



The effectiveness of emotion-focused couple therapy on reducing marital distress and increasing hope for Life and mental health of incompatible

Akbar Ebrahimi Orang^{1*}

1. Department of Psychology and Counseling, Farhangian University, Tehran, Iran.

* Corresponding Author E-mail: ebrahimiorang@cfu.ac.ir, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6487-3335>.

Received: 06/12/2024, Revised: 27/07/2025, Accepted: 24/11/2025

Abstract

The current research seeks to investigate the effectiveness of emotion-oriented couple therapy on reducing marital turmoil and increasing hope for Life and mental health of incompatible couples. The research method in this study was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group. The statistical population of this research included all incompatible couples who referred to the counseling center and the sampling method was in a targeted manner, from which 30 couples were selected as the research sample and were replaced in two experimental and control groups. Data collection tools included Spanier's Marital Disorder Questionnaire, Schneider et al.'s hope for Life Questionnaire and Goldberg's Mental Health Questionnaire. The content of emotion-oriented couple therapy was implemented for 8 sessions of 90 minutes for the experimental group and the members of the control group were placed on the waiting list. The results of univariate covariance analysis showed that emotional couple therapy has significantly reduced the confusion of incompatible couples ($P \leq 0.01$). Also, the results showed that emotion-oriented couple therapy increased the hope for Life and mental health of incompatible couples ($P \leq 0.01$). In conclusion, it can be said that emotional couple therapy has been effective in reducing marital turmoil and increasing hope for Life and mental health of incompatible couples.

Keywords: Emotion-oriented couple therapy, Marital turmoil, Life expectancy, Mental health.

How to Cite: Ebrahimi Orang, A. (2026). The effectiveness of emotion-focused couple therapy on reducing marital distress and increasing hope for Life and mental health of incompatible. *Journal of Sociology of Lifestyle*, 11(2), 45-65. [In Persian].



Extended Abstract

Background and Purpose

Disagreement and incompatibility between couples cause marital turmoil, which can affect the hope for Life and mental health of couples. The aim of the present study was to determine the effectiveness of emotion-focused couple therapy on reducing marital turmoil and increasing the hope for Life and mental health of incompatible couples.

Materials and Methods

The research method in this study was a semi-experimental pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this study included all incompatible couples referring to the counseling center, and the sampling method was purposive, from which 30 couples were selected as the research sample and were placed in two experimental and control groups. The data collection tools included the Spanier Marital Disturbance Questionnaire, the Schneider et al. hope for Life Questionnaire, and the Goldberg Mental Health Questionnaire. The content of emotion-focused couple therapy was implemented for 8 90-minute sessions for the experimental group, and members of the control group were placed on a waiting list.

Findings

The results of the study showed that emotion-focused couple therapy significantly reduced marital distress in incompatible couples and also increased hope for Life and mental health in incompatible couples.

Discussion

The aim of the present study was to determine the effectiveness of emotion-focused couple therapy in reducing marital distress and increasing hope for Life and mental health in incompatible couples. Analysis of the research findings showed that emotion-focused couple therapy significantly reduced marital distress and increased hope for Life and mental health of incompatible couples. In explaining this finding, it can be said that emotion-focused couple therapy, because it can effectively affect individuals' emotions and feelings and teach individuals how to correctly understand and express their own and others' emotions, needs, and feelings, causes a sharp reduction in marital conflicts (Karmi, 2024), and therefore can be effective in increasing hope for Life (Tanhadost and Faraji, 2021) and the mental health of couples (Boromandi Rad, 2019).

Conclusion

In a general conclusion, it can be said that emotion-focused couple therapy was effective in reducing marital distress and increasing hope for Life and mental health of incompatible couples. Considering the research findings and considering that prevention precedes treatment, and considering the importance of the role of the family In educating the next generation, it is suggested that government and private organizations and centers responsible for family education should hold an emotion-focused couples therapy training course to reduce marital turmoil and increase hope for Life and mental health of newly married couples.

Funding

This study did not receive any funding from government, commercial, or non-profit organizations.

Authors' Contributions

Data collection and statistical analysis, ideation, and writing of the article were carried out by the author.

Conflicts of Interest

There is no conflict of interest in this study.

Acknowledgement

Given that this study was conducted in a counseling center, the authors of the article would like to thank and appreciate the cooperation of the director, clients, and all participants in the study.



Copyright ©The authors

Publisher: University of Tabriz, Tabriz, Iran

This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>)

References

- Boromandi Rad, S. M.(2019). The effectiveness of emotion-focused therapy on improving mental health and resilience of women affected by their spouse's infidelity. *Journal of Social Psychology*, 8(56), pp. 11-122. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23455098.1399.8.56.10.5> [In Persian].
- Karami, Maryam (2024). *The effectiveness of emotion-focused couple therapy on marital frustration in couples with marital turmoil. 20th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences*, Spain. <https://civilica.com/doc/2085673>. [In Persian].
- Tanhadoust, K., & Faraji, M. (2021). *The effectiveness of emotion-focused therapy on life expectancy of female heads of households*. The First National Conference of Iranian Psychotherapy, Ardabil, <https://civilica.com/doc/1347212>. [In Persian].





فصلنامه جامعه‌شناسی سبک زندگی

جامعه‌شناسی سبک زندگی



نوع مقاله: پژوهشی

اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار

اکبر ابراهیمی اورنگ^۱

۱. گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

*ایمیل نویسنده مسئول: ebrahimiorang@cfu.ac.ir؛ ارکید: <https://orcid.org/0000-0001-6487-3335>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۱۶ تاریخ اصلاح: ۱۴۰۴/۰۵/۰۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۰۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار است. روش تحقیق در این پژوهش، به‌صورت نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره، و روش نمونه‌گیری به شیوه هدفمند است که از میان آن‌ها تعداد ۳۰ زوج به‌عنوان نمونه پژوهش، انتخاب و در دو گروه آزمایش و گروه کنترل جایگزین شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه آشفتگی زناشویی اسپانیر، پرسش‌نامه امید به زندگی اشنایدر و همکاران و پرسش‌نامه سلامت روانی گلدبرگ است. محتوای زوج‌درمانی هیجان‌مدار به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و اعضای گروه کنترل در لیست انتظار قرار داده شدند. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار به‌طور معناداری باعث کاهش آشفتگی زوجین ناسازگار شده است ($P \leq 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار موجب افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار شده است ($P \leq 0/01$). نتایج کلی پژوهش حاکی از آن است که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار اثربخش بوده است.

کلیدواژه‌ها: زوج‌درمانی هیجان‌مدار، آشفتگی زناشویی، امید به زندگی، سلامت روانی.

استناد به این مقاله:

ابراهیمی اورنگ، اکبر. (۱۴۰۵). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار. *جامعه‌شناسی سبک زندگی*، ۱۱(۲)، ۴۵-۶۵.



Copyright ©The authors

Publisher: University of Tabriz, Tabriz, Iran

This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

مقدمه

تشکیل و بنیان خانواده بر اساس ازدواج صورت می‌گیرد تا زوجین در کنار هم زندگی توأم با آرامش را تجربه نمایند. دلایل تشکیل خانواده و ازدواج زوجین، عشق و محبت، داشتن شریک و همراه در زندگی، ارضای نیازهای عاطفی-روانی و افزایش شادی و خشنودی است. با این حال پیمان زناشویی یک مسئله بسیار پیچیده است که قبل از انجام آن باید بسیاری از مسائل را بررسی و در نظر گرفت (Falahzadeh et al, 2016). امروزه زن و شوهر، مسائل و مشکلات بسیار زیادی را در زندگی زناشویی باهم دارند. با این حل اختلافات و وجود تعارض زوجین تا حدی بدیهی است؛ اما اگر این تعارض به شکل درست مدیریت نشود، موجب افزایش تعارض و دل‌زدگی زناشویی و کاهش صمیمیت زناشویی می‌گردد. تعارض زناشویی، زمانی شکل می‌گیرد که زوجین در اکثر مواقع احساس رضایت نمی‌کنند. وجود مسئله و مشکلات در بین زن و شوهر اجتناب‌ناپذیر است و مسئله اصلی، حل مسائل و مشکلات و ایجاد رضایت در طرفین هست. بعضی وقت‌ها وجود ناسازگاری می‌تواند فرصتی برای مشخص کردن اختلاف‌ها و تغییر باورهای غیرمنطقی در مورد رابطه باشد. اختلافات وقتی منجر به حالت مقاومت و کینه‌جویی شد، می‌تواند به رابطه آسیب جدی وارد کند. لذا، تعارضات زناشویی با آسیب‌هایی از جمله ناسازگاری، ایفای ضعیف فرزندپروری، دل‌زدگی زناشویی و افزایش احتمال تعارضات والد - فرزندی همراه است (Falahzadeh et al, 2016).

مطالعات گذشته نشان داده است که وجود نقطه‌ضعف‌هایی در ارتباط و عدم حل مشکلات و ناسازگاری در دهه اول ازدواج باعث طلاق و یا نارضایتی زوجین می‌شود (Honarian & Younesi, 2011). لذا با توجه به پیامد و آسیب‌های شدید طلاق بر روابط خانواده و سلامت روانی آن‌ها، روان‌درمانی‌های مختلفی برای حل ناسازگاری زوجین ایجاد شده است و برنامه‌های آموزشی متنوعی در روابط همسران وجود دارد که هریک بر اساس مبانی نظری خود، روش‌های آموزش درمانی را ارائه داده‌اند.

ازدواج یک تصمیم‌گیری ظریف و پیچیده است که قبل از هرگونه اقدامی باید تمام جوانب را در نظر گرفت (Behpajouh, 2015). زوج‌های امروزی مشکلات قابل توجهی را در کنار آمدن با تعارض و ایجاد یک رابطه بادوام دارند. صنعتی شدن و شهری شدن جوامع، تغییرات سریع اجتماعی در تمام جنبه‌های زندگی از جمله در باورها و ارزش‌ها، ضعف‌ها و مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله، شناخت‌های غیرواقع‌بینانه از زندگی و شریک زندگی، عدم شناخت حقوق و وظایف در زندگی مشترک، باعث افزایش ناسازگاری زوجین شده است. ناسازگاری زناشویی، وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس بدبختی و نارضایتی از همدیگر دارند (Pourlotfolahi, 2010: 13). ناسازگاری زناشویی به معنی ناهماهنگی در امور زندگی و ناخرسندی از باهم بودن، عدم توافق و عدم سازش در زندگی زناشویی است که به آن نارضایتی از زناشویی و بی‌ثباتی زناشویی نیز اطلاق می‌شود (Ebrahimpour et al, 2012).

هرچند بروز اختلافات خانوادگی در بین زوجین تا حدودی عادی و طبیعی است، اما اگر این اختلافات به‌صورت صحیح مدیریت نشود و به ناسازگاری و تنش تبدیل شود، آسایش و آرامش زوجین سلب شده و زندگی برای آنها سخت و غیرقابل تحمل می‌شود. بسیاری از اختلافات، تحت تأثیر آشفتگی زناشویی به وجود می‌آیند و شیوع آن، هم در مطالعات اجتماعی و هم در پژوهش‌های بالینی نشان داده‌شده است (Kreider and Jason, 2002). آشفتگی زناشویی به شیوه عملیاتی، تحت عنوان



نارضایتی یکی از زوجین از رابطه زناشویی تعریف شده است (American Psychiatric Association, 2013). آشفتگی زناشویی در جنبه‌های متعددی از روابط زناشویی، همچون ارتباط عاطفی، حل مسئله، پرخاشگری، زمان باهم بودن، مسائل مالی، مسائل جنسی، جهت‌گیری نقش، رضایت از فرزند و تربیت فرزند اختلال ایجاد می‌کند (Christensen, Atkins & Baucum, 2014). هنگامی که یک فرد متأهل دچار احساس عمیق ناامیدی باشد و نسبت به ازدواجش دچار شک و تردید شود، آشفتگی زناشویی رخ می‌دهد که می‌تواند پیامدهای بسیاری نظیر بدرفتاری کودکان در خانواده، بی‌ثباتی اقتصادی، مشکلات بهداشت روانی و جسمانی داشته باشد (Vakili, 2010) و منجر به شکل‌گیری معضلات و ایجاد اختلال در جنبه‌های گوناگونی از روابط زناشویی نظیر حل مسئله، پرخاشگری، ارتباط عاطفی، زمان باهم بودن، مسائل جنسی، مسائل مالی، جهت‌گیری نقش، تربیت فرزندان و رضایت از فرزندان شود (Amani et al., 2018). گزارش‌های ارائه‌شده در مطالعات پیشین حاکی از آن است که در هر لحظه حدود بیست درصد جمعیت زوجین در معرض آشفتگی زناشویی قرار می‌گیرند (Janjani et al., 2018).

بردیت و همکاران بر این باورند که طلاق پیامد به وجود آمدن دوره‌ای آشفتگی زناشویی در بین زوجین است (Burditt et al., 2017). بنابراین ازدواج، همان‌طور که می‌تواند باعث آرامش، امنیت و سلامت روانی زن و مرد گردد، درعین حال می‌تواند به جایی برسد که به جای تأمین انرژی روانی زوجین، انرژی زیادی را از آنان گرفته و باعث بروز انواع اختلالات روانی گردد (Hassanzadeh, 2018). بدین ترتیب یکی از مسائل مهم متأهلین به‌ویژه برای زنان، مسئله سلامت روانی است. بنا بر تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامتی حالت بهزیستی کامل بدنی، روانی و اجتماعی است و سلامت روان عبارت است از قابلیت برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، اصلاح محیط و حل تضادها. بررسی‌های انجام‌شده در ایران، میزان اختلال روانی را در جمعیت عمومی در دامنه‌ای از ۱۱/۷ درصد تا ۴۳/۴ درصد نشان می‌دهند و در تحقیقی این میزان تا ۵۳/۸ درصد نیز گزارش شده است (Mohammadi et al, 2010). عوامل مختلفی وضعیت بهداشت روانی افراد جامعه از جمله محیط، خانواده، وضعیت جسمی و امثال آن را تحت تأثیر قرار می‌دهند، اما با توجه به اینکه فرد وقت بیشتری را در زندگی زناشویی و خانواده سپری می‌کند، نقش خانواده در تعیین وضعیت بهداشت روانی فرد پررنگ‌تر است و در صورت وجود رضایت‌مندی اعضای خانواده از عملکرد یکدیگر، سلامت روان‌شناختی اعضای خانواده نیز تضمین خواهد شد.

لاندبلاد و همکاران در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سلامت روانی و سلامت جسمانی هر دو با وضعیت زندگی زناشویی ارتباط دارند (Lundblad et al, 2005). ویسمن و همکاران نیز در پژوهشی نشان دادند که برخی از اختلالات روانی با مشکلات زناشویی ارتباط دارند (Wiseman et al, 2007).

یکی دیگر از مواردی که می‌تواند بر زندگی زوجین تأثیر بگذارد، امید به زندگی است. امید به زندگی به معنی طول عمر انسان در جامعه مشخص، با در نظر گرفتن الگوی مرگ‌ومیر در آن جامعه است. بنابراین می‌توان آن را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های شناخته‌شده بقای انسان‌ها و سلامتی آنان در نظر گرفت. گروپمن امید را احساس وجد و نشاط در نظر می‌گیرد که هنگامی تجربه می‌شود که فرد آینده بهتری را فراسوی چشمان خود انتظار داشته باشد (Janabi, 2014). امید در تمام ابعاد زندگی، عنصری ضروری است. امید توانایی باور داشتن احساسی بهتر، در آینده هست، و این امید است که پس از بحران‌ها آرامش را به فرد بازمی‌گرداند. پس در بهداشت روانی نیز نقش مهمی دارد (Mohammadi et al, 2010). اگر زنان



امید خود را ارتقا دهند و از این موهبت الهی بهره‌مند شوند، در برابر مشکلات مادی مانند تنگی معیشت و فقر و یا در مقابله با مشکلات روحی مانند رفتار و اخلاق نامناسب همسر، با نگاهی امیدمدارانه به مدیریت رفتار خود می‌پردازند و در پس آن به آینده‌ای روشن می‌اندیشند. برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که امید می‌تواند رضایت از زندگی را نیز تبیین کند. نتایج پژوهش سپهریان آذر و همکاران نشان داد که بین امیدواری و شادکامی با رضایت زناشویی دانشجویان متأهل، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد (Sepehrian Azar et al, 2016).

رویکردهای گوناگون زوج‌درمانی با هدف کاهش تعارضات و ناسازگاری میان زوج‌ها به وجود آمده است. یکی از رویکردهای مؤثر در این زمینه، رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار^۱ است. زوج‌درمانی هیجان‌مدار توسط گرینبرگ و جانسون^۲ در اوایل دهه ۱۹۸۰ و بر اساس نظریه سیستمی، درمان انسان‌گرا و تجربی و نظریه دلبستگی تدوین شد (Peng, 2014). با توجه به نقش عمده هیجانات در نظریه دلبستگی، این درمان به نقش مهم هیجانات و ارتباطات هیجانی در سازمان‌دهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجانات را عامل در نظر می‌گیرد. از نظر دیدگاه دلبستگی، هر یک از زوجین با انتظارات و تجربی از گذشته خود وارد رابطه کنونی می‌شوند و این تجارب و انتظارات، نقش مهمی در چگونگی تعامل و ارتباط شخص با همسر خود دارد (Hazan & Shaver, 1987). مشکلات زوجین فقط ناشی از فقدان مهارت‌های ارتباطی نیست، بلکه ناشی از حل‌وفصل تجارب اولیه دلبستگی آن‌هاست (Kalalu, 2006). از این‌رو هدف عمده این رویکرد این است که به زوجین کمک کند تا نیازها و تمایلات اصلی و نگرانی‌های دلبستگی یکدیگر را شناسایی کرده و ابراز کنند. به این ترتیب از ناامنی‌های دلبستگی زوجین کاسته می‌شود و دلبستگی ایمن بین آن‌ها پرورش می‌یابد (Johnson, 2003).

زوج‌درمانی هیجان‌مدار به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان مرحله‌به‌مرحله برای زوجین اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر رویکردها داشته و احتمال عود مشکل بعد از آن به شدت کمتر است. در این رویکرد، در اولین مرحله به ارزیابی سبک ارتباطی زوج‌ها می‌پردازند و پس از اینکه دفاع‌ها آشکار شدند، این سبک را برای زوجین آشکار ساخته و پیامدهای آن را مشخص می‌سازند. به همین دلیل، زوجین رفته‌رفته موفق می‌شوند هیجانات سرکوب‌شده و ناآشکاری را که این چرخه منفی ارتباطی را تداوم می‌بخشند، بشناسند و بر اساس مداخلاتی که اثربخشی آن‌ها در پژوهش‌های متعددی تأیید شده است، این چرخه را متوقف سازند و روابط خود را بهبود بخشند (Shahabi & Sanagoi Muharrar, 2018).

در پژوهش‌های مختلف، اثربخشی رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر افزایش سازگاری و رضایت زوجین بررسی و تأیید شده است. گرینبرگ و همکاران در پژوهشی، رویکرد هیجان‌مدار را برای التیام آسیب‌های هیجانی زوجین به کاربرند. نتایج نشان داد، گروهی که مداخله دریافت کرده بودند، در مقایسه با گروه شاهد، بهبودی قابل توجهی در رضایت زوجی، اعتماد، بخشش و همچنین کاهش معناداری در علائم روان‌پزشکی را گزارش کردند (Greenberg et al, 2010). در یک مطالعه موردی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار در یک زوج که یکی از همسران مبتلا به سرطان بدخیم بود، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که درمان، باعث بهبود آشفتگی زناشویی، افزایش امید به زندگی، کاهش دردهای فیزیولوژیکی، کاهش افکار

1. Emotionally-Focused Couples Therap

2. Greenberg & Johnson



خودکشی و درگیر شدن بیشتر در فعالیتهای روزمره زندگی شده است (McLean & Hollis, 2010). در این راستا با توجه به اینکه تحقیقات اندکی در این زمینه در داخل کشور، صورت گرفته، در این تحقیق سعی بر این است که اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار بررسی شود. به عبارتی سؤال اصلی تحقیق این است که آیا زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار تأثیر دارد یا خیر؟

ادبیات پژوهش

آشفتگی زناشویی با احساس نارضایتی یکی از زوجین نسبت به رابطه زناشویی تعریف می شود. تعریف فوق از آشفتگی رابطه، مستلزم نارضایتی حداقل یکی از زوجین است. زوجین آشفته در مقایسه با زوجین غیرآشفته، توافق کمتری در میزان اختلافاتشان دارند. رفتارهای منفی و پرخاشگرانه تر فیزیکی از خود نشان می دهند. آنان بیشتر تمایل دارند که درگیر مسائل خود و ردوبدل کردن گله و شکایت باشند (Modaresi et al, 2014). یکی از موارد تأثیرگذار بر زندگی زناشویی، امید به زندگی است. امید به زندگی یکی از مفاهیم اساسی روان شناسی مثبت نگر و عاملی برای غنای زندگی افراد است. امید به زندگی به عنوان یک عامل شفا دهنده، چندبعدی، پویا و قدرتمند در سازگاری با مشکلات و حتی بیماری های صعب العلاج مؤثر است (Mirzaei and Pirkhaefi). از نظر /سنایدر و همکاران امید یک هیجان انفعالی که تنها در لحظات تاریک زندگی پدیدار می شود، نیست، بلکه فرآیندی شناختی است که افراد توسط آن، فعالانه اهداف خود را دنبال می کنند (Snyder et al, 1991).

یکی از مسائل مهم متأهلین به ویژه زنان، مسئله سلامت روانی است. سازمان بهداشت جهانی برای سلامت، تعریف سه بعدی زیستی، روانی و اجتماعی را بیان کرده است. تعریف سازمان جهانی بهداشت (۱۹۴۶) بیانگر این مسئله است که سلامتی یک مسئله چندبعدی است. حتی امروزه در تعریف سلامت روانی، علاوه بر بعد جسمی، روانی و اجتماعی، جنبه معنوی را هم در نظر می گیرند و باید توجه داشت که ابعاد مختلف سلامتی و یا بیماری بر یکدیگر اثر کرده و تحت تأثیر یکدیگر قرار دارند. چنانچه مشکلات جسمی بر روان فرد، مشکلات روانی بر جسم او و نیز هردوی آنها بر جامعه، و اختلالات موجود در جامعه بر هر دو بعد دیگر سلامتی اثر می گذارند. لذا اقدامات انجام شده برای ارتقای سلامتی باید به تمام جوانب سلامتی فردی (جسمی و روانی و معنوی) و سلامت کلی جامعه توجه داشته باشد.

رویکردهای گوناگون زوج درمانی با هدف کاهش تعارضات و ناسازگاری میان زوجها به وجود آمده است. یکی از رویکردهای مؤثر در این زمینه، رویکرد زوج درمانی هیجان مدار است. رویکرد هیجان محور در پی مشاهده نظام دار زوج های تحت درمان و بررسی توفیقاتی که هیجان مداری بازسازی روابط فرسایشی آنها به دنبال داشت، ایجاد شد. امروزه نقش برجسته هیجانات در تعارضات زناشویی بیشتر و بیشتر مورد پذیرش قرار می گیرد و مطالعه هیجانات رو به رشد است. اهمیت بنیادین تنظیم و به کارگیری هیجانات در رضایتمندی و نیز تعارضات همسران مورد توجه قرار گرفته، و ماهیت هیجان مدار دلبستگی انسانها پژوهش های وسیعی را برانگیخته است.

پژوهش های مختلفی در رابطه با موضوع تحقیق انجام گرفته است. برومندی /راد در تحقیقی به این نتیجه رسید که درمان هیجان مدار باعث کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود سلامت روان در افراد می شود (Boromandi Rad, 2019). ترکان و همکاران



در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بیشترین تأثیر در کاهش تعارضات زناشویی نسبت به زوج‌درمانی روایتی داشت (Torkan et al, 2019). زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش دشواری در تنظیم هیجانات و آشفتگی زناشویی زوجین مؤثر است (Mousavi Amirabad, 2019). محرابی‌گوهری و رضوی نعمت‌اللهی در تحقیقی با عنوان «تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر امید به زندگی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمان» به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار روی امید به زندگی تأثیر معناداری داشته است (Mehrabi Gohari and Razavi Nematollahi, 2015). همچنین ضیاء‌الحق و همکاران در پژوهشی تحت عنوان تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سازگاری زناشویی به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر افزایش سازگاری زناشویی زوجین تأثیر داشته است (Zia-ul-Haq et al, 2012). قاسمی و همکاران نشان دادند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی شناختی-رفتاری در کاهش دل‌زدگی زناشویی مؤثر بوده‌اند (Ghasemi et al, 2023). نتایج پژوهش /قارب‌پرست و همکاران نشان داد که درمان هیجان‌مدار باعث افزایش امید به زندگی (مسیر و عاملیت) و خودکارآمدی در شرکت‌کنندگان در مرحله پس‌آزمون شد (aghareparast et al, 2022).

کوکوسیوهان (۲۰۱۹) درباره اثربخشی گروه‌درمانی هیجان‌مدار بر تاب‌آوری و تنظیم شناختی هیجان در زنان مطلقه نشان داد که گروه‌درمانی هیجان‌مدار به‌طور معناداری منجر به افزایش تاب‌آوری و افزایش تنظیم شناختی هیجان در زنان مطلقه می‌شود. لی و آلوز (۲۰۱۷) درباره اصلاح تنظیم هیجان و افزایش صمیمیت در زوجین متقاضی طلاق با استفاده از روش زوج‌درمانی هیجان‌مدار، نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار به‌طور معناداری منجر به افزایش توانایی تنظیم شناختی هیجان و افزایش صمیمیت در زوجین می‌شود. پارک و همکاران در تحقیقی نشان دادند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار منجر به کاهش دل‌زدگی زناشویی و افزایش مهارت‌های ارتباطی زناشویی زوجین می‌شود (Park et al, 2017).

اسنل رود (۲۰۱۵) در پژوهش خود گزارش کرد که آشفتگی زناشویی یکی از شایع‌ترین مشکلات رایج در بین زوجین است. عاملی که پایین بودن سطح مسئولیت‌پذیری و عدم تمایل زوجین به تعامل با یکدیگر، سبب بروز آن شده و به‌مرور امنیت روان‌شناختی و ارتباطی آن‌ها را مختل می‌کند. آدامسون (2013) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که زوج‌درمانی هیجان‌محور باعث کاهش آشفتگی هیجانی و افزایش رضایت و کیفیت زندگی زناشویی در زوجین ناسازگار شده است.

روش‌شناسی پژوهش

روش تحقیق در پژوهش حاضر به‌صورت نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون -پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره طنین سلامت در سال ۱۴۰۲ بودند. حجم نمونه برابر با ۳۰ زوج، و روش نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند بود. افرادی که برای پژوهش انتخاب شدند به‌صورت تصادفی در لیست انتظار و گروه آزمایش اختصاص داده شد و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بررسی شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از اینکه زوجین ساکن شهر تبریز باشند؛ ازدواج اول شان باشد؛ حداقل دو سال و حداکثر ۱۵ سال از ازدواجشان گذشته باشد؛ هر دو نفر ملزم به شرکت در جلسات باشند؛ سن آنها در دامنه ۲۵ الی ۵۵ سال بوده و مشکلات و بیماری‌های روانی و جسمانی حاد نداشته باشند. حداقل سواد دیپلم جهت انجام تکالیف داشته باشند. و زوجینی که قبلاً آموزش زوج‌درمانی



هیجان مدار را نگذرانده باشند. ملاک های خروج از پژوهش عبارت بود از اقدام به طلاق و یا ازدواج مجدد، عدم حضور یکی از طرفین در درمان، عدم تمایل و رضایت به ادامه همکاری، شرکت نکردن در جلسات گروه درمانی برای دو یا سه جلسه غیرمتوالی. در این پژوهش، پس از انتخاب افراد مورد نظر، در مورد هدف پژوهش، توضیحاتی به آنها داده شد و فرم رضایت نامه شرکت در پژوهش توسط آنان تکمیل شد. همچنین به آنها اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات آنان محرمانه خواهد بود.

در این پژوهش برای گردآوری داده ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

پرسش نامه آشفتگی زناشویی اسپانیر: این مقیاس دارای سی و دو گویه است که میزان سازگاری دو نفره زن و شوهر را مورد سنجش قرار می دهد. این مقیاس در سال ۱۹۷۶ توسط اسپانیر تهیه شد و تا سال ۱۹۸۴ در حدود هزار مطالعه به عنوان ابزار اصلی مورد استفاده قرار گرفت (Spanier, 1985). نمره کلی این مقیاس از صفر تا صد و پنجاه با جمع نمرات سؤال ها به دست می آید. پاسخ دهی به سی و دو گویه این مقیاس به سبک لیکرت است. اسپانیر در مطالعه اعتبار مقیاس را ۰/۹۶ گزارش کرد. در پژوهش ملازاده و همکاران نیز برای تعیین اعتبار، از روش بازآزمایی با فاصله زمانی سی و هفت روز بر روی ۹۲ نفر از نمونه مورد بررسی استفاده شد که ۰/۸۶ به دست آمد و آلفای کرونباخ این مقیاس نیز ۰/۸۹ بوده است.

پرسش نامه امید به زندگی اشنایدر: پرسش نامه امیدواری دارای ۱۲ سؤال بوده و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد هست و شیوه نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه ای است. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسش نامه، مجموع امتیازات تک تک سؤالات باهم محاسبه می شوند. امتیازات بالاتر، نشان دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. روایی و پایایی این پرسش نامه توسط استادان رشته مدیریت و مطالعه آزمایشی دانشگاه مشهد و تربیت معلم مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. بریانت و ونگر/اس (۲۰۰۱) همسانی درونی کل آزمون را ۰/۹۱ تا ۰/۷۱ به دست آورده اند.

پرسش نامه سلامت روانی (GHQ) گلدبرگ: این پرسش نامه شامل ۲۸ سؤال هست. سؤالات پرسش نامه که به بررسی وضعیت روانی فرد در چهار هفته اخیر می پردازد، دربرگیرنده نشانه هایی مانند افکار و احساسات ناهنجار و جنبه هایی از رفتار قابل مشاهده هست. روش نمره گذاری GHQ بدین ترتیب است که از گزینه الف تا د نمره ۴، ۳، ۲، ۱، تعلق می گیرد و در نتیجه نمره هر فرد در هر یک از خرده مقیاس ها با توجه به تعداد ۷ سؤال برای هر مقیاس از ۷ تا ۲۸ و در کل از ۲۸ تا ۱۱۲ است. نمرات هر مقیاس به طور جداگانه محاسبه و پس از آن نمرات مقیاس ها باهم جمع و نمره کلی به دست می آید. آزمون پرسش نامه سلامت عمومی یکی از قوی ترین آزمون ها برای غربالگری افراد سالم و بیمار هست که اجرای آن آسان هست. در تفسیر این آزمون می توان گفت که اگر در هر مقیاس فردی نمره فرد بالاتر از ۱۷ باشد و در مقیاس کلی نمره از ۷۰ بالاتر باشد، وخامت وضع آزمودنی را نشان می دهد. کالمن و ویلسون در بررسی این پرسش نامه با مقیاس ناامیدی بک ضریب روایی همزمان ۰/۶۹ گزارش دادند. متوسط حساسیت پرسش نامه GHQ28 برابر ۰/۸۴ و متوسط ویژگی آن ۰/۸۲ است. گلدبرگ و ویلیامز اعتبار تصنیفی برای کل پرسش نامه را ۰/۹۵ گزارش دادند. در ایران نیز، پایایی این پرسش نامه در پژوهش قهرمانی و همکاران با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۹۱ به دست آمد که نشانگر پایایی مناسب این پرسش نامه هست (Ghahremani et al, 2018).

ساختار جلسات زوج درمانی هیجان محور

در این تحقیق، آموزش زوج درمانی هیجان مدار طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شرح زیر به گروه آزمایش ارائه شد و برای گروه دوم هیچ آموزشی ارائه نشد و به عنوان گروه گواه مورد ارزیابی قرار گرفت.

جدول ۱. مراحل جلسات آموزشی زوج درمانی هیجان مدار جانشون (۲۰۱۵)

جلسه	محتوا
اول	آشنایی با اعضا و بیان منطق، تبیین و ارائه رویکرد هیجان مدار، ایجاد یک رابطه درمانی، احساس امنیت، حمایت و درک شدن و پذیرش به وسیله درمانگر از طرف اعضا، بحث و گفتگو در مورد آشفتگی زناشویی، امید به زندگی و سلامت روانی، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
دوم	شناسایی تعاملات منفی زمانی که این موضوعات متعارض بروز پیدا می‌کند، خلاصه سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، بحث و گفتگو درباره تعاملات منفی، زمانی که این موضوعات متعارض بروز پیدا می‌کند دریافت بازخورد و ارائه تکالیف
سوم	ارزیابی هیجانات زیر بنایی ناشناخته، خلاصه سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، بحث و گفتگو درباره هیجانات زیربنایی همراه با تعاملات منفی، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
چهارم	قاب گیری مجدد مشکل از طریق بررسی چرخه همراه با هیجانات زیربنایی و نیازهای دلبستگی، خلاصه سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، قاب گیری مجدد مشکل دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
پنجم	ارتقای احساس نزدیکی با هیجانات عاطفی طرد شده خلاصه سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل ارتقای احساس نزدیکی با هیجانات عاطفی طرد شده، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
ششم	افزایش پذیرش هر یک از اعضا از تجربه همسرش، خلاصه سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
هفتم	تسهیل بیان نیازها و خواسته ها جهت دوباره سازمان دادن تعاملات بر مبنای درک جدید از همسران و ایجاد رویدادهای پیوند دهنده، خلاصه سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، تسهیل بیان نیازها و خواسته ها، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
هشتم	تسهیل ایجاد راه حل های جدید برای مشکلات قدیمی و تقویت موقعیت های جدید و چرخه های رفتاری عاطفی، خلاصه سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، تسهیل ایجاد راه حل های جدید برای مشکلات قدیمی و تقویت موقعیت های جدید، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف، داشتن مراسمی برای تجدید کردن عهد و پیمان ها.

یافته های پژوهش

در پژوهش حاضر جهت تحلیل داده ها از آماره های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد. تجزیه و تحلیل فرضیه ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تک متغیره انجام گرفت. در جداول زیر یافته های توصیفی و استنباطی آورده شده است:

جدول ۲. آماره های توصیفی متغیرهای اصلی تحقیق

متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
سلامت روانی	میانگین ۶۹/۶	انحراف معیار ۲/۸۳	میانگین ۷۱/۰۶	انحراف معیار ۳/۰۳
امید به زندگی	میانگین ۳۴/۹	انحراف معیار ۱/۴۴	میانگین ۳۳/۱۳	انحراف معیار ۱/۳۶
آشفتگی زناشویی	میانگین ۶۷/۶۳	انحراف معیار ۳/۴۴	میانگین ۷۴/۷۳	انحراف معیار ۵/۵۵



همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می شود میانگین سلامت روانی، امید به زندگی و آشفتگی زناشویی در پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از پیش آزمون هست. این در حالی است که میانگین متغیرهای سلامت روانی، امید به زندگی و آشفتگی زناشویی در پس آزمون گروه کنترل، تفاوت چندانی با پیش آزمون ندارد.

قبل از انجام تحلیل استنباطی، از تحقق پیش فرض نرمال بودن داده ها، بررسی همگنی واریانس و همگنی شیب های رگرسیون استفاده شد:

نرمال بودن توزیع داده ها: جهت استفاده از تکنیک های آمار پارامتریک بایستی توزیع مقادیر متغیر ملاک نرمال باشند که این کار با آزمون کولموگروف - اسمیرنوف آزمون می شود. به عبارتی قبل از بررسی تحلیل کوواریانس، آنچه باید در نظر گرفته شود، مباحث مربوط به رعایت کردن و بررسی کردن مفروض های آماری است. از جمله پیش فرض هایی که در تحلیل کوواریانس منظور می گردد، فرض نرمال بودن توزیع داده ها است. بنابراین اگر آماره آزمون بزرگ تر یا مساوی ۰/۰۵ به دست آید، در این صورت دلیلی برای رد فرض صفر مبتنی بر اینکه داده نرمال است، وجود نخواهد داشت. به عبارت دیگر توزیع داده ها نرمال خواهد بود.

جدول ۳. آزمون کولموگروف - اسمیرنوف جهت نرمال بودن توزیع متغیرها

متغیرها	گروه	انحراف معیار	آمار	درجه آزادی	سطح معناداری
سلامت روانی	پیش آزمون	آزمایشی	۰/۱۳۹	۳۰	۰/۱۴۲
	پس آزمون	آزمایشی	۰/۱۰۰	۳۰	۰/۲۰۰
	پس آزمون	کنترل	۰/۱۱۶	۳۰	۰/۰۸۷
امید به زندگی	پیش آزمون	آزمایشی	۰/۱۱۸	۳۰	۰/۲۰۰
	پیش آزمون	کنترل	۰/۱۴۵	۳۰	۰/۰۶۳
	پس آزمون	آزمایشی	۰/۱۵۴	۳۰	۰/۰۶۷
آشفتگی زناشویی	پیش آزمون	آزمایشی	۰/۱۶۸	۳۰	۰/۰۵۲
	پیش آزمون	کنترل	۰/۱۵۷	۳۰	۰/۰۵۸
	پس آزمون	آزمایشی	۰/۱۱۷	۳۰	۰/۲۰۰
	پس آزمون	کنترل	۰/۱۲۸	۳۰	۰/۰۹۲

بر اساس نتایج جدول ۳، سطح معنی داری آماره های به دست آمده برای همه متغیرهای سلامت روانی، امید به زندگی و آشفتگی زناشویی در پس آزمون و پیش آزمون بزرگ تر از ۰/۰۵ هست. بنابراین می توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون در هر دو گروه نرمال است.

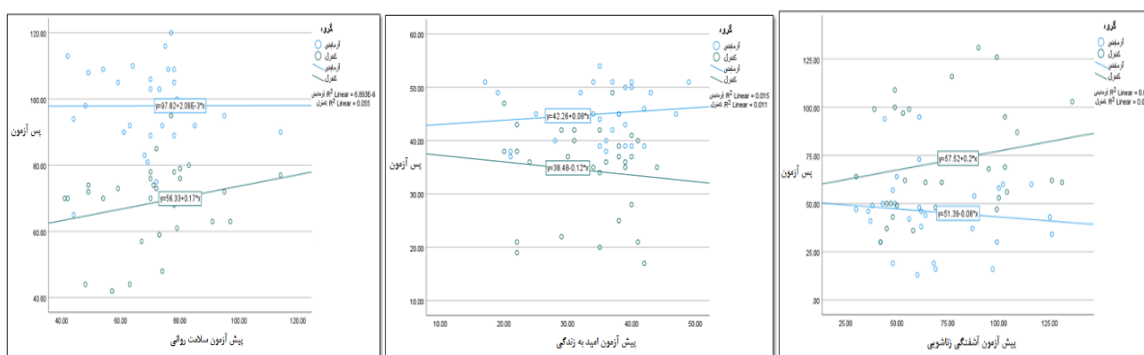
بررسی همگنی واریانس ها: مفروضه فوق بسیار مهم بوده و در خروجی تحلیل واریانس در قالب آزمون لوین قابل مشاهده است. به منظور برقراری فرض یکسانی واریانس ها نباید این آزمون معنادار باشد (سطح معناداری بزرگ تر از ۰/۰۵). در واقع اگر سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ باشد، نشان می دهد که واریانس گروه ها یکسان نیست و مفروضه همگنی واریانس ها نقض شده است. نتایج آزمون لوین در جدول ۴ گزارش شده است. از آنجایی که سطح معناداری آماره F در همه متغیرهای

سلامت روانی، امید به زندگی و آشفتگی زناشویی بزرگتر از ۰/۰۵ است، بنابراین نتیجه می‌گیریم که واریانس خطای دو گروه با همدیگر برابر بوده و تفاوتی بین آن‌ها مشاهده نشد.

جدول ۴. نتایج آزمون لوین

متغیرها	F	DF ₁	DF ₂	سطح معناداری
سلامت روانی	۰/۱۳۱	۱	۵۸	۰/۷۱۹
امید به زندگی	۲/۲۱	۱	۵۸	۰/۰۶۳
آشفتگی زناشویی	۲/۴۶	۱	۵۸	۰/۰۵۴

همگنی شیب‌های رگرسیون: برای انجام تحلیل کوواریانس همچنین باید شیب خط رگرسیون بین پیش‌آزمون و وابسته در سطوح مختلف متغیر مستقل (گروه آزمایش و گروه گواه) یکسان باشد.



نمودار ۱. همگنی شیب رگرسیون در دو گروه آزمایش و گواه

نمودار ۱ خطوط رگرسیون و پراکنش نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون آشفتگی زناشویی، امید به زندگی و سلامت روانی را در سطوح عامل (پیش‌آزمون‌ها) و متغیر وابسته (پس‌آزمون‌ها) نشان می‌دهد به‌طوری‌که خطوط رگرسیون میان متغیر کمکی (پیش‌آزمون‌ها) و متغیر وابسته (پس‌آزمون‌ها) در سطوح عامل (گروه آزمایش و گواه) تقریباً برابری حاکم است. همچنین برای بررسی دقیق پراکنش نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون اثر تعاملی پیش‌آزمون و گروه بررسی شد که نتایج آن در جدول آمده است.

جدول ۵. بررسی پیش‌فرض اثر تعاملی پیش‌آزمون و گروه

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی‌داری
امید به	پیش‌آزمون و گروه	۳۵/۶۷	۲	۱۷/۸۳	۰/۳۴	۰/۷۰
زندگی	خطا	۲۸۸۵/۵۲	۵۶	۵۱/۵۲		
آشفتگی	پیش‌آزمون و گروه	۱۲۰۰/۹۸	۲	۶۰۰/۴۹	۰/۹۹	۰/۳۷
زناشویی	خطا	۳۳۸۹۸/۶۴۰	۵۶	۶۰۵/۳۳۴		
سلامت	پیش‌آزمون و گروه	۲۴۲/۱۴۲	۲	۱۲۱/۰۷۱	۰/۷۹۳	۰/۴۵۷
روانی	خطا	۸۵۴۹/۴۹۱	۵۶	۱۵۲/۶۶۹		



در بررسی اثر تعاملی پیش‌آزمون و گروه نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که سطح معناداری آماره F در همه متغیرهای سلامت روانی، امید به زندگی و آشفتگی زناشویی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است. بنابراین می‌توان رابطه خطی تعامل پیش‌آزمون و پس‌آزمون را تأیید کرد.

فرضیه اول: زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش سلامت روانی زوجین ناسازگار تأثیر دارد.

در فرضیه فوق با توجه به وجود متغیر مستقل طبقه‌ای دوسطحی (گروه آزمایش و گروه کنترل)، متغیرهای وابسته پیوسته (نمرات پس‌آزمون سلامت روانی) از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۶. تحلیل کوواریانس تک‌متغیره سلامت روانی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
سلامت روانی	پیش‌آزمون	۱۳۲/۰۴	۱	۱۳۲/۰۴	۰/۸۶	۰/۳۵۵	۰/۰۱۵
	گروه	۱۲۹۷۰/۵۹	۱	۱۲۹۷۰/۵۹	۸۵/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۶۰
	خطا	۸۶۵۹/۵۹	۵۷	۱۵۱/۹۲			

همان‌طور که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، مقدار F به‌دست‌آمده برای فرضیه اول برابر با ۸۵/۳۷ و سطح معنی‌داری آن کمتر از ۰/۰۱ است. بنابراین فرضیه اول مبنی بر تأثیر زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش سلامت روانی زوجین ناسازگار، مورد تأیید قرار می‌گیرد.

فرضیه دوم: زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش امید به زندگی زوجین ناسازگار تأثیر دارد.

بر اساس جدول ۶، نمره F به‌دست‌آمده برای اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش امید به زندگی زوجین ناسازگار، برابر با ۳۲/۶۳ بوده است که در سطح معناداری ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین، فرضیه دوم پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. به عبارتی زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش امید به زندگی زوجین ناسازگار تأثیر دارد.

جدول ۷. تحلیل کوواریانس تک‌متغیره امید به زندگی

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
امید به زندگی	پیش‌آزمون	۰/۹۰۰	۱	۰/۹۰۰	۰/۰۱۸	۰/۸۹۵	۰/۰۰۰
	گروه	۱۶۷۱/۷۱	۱	۱۶۷۱/۷۱	۳۲/۶۳	۰/۰۰۰	۰/۳۶۴
	خطا						

فرضیه سوم: زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی زوجین ناسازگار تأثیر دارد.

جدول ۸ نتایج آزمون تأثیر زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی زوجین ناسازگار در بین گروه‌های آزمایشی و کنترل را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، مقدار F به‌دست‌آمده ۱۶/۳۶ و سطح معنی‌داری آن کمتر از ۰/۰۱

است. بنابراین فرضیه سوم مبنی بر تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی زوجین ناسازگار مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۸. تحلیل کوواریانس تک‌متغیره آشفتگی زناشویی

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
آشفتگی زناشویی	پیش‌آزمون	۲۵۱/۸۷	۱	۲۵۱/۸۷	۰/۴۱۲	۰/۵۲۴	۰/۰۰۷
	گروه	۱۰۰۰۲/۱۳	۱	۱۰۰۰۲/۱۳	۱۶/۳۶	۰/۰۰۰	۰/۲۲۳
	خطا	۳۴۸۴۷/۷۹	۵۷	۶۱۱/۳۶			

بحث

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار بود. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار به‌طور معناداری باعث کاهش آشفتگی زوجین ناسازگار شده است ($P \leq 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار موجب افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار شده است ($P \leq 0/01$). و به عنوان نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار اثربخش بوده است.

فرضیه اول مبنی بر تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر افزایش سلامت روانی زوجین ناسازگار مورد تأیید قرار گرفت.

این یافته با نتایج تحقیق (Morvaridi et al (2019)، (DoRocher and Pickering (2019)، (Shahar et al. (2017)، (Shahabi and Sanagooi Moharrar (2018)، (Adamson (2013)، (Atkinson (2012)، (Broumandi Rad (2019) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که درمان هیجان‌مدار، با تأکید و نشانه‌گذاری بر رفتارها، افکار و هیجانات منفی به‌صورت مرحله‌به‌مرحله، هیجانات ناسازگار افراد را شناسایی می‌کند و درنهایت با روش‌ها و تکنیک‌هایی سعی در عوض کردن آن‌ها دارد. این درمان از آنجایی که در آن به هیجانات حل‌نشده و پذیرفته‌نشده زیاد توجه می‌شود، می‌تواند نقش بسزایی در افزایش سلامت روانی زوجین ناسازگار داشته باشد و باعث بهبود روابط بین فردی گردد. در این درمان افراد یاد می‌گیرند که چگونه بتوانند طیف هیجانات خود و سایرین را شناسایی کنند و بتوانند آن را تعدیل و مدیریت کنند. یکی از مواردی که در روابط زناشویی مشاهده می‌شود، هیجانات منفی شدید است. در جلسات درمانی، زوج‌درمانی هیجان‌مدار با تأکید بر حمایت زوجین از یکدیگر، گشودگی هیجان و بروز آن به طریق مثبت، تمرکز بر هیجانات خود و شناسایی آن‌ها، بیان تجارب جدید در زندگی زناشویی و هیجانات همراه با آن، شکل‌دهی تعاملات جدید در رابطه، تأکید بر مراقبت از همسر، شناسایی چرخه‌های تعاملی منفی و حذف آن‌ها در زندگی زناشویی به زوجین کمک می‌کند تا ارتباط خود را با همسرشان بازسازی کنند و به این ترتیب در پرتو یک ارتباط سالم و مؤثر از میزان تعارض زناشویی آن‌ها کاسته می‌شود و این امر، موجب کاهش استرس و اضطراب زوجین و افزایش سلامت روانی آن‌ها می‌گردد.



روان‌شناسان و جامعه‌شناسان بسیاری در مورد سلامت روانی نظریه‌هایی ارائه داده‌اند. فروید هدف از روان‌درمانی را در روانکاوی، ایجاد سلامت روانی می‌داند و معتقد است که افراد سالم هم در بعد سازگاری با محیط درونی و هم در بعد سازگاری با محیط بیرونی موفق هستند و فردی سالم است که بتواند بین سه سطح شخصیت خود (نهاد، من و فرامن) تعادل برقرار کند (Bouzari Khatun Abad, 2021). درمان هیجان‌مدار، مداخله مؤثری در بهبود سلامت روان، کاهش اضطراب اجتماعی و تاب‌آوری زنان آسیب‌دیده محسوب می‌شود (Boromandi Rad, 2019). زوج‌درمانی هیجان‌مدار به سبب اینکه به‌خوبی می‌تواند بر روی هیجانات و عواطف افراد تأثیر بگذارد و به افراد نحوه صحیح درک و بروز عواطف، نیازها و هیجانات خود و دیگران را آموزش دهد، باعث کاهش شدید تعارضات زناشویی می‌شود و به این ترتیب به‌خوبی می‌تواند در بالا بردن سلامت روان زوجین تأثیرگذار باشد.

فرضیه دوم: نمره F به‌دست‌آمده برای تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر افزایش امید به زندگی زوجین ناسازگار در سطح معناداری ۰/۰۱+ معنادار بود و فرضیه دوم پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

یافته این فرضیه با پژوهش‌های McLean and Hollis (2010), Nameni, Mohammadipour and Nouri (2017) and Mehrahi Gohari and Nematollahi (2015), agharebparast et al (2022) همخوانی دارد. در تبیین این یافته باید گفت که مدیریت هیجان باعث می‌شود که زن و شوهر، خشمی را که از مشکلات روابط خود احساس می‌کردند به شیوه مطلوب کنترل کنند و با بخشیدن، احساس‌رهایی بیشتری از هیجانات نامطلوب خود داشته باشند. مسئله اصلی درمان متمرکز بر هیجان، این است که هیجان، بخش اساسی ساختار فرد، و عامل کلیدی برای سازمان‌دهی خود است. اساسی‌ترین سطح کارکرد هیجان یک شکل انطباقی و سازگارانه از پردازش اطلاعات و آمادگی فرد است که به رفتار وی جهت داده و موجب بهزیستی روان‌شناختی می‌شود و هر موقع فرد در مسائل و مشکلات، موفقیتی کسب کند، بدیهی است که امید او به زندگی بیشتر خواهد شد. چون زمانی امید انسان به زندگی کم می‌شود که از عهده مشکلات خود بر نمی‌آید و مشکلات روانی، زندگی او را مختل می‌کند و در ایفای نقش در زمینه‌های مختلف دچار ضعف می‌گردد و به‌نوعی خود را در حل مشکلات و مسائل زندگی در حالت بن‌بست ببیند. این در حالی است که درمان متمرکز بر هیجان با ارائه و آموزش کنترل هیجان منفی و از بین بردن این احساس ناامنی، فرد را از حالت بن‌بست خارج می‌کند و با بازگشایی مشکلات، راه‌های متنوعی را برای فرد ایجاد می‌کند و در واقع امید را در دل فرد برای غلبه بر مسائل و مشکلات زندگی می‌کارد و فرد را قادر می‌سازد در زمینه‌ها و مشکلات امیدوار خود باشد. همچنین در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت که درمان هیجان‌مدار، فرصتی را برای آگاه شدن از هیجانات نخستین و برقراری رابطه مجدد با هیجانات به نحو متعادل و همدلانه برای افراد به وجود می‌آورد. درمان متمرکز بر هیجان، درمانی نوین، انسان‌گرا و تجربی است که توجه درمانگر نه‌تنها به آگاهی رساندن مفاهیم ذهنی است که از سمت درمان‌جو مورد انکار یا تحریف قرار گرفته است، بلکه شکل‌گیری معنایی جدید متأثر از تجربه جسمی و هیجانی مراجع را نیز در بردارد. همچنین تأکید درمان هیجان‌محور بر شیوه دلبستگی ایمن و سازگارانه از راه مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای رفتارهای خود و دیگران است (Ghaznavi Khizrabadi and Niknam, 2020) و همین امر موجب شکل‌گیری معنا و افزایش امید به زندگی در انسان‌ها خواهد شد. در همین زمینه تنه‌دوست و فرجی (۲۰۲۱) در پژوهشی دریافتند که درمان هیجان‌مدار بر امید به زندگی

زنان سرپرست خانوار اثربخش بود. گرایی و همکاران نیز در پژوهشی نشان دادند که در درمان هیجان‌مدار، شرکت‌کنندگان نسبت به آینده، دیگران و زندگی‌شان، دیدگاه مطلوب‌تری کسب کرده و خود و دنیا را دوست داشتند و همین امر موجب افزایش امید به زندگی در این افراد شد (Gerayeli et al, 2020).

فرضیه سوم: مقدار F به دست آمده برای فرضیه سوم با سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۱ به دست آمد. بنابراین فرضیه سوم مبنی بر تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی زوجین ناسازگار مورد تأیید قرار گرفت.

این نتیجه با یافته‌های پژوهش Ghasemi et al (2023), Fallah Greenberg, Varvar, and Malcolm (2010), Lee and Alves (2017), Park, Luthans, and Choi (2017), Adamson (2013); Mousavi Amirabad (2018), and Zia-ul-Haq et al (2012) همخوانی دارد. در تبیین این یافته باید گفت که به‌طور کلی درمان هیجان‌مدار شیوه درمانی است که تأکید اصلی آن بر مشارکت هیجان‌ات در الگوهای دائمی ناسازگاری در زوجین آشفته است. تلاش این درمان، آشکار ساختن هیجان‌ات آسیب‌پذیر در هر کدام از زوجین و تسهیل توانایی زوجین در ایجاد این هیجان‌ات به شیوه‌ای ایمن و محبت‌آمیز است. زوج‌هایی که مشکلاتی در زندگی دارند، به مراتب ارتباط کمتری در زندگی زناشویی تجربه می‌کنند. آن‌ها نسبت به هم بیگانه می‌شوند و از هم فاصله می‌گیرند. کاهش بروز هیجان در زندگی آن‌ها منجر به فاصله از هم و صدمه در دلبستگی آن‌ها نسبت به شریک زندگی خود می‌شود و الگوهای ارتباطی آن‌ها کاهش می‌یابد. در رویکرد هیجان‌محور، اشتیاق، تعهد و نگاه به روابط عاشقانه به بهترین نحو باهم ترکیب می‌شوند. این رویکرد درمانی به نقش مهم هیجان‌ات و ارتباطات هیجانی در سازمان‌دهی الگوهای ارتباطی اشاره کرده و هیجان‌ات را عامل تغییر در نظر می‌گیرد (Johnson, 2007) زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سرخوردگی زناشویی زوجین دارای آشفتگی زناشویی (Karmi, 1403) و بهبود زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی (Hosseinzadeh, 2023) اثربخش است.

این پژوهش محدودیت‌هایی دارد. از جمله اینکه این پژوهش بر روی زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره شهر تبریز صورت گرفت و از این جهت در تعمیم یافته‌های تحقیق باید احتیاط کرد. محدودیت دیگر پژوهش حاضر، محدودیت زمانی بود که موجب شد امکان انجام مطالعات پیگیری وجود نداشته باشد. این پژوهش بر روی زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره شهر تبریز صورت گرفت و از این جهت در تعمیم یافته‌ها باید احتیاط کرد.

نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار به‌طور معناداری باعث کاهش آشفتگی زوجین ناسازگار شده است. همچنین نتایج نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار موجب افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار شده است. در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار اثربخش بوده است. بنابراین با توجه به یافته‌ها به مشاوران و روان‌شناسان پیشنهاد می‌شود که در درمان زوجین ناسازگار، از این رویکرد استفاده کنند. با توجه به اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر سلامت روانی زوجین ناسازگار، پیشنهاد می‌شود بسته‌های آموزشی و کارگاه‌هایی به‌منظور افزایش سلامت روانی برای زوجین طراحی و



برگزار شود تا گام‌های هدفدار و مثبتی در این راستا برداشته شود. از آنجا که پیشگیری بر درمان مقدم است و با توجه به اهمیت نقش خانواده و تربیت نسل بعدی پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و مراکز دولتی و خصوصی متولی آموزش خانواده، برای زوجین تازه ازدواج کرده، برای تقویت امید به زندگی دوره‌های آموزشی برگزار کنند.

در تحقیق حاضر به بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش آشفتگی زناشویی و افزایش امید به زندگی و سلامت روانی زوجین ناسازگار پرداخته شد. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی، این روش با رویکردهای درمان‌های دیگر مقایسه و مطالعه شود. در مطالعات بعدی به منظور اطمینان از پایداری آثار برنامه آموزشی، مطالعه پیگیری نیز در نظر گرفته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در جامعه بزرگ‌تری در سطح کشور نیز انجام پذیرد.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری

با توجه به اینکه این پژوهش در مرکز مشاوره انجام گرفته نویسندگان مقاله از همکاری مدیر، مراجعین و کلیه مشارکت کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌نمایند.

References

- Amani, A., Esanejad, O., Alipour, E. (2018). Studying the effectiveness of group-based acceptance and commitment therapy on marital distress, marital conflict and optimism in married women referring to the Kermanshah Relief Committee Counseling Center. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 5(1), 42-64. <http://dx.doi.org/10.29252/shenakht.5.1.42> [In Persian].
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Ed)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Aqarabparast, Z., Nemati, K., & Shahrinejad, M. (2023). The effectiveness of emotion-focused therapy on life expectancy and self-efficacy in depressed women with suicidal thoughts. *Achievements in Clinical Psychology*, 8(4), 206-218. doi: 10.22055/jacp.2024.45393.1333. [In Persian].
- Beh Pajouh, A. (2015). *Successful marriage and healthy family, how?*. Tehran: Parents and Teachers Association. [In Persian].
- Birditt, K. S., Wan, W. H., Orbuch, T. L., & Antonucci, T. C. (2017). The development of marital tension: Implications for divorce among married couples. *Developmental psychology*, 53(10), 1995_2006. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/dev0000379>.
- Boromandi Rad, S. M. (2019). The effectiveness of emotion-focused therapy on improving mental health and resilience of women affected by their spouse's infidelity. *Journal of Social Psychology*, 8(56), pp. 11-122. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23455098.1399.8.56.10.5> [In Persian].
- Bouzari Khatun Abad, N. (2022). *The role of theory of mind, spiritual intelligence, life expectancy and maternal age in predicting parent-child relationships and mental health of mothers of autistic children*. Master's thesis, Shahid Madani University of Azerbaijan. [In Persian].



- Christensen, A., Wheeler, J. G., Doss, B. D., & Jacobson, N. S. (2014). Couple distress. In D. H. Barlow (Ed.), *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual* (p. 703–731). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.copsyc.2016.04.022>
- Clulow, C. (2006). *Adult attachment and couple psychotherapy: The 'secure base' in practice and research*. Canada: Taylor & Francis e-Library.
- Cucu-Ciuhan, G. (2019). The effectiveness of emotion-oriented group therapy on resilience and cognitive regulation of emotion in divorced women. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 205, 13–17.
- Ebrahimpour, D., Rad, F. & Taghipour Fereydoun (2012). Social factors related to marital incompatibility among couples referring to the Meshginshahr Family Court in 2012. *Journal of Sociological Studies*, Year 3, Issue 9, 37-52. [In Persian].
- Fallahzadeh, H., Hashemi Gashnigani, R., Sadeghi, M., & Mirzaei, M. (2016). Comparison of object relations and perception of the relationship with the father in individuals applying for and not applying for divorce. *Clinical Psychology and Counseling Research*. Issue 1. 44-59. <https://doi.org/10.22067/ijap.v6i1.41009> [In Persian].
- Ghasemi, F., Afsharinia, K., & Amiri, H. (2023). Comparing the effectiveness of emotion-focused couple therapy and cognitive behavioral couple therapy on couples' burnout. *Razi Medical Sciences (Journal of Iran University of Medical Sciences)*, 30(3), 81-90. SID. <https://sid.ir/paper/1130915/fa>. [In Persian].
- Ghaznavi Khezrabadi, F., & Niknam, M. (2019). Investigating the effectiveness of emotion-focused couple therapy on attachment style and sexual satisfaction of couples. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*, 26(3)(80), 213-225. [In Persian].
- Gerayeli, M., Aghamohammadian Sharbaaf, H., & Asghari Ebrahim Abad, M. J. (2020). Effectiveness of emotion-focused group therapy in increasing hope and interpersonal forgiveness in the love Trauma Syndrome. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 9(2), 87-100. doi.org/10.22067/IJAP.V9I2.68223
- Greenberg, L. S. (2010). Emotional- focused therapy: A clinical synthesis. *The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, 1.
- Hassanzadeh, R. (2018). *Family psychology, love and family*. Tehran, Savalan Publishing. [In Persian].
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Honarjan, M., & Younesi, S. J. (2011). A study of the causes of divorce in Tehran family courts. *Clinical Psychology Studies*, 1 (3), pp. 125-153. [In Persian].
- Hosseinzadeh Oskouei, A., Samadi Kashan, S., Zamani Zarchi, M. S., Asadi Asadabad, R., & Bakhtiari, M. (2023). The effectiveness of acceptance and commitment-based group therapy on cognitive flexibility and self-esteem of women affected by marital infidelity. *Journal of Applied Psychological Research*, 13(4), 203-216. [In Persian].
- Janabi, N. (2014). *Effectiveness of metacognitive therapy for life and controlling factors in physically and motorically disabled people*. Master's thesis in rehabilitation counseling, Islamic Azad University, Marvdasht branch. [In Persian].
- Janjani, P. (2019). *Marital turmoil of women in Kermanshah: a phenomenological analysis*. PhD thesis, Razi University. [In Persian].
- Johnson, S. M. (2003). The revolution in couple's therapy: A practitioner- scientist perspective. *Journal of Marital & Family Therapy*, 29, 365–385. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01213.x>



- Johnson, S.M. (2015). marital therapy in womens. *Journal of Marital Fam Ther*, 1(3), 254-272. <https://doi.org/10.1111/famp.12229>
- Johnson, S.M. (2007). The contribution of emotionally focused couple therapy. *Journal of Contempr Psychotherapy*. 37(1): 41-52.
- Karami, Maryam (2024). *The effectiveness of emotion-focused couple therapy on marital frustration in couples with marital turmoil*. 20th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences, Spain. <https://civilica.com/doc/2085673>. [In Persian].
- Kreider, R. M., & Fields, J. M. (2002). *Number, timing, and duration of marriages and divorces, 1996*. US Department of Commerce, Economics and Statistics Administration, US Census Bureau.
- Lundblad, A. M. Hansson K. (2005). Relational problems and Psychiatric symptoms in couple therapy. *International Journal of Social Welfare*. 14, 256-264. <https://doi.org/10.1111/j.1369-6866.2005.00368.x>
- Lee, F. B., & Alves, T. (2017). Correction of Emotion Regulation and Increasing Intimacy in Divorce Couples Using Couple Therapeutic Thriller Circuit. *Personality and Individual Differences*, 38 (7), 1631-1643.
- McLean LM, Hales S.(2010). Childhood trauma, attachment style, and a couple's experience of terminal cancer: Case study. *Palliat Support Care*. 8(2):227-233. <https://doi.org/10.1017/s1478951509990976>
- Mehrabi Gohari, M., & Razavi Nematollahi, V. (2015), The effect of emotion-focused couple therapy on life expectancy of couples referring to counseling centers in Kerman. *The First International Comprehensive Congress of Iranian Psychology in 2015*. <http://dx.doi.org/10.5539/mas.v10n9p36> [In Persian].
- Mirzaei, E., & Pirkhaefi, A. (2021). *The relationship between psychological well-being and spiritual health, life expectancy and the meaning of life of medical students*. Fifth National Conference on Law, Social and Human Sciences, Psychology and Counseling, Shirvan.
- Modaresi, F., Zahedian, S. H., & Hashemi Mohammadabad, N. (2014). Marital adjustment and quality of love in divorce applicants with and without a history of marital infidelity. *Scientific and Research Journal of Yasuj University of Medical Sciences (Armaghan Danesh)*, 19(1), 78-89. [In Persian].
- Mohammadi, M., Yavarian, R., & Arefi, M. (2010). A comparative study of mental health and life expectancy of employed and unemployed women in West Azerbaijan. *Bimonthly of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*, 9(1), 3-43. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-280-en.html> [In Persian].
- Mousavi Amirabad, Z. (2018). The effectiveness of emotion-focused couple therapy on difficulty in regulating emotions and marital turmoil in couples. *The Fifth International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle of Qazvin, Takestan Institute of Higher Education, Payam Noor University*. Qazvin Province. [In Persian].
- Nameni, E., Mohammadipour, M., & Nouri, J. (2017). The effectiveness of emotion-focused group therapy on interpersonal forgiveness and hope in divorced women. Quarterly. *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*. 8 (29), pp. 55-82. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.19768.1463> [In Persian].
- Park, D. D., Loutans, J., & Choi, L. S. (2017). The effectiveness of emotion focused couple therapy on marital boredom and marital communication skills. *clinical Psychology Psychother*, 16, 366-382
- Peng Y.(2014) The use of recursive frame analysis on an emotionally focused couples therapy session. *The Qualitative Report*. 19(63):1-25. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2014.1027>
- Pourlotfollahi, N. (2010). *Investigating the relationship between social skills and marital adjustment of working women in Tabriz*. Master's thesis in sociology, Islamic Azad University, Tabriz branch. [In Persian].



- Sadat ZiaulHaq, M., Hassanabadi, H., Ghanbari Hashemabadi, B., & Modarres Gharavi, M. (2012). The effect of emotion-focused couple therapy on marital adjustment. *Family Research Quarterly*, 8(1), 49-66. <https://www.magiran.com/p1003338> [In Persian].
- Sepehrian Azar, F., Mohammadi, N., Badalpoor, Z., Norozzadeh, V. (2016). The relationship between hope and happiness and marital satisfaction, *Journal of the 18th year*, No. 1. [In Persian].
- Shahabi, S., & Sanagooi Moharrar, G. (2018). The effectiveness of emotion-focused couple therapy on permissive attitudes towards extramarital affairs and marital boredom of couples. *Social Health*, 7(1), 87-94. [In Persian].
- Snell-Rood, C. (2015). Marital Distress and the Failure to Eat: The Expressive Dimensions of Feeding, Eating, and Self-care in Urban South Asia. *Med Anthropol Q*, 29(3), 316_333 .
- Snyder C.R., Irving L.,& Anderson J.R.(1991). Hope and Health: Measuring the Will and Ways. In: Snyder CR, Forsyth DR, editors. *Handbook of Social and Clinical Psychology: The Health Perspective*. New York: Pergamon Press;285- 305.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/350547>
- Tanhadoust, K., & Faraji, M. (2021). *The effectiveness of emotion-focused therapy on life expectancy of female heads of households*. The First National Conference of Iranian Psychotherapy, Ardabil, <https://civilica.com/doc/1347212>. [In Persian].
- Torkan, A, Farhadi, H., & Golparvar, M.(2019). A comparative study of the effectiveness of emotion-focused couple therapy and narrative couple therapy on marital conflicts. *Behavioral Sciences Research*, 7(1), 159-171. . [In Persian].
- Vakili, M. (2019). *The effectiveness of emotion schema therapy on emotional self-regulation and marital turmoil in couples with marital conflict referring to counseling centers in Sanandaj city*. Master's thesis in family counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Counseling Department, University of Kurdistan. [In Persian].
- Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A., & Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: The importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 27, 830-838. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.72.5.830>
- World Health Organization. (1946). Constitution of the World Health Organisation. Available from: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>.
- Zarbi Qale Hamami, M. (2019). *The effectiveness of emotion-focused couple therapy on emotional abuse and cognitive regulation of emotion in conflicting couples*. Master's thesis, Hekmat Razavi Non-Profit Institute. [In Persian].
- Zare, M. (2019). *Investigating the predictive role of sexual satisfaction in mental health and marital satisfaction of married housewives referring to the health center of Shiraz region 3*. Master's thesis, Payam Noor University, Shiraz Center. [In Persian].
- Zia-ul-Haq, M. S., Hassanabadi, H., Ghanbari Hashemabadi, B.A., & Modarres Gharavi, M. (2012). The effect of emotion-focused couple therapy on marital adjustment. *Family Studies*, 8(29), 49-66. SID. <https://sid.ir/paper/122525/fa>. [In Persian].

