



مقاله اصلی

اثربخشی زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر بر ابرازگری هیجانی و تاب آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی^۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۰۳ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۰۶

خلاصه

مقدمه: بروز تعارضات زناشویی و شکل گیری دلزدگی زناشویی سبب می شود تا زوجین در فرایندهای روانی و هیجانی با مشکلات زیادی مواجه شوند. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر بر ابرازگری هیجانی و تاب آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر کاربردی، از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را زوجین متعارض با دلزدگی زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز در فصل بهار سال ۱۴۰۳ به تعداد ۲۱۲ نفر تشکیل دادند. در این پژوهش تعداد ۳۵ زوج متعارض با دلزدگی زناشویی با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و با شیوه تصادفی در گروه های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۱۸ زوج در گروه آزمایش و ۱۷ زوج در گروه گواه). زوجین حاضر در گروه آزمایش زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر را طی هشت هفته در هشت جلسه ۹۰ دقیقه ای دریافت نمودند. در این پژوهش از پرسشنامه دلزدگی زناشویی (MBQ)، پرسشنامه ابرازگری هیجانی (EEQ) و پرسشنامه تاب آوری خانوادگی (FRQ) استفاده شد. داده های با تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی با استفاده از نرم افزار آماری SPSS23 تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد که زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر بر ابرازگری هیجانی ($P < 0/001$) و تاب آوری خانوادگی ($P < 0/001$) زوجین با دلزدگی زناشویی تأثیر معنادار دارد.

نتیجه گیری: بر این اساس زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر با ایجاد الگوهای ارتباطی و تعاملی سازنده، ارائه چشم انداز و فرمول بندی مشکلات، تمرکز بر نقاط قوت ارتباطی و ایجاد تحمل روانی و هیجانی می تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود ابرازگری هیجانی و تاب آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: ابرازگری هیجانی، تاب آوری خانوادگی، دلزدگی زناشویی، زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر

مژگان فرهادیان نژاد^۱

جواد کریمی^{۲*}

حسن پیریائی^۳

کوروش گودرزی^۴

۱ دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روان شناسی و مشاوره، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

۲ دانشیار، گروه روان شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران. (نویسنده مسئول)

۳ استادیار، گروه ریاضی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

۴ استادیار، گروه روان شناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

Email: balalimarzie@gmail.com

Tel: 09375025639

^۱ . مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد است.

مقدمه

خانواده بر اساس ازدواج بین دو جنس مخالف شکل می‌گیرد و حفظ و تداوم آن از اهمیت زیادی برخوردار است. یک واحد اجتماعی همچون خانواده، بستر مناسبی برای رشد و تکامل، تغییر و تحول و محل بروز آسیب‌ها و عوارض است، پس می‌توان گفت هم بستر شکوفایی و هم بستر فروپاشی روابط میان اعضایش به شمار می‌رود (دانگ، دانگ و چن^۱، ۲۰۲۲). به شکل معمول در نخستین روزهای ازدواج، زوجین نسبت به یکدیگر احساس تعهد دائمی دارند. اما با گذشت زمان برخی از زوجین به تدریج دچار تعارضات زناشویی^۲ می‌شوند (ویلسون و همکاران^۳، ۲۰۱۷). می‌توان تعارضات زناشویی را به عنوان فرآیندی در نظر گرفت که طی آن یکی از طرفین پی می‌برد که طرف مقابل او مسائل مورد علاقه او را سرکوب می‌کند (چانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۳). تعارض زناشویی ناشی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش ارضای آن، خودمحوری، اختلاف در خواسته‌ها، طحوااره‌های رفتاری و رفتار غیرمسئولانه نسبت به ارتباطات زناشویی و ازدواج است (چئونگ، چو و چو^۵، ۲۰۲۲). زوجین با بروز تعارض زناشویی به مرور زمان رضایت زناشویی^۶ خود را از دست داده و به میزان کمتری از زندگی زناشویی خود رضایت دارند (ره‌سپارمنفرد، آروند و شریعت زاده جنیدی، ۱۴۰۰). کاهش رضایت زناشویی در زوجین می‌تواند به مرور زمان منجر به شکل‌گیری پدیده فرسودگی و دلزدگی زناشویی^۷ در آنها شود (پورحجازی و همکاران، ۱۳۹۹). دلزدگی زناشویی از مؤلفه‌هایی است که می‌تواند کیفیت ارتباطی و تعاملی زندگی زناشویی را با آسیب جدی مواجه سازد. مجموعه‌ای از علایم خستگی عاطفی، جسمانی و روانی،

«دلزدگی زناشویی» را به وجود می‌آورد که پیامدهای غیرقابل جبرانی را برای زوجین به دنبال دارد (لیو و همکاران^۸، ۲۰۲۳). به عبارتی دلزدگی زناشویی حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و زندگی زوج‌ها را متأثر می‌سازد. هنگامی این حالت پیش می‌آید که زوجین متوجه می‌شوند علیرغم تلاش‌شان، رابطه آنها به زندگی گرمی و معنا نبخشیده و نخواهد بخشید (مصطفی^۹، ۲۰۲۱). دلزدگی از انباشته شدن سرخوردگی‌ها و تنش‌های زندگی روزمره به وجود آمده و سبب فرسایش رابطه زوجین می‌شود (کویگیت و آزان^{۱۰}، ۲۰۲۴).

بروز تعارض زناشویی در زوجین سبب می‌شود تا آنان در ابرازگری هیجانی^{۱۱} نیز دچار مشکل شوند (محمودپور و همکاران، ۱۴۰۰). چرا که تعارض زناشویی و مشکلات حاصل از آن نظم شناختی و هیجانی زوجین را مختل کرده و آنان را با بدتنظیمی و نارسایی هیجانی مواجه می‌سازد (هاشمی‌پور و همکاران، ۱۴۰۱). ابرازگری هیجان به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی هیجان، به نمایش بیرونی هیجان، بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا شیوه تجلی آن (چهره‌ای، کلامی، بدنی یا رفتاری) اطلاق می‌شود (پینکس، وارن-جیجس و کاتسیکیتیس^{۱۲}، ۲۰۲۱). ابرازگری هیجانی شامل تغییرات رفتاری همراه هیجان نظیر تغییرات چهره، صدا، ژست‌ها و حرکات بدن است (نیکولوا^{۱۳}، ۲۰۱۴). برخی از افراد هیجان‌هایشان را آزادانه و بدون نگرانی از پیامدهای آن ابراز می‌کنند. این افراد دارای شیوه ابراز هیجان از نوع ابرازگری هیجانی هستند. برخی دیگر گرایش به بازداری در ابراز پاسخ‌های هیجانی خود دارند. این افراد دارای شیوه ابراز هیجان از نوع بازداری هیجانی هستند (ژانگ و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۴). ابرازگری هیجانی را سه بعد

8. Liu et al

9. Mustafa

10. Koçyiğit, Uzun

11. Emotional expression

12. Pinks, Warren-James, Katsikitis

13. Nikolaeva

14. Zhang et al

1. Dong, Dong, Chen

2. marital conflicts

3. Wilson et al

4. Chung et al

5. Cheung, Chiu, Choi

6. Marital Satisfaction

7. Marital burnout

ابراز هیجان مثبت، ابراز هیجان منفی و ابراز صمیمیت مفهوم‌سازی شده است (ریلی و همکاران^۱، ۲۰۱۹). علاوه بر بروز دلزدگی زناشویی در زوجین متعارض و کاهش ابرازگری هیجانی در آنان، این فرایند تاب‌آوری خانوادگی^۲ را نیز متأثر می‌سازد (یزدانی، شفیع آبادی و حیدری، ۱۳۹۹). تاب‌آوری خانوادگی یک پدیده مثبت است که می‌تواند منجر به رشد و پیشرفت مثبت و مناسب عملکرد خانواده شود و بر این پیش‌فرض مبتنی است که رویدادها و چالش‌های استرس‌زای زندگی بر کل خانواده تاثیر می‌گذارد و به همین دلیل منابع، ظرفیت و توانمندی خانواده نقش میانجی و اثرگذار در سازگاری یا عدم سازگاری افراد خانواده و کلیت خانواده دارد (ساپاریت، ساکانپونگ و جانپراسنت^۳، ۲۰۲۳). تاب‌آوری خانوادگی نشان می‌دهد که چرا انسان در هنگام مواجه شدن با تجارب ناخوشایند، شرایط و رویدادهای دشوار در برخی موارد دچار مشکلات رفتاری یا روان‌شناختی می‌شود اما در برخی دیگر درگیر مشکلات روان‌شناختی و رفتاری نمی‌شود (که و همکاران^۴، ۲۰۲۳). تاب‌آوری خانوادگی می‌تواند منجر به رشد و پیشرفت مثبت و مناسب عملکرد خانواده شود و بر این پیش‌فرض مبتنی است که رویدادها و چالش‌های استرس‌زای زندگی بر کل خانواده تاثیر می‌گذارد (چانگ و همکاران^۵، ۲۰۲۲) و به همین دلیل منابع، ظرفیت و توانمندی خانواده نقش میانجی و اثرگذار در سازگاری یا عدم سازگاری افراد خانواده و کلیت خانواده دارد (پارک و همکاران^۶، ۲۰۲۲). تاب‌آوری خانوادگی در برگیرنده ظرفیت خانواده برای رو به رو شدن با چالش‌ها و مشکلات زندگی و حل سازگاران این چالش‌ها و کاهش مشکلات از طریق استفاده از منابع خانواده، ساختارهای موجود در

خانواده و روابط درون خانوادگی دارد (آدین و همکاران^۷، ۲۰۲۰).

جهت بهبود مولفه‌های روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی زوجین متعارض روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی بکار گرفته شده است. از روش‌های آموزشی جدید می‌توان به زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر^۸ اشاره کرد. فارابی، تیموری و رجایی (۱۴۰۲)، بقولی کرمانی و همکاران (۱۴۰۰)، حقانی و همکاران (۱۴۰۰)، دهقانی و اصلانی (۱۳۹۹)، باراکا و پولانسکی^۹ (۲۰۲۱)، باراکا، نیتو و پولانسکی^{۱۰} (۲۰۲۱)، کالای و الدریج^{۱۱} (۲۰۲۱)، ورتینگتون و همکاران^{۱۲} (۲۰۲۳) و ترمبلای و همکاران^{۱۳} (۲۰۲۳) نشان از کارایی این روش درمانی برای زوجین مختلف دارد. زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر توسط کریستنسن و جاکوبسن^{۱۴} (۲۰۰۰) ابداع شده است. این رویکرد بر پایه مفاهیم و تکنیک‌های پذیرش هیجانی استوار است (باراکا، نیتو و پولانسکی، ۲۰۲۱). در زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر زوج‌ها از همان ابتدا روی مسائل برجسته و دشوارشان تمرکز می‌کنند. در این درمان به خاطر تمرکز اولیه بر کشف مشکلات ارتباطی و نیز به خاطر عدم وجود دستورالعمل‌های مستقیم برای افزایش عملکرد سازگاران، انتظار بر این است که بهبود در این درمان به صورت تدریجی و آهسته باشد (دهقانی و اصلانی، ۱۳۹۹). زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر ابتدا بر ایجاد پذیرش هیجانی به عنوان مکانیسم تغییر تاکید دارد و سپس در درجه دوم بر تغییر رفتار تاکید می‌کند. پذیرش زمانی ایجاد می‌شود که یک فرد با تسامح با رفتارهای ناخوشایند همسر برخورد کند و یا حتی آن‌ها را قبول کند، چون همسرش را، خود را و روابطشان را درک می‌کند، که این یک محیط قابل فهم

8. Integrative Behavioral Couple Therapy

9. Barraca, Polanski

10. Barraca, Nieto, Polanski

11. Kalai, Eldridge

12. Worthington et al

13. Tremblay

14. Christensen, Jacobson

1. Riley et al

2. Family resilience

3. Suparit, Sakunpong, Junprasert

4. Ke et al

5. Chang et al

6. Park et al

7. Uddin et al

برای رفتارهای مشکل‌زا ایجاد می‌کند (ورتینگتون و همکاران، ۲۰۲۳). به نظر می‌رسد که پذیرش، میل فرد برای تغییر همسر را کاهش داده و تاثیر هیجانی رفتارهای منفی همسر را نرم (ملایم) می‌کند. همچنین ممکن است پذیرش باعث ایجاد تغییرات رفتاری خود به خود، در برخی از رفتارهای مشکل‌زا گردد، که برای زوج مقابل تنش ایجاد می‌کند (کالای و الدریج، ۲۰۲۱). راهبردهای مداخله‌ای که در زوج درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر به کار می‌رود، هماهنگ با چنین مفهوم‌سازی بیشتر بر واکنش‌های هیجانی زوج‌ها در برابر تفاوت‌ها و تعارض‌های ناشی از آن تأکید دارد. در اصل هدف اصلی این نوع درمان، ایجاد پذیرش عاطفی زوج‌ها نسبت به تفاوت‌های فعلی موجود بین آنها و تفاوت‌هایی است که همواره می‌تواند وجود داشته باشد (ترمبلی و همکاران، ۲۰۲۳).

در یک جمع‌بندی و بیان ضرورت پژوهش باید گفت متأسفانه در کشور ایران آمار آسیب‌های خانوادگی رو به رشد بوده است. چنانکه در سال ۱۴۰۰ از هر سه ازدواج یکی به طلاق انجامیده و نسبت به سال ۱۳۹۹ میزان طلاق تقریباً دو درصد افزایش داشته است. این در حالی است که نرخ طلاق در ده سال اخیر ۲۸ درصد بوده است. پرواضح است حل تعارضات زناشویی به عنوان یکی از شاخص‌های سلامت خانواده نقش اساسی در پیشگیری از طلاق دارد، و از آنجا که روابط زوج‌هایی که دچار تعارضات زناشویی هستند، در صورتی که به موقع تشخیص و مداخله صورت نگیرد به احتمال زیاد به طلاق خواهد کشید و ضرورت این مسئله در دو دهه اخیر به شدت احساس می‌شود. بنابراین باید راه‌هایی که می‌تواند کارکرد خانواده را بهبود ببخشد، مورد شناسایی و کاربرد قرار گیرند و همانگونه که مشخص شد، زوج درمانی هیجان‌مدار از رویکردها و راه‌هایی است که می‌تواند به زوجین در رفع مشکلات درون خانوادگی، برخورد با مسائل بحرانی و بهبود کارکردی نهاد خانواده کمک شایانی نمایند. علاوه بر این باید اشاره کرد که در زمینه پژوهشی حاضر خلا پژوهشی نیز احساس می‌شود. چنانکه با جستجو در پایگاه داده‌های علمی

داخلی و خارجی موضوع پژوهشی با عنوان اثربخشی زوج درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره یافت نشد. بر این اساس با توجه به عدم انجام پژوهشی مشابه و نظر به کارایی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر در کاهش آسیب‌های ارتباطی و هیجانی زوجین، مساله اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی زوج درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی در زوجین با دلزدگی زناشویی است.

روش کار

پژوهش حاضر کاربردی، از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را زوجین متعارض با دلزدگی زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز در فصل بهار سال ۱۴۰۳ به تعداد ۲۱۲ نفر تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۴۰ زوج (۸۰ نفر) متعارض با دلزدگی زناشویی بود که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند با جایگزینی تصادفی انتخاب شدند. بدین صورت که ابتدا از بین مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر شیراز ۱۰ مرکز مشاوره تخصصی خانواده انتخاب شد (با توجه به تمایل مسئولان مراکز جهت همکاری در این پژوهش). سپس زوجینی که به دلیل وجود اختلافات و تعارض زناشویی به این مراکز مراجعه کرده بودند، مورد شناسایی قرار گرفتند. سپس به این زوجین پرسشنامه دلزدگی زناشویی ارائه و افرادی که نمره بالاتر از ۸۰ در پرسشنامه دلزدگی زناشویی به دست آوردند، شناسایی شدند. سپس از بین زوجین که حائز نمره بالاتر از ۸۰ در پرسشنامه دلزدگی زناشویی شدند، ۴۰ زوج انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه (۲۰ زوج در گروه آزمایش و ۲۰ زوج در گروه گواه) گمارده شدند. در نهایت زوج درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر برای زوجین حاضر در گروه‌های آزمایش اجرا شد، ولی زوجین حاضر در گروه گواه این مداخلات را دریافت نکرده و به روند درمانی

معمول خود در مراکز مشاوره ادامه دادند. جهت مشخص کردن تعداد حجم نمونه از نرم افزار G*Power استفاده شد که تعداد نمونه حاضر در هر گروه ۲۰ زوج تعیین شد. میزان خطا نیز ۰/۰۵ و سطح اطمینان ۰/۹۵ در نظر گرفته شده است. اندازه اثر نیز ۰/۹۹ به دست آمد. پس از شروع مداخله تعداد ۲ زوج در گروه آزمایش و ۳ زوج در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. بر این اساس تعداد ۵۳ زوج در پژوهش باقی ماندند (۱۸ زوج در گروه آزمایش و ۱۷ زوج در گروه گواه). معیارهای ورود عبارت بودند از کسب نمره بالاتر از ۸۰ در پرسشنامه دزدگی زناشویی (نمره برش پرسشنامه)، دامنه سنی ۲۵ الی ۴۵ سال، داشتن حداقل سواد دیپلم، رضایت و موافقت کامل برای شرکت در پژوهش و عدم مصرف داروی روانپزشکی در شش ماه اخیر. همچنین معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، حضور نامنظم در جلسات درمان، عدم همکاری با پژوهشگر، بروز حوادث پیش‌بینی نشده موثر و عدم پاسخگویی به پرسشنامه‌های پژوهش در یکی از مراحل پس‌آزمون و یا پیگیری بود.

ابزارهای سنجش

پرسشنامه دزدگی زناشویی (MBQ):^۱ پاینز^۲ در سال ۱۹۹۶ پرسشنامه دزدگی زناشویی را ابداع کرد. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه است که شامل ۳ مؤلفه اصلی فرسودگی جسمانی (مثلاً احساس خستگی، ضعف، اختلالات خواب)، خستگی عاطفی (مثلاً احساس افسردگی، ناامیدی و در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (به عنوان مثال، احساس بی ارزشی، ناامیدی و عصبانیت نسبت به همسر). به تمامی این موارد در مقیاس هفت درجه‌ای پاسخ داده شده است. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت مورد نظر و محدوده پاسخ لیکرت (از ۱ = هرگز تا ۷ = همیشه) است (نادری، افتخار و آملازاده، ۱۳۸۸). کمترین امتیاز در این پرسشنامه ۲۰ و بیشترین امتیاز ۱۴۰ است.

امتیاز بالاتر نشان دهنده احساس دزدگی زناشویی بیشتر است. ضریب پایایی آزمون-بازآزمون برای دوره یک ماهه ۰/۸۹، برای دوره دو ماهه ۰/۷۶ و برای دوره چهار ماهه ۰/۶۶ بود. سازگاری درونی اکثر آزمودنی‌ها با استفاده از یک ضریب آلفای ثابت که بین ۰/۹۱ و ۰/۹۳ بود اندازه‌گیری شد (پاینز، ۱۹۹۶). در ایران، نعیم (۱۳۸۷) این پرسشنامه را بر روی ۲۴۰ آزمودنی بررسی کرد و پایایی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و همچنین میزان روایی سازه را به میزان ۰/۸۹ گزارش کرد. در این پژوهش پایایی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

پرسشنامه ابرازگری هیجانی (EEQ):^۳ برای سنجش ابرازگری هیجانی از پرسشنامه ابرازگری هیجانی ساخته کینگ و آمونز^۴ (۱۹۹۰) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۶ گویه است و سه مؤلفه دارد. نمره‌گذاری پرسشنامه هم بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای و از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم می‌باشد. در مورد پاسخ مواد ۷، ۸ و ۹ روش نمره-گذاری به دلیل منفی بودن جهت مواد با ابراز هیجان، معکوس می‌باشد. نمره کل یک فرد از ۱۶ تا ۸۰ متغیر است. نمره بالاتر بیانگر ابرازگری هیجانی بالاتر است. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش همسانی درونی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد و مقدار آن ۰/۷۸ به دست آمد که بسیار رضایت‌بخش و معنادار ($P < ۰/۰۰۱$) بود (کینگ و آمونز، ۱۹۹۰). همچنین این پژوهشگران به منظور بررسی روایی همگرا بین پرسشنامه ابرازگری هیجانی و پرسشنامه شخصیت چندبعدی^۵ و مقیاس عاطفه مثبت برادبرن^۶ همبستگی مثبت یافتند (کینگ و آمونز، ۱۹۹۰). در ایران رفیعی‌نیا، رسول‌زاده طباطبایی و آزادفلاح (۱۳۸۵) اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش همسانی درونی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی کردند و مقدار آن را ۰/۷۹ به دست آوردند. در

4. King, Emmons

5. Multidimensional Personality Questionnaire

6. Braudburn Positive Affect Scale

1. Marital Burnout Questionnaire

2. Pines

3. Emotional Expression Questionnaire

پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

پرسشنامه تاب‌آوری خانوادگی (FRQ):^۱ پرسشنامه تاب‌آوری خانوادگی توسط سیکسبی^۲ (۲۰۰۵) تدوین شده است. این پرسشنامه ۶۶ ماده دارد که به صورت یک طیف لیکرتی ۴ درجه‌ای (۱= کاملاً مخالفم تا ۴= کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین حداقل و حداکثر نمره کل پرسشنامه برابر ۶۶ و ۲۶۴ است. نمره بالا در این پرسشنامه، نشان دهنده‌ی تاب‌آوری بالای خانواده و کسب نمره پایین نشان دهنده این است که خانواده سطح پایینی از تاب‌آوری را دارا می‌باشد. در پژوهش سیکسبی (۲۰۰۵) پایایی پرسشنامه ۰/۹۶ و همچنین روایی ملاکی همزمان با ابزار سنجش خانواده^۳ نسخه ۱ (FAD)، و ابزار سنجش خانواده نسخه ۴۲ (FAD) و شاخص معنای شخصی^۵ (PMI)، مطلوب ارزیابی شد. حسینی و حسین چاری (۱۳۹۲) در پژوهش خود گزارش کردند که روایی سازه این پرسشنامه مطلوب و به میزان ۰/۸۸ است. در پژوهش ذکر شده مقدار آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه برابر با ۰/۹۲ محاسبه شده است (حسینی و حسین- چاری، ۱۳۹۲). برای سنجش پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر از آلفای کرونباخ استفاده و میزان آن ۰/۸۴ محاسبه شد.

روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام فرایند نمونه‌گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، زوجین انتخاب شده (۴۰ زوج متعارض

با دلزدگی زناشویی) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۲۰ زوج در گروه آزمایش و ۲۰ زوج در گروه گواه). در نهایت زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر (۸ جلسه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) برای زوجین حاضر در گروه‌های آزمایش اجرا شد، ولی زوجین حاضر در گروه گواه این مداخلات را دریافت نکرده و به روند درمانی معمول خود در مراکز مشاوره ادامه دادند. پس از شروع مداخله تعداد ۲ زوج در گروه آزمایش اول و ۳ زوج در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. بر این اساس تعداد ۵۳ زوج در پژوهش باقی ماندند (۱۸ زوج در گروه آزمایش و ۱۷ زوج در گروه گواه). در این قسمت باید ذکر شود که پرسشنامه‌ها به شکل جداگانه توسط زوجین تکمیل و میانگین هر زوج به عنوان نمره آن متغیر ذکر شد. لازم به ذکر است زوج درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر برگرفته از پروتکل کریستنسن و جاکوبسن (۲۰۰۰) است که کارآیی آن برای زوجین در پژوهش حقانی و همکاران (۱۴۰۰) مورد تایید قرار گرفته است. جهت رعایت اخلاق پژوهشی رضایت زوجین با دلزدگی زناشویی، برای شرکت در مداخله زوج-درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر کسب و از کلیه مراحل درمان آگاه شدند. هم چنین به زوجین حاضر در گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخله درمانی را به شکل رایگان دریافت خواهند کرد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر

جلسه	شرح جلسه
اول	معرفه، خلاصه اطلاعات دموگرافیک، ارائه چشم انداز زوج درمانی، بیان اصول نشست‌های درمانی و ارائه قرارداد جلسات درمانی.
دوم	برگزاری جلسات فردی با زوجین، بیان اصول رازداری، فرا رفتن از مشکلات کنونی بر اساس سنج‌ها و مصاحبه نخست، بررسی مسائل مربوط به خشونت و تعهد، بررسی تاریخچه خانواده اصلی، بررسی تاریخچه ارتباط.

^۴. family assessment device 2

^۵. personal meaning index

^۱. Family Resilience Questionnaire

^۲. Sixbey

^۳. family assessment device

سوم ارائه بازخورد به زوجین، ارائه چشم انداز و فرمول بندی مشکلات، مشخص کردن موضوعات و زمینه های مشکل ساز عمده در روابط زوجین.

چهارم پیدا کردن نقاط قوت رابطه زوجین با یکدیگر، بحث بر سر فرمول بندی درمانگر و همخوانی آن با نظر زوجین، تمرکز بر نقاط قوت ارتباطی و چالش کلامی با زوجین حول نقاط قوت ارتباط آنان.

پنجم بحث در مورد الگوهای ارتباطی و تعاملی، ارائه مداخلاتی برای جلوگیری، قطع کردن، جهت دهی دوباره و یا محدود کردن تعاملات مشکل ساز، مداخلات مبتنی بر هیجان با بکارگیری رویکرد همدلانه، گوش دادن به جزئیات موجود در تعاملات زوجین، فرمول بندی موددی مجدد مشکلات زوجین.

ششم تشویق زوجین با استفاده از تکنیک های پذیرش تا زوجین بتوانند از مشکلاتشان به درجاتی فاصله هیجانی پیدا کنند. اجرای مداخلات مبتنی بر رفتار (با هدف تغییر رفتار)، اجرای دوباره تعاملات در جلسه، مبادله رفتار و تمرین مهارت های ارتباطی.

هفتم اجرای مداخلات مربوط به ایجاد تحمل: تمرین رفتارهای منفی، لیست کردن اقداماتی برای خودمراقبتی، انجام فعالیت های مبتنی بر افزایش تاب آوری در روابط زناشویی و مشکلات و چالش های پیش آمده در تعاملات زوجی.

هشتم ارائه مداخلات مربوط به ایجاد تحمل: تظاهر به رفتارهای منفی در محیط خانه، افزایش تحمل از طریق خویشتن نگری، جمع بندی، کمک به زوج برای کنار آمدن با عوامل فشارزا.

نتایج

یافته های حاصل از داده های دموگرافیک نشان داد که زوجین حاضر در پژوهش دارای دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال بودند که در گروه آزمایش میانگین و انحراف استاندارد سن زوجین $4/56 \pm 34/55$ و در گروه گواه $4/27 \pm 36/10$ سال بود. میانگین و انحراف استاندارد ابرازگری هیجانی و تاب آوری خانوادگی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲ ارائه شده است.

در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو ویلک^۱ برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها (حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵)، آزمون لوین^۲ برای بررسی برابری واریانس ها (بهینه) برای بررسی فرضیه کروی داده های تحقیق از آنالیز موجلی^۳ (حد بهینه بیشتر از ۰/۰۵) و برای آزمون فرضیه ها از تحلیل واریانس آمیخته^۴ و آزمون تعقیبی بونفرونی^۵ استفاده شد. نتایج آماری با بهره گیری از نرم افزار آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد ابرازگری هیجانی و تاب آوری خانوادگی در دو گروه آزمایش و گواه

گروه ها	مرحله پیش آزمون		مرحله پس آزمون		مرحله پیگیری	
	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف
		معیار		معیار		معیار
ابرازگری	۳۴/۰۵	۸/۱۳	۴۲/۲۷	۱۰/۷۸	۴۱/۶۶	۱۰/۴۵
هیجانی	۳۳/۳۵	۴/۵۹	۳۲/۳۵	۵/۶۶	۳۲/۴۷	۵/۴۷

^۴. Mixed variance analysis

^۵. Bonferroni follow-up test

^۱. Shapiro-Wilk test

^۲. Levine test

^۳. Mauchly's Test

تاب‌آوری	گروه آزمایش	۱۴۴/۱۱	۱۴/۳۵	۱۵۵/۸۳	۱۷/۹۷	۱۵۴/۶۱	۱۷/۰۷
خانوادگی	گروه گواه	۱۴۱/۴۱	۱۲/۴۳	۱۴۰/۱۱	۱۲/۴۲	۱۴۰/۵۸	۱۲/۳۱

قبل از ارزیابی فرضیه‌های تحقیق به وسیله تحلیل آزمون واریانس آمیخته، نیاز بود که پیش‌فرض‌های پارامتریک (آزمون شاپیرو-ویلک، آزمون لوین و آزمون موچلی) ارزیابی و مورد بررسی قرار گیرند. بر همین اساس یافته مربوط به آزمون شاپیرو ویلک حاکی از آن بود که در در متغیرهای ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی در گروه زوجین با دلزدگی زناشویی، پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در سه مرحله سنجشی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) رعایت شده است ($p > 0/05$). همچنین نتایج آزمون لوین مبنی بر عدم معناداری، پژوهشگر را به این نتیجه رساند که پیش‌فرض همگنی واریانس در دو متغیر ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی در در گروه زوجین با دلزدگی زناشویی رعایت شده است ($p > 0/05$).

این در حالی است که یافته مربوط به آزمون موچلی نشان داد که پیش‌فرض کرویت داده‌ها به عنوان پیش‌فرض اختصاصی آزمون تحلیل واریانس آمیخته در ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی در گروه زوجین با دلزدگی زناشویی رعایت نشده است ($p \leq 0/01$). با برآورده نشدن پیش‌فرض کرویت داده‌ها که توسط آزمون موچلی سنجیده شد، مشخص می‌شود که روابط بین متغیرهای سنجش شده در پژوهش، با احتمال زیادی ممکن است مقادیر متغیر وابسته را دچار تغییر نماید. این روند شانس ارتکاب به خطای نوع اول افزایش می‌یابد. در نتیجه در جدول ۳ از تحلیل جایگزین مناسب (آزمون گرین هاوس-گایسر^۱) استفاده شد تا با کاهش دادن درجه آزادی، شانس ارتکاب به خطای نوع اول کاهش پیدا کند.

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تاثیرات درون و بین گروهی برای متغیرهای ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
ابرازگری هیجانی	زمان	۱/۱۹	۲۳۸/۲۱	۳۳/۵۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰	۱
	عضویت گروهی	۱	۱۱۴۵/۲۳	۳۱/۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸	۱
	تعامل زمان و گروه	۱/۱۹	۳۸۴/۶۳	۵۴/۲۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۲	۱
تاب‌آوری خانوادگی	خطا	۳۹/۴۳	۲۷۹/۷۳	۷/۰۹			
	زمان	۱/۰۵	۵۹۱/۴۳	۵۶۰/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷	۱
	عضویت گروهی	۱	۳۰۶۶/۴۶	۲۶/۳۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴	۱
	تعامل زمان و گروه	۱/۰۵	۸۷۵/۷۸	۴۳/۷۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷	۱
	خطا	۳۴/۸۱	۶۶۰/۴۸	۱۸/۹۷			

نتایج مربوط به آزمون واریانس آمیخته که در جدول ۳ ارائه شده است، بیانگر آن است که بر اساس ضرایب محاسبه شده F، عامل زمان یا مراحل سنجشی اثر معناداری بر نمرات متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و

تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) بر جای نهاده است. اندازه اثر مربوط به این یافته بیانگر آن است که این عامل موثر به ترتیب ۵۰ و ۴۷ درصد از تفاوت در تغییرات نمرات متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری

^۱. Greenhouse-Geisser test

هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) را تبیین می‌نماید. همچنین بر اساس مقدار F به دست آمده، اثر مداخله بکار گرفته شده در پژوهش حاضر (زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر) فارغ از در نظر گرفتن اثر مراحل، بر نمرات متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) معنادار بوده است. بنابراین این چنین می‌توان نتیجه گرفت که مداخله بکار گرفته شده در پژوهش حاضر (زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر) هم بر متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) اثر معنادار داشته است. اندازه اثر به دست آمده در جدول ۳ نشان می‌دهد مداخله بکار گرفته شده در پژوهش حاضر (زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر) به ترتیب ۴۸ و ۴۴ درصد از تفاوت این دو متغیر وابسته را می‌تواند تبیین کند. در نهایت یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که اثر متقابل و تعاملی مداخله بکار گرفته شده در پژوهش حاضر

(زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر) و عامل زمان یا مراحل سنجشی هم بر نمرات متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) معنادار بوده است. بنا بر این یافته‌ها مداخله بکار گرفته شده در پژوهش حاضر (زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر) در مراحل مختلف سنجشی هم بر متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) به میزان ۶۲ و ۵۷ درصد اثر معنادار نهاده است. توان آماری کسب شده نیز در جدول ۳، حاکی از آن است که دقت آماری بالا و کفایت حجم نمونه در این پژوهش برآورده شده است. حال در ادامه در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) بر حسب مراحل سنجشی ارائه می‌شود.

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
ابرازگری هیجانی	پیش آزمون	پس آزمون	-۳/۶۱	۰/۶۰	۰/۰۰۰۱
	پیگیری		-۳/۳۶	۰/۵۶	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	۳/۶۱	۰/۶۰	۰/۰۰۰۱
	پیگیری		۰/۲۴	۰/۶۰	۰/۱۳
تاب‌آوری خانوادگی	پیش آزمون	پس آزمون	-۵/۲۱	۰/۹۷	۰/۰۰۰۱
	پیگیری		-۴/۸۳	۰/۸۵	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون	۵/۲۱	۰/۹۷	۰/۰۰۰۱
	پیگیری		۰/۳۷	۰/۲۱	۰/۲۷

همانگونه که یافته‌های مربوطه در جدول ۴ قابل مشاهده است، بین میانگین نمرات مراحل سنجشی پژوهش حاضر (پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری) در متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) تفاوت معنادار حاکم است. این یافته بیانگر این معناست که مداخله بکار گرفته شده در

پژوهش حاضر (زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر) قادر بوده است به شکلی معنادار نمرات مراحل سنجشی پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) را نسبت به مرحله سنجشی پیش‌آزمون یا تغییر مواجه سازد. یافته دیگر این جدول (جدول شماره ۴)

حاکی از آن بود که بین میانگین نمرات مراحل سنجشی پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار به وجود نیامده است. این یافته را اینگونه می‌توان جمع‌بندی نمود که نمرات متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) که در مرحله سنجشی پس‌آزمون با تغییر معنادار مواجه شده بود، توانسته این تفاوت و تغییر کسب شده را در طول دوره سنجشی پیگیری نیز محفوظ دارد. در یک جمع‌بندی پایانی از جدول شماره ۴ می‌توان گفت مداخله بکارگرفته شده در پژوهش حاضر (زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر) توانسته منجر به تغییر معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته پژوهش حاضر (ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی) در مرحله سنجشی پس‌آزمون گردیده و این اثر معنادار در مرحله سنجشی پیگیری نیز ثابت و قوام خود را محفوظ داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی انجام شد. نتایج نشان داد که زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی تأثیر معنادار داشته و توانسته ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی را بهبود بخشد. اولین یافته مطالعه حاضر مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر ابرازگری هیجانی زوجین با دلزدگی زناشویی با نتایج پژوهش‌های پیشین همسویی داشت. چنانکه بقولی کرمانی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر سرمایه عاطفی و افسردگی در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر و همسران آنها موثر است. همچنین حقانی و همکاران (۱۴۰۰) گزارش کردند که زوج‌درمانی یکپارچه‌نگر بر پرخاشگری و ترس از خیانت زوجین دارای تجربه روابط فرازناشویی اثر دارد. تربلای و همکاران (۲۰۲۳) نیز دریافتند که زوج‌درمانی رفتاری

یکپارچه‌نگر بر بهبود تنظیم هیجانی و کیفیت تعاملی زوجین اثربخش است. در نهایت باراکا و پولانسکی (۲۰۲۱) نشان دادند که زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر عملکرد ارتباطی خانواده در زوجین دارای تجربه خیانت زناشویی اثر دارد. در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر ابرازگری هیجانی زوجین با دلزدگی زناشویی می‌توان گفت عامل پیدایش اختلال در ارتباط زوجین ممکن است ناشی از عوامل گوناگونی مانند پریشانی هیجانی، اسندهای غلط، باورها و رفتارهای اشتباه، اسطوره‌ها و جزء آن باشد که می‌توان با آموزش‌های مناسب این کاستی‌ها را رفع کرد و روابط را بهبود بخشید (باراکا و پولانسکی، ۲۰۲۱). از آنجا که تأکید زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر به کارگیری اصول درمان رفتاری مانند تبادل رفتار، تقویت رفتارهای مثبت و تنبیه رفتارهای ناشایست، اصلاح رفتار و جلوگیری از شکل‌گیری تعامل نامناسب زوج‌ها است، موجب می‌شود تعارض زوج‌ها کاهش و روابط آنها بهبود یابد (بقولی کرمانی و همکاران، ۱۴۰۰). این فرایند باعث می‌شود زوجین بتوانند هیجانات مثبت و منفی خود نسبت به همسر خود را به اشتراک گذاشته و از این طریق میزان ابرازگری هیجانی آنان نیز بهبود یابد. همچنین زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر فضایی امن برای پرسش و پاسخ بین زوج‌ها ایجاد می‌کند تا آنان بتوانند بر رفتارهای کارآمد و به دور از ابهام خود تمرکز نموده و از طریق زوج‌ها بتوانند از لحاظ عاطفی به هم نزدیک شوند. نزدیکی عاطفی نیز می‌تواند تمایل و حس مثبت هیجانی زوجین نسبت به یکدیگر را تقویت نموده و از این طریق باعث شود آنان نسبت به هم ابرازگری هیجانی بالاتری را تجربه نمایند. علاوه بر این باید ذکر نمود که در زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر زوج‌ها با کسب مهارت‌های ارتباطی درست می‌توانند رفتارها و هیجانات ارتباطی مناسب را توسعه دهند و روابط زناشویی خود را بهبود بخشند. استفاده از تکنیک‌های آموزش تبادلات رفتاری و هیجانی نظیر تمرین تقویت رفتار همسر و نوشتن

رفتارهایی که همسر را خوشحال می‌کند، آموزش مهارت-های ارتباطی و حل مسئله نظیر تمرین تقویت رفتار همسر و گوش دادن فعال، سبب می‌شود زوجین در جریان زوج-درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بتوانند رفتارهای ارتباطی همسر خود را تقویت نموده و در هنگام بروز چالش‌های ارتباطی اجتناب‌ناپذیر، از قدرت حل مساله بهره برده و از تبدیل شدن چالش به نفرت پیشگیری نمایند. این روند نیز با بهبود تعامل رفتاری و هیجانی سبب می‌شود تا زوجین دارای دلزدگی زناشویی با کاهش آسیب‌هاب ارتباطی و تعاملی، ابرازگری هیجانی بالاتری را نسبت به هم از خود نشان دهند.

یافته دوم مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی، با نتایج پژوهش‌های پیشین همسویی داشت. چنانکه یافته حاضر با نتایج فارابی، تیموری و رجایی (۱۴۰۲) مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه بر عملکرد خانواده در زوجین دارای روابط فرازناشویی؛ با یافته دهقانی و اصلانی (۱۳۹۹) مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر بخشش در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی؛ با گزارش ورتینگتون و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر کارآیی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر بهبود کیفیت ارتباطی و تعاملی زوجین دارای تعارضات زناشویی؛ و با یافته کالای و الدریج (۲۰۲۱) مبنی بر کارآیی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر کاهش آسیب‌های تعاملی زوجین دارای تفاوت‌های فرهنگی همسو بود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی می‌توان گفت از آنجا که زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر در درمان آسیب‌های زناشویی، تفاوت‌ها و حساسیت‌های عاطفی را جزء لاینفک و اجتناب‌ناپذیر زندگی افراد می‌داند و حتی زوج‌ها را آگاه می‌کند که همین تفاوت‌ها آنها را به یکدیگر جذب کرده است (ورتنگتون و همکاران، ۲۰۲۳)، بر این اساس درک نقص اجتناب‌ناپذیر در خود و دیگری و رابطه باعث می‌شود از احساسات منفی کاسته شود و رفتارهای اجتنابی و

رفتارهای ناسازگارانه تغییر یابد. بنابراین حتی در نقاطی که زوجین نه می‌توانستند بپذیرند و نه تغییر ایجاد کنند، با وارد کردن فن‌های تحمل ارتباط‌ها، زوجین یاد گرفتند که می‌بایست تحمل روانی وجود تفاوت‌ها را در نزد یکدیگر در خودشان ایجاد نمایند. در این مرحله تفاوت‌ها پذیرفته شده، تاریخچه‌ها شناسایی شده، هیجان‌ها نرم‌تر و منعطف‌تر شده و تفاوت‌های آشتی‌پذیر به نقطه قوت زوج و رابطه تبدیل می‌شود. این فرایند باعث می‌شود تا با افزایش تحمل روانی و ارتباطی، زوجین تاب‌آوری خانوادگی بیشتری را نیز از خود نشان دهند. علاوه بر این باید ذکر نمود که زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر متغیرهای مهار کننده‌ای تمرکز دارد که در عملکرد زوجین اختلال ایجاد کرده و به همین دلیل زوجین در نهایت به پذیرش می‌رسند (کالای و الدریج، ۲۰۲۱). پذیرش نیز با کاهش ادراک رنج در روابط زناشویی و ایجاد انطاف‌پذیری روانی زوجین می‌تواند زمینه را برای بهبود تاب‌آوری خانوادگی ایجاد نماید. در تبیینی دیگر بر اساس مبانی نظری می‌توان بیان کرد در زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر کمتر به رفتار طرف مقابل توجه شده و به جای آن بر درک خود فرد از رفتار تأکید می‌شود. همچنین به جای تمرکز بر قواعد و قوانین، بر دیدگاه‌های افراد و هیجان‌ها و تغییر آنها تأکید شده و به افشا کردن نرم مشکلات بدون سرزنش و تهمت تمرکز می‌شود (فارابی، تیموری و رجایی، ۱۴۰۲). این فرایند باعث می‌شود بدون اینکه زوجین به طور مستقیم با همدیگر درگیر شوند، الگوی مخرب درون ارتباطشان را تشخیص و تغییر دهند. این روند جلوه‌های هیجانی ملایم، پاسخگویی و صمیمیت بیشتر در ارتباط را در پی دارد که می‌تواند با ایجاد الگوی ارتباطی سالم و بهنجار، تاب‌آوری خانوادگی آنان را نیز افزایش دهند.

محدود بودن دامنه پژوهش به زوجین متعارض با دلزدگی زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز، وجود برخی متغیرهای کنترل نشده، مانند علل تعارض‌های زناشویی و دلزدگی زناشویی زوجین حاضر در پژوهش، وضعیت

مالی خانواده‌ها، تعداد فرزندان و موقعیت اجتماعی آن‌ها و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر زوجین (همانند زوجین با تعارضات زناشویی مبتلا به آسیب‌های روانی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ...)، کنترل عوامل ذکر شده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر بر ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود رویکرد درمانی حاضر طی کارگاهی تخصصی به مشاوران و درمان‌گران حوزه خانواده در سطح مراکز مشاوره سطح شهر و دادگستری‌ها ارائه داده شود تا آن‌ها با بکارگیری این

الگوی درمانی برای زوجین با تعارضات زناشویی دارای دلزدگی زناشویی، در جهت بهبود ابرازگری هیجانی و تاب‌آوری خانوادگی زوجین با دلزدگی زناشویی گامی عملی بردارند.

تقدیر و تشکر و حمایت مالی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول پژوهش در دانشگاه آزاد اسلامی واحد یروجرد بود. بدین وسیله از تمام زوجین حاضر در پژوهش، خانواده‌های آنان و مسئولین مراکز مشاوره شهر شیراز که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

- بقولی کرمانی، م.، گل پرور، م.، آتش پور، ح.، و صادقی، م. (۱۴۰۰). مقایسه تاثیر زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر، روایت درمانی زوجی و طرحواره درمانی زوجی بر سرمایه عاطفی و افسردگی در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر و همسران آنها. پرستاری قلب و عروق، ۱۰(۱)، ۱۸۸-۲۰۱.
- پورحجازی، م.، خلعتبری، ج.، قربان شیرودی، ش.، و خدابخشی کولایی، آ. (۱۳۹۹). اثربخشی بسته آموزش درمان فراتشخیصی مبتنی بر الگوی مک مستر، درمان متمرکز بر شفقت و ذهن آگاهی بر طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی: یک مطالعه راهنما. سلامت اجتماعی، ۱۸(۱)، ۶۵-۷۷.
- حسینی، ف.، حسین چاری، م. (۱۳۹۲). بررسی شواهد مرتبط با روایی و پایایی مقیاس تاب‌آوری خانواده. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۳(۲)، ۱۸۱-۲۰۹.
- حقانی، م.، عابدی، ا.، فاتحی زاده، م.، و آقایی، ا. (۱۴۰۰). هم‌سنجی اثربخشی بسته زوج درمانی تلفیقی سیستمی-هیجان مدار و زوج درمانی یکپارچه بر پرخاشگری و ترس از خیانت زوجین دارای تجربه روابط فرازناشویی. مطالعات ناتوانی، ۱۱(۱)، ۳۵-۲۲.
- دهقانی، م.، و اصلانی، خ. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحی دلبستگی با زوج درمانی یکپارچه‌نگر بر بخشش در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. روان‌شناسی کاربردی، ۱۴(۲)، ۱۴۷-۱۷۱.
- رفیعی‌نیا، پ.، رسول‌زاده طباطبایی، س. ک.، آزاد فلاح، پ. (۱۳۸۵). رابطه سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان، مجله روانشناسی، ۱۰(۱)، ۸۴-۱۰۵.
- ره‌سپارمنفرد، ف.، آروند، ژ.، و شریعت زاده جنیدی، گ. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی راه حل محور بر تعارض و دلزدگی زناشویی زوجین. سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی، ۳(۴)، ۵۳-۶۷.
- فارابی، م.، تیموری، س.، و رجایی، ع. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج درمانی رفتاری یکپارچه بر عملکرد خانواده در زوجین دارای روابط فرازناشویی. روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۱۰(۱)، ۳۱-۴۴.
- محمودپور، ع.، امینیان، ا.، نوذری، م.، و نعیمی، ا. (۱۴۰۰). نقش اجتناب شناختی و ابرازگری هیجانی در پیش‌بینی تعارض زناشویی زنان شهر تهران. مجله علوم روانشناختی، ۲۰(۹۸)، ۲۰۹-۲۱۸.

- نادری، ف.، افتخار، ز.، و آملزاده، ص. (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیت و روابط صمیمی همسر با دلزدگی زناشویی در همسران معتادان مرد اهواز، یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۴(۱۱)، ۶۱-۷۸. <https://www.sid.ir/paper/175042/fa>
- نعیم، س. (۱۳۸۷). رابطه بین دلزدگی زناشویی، روابط صمیمی با همسر و تعارضات زناشویی با خشونت علیه زنان شهر ایلام، پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- هاشمی‌پور، ف.، یاراللهی، ن.، سلیمانی، ه.، و روزبان، ث. (۱۴۰۱). نقش ناگویی هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی و ترس از صمیمیت در پیش‌بینی تعارض زناشویی پرستاران. مدیریت پرستاری، ۱۱(۲)، ۵۳-۶۳.
- یزدانی، ف.، شفیع‌آبادی، ع.، و حیدری، ح. (۱۳۹۹). پیش‌بینی پایداری زناشویی بر اساس معیارهای همسرگزینی، مهارت‌های ارتباطی و تاب‌آوری خانواده. مطالعات اسلامی در حوزه سلامت، ۴(۱)، ۶۹-۷۸.
- Barraca, J., Nieto, E., & Polanski, T. (2021). An integrative behavioral couple therapy (IBCT)-based conflict prevention program: A pre-pilot study with non-clinical couples. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9981-9988.
- Barraca, J., Polanski, T.X. (2021). Infidelity treatment from an integrative behavioral couple therapy perspective: Explanatory model and intervention strategies, *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(1), 909-924.
- Chang, L., Zhang, S., Yan, Z., Li, C., Zhang, Q., Li, Y. (2022). Symptom burden, family resilience, and functional exercise adherence among postoperative breast cancer patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 9(11), 1001-1007.
- Cheung, A.K.L., Chiu, T., Choi, S.Y.P. (2022). Couples' self-control and marital conflict: Does similarity, complementarity, or totality matter more? *Social Science Research*, 102, 1026-1030.
- Christensen, A., & Jacobson, N. S. (2000). *Reconcilable differences*. New York: Guilford Press.
- Chung, G.S.K., Chan, X.W., Lanier, P, Wong, P.Y.J. (2023). Associations between Work-Family Balance, Parenting Stress, and Marital Conflicts during COVID-19 Pandemic in Singapore. *Journal of Child and Family Studies*, 32, 132-144.
- Dong, S., Dong, Q., Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of Affective Disorders*, 299, 682-690.
- Kalai, C., Eldridge, K. (2021). Integrative behavioral couple therapy for intercultural couples: helping couples navigate cultural differences. *Contemporary Family Therapy*, 43, 259-275.
- Ke, J., Lin, J., Lin, X., Chen, W., Huang, F. (2023). Dyadic effects of family resilience on quality of life in patients with lung cancer and spousal caregivers: The mediating role of dyadic coping. *European Journal of Oncology Nursing*, 66, 1024-1028.
- King, L.A., & Emmons, R.A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864-877.
- Koçyiğit, M., & Uzun, M. (2024). Couple Burnout and Marital Satisfaction: Serial Mediation by Mindfulness and Emotion Regulation. *The American Journal of Family Therapy*, 105, 1-19. <https://doi.org/10.1080/01926187.2024.2322461>
- Liu, M., Li, L., Xiao, Y., Wang, X., Ye, X., Wang, X., Geng, F. (2023). The psychological mechanism underlying neuroticism on divorce proneness: The chain mediating roles of negative partner support and couple burnout and the moderating role of economic level. *Journal of Affective Disorders*, 327, 279-284.
- Mustafa, G. (2021). The Effects of the Group Guidance Program on the Couple Burnout, Occupational Burnout and Work Engagement Levels of Fathers with Children with a Diagnosis of Autism Spectrum Disorders. *Eurasian Journal of Educational Research*, 92, 359-376.
- Nikolaeva, A. (2014). Realization of the category of expressivity in communicative situations. *Social and Behavioral Sciences*, 158(19), 12-17.
- Park, M., Choi, E.K., Lyu, C.J., Han, J.W., Hahn, S.M. (2022). Family resilience factors affecting family adaptation of children with cancer: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 56, 1020-1024.
- Pines, A.M. (1996). *Couples burnout: courses and cures*. London rout ledge, 32, pp 1-27.
- Pinks, D., Warren-James, M., Katsikitis, M. (2021). Does a peer social support group intervention using the cares skills framework improve emotional expression and emotion-focused coping in paramedic students? *Australasian Emergency Care*, 24(4), 308-313.
- Riley, T.N., Sullivan, T.N., Hinton, T.S., Kliever, W. (2019). Longitudinal relations between emotional awareness and expression, emotion regulation, and peer victimization among urban adolescents. *Journal of Adolescence*, 72, 42-51.

- Sixbey, D.M. (2005). Development of the family resilience assessment scale to identify family resilience constructs. Doctoral dissertation, School of Counselor Education, University of Florida.
- Tremblay, J., Dufour, M., Bertrand, K., Saint-Jacques, M., Ferland, F., Blanchette-Martin, N., Savard, A.-C., Côté, M., Berbiche, D., & Beaulieu, M. (2023). Efficacy of a randomized controlled trial of integrative couple treatment for pathological gambling (ICT-PG): 10-month follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 91(4), 221–233.
- Uddin, J., Alharbi, N., Uddin, H., Hossain, B., Hatipoğlu, S.S., Long, D.L., Carson, A.P. (2020). Parenting stress and family resilience affect the association of adverse childhood experiences with children's mental health and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Affective Disorders*, 272, 104-109.
- Wilson, S.J., Jaremka, L.M., Fagundes, C.P., Andridge, R.J., Habash, D., Belury, M.A., Kiecolt-Glaser, J.K. (2017). Shortened sleep fuels inflammatory responses to marital conflict: Emotion regulation matters. *Psychoneuroendocrinology*, 79, 74-83.
- Worthington, E.L., Ripley, J. S., Chen, Z. J., Kent, V. M., & Loewer, E. (2023). Spiritually integrated couple therapy. In P. S. Richards, G. E. K. Allen, & D. K. Judd (Eds.), *Handbook of spiritually integrated psychotherapies* (pp. 347–363).
- Zhang, C., Wang, Z., Fang, Z., Xiao, X. (2024). Guiding student learning in video lectures: Effects of instructors' emotional expressions and visual cues. *Computers & Education*, 218, 1050-1055. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2024.105062>

Original Article

The Effectiveness of Integrative Behavioral Couple Therapy on Emotional Expression and Family Resilience in Couples with Marital Burnout

Received: 24/08/2024 - Accepted: 26/12/2024

Mozhgan Farhadian Nezhad ¹
Javad Karimi ^{2*}
Hassan Piriaei ³
Kourosh Goodarzi ⁴

¹ PhD Student, Department of Psychology and Counseling, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

² Associate Professor, Department of Psychology, School of Literature and Humanity Sciences, Malayer University, Malayer, Iran. (Corresponding Author)

³ Assistant Professor, Department of Mathematics, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

⁴ Assistant Professor, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

Email: j.karimi@malayeru.ac.ir

Abstract

Introduction: The occurrence of marital conflicts and the formation of marital burnout causes couples to face many problems in psychological and emotional processes. Based on this the present study was conducted to investigate the effectiveness of integrative behavioral couple therapy on emotional expression and family resilience in couples with marital burnout.

Methods: The current study was a semi-experimental application with a pre-test-post-test design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population of the present study was made up of 212 conflicted couples with marital marital who referred to counseling centers in Shiraz in the spring of 2024. In this research, 35 conflicted couple with marital marital were selected by purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups. (18 couple in the experimental group and 17 couple in the control group). The couples in the experimental group received the integrative behavioral couple therapy during eight weeks in eight 90-minute sessions. Marital Burnout Questionnaire (MBQ), Emotional Expression Questionnaire (EEQ) and Family Resilience Questionnaire (FRQ) were used in the present study. The data were analyzed through mixed ANOVA via SPSS23 software.

Results: The results showed that integrative behavioral couple therapy has significant effect on the emotional expression ($p < 0.001$) and family resilience ($p < 0.001$) in couples with marital burnout.

Conclusion: According to this Integrative Behavioral Couple Therapy can be used as an efficient method to increase emotional expression and family resilience in couples with marital burnout by creating constructive communication and interactive patterns, presenting a perspective and formulating problems, focusing on communication strengths and creating psychological and emotional tolerance.

Keywords: Emotional Expression, Integrative Behavioral Couple Therapy, Family Resilience, Marital Burnout