

مقایسه‌ی اثر بخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد هیجان - مدار و واقعیت درمانی بر رضایتمندی زناشویی زوجین

تاریخ دریافت: ۹۲/۳/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۵/۲/۱۲

محیا برنا*، حسین حسن آبادی**، بهرامعلی قنبری هاشم آبادی***

چکیده

مقدمه: رضایت زناشویی شاخص مناسبی برای سنجش موفقیت در ازدواج است. افزایش این مولفه می‌تواند ثبات یک زندگی را به همراه داشته باشد. این پژوهش با هدف مقایسه‌ی اثربخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد هیجان - مدار با واقعیت درمانی بر تغییر سطح رضایت مندی زناشویی زوجین شهر مشهد انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه‌ی تحقیق شامل کلیه‌ی زوجین شهر مشهد بود که در سال ۱۳۹۱ در فرهنگسرای کودک و آینده ثبت نام کرده بودند. از این جامعه ۲۴ نفر به صورت داوطلبانه انتخاب شدند و به شیوه‌ی تصادفی در سه گروه ۸ نفری گماشته شدند. داده‌ها توسط مقیاس رضایتمندی زناشویی انریچ جمع آوری شد. مداخلات از طریق دو رویکرد هیجان - مدار به میزان ۹ جلسه‌ی ۲ ساعته هفتگی و واقعیت درمانی به میزان ۸ جلسه‌ی ۲ ساعته هفتگی اجرا شد. گروه کنترل در لیست انتظار بودند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از میانگین و انحراف معیار در سطح توصیفی و آزمون تحلیل کورایانس و آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین افراد گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر رضایتمندی زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد. اما بین افراد دو گروه آزمایش هیجان - مدار و واقعیت درمانی از لحاظ نمره‌ی رضایتمندی زناشویی تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد به هم پیوسته بودن اجزای روانی انسان (هیجان، شناخت، و رفتار) در یکسان بودن تأثیر این دو رویکرد بر رضایتمندی زناشویی تأثیر داشته است.

واژه‌های کلیدی: رضایتمندی زناشویی، درمان هیجان - مدار، زوج درمانی، زوج درمانی گروهی، واقعیت درمانی

Mahyab65@gmail.com

Hassan-a@ferdowsi.um.ac.ir

ghanbarih@ferdowsi.um.ac.ir

* نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

** استادیار، گروه روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

*** استاد، گروه روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی خانواده را به عنوان عامل اجتماعی اولیه در افزایش سلامتی و بهزیستی جامعه معرفی کرده است. سلامت و پویایی خانواده ریشه در سلامت روان و شادابی زوجین، و سلامت روانی زوجین به نحوه تفکر، احساس و عمل آنها بستگی دارد (۱).

معیار سنجش ازدواج موفق، رضایتمندی زناشویی است. رضایتمندی زناشویی می‌تواند انعکاسی از میزان شادی افراد از رابطه‌ی زناشویی و یا ترکیبی از خشنود بودن بواسطه‌ی بسیاری از عوامل مختص رابطه‌ی زناشویی باشد. رضایت مندی زناشویی یک موقعیت روان‌شناختی است که خود بخود به وجود نمی‌آید بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است (۲). ایس^۱ (۳) رضایتمندی زناشویی را احساس عینی خشنودی، رضایت و لذت زن و شوهر از تمامی روابط خود تعریف کرد. جونز^۲ رضایت مندی زناشویی را بصورت میزان ابراز شادی و رضایت شخص نسبت به طرف مقابلش تعریف کرد (۴). رضایتمندی زناشویی مهارت‌هایی نیاز دارد که هر یک از زوجین در طی دوران زندگی مشترک یا خود آن را فرامی‌گیرند یا به کمک متخصصین به آن دست می‌یابند. از این‌رو، در مداخلات زوجی مولفه‌هایی پنهان است که بر افزایش این مهارت‌ها متمرکز است. مولفه‌هایی که همبستگی مستقیمی با شادی و رضایتمندی دارند. همانطور که تحقیقات از مولفه‌ی هیجان که در رویکرد هیجان-مدار^۳ به عنوان تکیه‌گاه اصلی این رویکرد است، با اثبات رابطه‌ی باثبات و معنادار بین تفاوت‌های فردی در توانایی ابراز دقیق و صحیح هیجانها و تشخیص هیجانها، با شادی‌های زندگی و روابط زناشویی مطلوب دفاع می‌کند (۵).

تمرکز بر هیجان‌ات به عنوان عامل اصلی مشکلات زناشویی، انقلابی را در رویکرد زوج درمانی ایجاد کرده است و رویکرد زوج درمانی هیجان-مدار را به وجود آورده است (۶). این رویکرد در اوایل ۱۹۸۰ فرمول‌بندی شد و رویکرد سیستماتیک و مختصری را برای تغییر الگوهای تعاملی غیرقابل انعطاف زوجهای آشفته و افزایش رشد پیوند آنها ارائه داد (۷). این رویکرد وضعیت‌هایی را که

باعث الگوهای تعاملی آشفته می‌شود، هدف قرار می‌دهد. رویکردی سازنده که در آن درمانجویان به عنوان متخصصانی در زمینه تجارب خودشان در نظر گرفته می‌شوند. عناصر کلیدی تجربه از جمله نیازها و ترسهای ناشی از دلبستگی در طی جلسات درمان، آشکار شده و مورد انتقاد قرار می‌گیرند (۸). با توجه به نقش عمده‌ی هیجان‌ات در نظریه‌ی دلبستگی^۴، این درمان به نقش مهم هیجان‌ات و ارتباطات هیجانی در سازماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجان‌ات را عامل تغییر در نظر می‌گیرد (۶).

تحقیقات حاکی از اثربخشی این رویکرد در مشکلات زوجین بوده است. به طور مثال؛ در ایران رسولی و همکاران (۹) اثربخشی رویکرد هیجان-مدار را در کاهش درماندگی و افزایش سازگاری زناشویی زوجین دارای فرزند با بیماری مزمن نشان دادند. عرفان منش و ثنائی‌فر (۱۰) تأثیر درمان هیجان-مدار را بر افزایش سازگاری زناشویی بیست زوج دچار تعارض بررسی کردند و نتایج نشان دادزوج درمانی هیجان-مدار بر افزایش سازگاری زناشویی موثر است. حسن‌آبادی و همکاران (۱۱) در نتیجه‌گیری‌های خود مطرح کردند که رویکرد هیجان-مدار بر افزایش میزان سازگاری زناشویی و احساس‌های مثبت نسبت به همسر در افراد دارای روابط خارج از خانواده موثر بوده است. پژوهشگران بسیاری اثرات درمان هیجان-مدار را بر خانواده و روابط زناشویی مورد بررسی قرار داده‌اند و به نتایج مشابهی در مورد اثربخشی این رویکرد بر بهبود رضایت مندی زناشویی دست یافته‌اند (۱۲-۱۷).

در خارج از ایران، جانسون و گرین برگ^۵ (۱۸) به مقایسه درمان شناختی-رفتاری و درمان هیجان-مدار روی ناسازگاری زوج‌ها پرداختند. هر دو گروه به طور معناداری نسبت به گروه کنترل پیشرفت داشتند و تغییرات مثبت در گروه هیجان-مدار نسبت به شناختی-رفتاری بیشتر بود. نتایج درمان تا شش ماه بعد هم استمرار داشت. در طرحی که برای استفاده از رویکرد مبتنی بر هیجان در زمانی که یکی از زوجین از اختلال استرس پس از سانحه رنج می‌برد، پیشنهاد شد مداخلات این رویکرد تنها باعث بهبود روابط زوجین نمی‌شود بلکه یک محیط شفاف‌بخش ایجاد

1- Ellis

2- Jones

3- Emotional focused couple therapy

4- Attachment theory

5- Johnson & Greenberg

می‌کند که به بازماندگان تروما اجازه می‌دهد به طور موثرتری با علائمی نظیر صحنه‌های بازگشت به گذشته و کرختی هیجانی مقابله کنند (۱۸). در پژوهش‌های دیگری نیز نتایج مشابهی مبنی بر اثربخشی رویکرد هیجان - مدار بدست آمد (۱۹-۲۱).

یکی دیگر از رویکردهایی که در درمان روابط زناشویی به کار می‌رود، واقعیت درمانی است. یکی از مفاهیم بنیادی واقعیت درمانی، روان شناسی کنترل نمودن بیرونی است. منظور از روان شناسی کنترل بیرونی^۱ این است که همسران در روابطشان سعی در کنترل کردن همسر خویش دارند. بهترین راه در جهت غلبه بر این مشکل این است که در فرایند مشاوره زن و شوهر بیاموزند که زندگی مشترک را در جهت دایره‌ی حل مسئله هدایت کنند. در فرایند مشاوره‌ی ازدواج نیازهای رابطه و نه نیازهای فردی هر یک از زوجین در اولویت قرار می‌گیرد (۲۲).

در پژوهشی دو شیوه‌ی گلاسر^۲ و الیس و روش ترکیبی در کاهش تعارضات زناشویی مورد بررسی قرار گرفتند و هر سه شیوه در کاهش تعارض موثر بودند اما روش ترکیبی و گلاسر موثرتر از روش الیس بودند (۲۳). حسینی غفاری و همکاران (۲۴) در پژوهشی با هدف مقایسه‌ی روان درمانی گروهی مبتنی بر نظریه‌ی انتخاب و درمان انگیزشی نظام مند در جهت افزایش رضایت مندی زناشویی، چنین گزارش کردند که هر دو روش به یک میزان رضایت مندی زناشویی را بهبود می‌بخشند. پورمحسنی کلوری و الهیاری (۲۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی برنامه‌های توانمند سازی زناشویی گلاسر بر رضایت مندی زناشویی زوجین پرداخت. نتایج نشان داد که میزان رضایت مندی زناشویی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری بهبود یافته است. از آنجایی که رویکرد هیجان - مدار محور اصلی آن بر هیجان متمرکز است و محور اصلی رویکرد واقعیت درمانی بر شناخت نیازها و مسئولیت‌پذیری و همچنین عدم کنترل‌گری متمرکز است. مقایسه‌ی این دو رویکرد به نظر می‌رسد از این‌رو مفید باشد که برتری هیجان و شناخت را در مشکلات زوجی بتوان بیشتر تبیین کرد. باتوجه به چارچوب تحقیقات مطرح شده مشاهده

می‌شود که تا کنون تحقیقی به بررسی و مقایسه‌ی اثربخشی رویکرد هیجان-مدار و واقعیت درمانی بر رضایت مندی زناشویی زوجین به طور همزمان نپرداخته است، و از همه مهم‌تر اینکه مداخلات مذکور به صورت چندگانه یا گروهی به انجام نرسیده‌اند. این نوع مداخله علاوه بر اینکه می‌تواند باعث ایجاد انگیزش بیشتر برای فعالیت در اعضا شود، می‌تواند فرصت بیشتری برای درمانگر قرار دهد تا در یک جلسه بر تعداد بیشتری مداخله انجام دهد. با این حال، هنوز اثربخشی این رویکرد و حتی عملی بودن آن در کشور ایران به انجام نرسیده است، از این‌رو، پژوهش حاضر برآن است که به این مطالعه بپردازد و باتوجه به این که خانواده ارزشمندترین و اثربخش‌ترین نهاد جامعه است و هیچ یک از آسیب‌های اجتماعی فارغ از تاثیر خانواده نیست، کاهش رضایت مندی زناشویی از عامل‌های بروز آسیب‌های روان شناختی در کودک و بزرگسالان است و نظام خانواده را که در واقع زیر بنای جامعه ای سالم است مورد تهدید قرار می‌دهد (۲۶). لذا اهداف پژوهش حاضر عبارتند از:

بررسی اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر افزایش رضایت مندی زناشویی زوجین.
بررسی اثربخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد واقعیت درمانی بر افزایش رضایت مندی زناشویی زوجین.
مقایسه اثربخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد هیجان - مدار با واقعیت درمانی بر افزایش رضایت مندی زناشویی زوجین.

روش

طرح پژوهش: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. در این طرح، قبل از اجرای متغیر مستقل، آزمودنی‌های انتخاب شده در هر گروه آزمایش و کنترل به وسیله‌ی پیش آزمون مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند.

آزمودنی‌ها: جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین شهر مشهد که در سال ۱۳۹۱ به فرهنگسرای کودک و آینده مراجعه کرده بودند، است. معیارهای ورود به پژوهش: (۱) حداقل تحصیلات دیپلم (۲) دامنه‌ی سنی بین ۲۰ تا ۳۰ سال (۳) گذشت حداقل یک سال از ازدواج، (۴) رضایت زناشویی پایین. معیارهای خروج عبارت بودند از: (۱) وجود اختلال شخصیتی خاص یکی از زوجین، (۲) دریافت

1- External control psychology
2- Glasser

زوجین بخاطر فشرده بودن و انتخاب آخر هفته‌ها بعنوان روزهای مداخله، ریزشی نداشتند.

سپس به صورت تصادفی در سه گروه ۸ نفری (۴ زوج در هر گروه) جایگزین شدند. گروه کنترل در لیست انتظار ماندند و گروه آزمایش واقعیت درمانی ۸ جلسه هفتگی دو ساعته و گروه آزمایش هیجان مدار ۹ جلسه هفتگی دو ساعته را به عنوان مداخله دریافت کردند. از زوجین قبل از مداخله یک ارزیابی به عنوان پیش‌آزمون به عمل آمد و بعد از مداخله ارزیابی دیگری به عنوان پس‌آزمون اجرا شد. داده‌های بدست آمده با استفاده از تحلیل کواریانس و آزمون تعقیبی بونفرونی تجزیه و تحلیل شد.

خلاصه ای از دستورالعمل اجرایی جلسات درمان زوج درمانی هیجان مدار به شیوه گروهی در جدول ۱ مندرج است. این پروتکل برگرفته از کتاب تمرین زوج درمانی هیجان مدار جانسون (۲۹) می‌باشد.

مداخلات دارویی همزمان یکی از زوجین، و (۳) رضایت زناشویی بالا. از میان جامعه‌ی آماری پژوهش ۱۰۰ زوج که دارای ملاکهای ورود به مطالعه بودند انتخاب شدند. از میان این ۱۰۰ زوج، ۷۵ زوج حاضر به همکاری شدند و با ۲۰ زوج به طور تصادفی تماس گرفته شد و درباره‌ی برنامه‌ی زوج درمانی به آنها توضیحاتی داده شد و در نهایت این ۶ زوج دعوت‌نامه را رد کردند، و ۱۲ زوج تفاهم‌نامه‌ی درمانی را امضا کردند و به طور تصادفی در سه گروه کنترل، واقعیت درمانی و هیجان - مدار گماشته شدند (در هر گروه ۴ زوج).

ابزار

۱- مقیاس انریچ^۱: پرپار سازی و تقویت رابطه، ارتباط و خشنودی (رضایت زناشویی) که به منظور اندازه‌گیری رضایت زناشویی استفاده می‌شود و در ایران به وسیله‌ی سلیمانیان هنجاریابی گردید و به فرم ۴۷ سوالی با ۹ خرده مقیاس تبدیل شد. این خرده مقیاس‌ها عبارتند از: رضایت زناشویی، موضوع‌های شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، روابط جنسی، تربیت فرزندان، ارتباط با اقوام و جهت‌گیری عقیدتی و مذهبی. پرسشنامه به صورت پنج گزینه‌ای در نظر گرفته شده است که به هر گزینه‌ی آن از یک تا پنج امتیاز داده می‌شود. پایایی فرم ۴۷ سوالی بر روی یک گروه ۱۱ نفری با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰٫۹۵، به دست آمده است (۲۷). روایی همزمان فرم ۴۷ گویه‌ای از طریق محاسبه‌ی همبستگی آن با فرم ۱۱۵ گویه‌ای، ۰٫۹۴ به دست آمده است. پژوهش معتمدین (۱۳۸۳) نیز آلفای کرونباخ فرم ۴۷ گویه‌ای را ۰٫۵۷ و روایی سازی آن را ۰٫۶۵ گزارش کرده است (۲۸).

روند اجرای پژوهش: ابتدا لیستی از تعداد زوجینی که به مدت ۶ ماه در فرهنگسرای کودک و آینده آینده شهر مشهد ثبت نام کرده بودند تهیه شد. با یک مصاحبه بالینی از در یک جلسه برای غربالگری، ملاک‌های ورود و خروج در آنان بررسی شد. از تعداد ۱۰۰ زوج، ۷۵ زوج حاضر به همکاری شدند. از میان این ۷۵ زوج به طور تصادفی ۲۰ زوج انتخاب شدند. از میان این ۲۰ زوج، ۱۲ زوج حاضر به همکاری شده و تفاهم‌نامه و رضایت‌نامه را امضا کردند.

1- ENRICH :Enriching and Nurturing Relationship Issues , Communication and Happiness

جدول ۱) خلاصه دستور العمل و محتوای جلسات زوج درمانی هیجان - مدار به شیوه گروهی

جلسات	محتوای جلسه
جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون و تکمیل پرسشنامه‌ها توسط اعضا، ایجاد اتحاد درمانی و ارزیابی موضوعات مشکل‌زا در قالب موضوعات دلبستگی.
جلسه دوم	شناسایی چرخه معیوب تعاملات که موجب تداوم دلبستگی نایمن می‌شود.
جلسه سوم	دستیابی به هیجانات درک نشده زیر بنای تعاملات و آشکارسازی عواطف ناآگاهانه‌ای که پشت تعاملات هستند.
جلسه چهارم	قالب‌بندی دوباره مشکل در قالب چرخه‌ی معیوبی که منبعی برای هیجانات و عواطف نهفته و نیازهای دلبستگی است.
جلسه پنجم	ارتقای شناسایی هیجانات، نیازها و جنبه‌هایی از خود که ناشناخته مانده است و یکپارچه سازی آنها به سوی تعاملات ارتباطی به صورت تشویق فرد به پذیرش نیازهایش و بروز آنها و جنبه‌هایی از خود که انکار کرده بود.
جلسه ششم	تشویق شرکا به پذیرش تجارب یکدیگر (طرفین، تجارب و پاسخ‌های تعاملی جدید خود را بپذیرند).
جلسه هفتم	تسهیل بیان نیاز (خواسته و ایجاد درگیری هیجانی و رویدادهای پیوند دهنده که مجدداً دلبستگی بین زوجین را تعریف می‌کند).
جلسه هشتم	ارائه‌ی راه حل‌های جدید برای مسائل ارتباطی گذشته
جلسه نهم	جمع بندی و تحکیم وضعیت جدید و چرخه جدیدی از رفتارهای دلبستگی به صورت ابراز صادقانه نیازهای دلبستگی و تکمیل پس آزمون توسط اعضا

جدول شماره ۲ در زیر خلاصه‌ای از محتوای جلسات دهد این پروتکل برگرفته از کتاب نظریه انتخاب گلاسر درمانی واقعیت درمانی زوجی به شیوه گروهی را نشان می‌- (۳۰) می‌باشد.

جدول ۲) خلاصه دستور العمل و محتوای جلسات واقعیت درمانی زوجی به شیوه گروهی

جلسات	محتوای جلسه
جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون و تکمیل پرسشنامه‌ها توسط اعضا، سازماندهی گروه و آشنایی اولیه اعضا با مفهوم کنترل بیرونی.
جلسه دوم	آشنایی اعضا با مفهوم نیازهای بنیادین.
جلسه سوم	آشنایی اعضا با این نکته که نسبت به تفاوت نیازها در خود آگاهی یابند و آموزش ترسیم نیمرخ نیازها به اعضا.
جلسه چهارم	آموزش به اعضا که در مورد مسایل شان از دایره‌ی حل تعارض استفاده کنند.
جلسه پنجم	آشنایی با رفتار کلی و چهار مولفه‌ی رفتار.
جلسه ششم	آموزش مفهوم دنیای کیفی به مراجعان.
جلسه هفتم	بیان مفهوم تعارض و نحوه‌ی رویارویی با تعارض.
جلسه هشتم	جمع بندی کار گروه و تکمیل پس آزمون توسط اعضا

یافته‌ها

اعضای نمونه پایگاه اجتماعی اقتصادی خود را ضعیف، ۴۸/۶ درصد متوسط و ۳۲/۹ درصد خوب گزارش کرده‌اند. جدول ۳ شاخص‌های توصیفی داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه رضایتمندی زناشویی را در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه نشان می‌دهد.

میانگین سنی اعضای گروه هیجان‌مدار ۲۷/۸ سال و میانگین سنی اعضای گروه واقعیت‌درمانی ۲۵/۷ سال بود. ۱۲/۵ درصد شرکت‌کنندگان دارای سطح تحصیلات دیپلم، ۲۰/۸ درصد کاردانی، ۴۱/۶ درصد کارشناسی و ۲۵ درصد کارشناسی ارشد می‌باشند و در نهایت اینکه ۱۸/۶ درصد از

جدول ۳) میانگین و انحراف معیار رضایت زناشویی

گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رویکرد هیجان‌مدار	۸	۱۳۶	۱۹/۷۰	۱۴۷/۶	۳۱/۳۱
رویکرد واقعیت‌درمانی	۸	۱۴۲/۶	۲۸/۸	۱۵۴/۲	۳۰/۷
گروه کنترل	۸	۱۶۹	۲۰/۹	۱۶۷/۳	۲۳

فرض‌های این آزمون بررسی شد. با استفاده از آزمون کالومگروف - اسمیرونوف مشخص شد داده‌های حاصله از

جهت دست یابی به اهداف پژوهش از تحلیل کواریانس استفاده شد. قبل از انجام آزمون تحلیل کواریانس، پیش-

حذف گردید، به مقایسه نمرات پس آزمون سه گروه هیجان‌مدار و واقعیت‌درمانی و کنترل پرداخته می‌شود. جدول شماره ۴ نتایج تجزیه و تحلیل کواریانس برای مقایسه‌ی رضایتمندی زناشویی بین سه گروه را نشان می‌دهد.

پیش آزمون و پس‌آزمون دارای توزیع نرمال می‌باشند. بعلاوه با توجه به نتایج آزمون لوین مفروضه برابری واریانس‌ها برقرار است، یعنی واریانس‌های دو گروه برابر بوده و در نتیجه این دو گروه با هم قابل مقایسه می‌باشند ($F = ۱۱/۳۴$ و $P > ۰/۰۵$). در آزمون تحلیل کواریانس، پس از آنکه اثرات نمرات پیش آزمون از نمرات پس آزمون

جدول ۴) نتایج تحلیل کواریانس برای مقایسه میزان رضایت زناشویی بین گروه‌ها با حذف اثر پیش آزمون

منابع تغییرات	مجموعه مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	p	ضریب تأثیر
پیش آزمون	۱۱۳۲۳/۰۷	۱	۱۱۳۲۳/۰۷	۲۴۶/۶۴	<۰/۰۰۱	۰/۹۲
عضویت گروهی	۱۱۱۴/۳۸	۲	۵۵۷/۱۹	۱۲/۱۴	<۰/۰۰۱	۰/۸۱
خطا	۹۱۸/۱۸	۲۰				

درستی آن را ابراز کنند. بنابراین افرادی که بیشتر به ابراز هیجان‌ها خود می‌پردازند، از نظر شخصیتی، سازمان‌یافته و از نظر ذهنی متمرکزند. این افراد زندگی خود را بر پایه‌ی پیشرفت قرار داده‌اند، جرأت‌ورزی بیشتری دارند و بیشتر برون‌گرا هستند (۳۱، ۳۳).

هدف دوم این پژوهش بررسی اثربخشی زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی بود. یافته‌ها نشان داد که زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی اثر معناداری دارد. این نتیجه نیز با پژوهش‌های گذشته همسو است (۲۳، ۲۷، ۲۸). در نظریه‌ی انتخاب بر مسئولیت‌پذیری، آشنایی با نیازهای بنیادین خود و همسر، رسیدن از کنترل بیرونی به کنترل درونی و آشنایی با دنیای کیفی همسران تأکید می‌شود. گلاسر معتقد است که مردم برای ارضای نیازهای بنیادین خود ازدواج می‌کنند (۳۰). وی معتقد است زمانی که همسران توقعات غیرواقع‌بینانه‌ای در مورد ارضای نیازهای اساسی‌شان از یکدیگر داشته باشند و یا شدت نیازهای آنها با یکدیگر متفاوت باشد، دچار تعارض می‌شوند و زمانی که به زوجین در مورد نیازهای اساسی آنها آموزش داده می‌شود این آگاهی می‌تواند بر رضایت‌مندی آنها از ازدواج تأثیر بگذارد (۳۴). در این پژوهش با توجه بر مسئولیت‌افراد بر انتخاب‌های خود، احساس مسئولیت‌پذیری در زوجین افزایش داده شد و همچنین باتوجه به آگاه‌سازی زوجین در رابطه با نیازهای هر یک، زوجین به این نکته پی بردند که هر فرد نیازهایی دارد و زن و مرد می‌توانند نیازهای متفاوتی داشته باشند، لذا کنترل این نیازها می‌تواند بر کیفیت رابطه اثر بگذارد. با آگاهی نسبت به نیازهای یکدیگر زوجین یاد می‌گیرند کمتر یکدیگر را واری و کنترل نمایند. در نظریه‌ی

همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده است با حذف اثر پیش آزمون، رضایتمندی زناشویی بین گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$). با این حال هنوز مشخص نیست که بین کدام دو گروه تفاوت وجود دارد. برای مقایسه‌ی دو به دوی نتایج از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که بین گروهی که زوج‌درمانی هیجان-مدار را دریافت کرده بودند و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($p = ۰/۰۰۱$). همچنین بین گروهی که واقعیت‌درمانی زوجی را دریافت کرده بودند با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($p = ۰/۰۰۱$). در نهایت نیز نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه هیجان-مدار و واقعیت‌درمانی وجود ندارد ($p = ۱/۰۰$).

بحث

هدف اول پژوهش حاضر عبارت بود از بررسی اثربخشی زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد هیجان-مدار بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی. نتایج نشان داد که رویکرد هیجان‌مدار به شیوه گروهی بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی اثر معناداری دارد. این نتیجه با یافته‌های پیشین همخوانی دارد (۷، ۹-۲۱، ۳۱). پژوهش‌های انجام شده در زمینه مسائل زناشویی نشان می‌دهد که افرادی که هیجان‌های بیشتری را ابراز می‌کنند رضایت زناشویی بیشتری دارند، زیرا این افراد با تعارضات موجود در روابط خود موثرتر مقابله می‌شوند. در کشور ایران ابراز هیجان مخصوصاً در مردان منع شده است. در این مطالعه با آگاه‌سازی و پرداختن به چرخه‌ی تعاملی منفی زوجین ناشی از ابراز هیجان‌ها اولیه نامناسب، به زوجین کمک شد تا بتوانند هیجان‌های خود را شناخته و به

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به کمی حجم نمونه، استفاده از پرسشنامه خودگزارشی و نمونه‌گیری دردسترس اشاره کرد.

در راستای نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود که سودمندی روشهای درمانی به کار گرفته شده به صورت طولی مورد ارزیابی قرار گیرند تا از صحت یافته‌ها در طول زمان اطمینان بیشتری حاصل گردد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در گروه‌های بزرگتر مورد ارزیابی قرار گیرد تا اعتبار این روش‌ها با اطمینان بالاتری برآورده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود زوجین برحسب شدت تعارضات هم‌سازی شوند تا بتوان اثربخشی این روش را در درجات مختلف مشکلات مورد بررسی قرار داد. همچنین پیشنهاد می‌شود ترکیب این دو رویکرد در یک تحقیق مجزا مورد مطالعه قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

بر خود لازم می‌دانیم از سرکار خانم لیلا قندهاری به پاس زحمات بی‌دریغ‌شان در انجام این پژوهش سپاسگزار می‌کنیم.

منابع

1. Campbell TL. The effectiveness of family interventions for physical disorders. *J Marital Fam Ther.* 2003;29(2):263-81.
2. Ahmadi K, Ashrafi S, Kimiaee SA, Afzali MH. Effect of family problem-solving on marital satisfaction. *J Appl Sci.* 2010;10(8):682-7.
3. Ellis A. Rational-emotive therapy applied to relationship therapy. *J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther.* 1986;4(1):4-21.
4. Harvey, M. *Handbook of Couple Therapy* (Rahimi, A. R., Akhavi, Z., & Ahmadi, Kh. Trans). Tehran: Danzheh. 2010.
5. Yazdi J, Golzari M. The Relationship Between Emotional Intelligence and Marital Adjustment Among Female Teachers in Tehran. *J Fam Res.* 2005;4(1): 379-92.
6. Johnson S. *The practice of emotionally focused couples therapy: Creating connections.* New York/London: Brunner Routledge. 2004.
7. Johnson SM. *The practice of emotionally focused marital therapy: Creating connection: Psychology Press;* 1996.
8. Johnson SM, Walery VA. Attachment processes in couple therapy and family therapy (F. Bahrami, Trans.). Tehran: Danzheh. 2008.
9. Rasooli R, Etemadi A, Shafi Abadi A, Delavar A. Comparative Effectiveness of the emotion-focused couple therapy on reducing the relationship distress with children with chronic illness. *Fam Res.* 2007;18(1): 683-89.

انتخاب بر انتخاب رفتار توسط فرد و احساس مسئولیت‌پذیری تاکید زیادی می‌شود. زمانی که زوجین به این باور برسند که کنترل رفتار آنها در اختیار خودشان است و هر کسی باید برای بهبود زندگی زناشویی خود تلاش کند و به آن عمل کند، روابط آنها بهبود خواهد یافت.

هدف سوم این پژوهش مقایسه‌ی اثربخشی روش هیجان-مدار و واقعیت درمانی بر رضایت‌مندی زناشویی زوجین بود. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که دو رویکرد زوج درمانی گروهی هیجان مدار و واقعیت درمانی اثر معنادار یکسانی بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی دارند. این دو رویکرد از دو مسیر متفاوت به ارتقا سطح رضایت‌مندی زناشویی پرداخته‌اند: در رویکرد هیجان-مدار با پرداختن به هیجانات اولیه و شکستن تعاملات منفی و در نهایت با افزایش دادن امنیت رابطه و در واقعیت درمانی با افزایش دادن آگاهی زوجین در مورد نیازها و رفتار مسئولانه. نکته‌ی دیگری که می‌توان بدان اشاره کرد اینست که متغیر رضایت‌مندی زناشویی متغیری است که دو بعد شناختی و هیجانی دارد و دو رویکرد هیجان-مدار به دلیل تمرکز اصلی بر بعد هیجانی و واقعیت درمانی به دلیل پررنگ‌تر بودن بعد شناختی توانسته‌اند به یک میزان رضایت‌مندی زناشویی را ارتقا دهند. دلیل دیگر این یافته می‌تواند این باشد که شناخت نیازها و هیجان‌ها در بین زوجین هر دو مهم و حائز اهمیت است. توجه به هر یک از آنها می‌تواند تغییر قابل توجه و معناداری در افزایش رضایت زناشویی زوجین ایجاد کند. از این‌رو، ترکیب این دو رویکرد به نظر می‌رسد بتواند اثربخشی بیشتری را در پی داشته باشد.

رضایت‌مندی زناشویی یک وضعیت فردی و ذهنی است که هر کس در زندگی خود تجربه می‌کند. از آنجایی که اجزای انسان متشکل از سه عنصر شناخت، هیجان و رفتار است، تأثیر بر هر یک از این اجزا می‌تواند اجزای دیگر را متأثر سازد. در این تحقیق دو رویکرد متفاوت یکی بر هیجان و دیگری بر شناخت تأثیر گذاشت. با اینحال، هر دو به یک اندازه بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی موثر بودند. این مسئله می‌تواند ناشی از یکپارچگی و سیستماتیک بودن اجزای انسان باشد.

- therapy and integrated therapy on reducing the marital maladjustment. *News Res Couns.* 2004;18(2): 33-57.
24. Hoseini Ghafari F, Ghanbari Hashem Abadi BA, Agha Mohammadian Sharbat H.R. Comparison of the effectiveness of group therapy based on choice theory and motivationsystematic therapy on increasing the marital satisfaction. *J Educ Psychol St.* 2006;9(2): 65-78.
25. PoorMohseni Kaloori F, Allahyari AA, Fathi Ashtiani A, Azad Fallah P. The effectiveness of programs to strengthen the marital satisfaction of couples. *J Clin Psychol.* 2010;3(9): 27-37.
26. Navabi Nezhad S. Marriage counseling and family therapy. Tehran: Ovlia. 2004.
27. Shafi Abadi A, Moein L, Mitra, VV. Comparison of the effectiveness of transactional analysis and solution-focused approach in changing in marital satisfaction of employed married women of Tehran. *Quart Women Soc.* 2010;3(1): 21-40.
28. Abdollahi A, Kafi M, Shahgholian M. Relationship between emotional intelligence and coping with marital satisfaction and cohabitation. *Dev Psychol.* 2011;7(27): 279-87.
29. Johnson S. The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy (Bahrami F, Azarian Z, Etemadi O. Trans). Tehran: Danzheh. 2010.
30. Glasser W. Choice Theory New york: Harper Collins. (Firooz-Bakht M. Trans). Tehran: Rasa. 2005.
31. Bloch L, Haase CM, Levenson RW. Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion.* 2014;14(1):130.
32. Hayati M, Etemadi A, Tabrizi M, Borjali A. Study of the effectiveness of the emotion-focused therapy on marital satisfaction. *Peik Noor.* 2010;8(1): 44-54.
33. Dalgleish TL, Johnson SM, Burgess Moser M, Lafontaine MF, Wiebe SA, Tasca GA. Predicting change in marital satisfaction throughout emotionally focused couple therapy. *J Marital Fam Ther.* 2014;Online first (Under publish).
34. Glasser W. Counseling with Choice Theory: The New Reality Therapy: HarperCollins; 2001.
10. Erfan Manesh N, Sanaei Zaker B. Effectiveness of emotion-focused therapy on increasing the marital adjustment. *News Res Couns.* 2009;7(31): 23-35.
11. Hasan-Abadi H, Mojarrad S, Soltani Far A. Study of emotion-focused couple therapy on marital adjustment and positive emotions of couples with extramarital relationships. *Res cl psychol couns.* 2010;1(2): 25-38.
12. Rezaei M, Younesi SJ, Ahmadi K, Asgari A, Mirzaei J. The Impact of Emotionally Focused Couple Therapy on Improving Communication Patterns in Combat- Related PTSD Veterans & their Wives. *J Fam Res.* 2007;6(1): 43-58.
13. Roshani F. Comprison of the Effectiveness of emotion-focused and rational-emotive-behavioral therapy on increasing marital adjustment. (M.A dissertation), Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad. 2011.
14. Ziaolhagh M, Hasan-Abadi H, Ghanbari Hashem Abadi BA, Modarres Gharavi M. Impact of emotion-focused couple therapy on marital adjustment. *J Fam Res.* 2006;29(1): 49-66.
15. Keshtkar Z. Comparison of emotion-focused group couple therapy and practical instruction of intimacy relationships skills (PAIRS) in reducing domestic violence among couples in Mashhad. (M.A dissertation), Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad. 2012.
16. Mirzadeh F, Ahmadi K, Fatehi Zadeh M. The impact of emotion-focused therapy on adjustment after divorce. *J Fam Couns Psychot.* 2011;4(1): 441-61.
17. Honar Parvaran N, Tabrizi M, Navabi Nezhad S, Shafi Abadi A. Efficacy of Emotion-Focused Couple Therapy Training with Regard to Increasing Sexual Satisfaction among Couples. *Thought Behavior Clin Psych.* 2010;15(1): 59-70.
18. Johnson SM, Williams-Keeler L. Creating healing relationships for couples dealing with trauma: The use of emotionally focused marital therapy. *J Marital Fam Ther.* 1998;24(1):25-40.
19. Denton WH, Burleson BR, Clark TE, Rodriguez CP, Hobbs BV. A Randomized Trail of emotion-focused Therapy for Couples in a Couples in a Training Clinic. *J Marital Fam Ther.* 2000;26(1):65-78.
20. Johnson S, Zuccarini D. Integrating sex and attachment in emotionally focused couple therapy. *J Marital Fam Ther.* 2010;36(4):431-45.
21. Makinen JA, Johnson SM. Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: steps toward forgiveness and reconciliation. *J Consult Clin Psych.* 2006;74(6):1055.
22. Glasser W. Choice Theory: Introduction of Hope Psychology (Sahebi, A. Trans). Tehran: Sayeh Sokhan. 2011.
23. Farah Bakhsh K, Shafi Abadi A, Ahmadi A, Delavar A. Comparison of effectiveness of marital counseling based on cognitive therapy and reality

Appraisal of Effectiveness and Comparison of Emotional-Focused Therapy (EFT) and Reality Therapy on Marital Satisfaction of Couples

Borna, M. *M.A., Hasanabadi, H. Ph.D., Ghanbari-Hashemabadi, B.A. Ph.D.

Abstract

Introduction: The marital satisfaction is appropriate index for assessing success in marriage. Increasing of marital satisfaction could be due to permanent life. The aim of this study was to compare of effectiveness of emotion-focused and reality group couple therapies on changing levels of couples' marital satisfaction in Mashhad city.

Method: The research method is pretest- posttest design with control group. The research population was all couples who attended academy of Child and Future in 2012. 24 subjects were selected voluntarily and were assigned into three groups of 8-subject randomly. The data collected by ENRICH scale. The Interventions were conducted by two approaches of EFT and RT on the two groups in 8-sessions of 2-hour weekly. The control group was in waiting list. Mean and standard deviation in statistical level and in inferential level ANCOVA and pairwise comparison Bonfroni tests were used to analyze data.

Results: The results showed that there is significant difference between experimental groups and control group in marital satisfaction variable, but there is no significant difference between emotion-focused and reality therapy groups in marital satisfaction variable.

Conclusion: It seems that connected of human's psychological components (emotional, cognitive and behavior) in uniformity of effect of these two approaches has had influence on marital satisfaction.

Keywords: Marital satisfaction, emotion-focused therapy, couple therapy, group couple therapy, reality therapy

*Correspondence E-mail:
Mahyab65@gmail.com