۰ و ۰/۸۱ به دست آمد (لطفی و همکاران، ۱۳۹۹).

زوج‌درمانی بازسازی عاطفی: براساس جدول پروتکل گروه‌درمانی زوجی انجام گرفت (گرجیان مهلبانی و همکاران، ۲۰۲۲).

### جدول ۱: شرح جلسات زوج‌درمانی بازسازی عاطفی

جلسات	اهداف، محتوا، تکلیف
اول	ایجاد اتحاد درمانی؛ ایجاد زمینه جهت همبستگی گروه و ارتباط اعضا؛ آشنایی اعضا با فرآیند گروه درمانی؛ بیان قواعد و هنجارهای گروه؛ نگرانی‌ها و نظرات اعضا نسبت به مسائل مطرح شده بررسی می‌شود و تعریف نقش همه شرکت‌کنندگان در جلسه درمان
دوم	بررسی بحران‌های ارتباطی شدید؛ بررسی نحوه برخورد زوج با بحران‌های ارتباطی؛ محدود کردن رفتارهای مخرب مانند پرخاشگری فیزیکی و یا آسیب‌های روانی جدی، نوشتن پنج موقعیت و سبک‌های مقابله‌ای
سوم	توانمند ساختن ارتباط متقابل زوج؛ آموزش نحوه ی تقویت متقابل و بررسی تبادلات منفی زوجین و جایگزینی آن‌ها با تبادلات مثبت، کمک به زوجین در شناخت سیستم زناشویی خود، انجام اعمال لذت‌بخش
چهارم	افزایش مهارت‌های ارتباطی مناسب از قبیل آموزش پیام کامل، ابراز احساسات، مهارت حل مسأله و مذاکره، تمرین پیام کامل
پنجم	چالش با مؤلفه‌های شناختی مؤثر در رابطه؛ بررسی تصورات غلط و برداشت‌های اشتباه زوجین؛ آموزش شناسایی و تغییر تحریف‌های شناختی به اعضا، تمرین شناسایی تحریف شناختی
ششم و هفتم	بررسی منابع رشدی آشفته‌گی رابطه؛ بیان نحوه‌ی تشکیل طرحواره‌ها؛ آموزش نحوه ی ارزیابی و به چالش کشیدن طرحواره‌های ناسازگار، پاسخ دادن به پرسشنامه‌ی طرحواره‌های ناسازگار اولیه
هشتم	بازسازی عاطفی؛ کمک به زوجین برای اینکه دیدگاه متعادل‌تری در خصوص همسرشان به دست آورند، انجام تمرین بخشودگی
نهم	بازسازی عاطفی؛ جمع‌بندی و ارزیابی جلسات، دریافت بازخورد

### یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان داد که از تعداد ۵۵ نفر شرکت‌کننده در این پژوهش، ۴۰ نفر (۷۲/۷ درصد) زن و تعداد ۱۵ نفر (۲۷/۳ درصد) مرد بودند. دامنه سنی گروه کنترل بین ۱۹ تا ۴۳ سال با میانگین و انحراف معیار به ترتیب ۲۵/۷۸ سال و ۶/۶۵۳ سال بود. دامنه سنی گروه آزمایش نیز بین ۱۴ تا ۵۰ سال با میانگین و انحراف معیار به ترتیب ۲۶/۳۶ سال و ۹/۰۱۵ سال را شامل می‌شد.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیر طلاق عاطفی و مؤلفه‌های تنظیم هیجان بین‌فردی گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (زوجین)

متغیرها	مؤلفه	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
			میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	
طلاق عاطفی	-----	آزمایش	۲۲/۳۲	۵/۱۰	۱۸/۱۶	۴/۷۲	۱۲/۹۲
		کنترل	۲۱/۲۳	۶/۶۰	۲۱/۵۳	۶/۷۸	---
تنظیم هیجان بین فردی	بهبود عواطف مثبت	آزمایش	۱۸/۲۱	۳/۸۰	۲۰/۵۳	۲/۹۱	۱۹/۸۷
		کنترل	۱۹/۱۵	۳/۱۳	۱۷/۶۲	۳/۷۸	---
	تسلی‌بخشی	آزمایش	۱۳/۰۳	۳/۹۲	۱۶/۳۹	۳/۷۳	۱۷/۰۳
		کنترل	۱۴/۰۳	۴/۲۴	۱۴/۲۲	۴/۰۹	---
	مدل‌سازی اجتماعی	آزمایش	۱۲/۴۶	۴/۰۳	۱۶/۷۸	۳/۱۴	۱۶/۲۰
		کنترل	۱۳/۸۰	۴/۶۸	۱۴/۲۵	۴/۸۱	---
	چشم‌انداز	آزمایش	۱۵/۷۸	۳/۲۳	۱۹/۳۵	۲/۶۲	۱۸/۸۶
		کنترل	۱۶/۴۲	۴/۷۵	۱۶/۵۵	۴/۲۹	---

با توجه به اطلاعات جدول ۲، میانگین نمرات طلاق عاطفی در گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل و میانگین نمرات تنظیم هیجان بین‌فردی در هر یک از مؤلفه‌های آن در گروه آزمایش، کمتر از گروه کنترل گزارش شد. به منظور انجام تحلیل کواریانس چند متغیری، مفروضه‌های توزیع نرمال متغیر وابسته، آزمون همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس و آزمون همگنی واریانس‌های توزیع داده‌ها بررسی شد. جهت بررسی مفروضه‌ها از آزمون‌های شاپیرو-ویلک و گلوموگروف-اسمیرنوف<sup>۱</sup>، آزمون ام‌باکس<sup>۲</sup> و آزمون لوین<sup>۳</sup> استفاده شد.

جدول ۳: آزمون پیلا، لامبدای ویلکز، هتلینگ و بزرگترین ریشه روی در تحلیل کواریانس چند متغیری

آزمون	ارزش F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی اثر	سطح معناداری	مجذور ایاتا
پیلا	۷/۶۸	۴۱	۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸
لامبدای ویلکز	۷/۶۸	۴۱	۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸
هتلینگ	۷/۶۸	۴۱	۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸
بزرگترین ریشه روی	۷/۶۸	۴۱	۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸

1. Kolmogorov-Smirnov test (K-S test or KS test)

2. Box's M

3. Levene's test

برای بررسی معنی‌داری تفاوت میانگین متغیرهای ترکیبی از بین طلاق عاطفی و مؤلفه‌های تنظیم هیجان بین‌فردی از آماره‌ی لامبدای ویلکز استفاده شد. پیلای، لامبدای ویلکز، هتلینگ و بزرگترین ریشه روی از آزمون‌هایی هستند که معنی‌دار بودن یا نبودن ترکیب خطی خرده‌مقیاس‌های آزمایش را نشان می‌دهند (تپاچنیک و فیدل<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷ به نقل از فاطمی و خاکپور، ۱۴۰۲). نتایج مندرج در جدول ۳، نشان می‌دهد که بر اساس آزمون پیلای، لامبادا ویلکز، هتلینگ و بزرگترین ریشه روی ( $F=7/68$ ،  $p=0/0001$  و  $F=41$  و  $F=5$ )، بین دو گروه (آزمایش و کنترل) حداقل در یکی از متغیرهای (طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به معنادار بودن این آزمون‌ها می‌توان گفت که متغیرهای وابسته طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، از متغیر مداخله‌گر (زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT))، اثر پذیرفته‌اند.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری

منابع	مرحله	متغیر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجزورات	F	معناداری	ایتا
گروه		طلاق عاطفی	۷۰۹/۷۴	۱	۷۰۹/۷۴	۳۵/۶۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴
		بهبود عواطف مثبت	۱۰۶/۰۲	۱	۱۰۶/۰۲	۹/۰۱	۰/۰۰۰۴	۰/۱۷
		تسلی‌بخشی	۶۰/۴۰	۱	۶۰/۴۰	۴۰/۳۰	۰/۰۴۴	۰/۰۹
		مدل‌سازی اجتماعی	۸۵/۱۴	۱	۸۵/۱۴	۶/۰۷	۰/۰۱۸	۰/۱۲
		چشم‌انداز	۹۲/۹۷	۱	۹/۹۷	۸/۸۵	۰/۰۰۰۵	۰/۱۶
خطا	پس آزمون	طلاق عاطفی	۸۹۵/۴۳	۴۵	۱۹/۸۹			
		بهبود عواطف مثبت	۵۲۹/۰۱	۴۵	۱۱/۷۵			
		تسلی‌بخشی	۶۳۱/۰۱	۴۵	۱۴/۰۲			
		مدل‌سازی اجتماعی	۶۳۰/۷۳	۴۵	۱۴/۰۱			
		چشم‌انداز	۴۷۲/۴۳	۴۵	۱۰/۴۹			

بر اساس نتایج جدول ۴، بین میانگین نمرات پس‌آزمون متغیر طلاق عاطفی بعد از حذف اثر پیش-آزمون تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $\eta^2=0/44$  و  $F=35/66$ ،  $p=0/0001$ )، بین میانگین نمرات پس‌آزمون متغیر بهبود عواطف مثبت بعد از حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد ( $\eta^2=0/17$ ،  $p=0/0004$  و  $F=9/01$ )، بین میانگین نمرات پس‌آزمون متغیر تسلی‌بخشی بعد از حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد ( $\eta^2=0/09$ ،  $p=0/04$  و  $F=4/30$ )، همچنین بین میانگین



نمرات پس‌آزمون متغیر مدل‌سازی اجتماعی بعد از حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد ( $F_{1,45}=6/07, P=0/01, \eta^2=0/12$ )، بین میانگین نمرات پس‌آزمون متغیر چشم‌انداز بعد از حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد ( $F_{1,45}=8/85, P=0/005, \eta^2=0/16$ )، بنابراین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش به طور معنی‌داری در متغیرهای طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، متفاوت از گروه کنترل است. به عبارتی می‌توان گفت که دوره‌ی اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، شرکت‌کنندگان اثربخش بوده و موجب کاهش طلاق عاطفی و افزایش و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، شده است، بعد از اجرای آزمون تعقیبی بونفرونی نیز اثر بخشی این رویکرد درمانی بر متغیرهای موردنظر تأیید شد.

**جدول ۵. آزمون بونفرونی مقایسه دو به دو گروه‌ها**

سطح اطمینان ۰/۹۵	معناداری		خطای معیار	تفاوت میانگین‌ها	میانگین تعدیل شده	گروه	آزمون	طلاق عاطفی
	حد پایین	حد بالا						
۰/۹۵	-۱۰/۳۴	۵/۱۲	۰/۰۰۰۱	۱/۲۹	-۷/۷۳	۳۵/۹۸	پس‌آزمون	طلاق عاطفی
۰/۹۵	۱۰/۳۴	۵/۱۲	۰/۰۰۰۱	۱/۲۹	۷/۷۳	۴۳/۷۲	کنترل	طلاق عاطفی
۰/۹۵	۰/۹۸	-۴/۹۹	۰/۰۰۰۴	۰/۹۹	۲/۹۹	۲۰/۴۲	پس‌آزمون	بهبود عواطف مثبت
۰/۹۵	-۴/۹۹	۰/۹۸	۰/۰۰۰۴	۰/۹۹	-۲/۹۹	۱۷/۴۳	کنترل	بهبود عواطف مثبت
۰/۹۵	۰/۰۶	-۴/۴۴	۰/۰۰۰۴	۱/۰۸	۲/۲۵	۱۶/۳۵	پس‌آزمون	تسلی‌بخشی
۰/۹۵	-۴/۴۴	۰/۰۶	۰/۰۰۰۴	۱/۰۸	-۲/۲۵	۱۴/۰۹	کنترل	تسلی‌بخشی
۰/۹۵	۰/۴۹	-۴/۸۷	۰/۰۰۰۱	۱/۰۸	۲/۶۸	۱۶/۳۵	پس‌آزمون	مدل‌سازی اجتماعی
۰/۹۵	-۴/۸۷	۰/۴۹	۰/۰۰۰۱	۱/۰۸	-۲/۶۸	۱۴/۰۹	کنترل	مدل‌سازی اجتماعی
۰/۹۵	۰/۹۰	-۴/۶۹	۰/۰۰۰۵	۰/۹۴	۲/۸۰	۱۶/۳۵	پس‌آزمون	چشم‌انداز
۰/۹۵	-۴/۶۹	۰/۹۰	۰/۰۰۰۵	۰/۹۴	-۲/۸۰	۱۴/۰۹	کنترل	چشم‌انداز

اطلاعات جدول ۵، نشان می‌دهد نمرات شرکت‌کنندگان در پژوهش در گروه آزمایش در پس‌آزمون اختلاف معناداری با نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل دارد. اختلاف میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش با کنترل (-۷/۷۳) در سطح معناداری (۰/۰۰۰۱)، نشان می‌دهد که طلاق عاطفی شرکت‌کنندگان بعد از گذراندن دوره‌ی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) در مرحله پس‌آزمون به طور معنی‌داری کاهش یافته است. در متغیر بهبود عاطفی اختلاف میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش با کنترل (۲/۹۹) در سطح معناداری (۰/۰۰۰۴)، نشان‌دهنده آن است که در مرحله پس‌آزمون بهبود عاطفی به طور معنی‌داری افزایش یافته است. در متغیر تسلی‌بخشی اختلاف میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش با کنترل (۲/۲۵) در سطح معناداری (۰/۰۰۰۴)، نشان می‌دهد که تسلی‌بخشی

شرکت‌کنندگان در مرحله پس‌آزمون به طور معنی‌داری افزایش یافته است. در مدل‌سازی اجتماعی اختلاف میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش با کنترل (۲/۶۸) در سطح معناداری (۰/۰۱)، نشان می‌دهد که مدل‌سازی اجتماعی شرکت‌کنندگان در مرحله پس‌آزمون به طور معنی‌داری افزایش یافته است. در متغیر چشم‌انداز اختلاف میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش با کنترل (۲/۶۸) در سطح معناداری (۰/۰۰۵)، نشان می‌دهد که چشم‌انداز شرکت‌کنندگان بعد از گذراندن دوره‌ی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) در مرحله پس‌آزمون به طور معنی‌داری افزایش یافته است.

برای تعیین اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، در مرحله پیگیری، از آزمون T استفاده شد. نتایج حاصل در جدول ۶، گزارش شده است:

جدول ۶: نتایج آزمون t مستقل مرحله پس‌آزمون و پیگیری

ردیف	متغیر	مرحله	میانگین	انحراف معیار	اختلاف میانگین	آزمون لوین		مقدار t	درجه آزادی	معناداری
						مقدار F	معناداری			
۱	طلاق عاطفی	پس‌آزمون	۳۶/۱۸	۵/۱۶	۰/۲۳	۱/۸۵	۰/۱۸	۰/۱۷	۴۲	۰/۸۶
		پیگیری	۳۵/۹۵	۳/۶۰						
۲	بهبود عواطف مثبت	پس‌آزمون	۲۰/۵۰	۲/۹۸	۰/۷۲	۰/۶۸	۰/۴۱	۰/۱۶	۴۲	۰/۳۹
		پیگیری	۱۹/۷۷	۲/۵۹						
۳	تسلی‌بخشی	پس‌آزمون	۱۶/۶۳	۴/۱۱	-۰/۶۸	۰/۴۸	۰/۴۹	-۰/۵۸	۴۲	۰/۵۶
		پیگیری	۱۷/۳۱	۳/۶۴						
۴	مدل‌سازی اجتماعی	پس‌آزمون	۱۷/۰۹	۳/۳۹	۱/۳۱	۱/۹۵	۰/۰۶	۱/۱۲	۴۲	۰/۲۷
		پیگیری	۱۵/۷۷	۴/۳۶						
۵	چشم‌انداز	پس‌آزمون	۱۹/۴۰	۲/۸۲	-۱/۲۷	۱/۵۲	۰/۲۲	-۱/۳۶	۴۲	۰/۱۸
		پیگیری	۲۰/۶۸	۳/۳۲						

P < 0/05\* P < 0/01\*\*

جدول ۶، نتایج آزمون تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پیگیری در متغیرهای طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشخص است، در متغیر طلاق عاطفی اختلاف میانگین نمرات گروه آزمایش در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری از نظر آماری معنادار نیست ( $T=0/17, P > 0/05$ )، بنابراین با ۹۵٪ اطمینان می‌توان گفت که تاثیر زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی با گذشت زمان ماندگار بوده است. همچنین در مولفه‌های تنظیم هیجان بین فردی به ترتیب در مولفه بهبود عواطف مثبت ( $T=0/16, P > 0/05$ )، تسلی‌بخشی ( $T=-0/58, P > 0/05$ )، مدل‌سازی اجتماعی ( $T=1/12, P > 0/05$ ) و چشم‌انداز ( $T=-1/36, P > 0/05$ )، اختلاف میانگین نمرات گروه آزمایش در دو

مرحله پس‌آزمون و پیگیری از نظر آماری معنادار نیست و می‌توان گفت: اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز)، با گذشت زمان ماندگاری خود را حفظ کرده است.

#### بحث

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز) بود. نتایج نشان داد زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی اثربخش است. نتایج پژوهش حاضر، با یافته‌های پژوهش سیفی قزلو و همکاران (۱۴۰۱)، آستانه و همکاران (۱۴۰۱)، فرزاد، نماگردی و نورانی‌پور (۲۰۲۲)، گرجیان مهلبانی و همکاران (۲۰۲۲)، رجبی و همکاران (۱۳۹۹)، اسنایدر و میچل (۲۰۰۸) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که از دلایل طلاق عاطفی، عدم توانایی زوجین در حل تعارضات (شیاوومین<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰)، ازدواج زودهنگام (سیفی قزلو و همکاران، ۱۴۰۲) مانند افراد نمونه‌ی پژوهش حاضر، عدم شناخت زوجین از یکدیگر (رشید و همکاران، ۱۳۹۸)، وجود مشکلات عاطفی حل‌نشده‌ی قبلی (رضایی، میرزاده کوهشاهی و یعقوبی ترکی، ۱۳۹۶) و خیال‌پردازی‌ها از عشق و ازدواج (محمودپور و همکاران، ۱۳۹۹) است؛ به طوری که اگر زوجین، به دلیل شناخت ناکافی و عدم درک متقابل زوجین، دخالت دیگران در زندگی آن‌ها، عدم بلوغ عاطفی به دلیل ازدواج زودهنگام، نداشتن مهارت‌های زندگی زناشویی و الگوی ارتباطی نامناسب قبل از ازدواج مانند عقب نشینی، دچار تعارض با همسر خود شوند، از روش‌های نامناسب برای حل تعارضات خود استفاده می‌کنند که ممکن است به همسر خود نشان دهند که توجهی به احساسات او ندارند، نیازهای او را نمی‌توانند برآورده کنند و منبع حمایتی برای او باشند، در نتیجه صمیمیت آن‌ها کاهش یافته، ارتباط آن‌ها سرد می‌شود و طلاق عاطفی رخ می‌دهد. در اوایل درمان بازسازی عاطفی، درمانگر فعال است و تخصص و توانایی‌های حل مسئله‌اش را برای حل بحران به کار می‌گیرد و برای تقویت ارتباط زوج، تغییرات ساختاری را در تعاملات زوجین، داخل خانواده و سیستم اجتماعی هدایت می‌کند و از این طریق از دخالت‌های خانواده‌ی اصلی پیشگیری می‌کند. در ادامه‌ی درمان، درمانگر سعی در تصحیح تصورات غلط از ازدواج و تحریفات شناختی آن‌ها و توانمند ساختن مهارت‌های ارتباطی زوجین دارد. شناخت‌های ناکارآمد زوجین تغییر یافته و مهارت حل تعارض، مهارت بیان عاطفی و مذاکره به آن‌ها آموزش داده می‌شود. در مراحل پایانی این درمان، الگوهای ارتباطی ناسازگار ناشی از روابط عاطفی قبلی، بازسازی شده و زوجین می‌آموزند که آن الگوها در رابطه‌ی کنونی مناسب نبوده و باید آن‌ها را تغییر دهند. درمانگر از این طریق، علل طلاق عاطفی را حذف کرده و موجب کاهش آن می‌شود.

یافته‌ی دیگر این پژوهش، این بود که زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر تمام مؤلفه‌های تنظیم هیجان بین‌فردی اثربخش است. نتایج پژوهش حاضر، با یافته‌های پژوهش پژوهش

سیفی قزلو و همکاران (۱۴۰۱)، سرخابی عبدالملکی، دوکانه‌ای فرد و بهبودی (۱۴۰۰) و گرجیان مهلبانی و همکاران (۲۰۲۲) همسو است.

اولین مؤلفه، بهبود عواطف مثبت است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مهارت‌های تنظیم هیجان به عنوان بخشی مهم برای موفقیت در ارتباطات شناخته می‌شوند؛ چرا که اگر تنظیم هیجان متناسب با موقعیت نباشد رفتار فرد نیز مناسب محیط اجتماعی نخواهد بود و در نتیجه ممکن است به ارتباطات بین فردی صدمه وارد شود. در روابط زناشویی این فرآیند موجب کاهش رضایت و کیفیت رابطه‌ی زناشویی می‌شود. زمانی که افراد، احساسات و هیجان‌ات مثبت و خوشایند خود را با دیگران به ویژه همسر خود به اشتراک می‌گذارند (بهبود عواطف)، علاوه بر افزایش این هیجان‌ات در خود، سبب ایجاد هیجان‌ات مثبت مانند شادی در دیگران نیز می‌شوند. که این حالت بر تعارضات زناشویی آن‌ها تأثیر گذاشته و آن‌ها را کاهش می‌دهد. در زوج‌درمانی بازسازی عاطفی تلاش می‌شود تا زوجین از هیجان‌ات خود آگاه شده و با درک بهتر همسر خود بتوانند در رابطه با هیجان‌ات خود با او صحبت کنند و زمانی که هیجان‌اتی مانند شادی را برای یکدیگر به اشتراک می‌گذارند که این امر به نوبه‌ی خود سبب افزایش احتمال استفاده از راهبرد بهبود عواطف می‌شود.

دومین و سومین مؤلفه، تسکین و مدل‌سازی اجتماعی هستند که در تبیین اثربخشی این رویکرد بر این مؤلفه‌های تنظیم هیجان بین فردی می‌توان گفت تسکین و مدل‌سازی اجتماعی راهبردهایی سازگارتر با فرهنگ غیرغربی بوده و به عنوان راهبردهایی ضروری در مواقع اضطراری می‌توان از آن‌ها استفاده کرد. جوامع غیرغربی، فرهنگی جمع‌گرا دارند که از راهبرد تسکین و مدل‌سازی اجتماعی بیشتر استفاده می‌کنند (ری-یول و آلتان<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲). این راهبردها، ارتباط منفی با افسردگی دارد؛ چرا که افراد افسرده، به دلیل اینکه بر محرک‌های منفی زندگی خود تمرکز کرده و کمتر به جنبه‌های مثبت توجه می‌کنند، همچنین از نظر شناختی نیز پردازش سوء‌گیرانه دارند، ارتباطات منفی بیشتری با همسر خود داشته، به عنوان مثال ارتباطات پرخاشگرانه و پیام‌های متناقض (تناقض بین جنبه‌های کلامی و غیرکلامی پیام) داشته و ارتباطات مثبت کمتر مانند لبخند زدن و تماس چشمی، برقرار می‌کنند (کوگداگ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). اگر این افراد بتوانند احساسات خود را شناسایی کرده و از تأثیر آن‌ها بر همسر خود آگاه باشند، بهتر می‌توانند هیجان‌ات خود و همسر را کنترل کرده و موجب تسلی یکدیگر شوند. این افراد با دریافت حمایت و آموزش نحوه‌ی مقابله با افسردگی از دیگران یا همان استفاده از تسکین و الگوبرداری اجتماعی (راهبردهای تنظیم هیجان بین فردی)، تغییراتی را در سیستم‌های عاطفی، رفتاری و شناختی خود ایجاد می‌کنند که میزان افسردگی آن‌ها را کاهش می‌دهد. شاید بتوان گفت درمان‌هایی که سبب کاهش افسردگی و مشکلات روانشناختی می‌شوند، می‌توانند سبب افزایش احتمال استفاده از راهبرد تسکین نیز شوند. از جمله مشکلات روانشناختی که افراد با سابقه‌ی ازدواج زودهنگام مانند افراد نمونه‌ی پژوهش حاضر، به آن مبتلا می‌شوند، بدبینی، اضطراب و افسردگی است.

1. Ray-Yol, Altan-Atalay

2. Gökdağ

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که زوج‌درمانی بازسازی عاطفی، از طریق کاهش افسردگی، موجب بهبود روابط همسران و نیز استفاده‌ی بیشتری از راهبردهای تنظیم هیجان بین‌فردی به ویژه الگوبرداری از همسر و تسکین یا تسلی‌بخشی می‌شود. درمان بازسازی عاطفی موجب کاهش مشکلات روانشناختی افراد شده و اضطراب و افسردگی آن‌ها را کاهش می‌دهد. بنابراین می‌توان گفت این رویکرد موجب افزایش احتمال استفاده از راهبرد تسکین می‌شود.

آخرین مؤلفه چشم‌انداز است، در تبیین اثربخشی زوج‌درمانی بازسازی عاطفی بر آن می‌توان گفت که افرادی که در هیجان‌ات و احساسات منفی خود با گرفتن دیدگاه مثبت از همسر (اینکه شرایط می‌توانست بدتر از این باشد)، تغییرات شناختی ایجاد کنند، توانایی درک احساسات و افکار خود و همسر را پیدا می‌کنند، به آن‌ها توجه می‌کنند، از راهبردهای حل تعارض نامناسب برای اختلافات خود کمتر استفاده می‌کنند و از این طریق پیوند خود را با همسر تقویت کرده و از نظر عاطفی به یکدیگر نزدیک‌تر می‌شوند. این فرآیند موجب می‌شود که فرد احساس کفایت در تنظیم هیجان‌ات خود داشته و بنابراین در مقابل عوامل استرس‌زا دچار پریشانی نمی‌شود (محمودپور و همکاران، ۱۳۹۹). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که چشم‌انداز با پریشانی روانشناختی رابطه‌ی منفی دارد. در درمان بازسازی عاطفی، در ابتدا با بررسی انتظارات ارتباطی ناکارآمد و اسنادهایی که در سطح آگاهی قرار دارند، امنیت عاطفی، اعتماد زوجین به فرآیند درمانی و توانایی زوجین برای پاسخگویی همدلانه به احساسات آسیب‌پذیری همسر را افزایش داده و سپس پایه‌های رشدی آشفتگی رابطه بررسی می‌شود. در نهایت این فرآیند موجب افزایش بینش زوجین در رابطه با مشکلات‌شان می‌شود و همانطور که در پژوهش سیفی قزول و همکاران (۱۴۰۱) مشخص شد درمان مورد مطالعه باعث کاهش مشکلات روانشناختی زوجین می‌شود. با کاهش این مشکلات، احتمال استفاده‌ی افراد از راهبرد چشم‌انداز بیشتر می‌شود.

یافته‌ی دیگر پژوهش، ماندگاری و ثبات اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی و مؤلفه‌های تنظیم هیجان بین‌فردی (بهبود عواطف مثبت، تسلی‌بخشی، مدل‌سازی اجتماعی، چشم‌انداز) بود. نتایج پژوهش حاضر، با یافته‌های پژوهش اسنایدر و ویلز (۱۹۸۹) همسو است. اسنایدر و ویلز (۱۹۸۹) در پژوهش خود نشان دادند که زوج‌درمانی بازسازی عاطفی، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود. بر اساس این یافته‌ها، اسنایدر و همکارانش به تمایز مهمی بین کسب مهارت‌های ارتباطی از طریق آموزش یا تمرین و مداخله‌ی مبتنی بر انگیزش یا عاطفه با اجرای این مهارت‌ها، اشاره کردند. آن‌ها استدلال کردند که نگرش‌های همسران نسبت به رفتار همسرشان وقتی تعارض‌های عاطفی را که از خانواده و تاریخچه‌ی روابطشان به ازدواج می‌آورند، درک کرده و حل کنند، به میزان بیشتری و به شیوه‌ای پایدارتری اصلاح می‌شود (اسنایدر، ویلز و گریدی فلچر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۱؛ اسنایدر و میچل، ۲۰۰۸). با افزایش میزان رضایت زوجین از زندگی مشترک خود و بهبود رابطه‌ی آن‌ها، میزان طلاق عاطفی کاهش یافته و احتمال مشارکت زوجین در تنظیم هیجان یکدیگر یعنی

استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان بین فردی نیز بیشتر می‌شود. به دلیل اثرات ماندگار رویکرد درمانی مورد پژوهش، این تغییرات نیز پایدار خواهند ماند.

به‌طور کلی نتایج این پژوهش از تأثیر زوج‌درمانی بازسازی عاطفی (ARCT) بر طلاق عاطفی و تنظیم هیجان بین فردی حمایت می‌کند؛ بنابراین سازمان‌های متولی ارائه خدمات مشاوره‌ی زوج و خانواده از جمله سازمان نظام روانشناسی و مشاوره‌ی جمهوری اسلامی، قوه قضاییه، مراکز شبه خانواده می‌توانند در هنگام مراجعه‌ی زوج با طلاق عاطفی و زوجین دارای مشکلات تنظیم هیجان بین فردی، از این رویکرد استفاده کنند و یا آن را توصیه نمایند. این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌ها، دارای محدودیتی از جمله عدم همکاری مردان در تکمیل پرسشنامه و عدم امکان نمونه‌گیری تصادفی بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی، با مشارکت مردان و با نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. همچنین با توجه به اجرای پژوهش حاضر بر دانشجویان، توصیه می‌شود که در تعمیم نتایج احتیاط شود.

در پایان محققان از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش کمال تشکر و قدردانی خود را ابراز می‌دارند. ضمناً هیچ‌گونه تعارض منافع بین نویسندگان وجود ندارد. لازم‌به‌ذکر است، این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده شهید باهنر کرمان می‌باشد و بدون حمایت مالی سازمان خاصی انجام گرفته است.

## منابع

- باستانی، سوسن؛ گلزاری، محمود؛ و روشنی، شهره. (۱۳۸۹). طلاق عاطفی: علل و شرایط میانجی. بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۳۱(۳)، ۲۰-۱.
- جعفرزاده، دنیا؛ شریعت‌مدار، آسیه؛ و قره‌داغی، علی. (۱۴۰۰). توصیف تجربه زیسته فرزندان والدین دچار طلاق عاطفی. پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، ۱۰(۴)، ۱۴۰-۱۱۷.
- خاتمی، سید محمد حسین؛ بیان‌فر، فاطمه؛ و طباطبایی، سید موسی. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای قاطعیت جنسی در رابطه‌ی بین خودکارآمدی جنسی و طلاق عاطفی. دوفصلنامه روانشناسی خانواده، ۷(۱)، ۱۲۰-۱۰۷.
- رجبی، غلامرضا؛ شیرالی‌نی، خدیجه؛ و منصور زاده، زهرا. (۱۳۹۷). بررسی مدل رابطه‌ی بین استانداردهای ارتباطی و رضایت زناشویی با میانجی‌گری نقش تنظیم هیجان بین فردی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- رجبی، غلامرضا؛ خشنود، قاسم؛ سودانی، منصور؛ و خجسته مهر، رضا. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی بر افزایش اعتماد و رضایت زناشویی در زوجین با ازدواج مجدد. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۲۶(۱)، ۱۲۹-۱۱۴.
- رشید، خسرو؛ حسنونند، فضل‌الله؛ نبی زاده، صفدر؛ و رشتی، عابد. (۱۳۹۸). بررسی عوامل برون فردی

مؤثر بر طلاق عاطفی در میان زنان. مطالعات زن و خانواده، (۱۷)، ۱۳۷-۱۱۷.  
رضایی، علی محمد؛ میرزاده کوهشاهی، فرشته؛ و یعقوبی ترکی، الهام. (۱۳۹۶). تعاملات عاطفی زوجین و نقش آن در طلاق عاطفی و اقدام به طلاق: یک پژوهش کیفی. خانواده پژوهی، ۱۳(۴)، ۶۰۴-۵۸۵.

رضوانی، حورالعین؛ و صائمی، حسن. (۱۳۹۸). همبستگی تمایزیافتگی خود و نوروگرایی با طلاق عاطفی در دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۸(۲)، ۳۰-۲۳.

سیفی قوزلو، سید جواد؛ صدی دمیرچی، اسماعیل؛ رضایی شریف، علی؛ و شیخ الاسلامی، علی. (۱۴۰۱). مقایسه‌ی تاثیر درمان‌های بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار بر بخشش و بهزیستی روانی در زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زود هنگام. دوفصلنامه روانشناسی خانواده، ۱۹(۱)، ۵۹-۴۵.  
سیفی قوزلو، سید جواد؛ صدی دمیرچی، اسماعیل؛ رضایی شریف، علی و شیخ‌الاسلامی، علی. (۱۴۰۲). واکاوی مشکلات روانشناختی- زناشویی در زنان متقاضی طلاق و بررسی تأثیر درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی بر آن. فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی کاربردی، ۱۷(۲) پیاپی ۶۶. ۲۴۳-۲۱۷

فاطمی، زهرا؛ خاکپور، رضا. (۱۴۰۲). تاثیر درمان وجودی بر تاب‌آوری و سلامت روان زنان و مردان سوگوار مرگ همسر در دوران شیوع ویروس کرونا. پژوهش‌های کاربردی در علوم رفتاری، ۱۵(۵۵)، ۶۹-۵۱.

گاتمن، جان. (۱۳۸۷). کتاب موفقیت یا شکست در ازدواج. (ترجمه ارمغان جزایری). تهران: خجسته. (۲۰۰۸)

لطفی، مژگان؛ شیاپی، یاسمن؛ امینی، مهدی؛ منصوری، کامیار؛ حمزه زاده، سیروان؛ صالحی، علی. و همکاران. (۱۳۹۹). بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه تنظیم هیجان بین‌فردی در دانشجویان. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۳۰(۱۸۵): ۸۵-۷۴

مامی، شهرام؛ و عسگری، میترا. (۱۳۹۳). نقش تمایزیافتگی خود و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی طلاق عاطفی. همایش منطقه‌ای آسیب‌شناسی پدیده‌ی طلاق، سقز.

محمودپور، عبدالباسط؛ شیری، طاهره؛ فرحبخش، کیومرث؛ و ذوالفقاری، شادی. (۱۳۹۹). پیش‌بینی گرایش به طلاق بر اساس دزدگی زناشویی و تحمل پریشانی با میانجی‌گری احساس تنهایی در زنان متقاضی طلاق. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۱(۴۲)، ۱۴۱-۱۲۱.

Astaneh, Z., Golriz, A., khosravi Larijani, M., Barati Sedeh, M., Eshghi Sotudeh, F., & Seyyed Jafari, J. (2022). Comparison of the Effectiveness Schema Therapy and Affective Reconstruction Therapy on Marital Relationship Quality of Infertile Couples. Preventive Counseling, 3(4), 50-70. doi: 10.22098/jpc.2022.10486.1088

Damo, D.D., & Cenci, C.M.B. (2021). Emotional Divorce: Similarities and Differences According to the Position Occupied. Trends in Psychol. 29, 505-518.

<https://doi.org/10.1007/s43076-021-00088-w>

- Ghazanfari Shabankare, M., Heidari, A., Makvandi, B., & Marashian, F. S. (2021). The relationship of mindfulness and difficulties in emotion regulation with emotional divorce through sexual satisfaction among married university students in Ahvaz, Iran. *J Shahrekord Univ Med Sci*, 23(1), 7-13.
- Gorjian Mahlabani, H., Sheykholeslami, A., Kiani, A., & Rezaei Sharif, A. (2022). The Effectiveness of Affective–Reconstructive Couple Therapy on Cognitive Emotion Regulation in Women Affected by Infidelity. *RBS*, 20 (3), 552-561
- Gökda, C. (2021). How does interpersonal emotion regulation explain psychological distress? The roles of attachment style and social support. *Personality and Individual Differences*, 176, 110763, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110763>
- Hofmann, S. G., Carpenter, J. K., & Curtiss, J. (2016). Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ): Scale Development and Psychometric Characteristics. *Cognitive Therapy and Research*, 40, 341–356. DOI: 10.1007/s10608-016-9756-2 .
- Liddell, B.J., & Williams, EN. (2019). Cultural Differences in Interpersonal Emotion Regulation. *Front. Psychol*, 10, 999. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00999
- Namagardi, H. D., Farzad, V., & Nooranipoor, R. (2022). Effectiveness of Affective\_Reconstructive Couple Therapy on Marital Conventionalization and Global Distress. *International Journal of Health Studies*, 8 (1), 38\_43.
- Nejatian, M., Alami, A., Momeniyan, V., Delshad Noghabi, A., Jafari, A. (2021). Investigating the status of marital burnout and related factors in married women referred to health centers. *BMC Womens Health*, 21(1), 1-25. doi: 10.1186/s12905-021-01172-0.
- Niven, K. (2017). The four key characteristics of interpersonal emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 17, 89-93. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.06.015>
- Norman, S., LaFreniere, M., & Punyanunt-Carter, J. N. (2021). College Students' Perceptions of Social Media Utility to Discuss Divorce. *The Journal of Social Media in Society*, 10(1), 42-54.
- Rahaei, Z., Sahami, MA., Bidaki, R. (2021). Fear of abortion and emotional divorce in women with minor thalassemia: a population-based study in Yazd, Iran. *BMC Womens Health*. 21(1), 401. doi: 10.1186/s12905-021-01551-7.
- Rasheed, A., Amr, A., & Fahad, N. (2020). Investigating the Relationship between Emotional Divorce, Marital Expectations, and Self-Efficacy among Wives in Saudi Arabia, *Journal of Divorce & Remarriage*, DOI: 10.1080/10502556.2020.1833290
- Ray-Yol, E., Altan-Atalay, A. (2022). Interpersonal Emotion Regulation and Psychological Distress: What Is the function of Negative Mood Regulation Expectancies in This Relationship? *Psychol Rep*, 125(1), 280-293. doi: 10.1177/0033294120968086. PMID: 33100136.
- Snyder, D. K., & Mitchell, A. E. (2008). Affective–Reconstructive Couple Therapy A Pluralistic, Developmental Approach. In: Gurman, Alan S. *Clinical handbook of couple therapy*. New York: The Guilford Press.
- Soleimani, S., Mofrad, F., & Kareshki, H. (2018). Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire (IERQ) in Persian speaking population: Adaption, Factor Structure and Psychometric Properties. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 3(4), 42-49. <https://doi.org/10.22037/ijabs.v3i4.16483>
- Xiaomin, Li., Nan Zhou, Xiaoyi Fang., & Hongjian, Cao. (2020) Marital Conflict Resolution and Marital Affection in Chinese Marriage: Integrating Variable-Centered and Person-Centered Approaches, *Marriage & Family Review*, 56(4), 369-389. DOI: 10.1080/01494929.2020.1712575



## Effectiveness of Affective-Reconstructive Couple Therapy on Emotional Divorce and Interpersonal Emotion Regulation

Faezeh Mahdavi Jafari<sup>1</sup>, Abbas Rahmati<sup>2</sup>

### Abstract

This research aimed to assess the impact of affective reconstructive couple therapy on emotional divorce and interpersonal emotion regulation. The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest design with control group. The statistical population included all married students of FARHANGIAN University of Kerman in 2023. In this research, 55 participants were selected via purposive sampling method based on a high score in emotional divorce and a low score in interpersonal emotion regulation and randomly assigned to experimental (27 persons) and control groups (28 persons). The nine-session affective reconstructive couple therapy protocol was performed on the experimental group. Data were analyzed through the multivariate covariance analysis. The results indicated that affective reconstructive couple therapy significantly decreased emotional divorce and increased interpersonal emotion regulation strategies in experimental group compared to the control group in the post-test and follow-up ( $p < 0.05$ ). According to the results, this therapeutic approach can be used to reduce emotional divorce and regulate interpersonal emotions in marital relationships.

**Keywords:** couple therapy, affective reconstructive, emotional divorce, interpersonal emotion regulation

---

1. PhD student in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities, Yazd Islamic Azad University, Yazd, Iran

2. Professor in counseling, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Iran