

اثربخشی درمانی هیجان مدار بر تعارض زوجین

میترا طاهرخانی

گروه مشاوره، واحد تاکستان، موسسه آموزش عالی تاکستان، ایران

صفیه بوذری

گروه مشاوره، واحد تاکستان، موسسه آموزش عالی تاکستان، ایران

مینا لشگری

گروه مشاوره، واحد تاکستان، موسسه آموزش عالی تاکستان، ایران

چکیده

پژوهش حاضر به اثربخشی درمانی هیجان مدار بر تعارض زوجین انجام شده است. روش این پژوهش از نوع مطالعات مروری است که باهدف مرور مطالعات انجام شده داخلی و خارجی گذشته درحوزه تعارضات زوجین انجام می شود. یافته های پژوهشی داخلی و خارجی با توجه به مروراسناد و مطالعات انجام شده در این حوزه نشان داده است که اثربخشی درمانی هیجان مدار بر تعارض زوجین در چندسال اخیر تعارضات زوجین بیشتر شده است و این تعارضات سهم بسزایی در کیفیت زندگی زوجین و همچنین سلامت روان همه اعضای خانواده دارد. در تحقیقات بسیاری نشان داده شده است که داشتن مهارت حل مسئله با کم شدن این تعارضات در زوجین ارتباط معناداری دارد. همچنین نتایج برخی از پژوهش ها نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار و آموزش مهارت های ارتباط صمیمانه بر بهبود روابط زوجین و کاهش تعارضات زناشویی موثر است.

واژگان کلیدی: مداخله درمانی، هیجان مدار، تعارض زوجین

مقدمه

از لحاظ نظری خانواده واحد اجتماعی است که وجود آن در رشد و تحول اعضای خود و جامعه ضروری است (خمسه، ۱۳۸۴) و شاید بتوان گفت محیط خانواده نخستین و یکی از پایدارترین کانونهایی است که در رشد و شکل گیری شخصیت افراد تأثیرگذار است (طباطبایی، ۱۳۹۳). این واحد اجتماعی با ازدواج دو نفر شکل می گیرد. همه همسران زندگی زناشویی خود را با این امید آغاز می کنند که عمری را در کنار یکدیگر رضایت مندانه و شادمانه زندگی کنند؛ اما دیری نمیگردد که در برخی از زوج ها، زندگی مشترکی که با تفاهم و توافق آغاز شده است به تنش و تعارض در روابط آنان منتهی می شود (اصغری گنجی و نوابی نژاد، ۱۳۹۳)؛ چنانکه طبق آمار رسمی انجمن روانشناسان امریکا سالانه ۴۰ تا ۵۰ درصد ازدواج ها به طلاق منجر می شود (انجمن روانشناسان امریکا، ۲۰۱۷). در ایران نیز در ازدواج های ۳ ماه اول سال ۱۳۹۴ در مقابل هر ۴/۳ ازدواج یک طلاق ثبت شده است که این میزان نسبت به ساله ای قبل از آن اندکی افزایش یافته است (سازمان ثبت احوال ایران^۱، ۱۳۹۴) به نقل از حاتمی و رزانه، اسمعیلی، فرحبخش و برجعلی، (۱۳۹۵). بر اساس آمارهای سازمان ثبت احوال کشور در شش ماهه نخست سال ۱۳۹۴ بیش از ۷۹۰ هزار طلاق رخ داده که به طور متوسط ۴۱ درصد طلاق ها در سال اول و ۱۴ درصد طلاق ها در پنج سال اول زندگی مشترک رخ داده است (سعادت، رستمی و دربانی، ۱۳۹۵).

تعارض در روابط وقتی بروز می کند که رفتار یک شخص با توقعات شخص دیگر جور در نیاید (دیویس، ترجمه بهاری، ۱۳۸۲). یکی از مشکلات شایع در خانواده، تعارض زناشویی است. تعارض در روابط صمیمی امری طبیعی است و ازدواج از این قاعده مستثنی نیست زیرا تعاملات مکرر و مختلف زوجین زمینه های بی شماری را برای تعارض فراهم می کند (لیم هونگ، ۲۰۰۰؛ به نقل از ویکس، ۲۰۰۱). بروز تعارض در روابط زناشویی امری رایج و اجتنابناپذیر است. رابطه صمیمانه یک رابطه بدون تعارض نیست و وقوع تعارض در زندگی زناشویی، حتی در ازدواجهای موفق هم امری عادی تلقی می شود (حسینیان و همکاران، ۱۳۹۵). با این حال تحقیقات نشان می دهد تنش ناشی از تعارض زناشویی در چهارچوب روابط بین زوجین باقی نمی ماند و در مواردی می تواند دیگر اعضا به ویژه فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار داده و باعث به وجود آمدن مشکلات رفتاری و هیجانی در اعضای خانواده گردد. (سنفورد^۲، ۲۰۱۰). بوئن (۱۹۸۸) مبدع نظریه نظام های خانواده، خانواده را یک واحد عاطفی و شبکه های از روابط درهم تنیده می پندارد و معتقد است زمانی میتوان خانواده و مشکلات آن را بهتر درک کرد که از چارچوبی چند نسلی یا تاریخی آن را تحلیل نمود. از میان عوامل موثر در تعارضات و مشکلات زناشویی، بوئن نقش تمایز یافتگی یا خودتمایزسازی را مورد تأکید قرار می دهد. بر اساس نظریه تمایز یافتگی بوئن، تجارب اولیه فرد و روابط با دیگر اعضا می تواند سطح تمایز یافتگی یا خودتمایزسازی را تحت الشعاع قرار دهد و این امر به نوبه خود، زندگی و روابط فرد در روابط آینده نظیر زندگی مشترک را متأثر می سازد. (لم^۳، ۲۰۱۵) خودتمایزسازی به توانایی اشخاص برای تمایز خود از خانواده اصلی شان در سطح عاطفی و عقلی اطلاق می شود. دو سطح از تمایز یافتگی وجود دارد: درون فردی و بین فردی. در سطح درون فردی، تمایز خود، به توانایی یک فرد برای تشخیص احساسات از افکار و به تفکر منطقی و یا عقلانی اشاره دارد. شامل واکنش هیجانی و موقعیت من می باشد و در سطح بین فردی نشان دهنده توانایی یک فرد برای بیان دیدگاه، ارزشها و محدودیت خود، حفظ استقلال، در عین حفظ روابط نزدیک و معنی دار با دیگران است و شامل جدایی هیجانی و درآمیختگی با دیگران است (گرننگ و گلدمن^۴، ۲۰۰۷).

¹ Organization for Civil Registration

² Sanford

³ Lam

⁴ Greenberg, L.S. and R. Goldman,

مطالعات حاکی از همبستگی بالا بین مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض زوجین و سازگاری زناشویی و نرخ طلاق است (برای نمونه، کریستنسن و شنک^۱، ۱۹۹۰؛ ساندرز، هالفورد، و بهرنس^۲، ۱۹۹۸؛ لارنس و برادبری^۳، ۲۰۰۰؛ یالسین و کاراهان^۴، ۲۰۰۷) عقیده دارند که یکی از بهترین راه‌های تقویت رابطه همسران تعلیم مهارت‌های ارتباطی به زوجها است که به آنها کمک می‌کند تا تعارضات زناشویی آتی شان را حل و فصل کنند. آنها در تحقیق خود پی بردند که برنامه آموزشی ارتباط همسران، بر میزان سازگاری زناشویی آنان موثر است. شیلینگ و همکاران (۲۰۰۱) هالفورد و همکاران (۲۰۰۱) و باتلر و وامپلر (۱۹۹۹) پی بردند که برنامه ارتباط همسران اثرات مثبتی روی سطوح سازگاری زناشویی گذاشته‌اند. به طور کلی، برنامه ارتباط همسران می‌تواند برنامه‌ای معتبر، پایا و عملی برای افزایش سازگاری زناشویی بین زوج‌های دچار تعارض باشد زیرا نه تنها زوج‌های مورد مطالعه در مقایسه با زوج‌های گروه گواه مهارت‌های بهتری را رواج دادند بلکه احساس هماهنگی و همکاری بیشتری را گزارش کرده‌اند (یالسین و کاراهان، ۲۰۰۴). نتیجه‌ای که از این یافته‌ها می‌توان گرفت این است که آموزش مهارت‌های ارتباط همسران که مبتنی بر سبک همکاری است بیشترین میزان تعارضات زناشویی را هم برای زن و هم شوهر به همراه دارد.

زوج درمانی هیجان مدار نوعی زوج درمانی کوتاه مدت می‌باشد (۸ تا ۲۰ جلسه) که عناصری همچون تجربه گرایی، مراجع محوری، ساخت گرایی، و نگاه سیستمی را در کنار ستون اصلی خود یعنی نظریه‌ی دلبستگی قرار داده است. براساس این مدل درمانی، هیجانات به خودی خود ظرفیت ذاتی سازگاری را دارند که اگر فعال شود می‌تواند به زوجین کمک کند تا مواضع هیجانی و ابراز گری ناخواسته‌ی خود را تغییر دهند. در فرایند این درمان، ابتدا چرخه‌های معیوب روابط زوجین متوقف می‌شود، سپس چرخه‌های جدید شکل داده می‌شود و در آخر درمانگر به استحکام بخشیدن به چرخه‌های تعاملی جدید می‌پردازد (پالمر و لسون، گولد و وولی، ۲۰۱۱). دنتون ویتبورن و گلدن (۲۰۱۲) به مقایسه‌ی زوج درمانی هیجان مدار و دارو درمانی زنانی که در کنار افسردگی شدید از آشفتگی زناشویی رنج می‌بردند پرداختند.

با توجه به مواردی همچون تعارضات زناشویی و شیوع بالای آن و همچنین خلاء پژوهشی در این زمینه انجام مطالعه‌ای در راستای مطالعه موردی در مورد اثربخشی درمانی هیجان مدار بر تعارض زوجین ضروری به نظر می‌رسد.

¹ Christensen and Shenk

² Sanders, Halford, and Behrens

³ Lawrence and Bradbury

⁴ Yalcin, and Kalahan

مطالعات داخلی و خارجی

یآوری، آقایی و گل پرور (۱۴۰۰) در مطالعه ای با عنوان مقایسه اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و زوج درمانی هیجان مدار-فراشناختی بر کنترل رفتار خانواده و صمیمیت زناشویی زوج های دارای فرزند بیش فعال نشان داد که در متغیر کنترل رفتار خانواده فقط زوج-مدار درمانی هیجان فراشناختی و در متغیر صمیمیت زناشویی، زوج-مدار درمانی هیجان فراشناختی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با گروه کنترل دارای تفاوت معنادار بودند، ولی بین دو گروه درمانی با یکدیگر تفاوت معناداری وجود نداشت.

گودرزی، کیخسروانی، دیره، و گنجی (۱۳۹۹) در مقاله ای با عنوان اثربخشی درمان هیجان مدار بر انعطاف پذیری شناختی و تعهد اجتماعی در زوجین متقاضی طلاق نشان داد که متغیرهای پژوهش بین گروه کنترل و آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد و نمره گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و پیگیری به طور معناداری بهبود یافته بود.

کریمی، احمدی و زهراکار (۱۳۹۹) در مطالعه ای با عنوان اثربخشی آموزش مهارت های زناشویی به روش گاتمن بر الگوهای ارتباطی زنان نشان داد که بین زنان دو گروه آزمایش و گواه ازلحاظ سبک الگوهای ارتباطی تفاوت معناداری وجود دارد و آموزش مهارت های زناشویی مبتنی برمدل گاتمن باعث بهبود الگوهای ارتباطی و مؤلفه های آنهادر زنان گروه آزمایش شده است. آموزش مهارت های زناشویی مبتنی برمدل گاتمن باعث بهبود الگوهای ارتباطی زنان می گردد. می توان ازاین شیوه آموزشی در جهت بهبود مهارتهایی ارتباطی در بین زوج ها استفاده کرد.

حیدری، صفاریان، فربرز و خویی نژاد (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان مقایسه درمان هیجان مدار به شیوه گروهی و آموزش عملی مهارت های ارتباط صمیمانه در الگوی ارتباطی زوجین نشان داد زوج درمانی هیجان مدار و آموزش مهارت های ارتباط صمیمانه پرز بر بهبود روابط زوجین موثر است. از میان دو رویکرد درمانی آموزش مهارت ارتباطی به شیوه پرز بر الگوهای ارتباطی زوجین موثرتر بود.

جزائری، خانه ئی، بهرامی، منتظری و اعتمادی (۱۳۹۸) در مطالعه ای با عنوان مقایسه تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان هیجان مدار (EFT) بر تعارض زناشویی بیماران قلبی با سابقه بای پس عروق کرونری نشان دادند اثربخشی ACT بر مولفه های کاهش همکاری، کاهش جداکردن امور مالی از یکدیگر و تعارض زناشویی و همچنین اثربخشی EFT بر مولفه های افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه با خویشاوندان همسر و تعارض زناشویی تاثیر معناداری داشته است، که تاثیر مداخله ها در مرحله پیگیری ماندگار بود. هر دو روش درمانی موثر بودند، اما میزان اثرگذاری ACT نسبت به EFT بر کاهش تعارض زناشویی بیشتر بوده است.

جلالی، حیدری، داودی و آل یاسین (۱۳۹۸) در مقاله ای با عنوان مقایسه تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد هیجان مدار و رویکرد غنی سازی روابط گاتمن بر تعارض زناشویی گروهی از زنان شهرستان خمین نشان داد متغیر تعارض زناشویی بین دو رویکرد آموزشی، تفاوت معنی داری وجود ندارد؛ اما تفاوت بین دو گروه آزمایش با گروه گواه در پس آزمون و پیگیری برای متغیر تعارض زناشویی معنی دار بود. پیگیری سه ماهه، بیانگر ثبات برآیندها بود. با توجه به کمک رویکرد هیجان مدار به زوجین در شناسایی و ابراز

نیازها و احساسات و تمرینات ساختاریافته رویکرد گاتمن برای افزایش مهارتهای ارتباطی، می توان از این دو رویکرد در کاهش تعارض زناشویی استفاده کرد.

اکبری، مقتدر و خاکبیز (۱۳۹۷) در مقاله ای با عنوان مقایسه اثربخشی آموزش مهارتهای ارتباطی و درمان شناختی رفتاری در ارتقاء رضایت زناشویی و شادکامی زوجین دارای اختلالات میل جنسی نشان دادند که آموزش مهارتهای ارتباطی و درمان شناختی رفتاری به طور معناداری موجب افزایش شادکامی و رضایت زناشویی زوجین شد و بین اثربخشی دو روش در افزایش شادکامی و رضایت زناشویی، تفاوتی وجود نداشت.

جعفری، صمدی کاشان، زمانی زارچی و آسایش (۱۳۹۷) در مطالعه ای با عنوان اثربخشی زوجدرمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمایزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی نشان دادند زوج درمانی گروهی هیجان مدار موجب کاهش جدایی هیجانی در گروه آزمایش شده و موقعیت من را تقویت کرده است. اما در دو مولفه واکنش پذیری هیجانی و آمیختگی با دیگران تفاوت معناداری در بین دو گروه آزمایش و گواه ایجاد نکرده است. نتایج بیانگر این است که زوجدرمانی گروهی هیجان مدار تاثیر معناداری بر افزایش خودمتمایزسازی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل داشته است. لذا زوج درمانی گروهی هیجان مدار می تواند به عنوان روشی موثر و کارآمد در افزایش خودمتمایزسازی زوج های دارای تعارض توسط درمانگران مورد استفاده قرار گیرد و در نتیجه در بهبود روابط زناشویی کمک نماید.

داودوندی، فرزاد و نوایی نژاد (۱۳۹۶) در مقاله ای با عنوان مقایسه اثربخشی رویکردهای زوج درمانی گاتمن و هیجان محور بر سازگاری زوج ها در خانواده نشان داد که در مرحله پیش آزمون - پس آزمون زوج درمانی با رویکرد گاتمن نسبت به رویکرد هیجان محور دارای اثربخشی بیشتری در افزایش میزان سازگاری زوج ها است. به علاوه در مرحله پس آزمون - پیگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد.

آرین فر و اعتمادی (۱۳۹۵) در مطالعه ای با عنوان مقایسه اثربخشی زوج درمانی یکپارچه مدار بر نگر و هیجان صمیمیت زناشویی زوجین آسیب دیده از خیانت همسر نشان داد که بین زوجین هر یک از گروه با گروه کنترل در نمرات صمیمیت زناشویی و ابعاد آن (هیجانی، عقلانی، جسمانی، اجتماعی - تفریحی، ارتباطی، معنوی، روانشناختی، جنسی و کلی) در مرحله پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که دو رویکرد زوج درمانی در افزایش صمیمت کلی زناشویی، هم رد پس آزمون و هم در آزمون پیگیری اثر تقریباً یکسانی دارند در حالی که رویکرد زوج درمانی هیجان مدار هم در پس آزمون و هم در آزمون پیگیری در افزایش میزان صمیمت زناشویی زوجین آسیب دیده از خیانت همسر، در ابعاد هیجانی، عقلانی، ارتباطی، معنوی و جنسی اثربخش تر از رویکرد زوج درمانی یکپارچه نگر بوده است.

بدیهی زراعتی و موسوی (۱۳۹۵) در مقاله ای با عنوان اثر بخشی زوج درمانی هیجان مدار بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین نشان داد که تفاوت معنادار بین دو گروه آزمایش و کنترل در میزان ایمنی در سبک دلبستگی و میزان صمیمیت جنسی زوجین بود.

اعتمادی و برآبادی (۱۳۹۳) در مطالعه ای با عنوان اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار گروهی بر رضایت زناشویی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۲ مشهد نشان داد بین دو گروه (آزمایش و گواه) اختلاف معناداری وجود دارد؛ بنابراین نتایج آماری حاکی از این است که زوج درمانی گروهی هیجان مدار تأثیر معناداری بر رضایت زناشویی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه داشته است.

معتقد لاریجانی، وکیلی، غفرانی پور و میرمحمدخانی (۱۳۹۳) در مطالعه ای با عنوان بررسی تأثیر برنامه آموزشی بر مهارتهای ارتباطی میان فردی بهروزان دانشگاه علوم پزشکی سمنان نشان داد که طراحی و اجرای برنامه آموزشی مهارتهای ارتباطی میان فردی، می تواند به ارتقای مهارتهای ارتباطی بهروزان هم در بعد عمومی و هم در ابعاد اختصاصی منجر شود.

نجفی، سلیمانی، احمدی، جاویدی، حسینی کامکار و پیرجاوید (۱۳۹۳) در مطالعه ای با عنوان بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش سازگاری زناشویی و ارتقاء سلامت جسمی و روانشناختی زوجین نابارور نشان داد زوج درمانی هیجان مدار تأثیر معناداری در افزایش رضایت، همبستگی، توافق و ابراز محبت زوجین دارد. همچنین این رویکرد درمانی باعث افزایش سلامت جسمانی و روانشناختی زوجین نابارور می شود.

امانی و مجذوبی (۱۳۹۲) در مقاله ای با عنوان مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار، شناختی - رفتاری و شناختی رفتاری - هیجانی بر سیر تغییر رضایت مندی زناشویی زوجین و افسردگی زنان نشان داد هر سه زوج درمانی در افزایش رضایت مندی زناشویی و کاهش نمرات افسردگی مؤثرند. زوج درمانی هیجان مدار تنها در نمرات پیگیری افسردگی و رضایت مندی زناشویی موثرتر از زوج درمانی شناختی - رفتاری بود. زوج درمانی درمانی شناختی - رفتاری - هیجانی هم در طول درمان و هم در نمرات پیگیری رضایت مندی زناشویی و افسردگی موثرتر از دو روش دیگر بود.

علیزاده موسوی، براتی گزل آباد و طباطبایی (۱۳۹۱) در مطالعه ای با عنوان اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر جو عاطفی خانواده و افزایش شادکامی در زوجین فرهنگی نشان داد که آموزش مهارت های ارتباطی موجب بهبود جو عاطفی خانواده و افزایش میزان شادکامی در بین زوجین فرهنگی که در دوره آموزشی شرکت کرده بودند در مقایسه با گروه کنترل شده است.

بهادری، فاتحی زاده، احمدی، مولوی و بهرامی (۱۳۹۰) در مطالعه ای با عنوان تأثیر آموزش مهارتهای ارتباط همسران بر کاهش تعارض های زناشویی زوج های متعارض متقاضی طلاق نشان دادند که بین میانگین نمرات پس آزمون زوج های گروه مداخله و گروه گواه تفاوت معنادار وجود دارد. همین طور تفاوت معناداری در میزان تعارض کلی تعارض زناشویی و حیطه های واکنشهای هیجانی، جلب حمایت فرزندان، رابطه با اقوام و دوستان خود دیده شد.

جولان و همکاران^۱ (۲۰۱۹) در مطالعه ای با عنوان مدل تأثیر همگذر و خارجی، برای بررسی شخصیت پیش گستر به عنوان یک پیش شرط بالقوه برای رضایت زناشویی در زوج های چینی نتایج یک تأثیرگذاری متقابل مستقیم بین رضایت زناشویی بین همسران را نشان می دهد که بیانگر آن است که تأثیر شخصیت پیش گستر افراد بر رضایت زناشویی آنها ممکن است به همسران شان نیز سرایت کند. این مطالعه، دانسته های ما را از تأثیر شخصیت پیش گستر افزایش می دهد.

¹ Julian, Zhiqing, Yanping

آنماری^۱ و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه ای با عنوان درمان روانی مبتنی بر زن و شوهر مبتلا به درد مزمن و افسردگی رابطه نشان می دهد که مقابله سالم با درد و استرس می تواند موفقیت آمیز و پایدار باشد، در حالی که در رابطه ی حمایتی با کسی که مهارت های انعطاف پذیری روانشناختی را نیز به کار می گیرد، و زمانی که هر دو طرف از مهارت های انعطاف پذیری مرتبط در طی تعاملات خود استفاده می کنند.

گرشام و گولون^۲ (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان تاثیر استراتژی های مهارت های ارتباطی و تنظیم هیجان بر سلامت روان نشان دادند که استراتژی های مهارت های ارتباطی و تنظیم هیجانی تأثیر واضحی بر پیامدهای سلامت روان دارد. بلامبرگ^۳ (۲۰۱۷) در پژوهشی دریافت زوجینی که در برنامه بهبود بخشی ارتباط شرکت کرده اند تمایل بیشتری به رضایت زناشویی و شادکامی دارند. این در حالی است که هر گاه نحوه ارتباطات دو نفر مثل هم نباشد، احتمال ایجاد نارضایتی بیشتر می شود.

کارت^۴ (۲۰۱۶) در مطالعه ای بر روی یک نمونه ۲۴ نفری از دامپزشکان در جنوب شرقی کوین لند در خصوص تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی انجام داد، تأثیر مثبت آموزش ها را در بهبود سلامت روان دامپزشکان و رضایت مشتریان آنها ثابت نمود. هاسکل^۵ و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی نشان دادند که رضایت زناشویی و ارتباط جنسی پایین، میزان پرخاشگری و خشونت بالا را بین زوجین باعث می شود. به علاوه عملکرد پراسترس زناشویی به طور منفی می تواند مصرف مواد مخدر یا الکل را تقویت کند. کانستنت^۶ و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه ای با عنوان ارزیابی شخصی صمیمیت در روابط: معتبر بودن و اندازه گیری متغیر در جنس نشان دادند که میانگین تخمینی متغیرهای نهفته بین مدل کامل ثابت و مدل های بدون محدودیت تفاوت چندانی ندارد. در مورد صمیمیت در روابط عاشقانه و برای مداخلات درمانگران زناشویی بر اساس صمیمیت تفاوت چندانی وجود ندارد. برایان و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه ای تحریک هیجانی طی مناقشه در روابط هدف اصلی جهت مداخله در زوج درمانی ها می باشد. مطالعه اخیر تغییرات در تحریک هیجانی مرتبط با مناقشه میان ۱۰۴ زوج که در یک آزمایش بالینی تصادفی مبتنی بر دو نوع درمان رفتاری زوجین شرکت کرده اند را مورد بررسی قرار می دهد. تحریک هیجانی با استفاده از میانگین فراوانی گفتار همسر، اندازه گیری می شود و تغییرات در تحریک هیجانی از قبل تا پس از درمان با استفاده از مدل های چند سطحی مورد بررسی قرار می گیرد. در مجموع تحریک هیجانی، میزان افزایش و مدت زمان تحریک هیجانی در ابتدای مناقشه برای همه زوجها کاهش یافت. کاهش ها در تحریک هیجانی برای همسران (TBCT زوج درمانی رفتاری سنتی) نسبت به همسران IBCT (زوج درمانی رفتاری یکپارچه) قویتر بود اما برای شوهران IBCT و TBCT تفاوت چشمگیری وجود نداشت. کاهش ها در میزان تحریک ابتدایی برای زوجین TBCT به نسبت زوجین IBCT بزرگتر بود. کاهش در مدت زمان برای زوجین IBCT نسبت به زوجین TBCT بزرگتر بود. این یافته ها نشان می دهد که هر دو درمان می تواند موجب کاهش تحریک هیجانی شود، اما این دو درمان باعث ایجاد تغییرات گوناگون در تحریک هیجانی می شوند.

¹ Annmarie Cano, Angelia M. Corley, Shannon M. Clark, Sarah C. Martine

² Garsham & Golon

³ Blumberg

⁴ Carter

⁵ Haskel

⁶ Constant, F. Vallet, J.-L. Nandrino, V. Christophe,

هارینگ^۱ (۲۰۱۳) در یک مطالعه به بررسی تاثیر وضعیت ارتباطی بر رضایت زناشویی والدین زوجین جوان پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که خاطرات مثبت از ازدواج والدین، الگوی مناسبی را برای فرزندان آن‌ها جهت مقابله با استرس‌ها و مشکلات زناشویی ایجاد می‌کند.

دولارد^۲ (۲۰۱۱) نشان داد هر گاه زوجین از مهارت ارتباطی موثر استفاده کنند تعارض کمتری را تجربه خواهند کرد، در حالیکه اگر از مهارت‌های ارتباطی استفاده نکنند سطح بالاتری از تعارض را خواهند داشت.

دیدگاه‌های مربوط به هیجان

تحلیل حالت آگاهی به هنگام تنظیم شدن هیجان دو نظریه به دنبال آورده است که هر یک از آنها جنبه خاصی را مورد توجه قرار می‌دهد. یکی از این نظریه‌ها که به هربارت^۳ فیلسوف آلمانی نسبت داده می‌شود روی واقعیت‌های ذهنی تکیه می‌کند؛ یعنی ادراک موقعیت هیجان‌زا را عامل اصلی تولید هیجان می‌داند. بدین ترتیب که ارگانیسم موقعیت را مناسب و موزون درک می‌کند و در نتیجه هیجان شادی به او دست می‌دهد یا بر عکس موقعیت را نامناسب و ناهمگون درک می‌کند و به دنبال آن غمگین یا خشمگین می‌شود (میری، ۱۳۹۴).

بدیهی است که آگاهی از موقعیت و ادراک آن در تولید هیجان نقش مهمی دارد اما خود هیجان نیست. ممکن است یک فرد موقعیت‌های مختلف را به صورت کامل درک کند و روابط آنها نیز برایش روشن باشد اما هیچ هیجانی احساس نکند. دونفر هر دو خطر یک موقعیت را درک می‌کنند (مثلاً هر دو می‌دانند که بمباران شهر با هواپیماهای دشمن خطرناک است) اما یکی می‌ترسد و دیگری خونسردی خود را حفظ می‌کند. نظریه ادراک موقعیت هیجان‌زا که به نظریه عقل‌گرا نیز مشهور است، این تفاوت را تبیین نمی‌کند (شاه مردان فیروزجاه، ۱۳۹۳، ص ۲۹).

در مخالفت با نظریه بالا می‌توان هیجان‌های بدون موضوع را نیز عنوان کرد:

گاهی انسان احساس شادی یا غم می‌کند کسل یا خشمگین می‌شود بدون آنکه علت آن را بدانند. علت این حالت‌ها در اغلب موارد ریشه فیزیولوژیک دارد. در اختلال‌های ادواری (مثل مانیتیک-دپرئسو) بیمار به طور ادواری زمانی شاد و زمانی غمگین است بدون آن که برای او علت شناخته شده‌ای وجود داشته باشد. بیماری که در حالت مانی است، به کمک هیچ حادثه یا اندیشه بدی اندوهگین نمی‌شود. بیماری هم که دوره دپرسیون را طی می‌کند با هیچ واقعه‌ی خوشحال‌کننده‌ای از غم خود رهایی نمی‌یابد (اندامی خشک، ۱۳۹۴).

نظریه دیگر برعکس روی پدیده‌های فیزیولوژیک هیجان تاکید دارد. ابتدا دکارت^۴ این نظریه را عنوان کرده بعد جیمز و لانگه^۵ با دقت و صراحت بیشتری آن را گسترش داده‌اند. این نظریه به جای آنکه هیجان را علت پدیده‌های عضوی بداند پدیده‌های عضوی را علت‌های هیجان می‌داند. طبق این نظریه که بیشتر به نظریه جیمز-لانگه معروف است. هیجان عبارت از ادراک اختلال‌های عضوی است. بر اساس این نظریه نباید گفت: «من یک سنگ‌ها می‌بینم چون می‌ترسم در نتیجه می‌لرزم» بلکه باید گفت: «من

¹Haring

² Dolard

³ Herbut, E.

⁴ Descartes, R.

⁵ James, R. & Lange, P.

یک سگ هار می بینم، چون می لرزم در نتیجه می ترسم» ترسیدن، یعنی لرزش، رنگ پریدگی و فرار خود را درک کردن. هیجان وجود نخواهد داشت مگر این که ما ضربان سریع قلب، عرق سرد و فلج شدن اعضای خود را درک کنیم. بنا به گفته ی ولیام جیمز، هیجان خارج از جسم وجود ندارد. در مورد این نظریه ایراد های متفاوتی عنوان شده است که در زیر به برخی از آنها اشاره می شود: الف. اگر این نظریه درست باشد یعنی آگاهی از پدیده های فیزیولوژیک موجب هیجان شود در آن صورت اراده ی انسان نباید بتواند با توقف واکنش های فیزیولوژیک هیجان را از بین ببرد. بدین صورت که مثلاً برای حذف هیجان خشم کافی باشد، که فرد خشمگین نگرش آرام و خونسرد اتخاذ کند. حتی بر عکس اراده باید بتواند بدون علت و تنها با تقلید یک نگرش مناسب هیجان به وجود آورد. مثلاً انسان تنها با گره کردن مشتش، بلند کردن صدا یا با ساییدن دندانهای خود خشمگین شود (یونسی فر، ۱۳۹۴).

ایراد بالا نمی تواند قطعی باشد زیرا قدرت اراده روی واکنشهای عضوی هیجان بسیار محدود است. اراده نمی تواند روی واکنش های دورنی و همچنین روی حرکت بازتابی موثر واقع شود. اراده می تواند اثر غیر مستقیم داشته باشد، بدین ترتیب که فرد دقت خود را روی یک موقعیت هیجان زا جلب کند و هیجانی شود، درست مثل زمانی که یک خطر یا یک بی حرمتی می افتد و به دنبال آن سفید یا سرخ می شود. برخی از هنرپیشه ها ادعا می کنند که هیجان های نقش خود را احساس می کنند. آیا این احساس به این علت است که آنها نگرش مربوط به آن هیجان را تقلید می کنند یا به این علت که موقعیت هیجان زا را به شدت خیالبافی می کنند؟ تلاش برای جلوگیری از برخی جلوه های هیجان (مثل اشک ها و نشانه های بیرونی خشم) می تواند به نتیجه برسد، اما این کار در اثر پدیده هایی مثل ضربان قلب، گرفتگی گلو که اغلب هیجان را طولانی می کنند، آشکار می شود (یونسی فر، ۱۳۹۴).

ب. همه ی دگرگونی هایی که به هنگام هیجان مشاهده می شود به طور جداگانه یا همراه با سایر دگرگونی ها در حالت های بدون هیجان نیز یافت می شود. مثلاً وقتی میترسیم، می لرزیم و رنگ پریده می شویم. این حالتها را زمانی هم که سردمان هست نشان می دهیم. لرزش و عرق سرد به هنگام تب هم دیده می شود و هیچ ارزش هیجانی ندارد. به هنگام ترس یا خشم، قلب سریعتر می زند، درست مثل زمانی که در مسابقات دو شرکت می کرده ایم یا به مقدار زیادی قهوه نوشیده ایم. بنابراین آگاهی از دگرگونی های فیزیولوژیک همیشه نمی تواند مولد هیجان باشد (بهاری، ۱۳۹۴).

ج. در این مورد آزمایش هایی روی حیوانات انجام گرفته است. در این آزمایشها بخش نخاع گردنی و تعدادی از اعصاب جمجمه ای (اعصاب ریوی و شکمی) مغز را از اعضای درونی جدا کرده، در نتیجه هر نوع ادراک از حالات این اعضا را از بین برده اند. بنابراین این حیوانات نمی بایستی هیجانی می شدند، زیرا نمی توانستند از دگرگونی های عضوی خود آگاهی یابند. با وجود این، آنها باز هم به کمک ابزارهایی که برایشان باقی مانده بود (حرکات چهره)، حالت های ترس و خشم نشان داده اند. نتیجه اینکه نظریه ی جیمز – لانگه^۱ نمی تواند هیجان را بطور کامل تبیین کند (شاه مردان فیروزجاه، ۱۳۹۳، ص ۳۰).

نظریه ی جیمز – لانگه^۲، بیشتر از طرف والتر کنون^۳ مورد انتقاد قرار گرفت است. از نظر کنون، تالاموس که بخشی از هسته ی میانی مغز است، در ایجاد هیجان نقش مهمی دارد. کنون معتقد بود که پاسخ تالاموس^۴ در برابر محرک های هیجان انگیز به این صورت است

¹Gimz lange

²Gimz lange

³Valter konon

⁴Thalamus

که به طور همزمان تکانش هایی به مغز و سایر قسمت های بدن می فرستد. بنابراین احساس هیجان نتیجه ی برانگیختگی همزمان کرتکس و دستگاه عصبی سمپاتیک^۱ است. طبق این نظریه که بارد^۲ گسترش داده و در نتیجه به نظریه کنون^۳ - بارد^۳ معروف شده است، تغییرات بدنی و احساس هیجان به طور همزمان رخ می دهد. تحقیقات بعدی نشان داد که هیجان بیشتر تحت کنترل هیپوتالاموس^۴ است نه تالاموس (شاه مردان فیروزجاه، ۱۳۹۳، ص ۳۰).

عملکرد ذهن در تنظیم هیجان

عملکرد ذهن در تنظیم هیجان را نیز، مثل عملکرد فیزیولوژیک آن می توان از دو جنبه ی برانگیختگی و فروریختگی بررسی کرد: به هنگام هیجان، فعالیت ذهن افزایش می یابد. بدین ترتیب که تخیل انسان تازیان می خورد و مثل اسب سرکش به جولان در می آید. تنظیم هیجان می تواند خلاق و طراح باشد. به هنگام هیجان، انسان سریعتر فکر می کند و اندیشه های خیلی زیاد یا خیلی تازه در اختیار دارد. همچنین انسان هیجانی نیروی زیاد برای عمل کردن دارد، مبتکر است، سریع کار می کند و از اعتماد به نفس زیادی برخوردار است (پورکیانی، ۱۳۹۴).

بر عکس، تنظیم هیجان می تواند هم تفکر و هم قدرت عمل را فلج کند، به این صورت که انسان نه چیزی برای گفتن پیدا می کند و نه کاری برای انجام دادن. انسان هیجانی خوب فکر نمی کند، موقعیت ها را روشن نمی بیند و کلمات را نمی فهمد؛ گاهی در اندیشه های او، تنها کندی رکود کامل دیده می شود. انسان هیجانی، حالت انسان کودن را دارد، چنین به نظر می رسد که توانایی انجام دادن هیچ کاری را ندارد. مثلاً، انسانی که به شدت ترسیده است، عملاً هیچ کاری نمی تواند انجام دهد و احتمالاً به همین دلیل گفته اند: «ترس، برادر مرگ است» (شاه مردان فیروزجاه، ۱۳۹۳، ص ۲۹).

بنابراین، جلوه های هیجانی معانی متفاوتی خواهند داشت. برانگیختگی، در شادی و خشم، و فرو ریختگی در غم و تسط دارند. اما این قانون کلی نیست. شادی های غیر فعال و بدون برانگیختگی نیز وجود دارند که نوعی بی فکری، خواب آلودگی و عدم فعالیت ذهنی را به همراه می آورند. به عنوان مثال، خلسه می تواند احساس حالت روحانی، راحتی و روشن بینی مافوق تفکر به وجود آورد، اما بعید که این حالت بتواند با فعالیت حقیقی و با کار تولیدی همراه شود و حتی موضوع این فعالیت روشن و پایدار باشد. بر عکس، غم هایی وجود دارد که با فعالیت ذهنی واقعی همراه است: مراقبه یا تعمق شدید روی یک موضوع غم انگیز، سرزنش های آگاهانه، وسواس در مورد چیزی که می تواند باشد یا باید باشد، تلاش خسته کننده برای حل مسئله علمی (بیرانوند، ۱۳۹۲).

در هر صورت فعالیت ذهن به هنگام هیجان خواه به صورت برانگیختگی خواه به صورت فروریختگی، هرگز قابل مقایسه با فعالیت ذهن در حالت عادی نیست. به هنگام هیجان، کنترل اراده ی عمل و تفکر کاهش می یابد. به هنگام هیجان، شکل های تکانشی تفکر

¹ Cortex and sympathetic nervous system

² Bared

³ Konon-bared

⁴ Hypothalamus

و عمل تسلط پیدا می کند. یعنی افکار ناگهانی به ذهن انسان می آید و او دست به اعمال غیر مترقبه می زند. انسان هیجانی احساس می کند که برخورد تسلط ندارد، خود به خود کشیده می شود، راز پا افتاده است، اختیار حرکات و افکار خود را ندارد. به هنگام هیجان تعمق و تفکر می تواند شدید و سریع باشد. البته این تفکر یک تفکر وسواسی تحمیلی است که قابل هدایت نیست و دقیقی است که نمی توان آن را قطع یا روی چیز دیگری جلب کرد. با این همه، این فعالیت اغلب در سطح پایین قرار دارد و می توان گفت که نشخواری بی حاصل، سماجت یک انگیزه ذهنی معین، تکرار یکنواخت جمله های یکسان و ندهای یکسان است. این فعالیت، در واقع دور باطلی از تخیلات، فرار از اندیشه ها، عدم توانایی برای منطقی و سیستماتیک فکر کردن و فرو ریختگی کنش های عالی بحث و انتقاد است (احمدی و شیخ علیزاده، ۱۳۹۵).

هیجان انسان را زود باور و تلقین پذیر می کند. وقتی انسان می خواهد یک مساله علمی را حل کند، اغلب با ساده کردن آن به کمک راه حل های ناگهانی، غیر اختیاری، ناهنجار و جسورانه اقدام می کند، فردی که گرفتار خشم یا ترس است، کمبود انرژی ندارد، بلکه ترمز های اخلاقی افکار و همچنین ترمز های تعلیم و تربیت او از کار افتاده است. این انرژی از منبعی به دست می آید که از نظر روانشناختی در سطح پایین قرار دارد. هیجان های شدید، آموخته های جدید و ناپایدار تفکر و اراده را در هم میریزد و جا برای اعمال خودکار بسیار محکم، غریزی و عادی خالی می ماند. به هنگام هیجان، عاداتی که در حال شکل گیری است بیشتر از عاداتی که بخوبی شکل گرفته است آسیب می بیند. موسیقی دان، سخنران یا هنر پیشه ی هیجانی، تسلیم عادت های بسیار قدیمی می شود. انسان متمدن هیجانی مثل انسان بدوی عمل می کند. رفتار انسان بزرگسال هیجانی به رفتار کودک و حیوان نزدیک می شود. دانش آموز یا دانشجوی هیجانی نیز معمولاً آموخته های تازه ی خود را فراموش می کند نه آموخته های قدیمی و جا افتاده را (صادقی، ۱۳۹۴).

تعارض زناشویی^۱

تعارض مجادله ای است بر سر اثبات ارزش ها و ادعاها برای دستیابی به موقعیت، قدرت و منابعی که باعث صدمه، تخریب و حذف طرف مقابل می شود (کوزر^۲، ۱۹۶۷، به نقل از ویلموت و هاکر^۳، ۲۰۰۱). تعارض وقتی بروز می کند که یکی از طرفین، نیازمند تغییر باشد، تا ادامه رابطه و رشد امکان پذیر گردد (جوردن^۴، ۱۹۹۰، به نقل از ویلموت و هاکر، ۲۰۰۱). تعارض زناشویی ناشی از واکنش نسبت به تفاوت های فردی بوده و زمانی که آنقدر شدت یابد که احساس خشم، کینه، نفرت، حسادت و سوء رفتار کلامی و فیزیکی در روابط آن ها حاکم شود و به حالت ویرانگر در آید که حالتی غیر عادی دارد (کایلین و سیوک، ۲۰۰۹).

¹ Marital Conflict

²Cozer

³Vilmoht &Haker

⁴Jorda

تعارض عبارت است از موقعیتی که در آن افراد وابسته به هم در ارضای نیازهای شخصی با هم تفاوت دارند و یکدیگر را مخل دستیابی به اهداف خود می‌دانند (دونوهو و کلت^۱، ۱۹۹۲، به نقل از ویلموت و هاکر، ۲۰۰۱).

تبیین نظری تعارضات زناشویی

به طور کلی، بررسی ادبیات نظری، شامل رویکردهای نظری که بر موضوع خانواده تمرکز داشته‌اند و نیز ادبیات تجربی، شامل تحقیقاتی که با استناد به رویکردهای فوق به موضوع خانواده و مخصوصاً ب‌حسب تعارضات زناشویی پرداخته‌اند، بیانگر یک خلاء تئوریک و منطقی در اکثر این مطالعات است. اغلب مطالعات انجام گرفته در حوزه مسائل خانواده، چه مطالعاتی که به تعارضات زناشویی پرداخته‌اند و چه مطالعاتی که با هدف تبیین گسست در زناشویی و موضوع طلاق انجام گرفته‌اند، تقریباً از فرم و قالب یکسانی پیروی نموده‌اند. در همه این تحقیقات سعی شده است مسئله تعارض زناشویی یا گسست زناشویی به عنوان یک متغیر وابسته در نظر گرفته شده و تأثیر یک دسته از عوامل، به عنوان متغیرهای مستقل، بر بروز یا تداوم این مسئله مورد بررسی قرار گیرد. مهم‌ترین وجه تفاوت این مطالعات از همدیگر به تفاوت در متغیرهای مستقل آنها مربوط است که آن نیز ناشی از رویکردهای نظری متفاوتی است که هر کدام از محققان انتخاب نموده و مدل‌های نظری و مفهومی خویش را بر اساس آن پایه‌گذاری کرده‌اند. نقطه ضعف اساسی که در این تحقیقات به چشم می‌خورد، نگاه مطلق‌گرایانه و یکسویه به ازدواج و زناشویی است. منظور از نگاه مطلق‌گرایانه این است که در اغلب تحقیقات انجام گرفته در این زمینه محققان ابتدا بر اساس تعلقات نظری شان برخی از عناصر را «عنصری ذاتاً منفی» در زندگی زناشویی تعریف نموده و سپس تلاش نموده‌اند میان این عناصر منفی و تعارضات زناشویی یا گسست و طلاق در زناشویی رابطه برقرار کنند. بر همین اساس، اغلب این پژوهش‌ها به نتایجی از این دست رسیده‌اند که «عامل A بیشترین تأثیر را بر بروز تعارضات زناشویی یا طلاق دارد» که این عامل بسته به رویکرد نظری محقق می‌تواند متفاوت باشد. برای مثال چنان چه محقق نظریه پارسونز در خصوص خانواده و زناشویی را به کار گرفته باشد، عامل A احتمالاً «اشتغال زن در بیرون از خانه، تضاد نقشی یا برهم خوردن نظم سنتی مبتنی بر تفکیک نقش» (روزنباوم، ترجمه مهدوی، ۱۳۶۷) در خانواده خواهد بود. یا چنان چه، مطالعه با رویکردی فمینیستی به انجام رسیده باشد، عامل یاد شده ممکن است «تابرابری جنسی، تقسیم کار جنسی، خشونت فیزیکی از جانب شوهر» (آبوت و والاس، ترجمه خراسانی و احمدی، ۱۳۷۶) و... باشد.

نتایج

با توجه به آنچه در رابطه با متغیرهای آموزش هیجان مدار، تعارضات زناشویی آورده شد و نتایج پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور می‌توان مطرح کرد که به نظر می‌رسد تعارضات زناشویی به انحاء مختلف تحت تأثیر آموزش هیجان مدار بوده و می‌توانند متأثر از این عوامل باشند. در زمینه آموزش هیجان مدار پژوهش‌هایی اشاره داشته‌اند و در همین زمینه نیز بررسی‌ها نشان داده‌اند که آموزش هیجان مدار در زوجین می‌تواند در زندگی آنان راهگشا باشد. تحقیقات متعددی به اثربخشی ابعاد روانشناختی آموزش هیجان مدار پرداختند که نتایج نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود روابط زوجین و کاهش تعارضات زناشویی موثر است. رویکرد درمانی آموزش هیجان مدار به روابط زوجین اثرگذارتر بوده است. و در برخی مطالعات در همین ارتباط با بررسی پژوهش‌هایی که مربوط به کاهش تعارضات زناشویی بود نشان داد که میزان تقاضای کلی زناشویی و حیطه‌های کاهش واکنش‌های هیجانی جلب حمایت فرزندان رابطه با اقوام و دوستان خود را میزان کلی تعارضات زناشویی زوجین موثر بوده است. بنابراین با بررسی مطالعات می‌توان اینگونه تبیین نمود که آموزش هیجان مدار قادر به اثرگذاری بر تعارضات زناشویی هستند و آموزش هیجان مدار بر تعارضات زناشویی تأثیر بالاتری داشته است.

¹Donoho &Colt

منابع

- اعتمادی، احمد و برآبادی، حسین احمد. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار گروهی بر رضایت زناشویی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۲ مشهد. **پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره**، ۱۴(۱)، ۹۵-۱۱۴.
- اکبری، بهمن؛ مقتدر، لیلا و خاکبیز، کتایون. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی و درمان شناختی رفتاری در ارتقاء رضایت زناشویی و شادکامی زوجین دارای اختلالات میل جنسی. **مقاله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار**، ۲۷(۴)، ۶۰۵-۶۱۲.
- امانی، رزیتا و مجذوبی، محمدرضا. (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار، شناختی-رفتاری و شناختی رفتاری-هیجانی بر سیر تغییر رضایت مندی زناشویی زوجین و افسردگی زنان. **فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده**، ۳(۳)، ۴۴۰-۴۶۷.
- آرین فر، نیره و اعتمادی، عذرا. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی زوج درمانی یکپارچه مدار بر نگر و هیجان صمیمیت زناشویی زوجین آسیب دیده از خیانت همسر. **پژوهش های مشاوره**، ۱۵(۵۹)، ۷-۳۵.
- بدیهی زراعتی، فرنوش و موسوی، رقیه. (۱۳۹۵). اثر بخشی زوج درمانی هیجانم دار بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین. **فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی**، ۷(۲۵)، ۷۳-۹۰.
- بهادری، فرشاد؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، سید احمد؛ مولوی، حسین و بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۰). تاثیر آموزش مهارت های ارتباط همسران بر کاهش تعارض های زناشویی زوج های متعارض متقاضی طلاق. **پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره**، ۱۱(۱)، ۷۰-۵۹.
- بهاری، فرشاد؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، سید احمد؛ مولوی، حسین و بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۰). تاثیر آموزش مهارت های ارتباط همسران بر کاهش تعارض های زناشویی زوج های متعارض متقاضی طلاق. **پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره**، ۱۱(۱)، ۷۰-۵۹.
- جعفری، فاطمه؛ صمدی کاشان، سحر؛ زمانی زارچی، محمد صادق و آسایش، محمد حسن. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمایز سازی زوجین دارای تعارضات زناشویی. **فصلنامه مددکاری اجتماعی**، ۷(۱)، ۱۳-۵.
- جلالی، ندا؛ حیدری، حسن؛ داودی، حسین و آل یاسین، سیدعلی. (۱۳۹۸). مقایسه تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد هیجان مدار و رویکرد غنی سازی روابط گاتمن بر تعارض زناشویی گروهی از زنان شهرستان خمین. **فصلنامه روانشناسی فرهنگی**، ۱۳(۱)، ۴۱-۶۲.
- جهانی دولت آباد، اسماعیل. (۱۳۹۶). تبیین نظری تعارضات زناشویی با رویکرد پارادایمی. **فصلنامه خانواده پژوهشی**، شماره ۴۹، ۱۳۱-۱۰۹.
- حیدری، مرتضی؛ صفاریان، محمد رضا؛ فریبرز، الهام و خویی نژاد، غلامرضا. (۱۳۹۸). مقایسه درمان هیجان مدار به شیوه گروهی و آموزش عملی مهارت های ارتباط صمیمانه در الگوی ارتباطی زوجین. **فصلنامه تعالی مشاوره و روان درمانی**، دوره ۸، ۲۴-۱۵.
- داودوندی، مریم فرزاد، ولی الله و نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی رویکردهای زوج درمانی گاتمن و هیجان محور بر سازگاری زوج ها در خانواده. **فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده**، ۱۳(۳)، ۱۳۲-۱۱۷.
- علیزاده موسوی، ابراهیم؛ براتی گزل آباد، طیبیه و طباطبایی، امیر. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر جو عاطفی خانواده و افزایش شادکامی در زوجین فرهنگی. **سومین همایش ملی مشاوره دانشگاه قوچان**.
- کریمی، اصغر؛ احمدی، صدیقه و زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت زناشویی به روش گاتمن بر الگوهای ارتباطی زنان. **فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی**، ۱۱(۴۴)، ۲۷۸-۲۵۳.
- کریمی، اصغر؛ احمدی، صدیقه و زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت های زناشویی به روش گاتمن بر الگوهای ارتباطی زنان. **فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی**، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۱(۴۴)، ۲۷۸-۲۵۳.
- گودرزی، امیر حسین؛ کیخسروانی، مولود؛ دیره، عزت و گنجی، کامران. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان هیجان مدار بر انعطاف پذیری شناختی و تعهد اجتماعی در زوجین متقاضی طلاق، **مجله علوم پزشکی رازی**، ۲۷، ۶۴-۷۳.

معتقد لاریجانی، زهرا؛ وکیلی، محمد مسعود؛ غفرانی پور، فضل الله و میرمحمدخانی. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر برنامه آموزشی بر مهارت‌های ارتباطی میان فردی بهروزان دانشگاه علوم پزشکی سمنان. مقاله پژوهشی، ۲(۵۴)، ۲۲۹-۲۳۶.

نجفی، مریم؛ سلیمانی، علی اکبر؛ احمدی، خدابخش؛ جاویدی، نصیرالدین، حسینی کامکار، الناز و پیرجاوید، فاطمه. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش سازگاری زناشویی و ارتقاء سلامت جسمی و روانشناختی زوجین نابارور. مرکز تحقیقات علوم رفتاری، ۱۷(۱۳۳)، ۸-۲۱.

هوشمندی، رودابه؛ احمدی، خدابخش و کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۸). تحلیلی بر علل تعارضات زناشویی در دهه اخیر (یک مرور نظامند). **مجله علوم روان شناختی**، ۱۸(۷۹)، ۸۲۸-۸۱۹.

یاوری، فاطمه؛ آقایی، اصغر و گل پرور، محسن. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و زوج درمانی هیجان مدار- فراشناختی بر کنترل رفتار خانواده و صمیمیت زناشویی زوج های دارای فرزند بیش فعال. **فصلنامه روانشناسی و تحلیلی- شناختی**، ۴۴(۱۲)، ۱۴۶-۱۲۹.

Annmarie Cano, Angelia M. Corley, Shannon M. Clark, Sarah C. Martinez. (2017). Couple-Based Psychological Treatment for Chronic Pain and Relationship Distress. 1077-7229(17)30032-9

Balkis, Murat. (2013). Academic Procrastinationm, Academic Life Satisfaction And Academic Achievment: The Mediation Role Of Rational Beliefs About Studying. Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies, Vol. 13, No. 1, 57-74.

Constant, F. E. Vallet, J.-L. Nandrino, V. Christophe, Personal assessment of intimacy in relationships: Validity and measurement invariance across gender, Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology - Volume 66, Issue 3, May 2016, Pages 109-116.

J Am Board Fam Med, Effects of a Couple Communication Program on Marital Adjustment, jabfm January-February 2007.

Jansoon , E. (2012). Individual differnces and early school adjustment: Teacher appraisals of young children with special needs. Early Child Development and Care, 174, 59-70.

Johnson, S. M., & Greenberg, L. S. (2018). Relating process to outcome in marital therapy. Journal of marital and Family Therapy, 14, 175-183.

Leslie S. Greenberg, Emotion in Psychotherapy: A Practice-Friendly Research Review, Wiley Periodicals, Inc. J Clin Psychol: In Session 62: 611-630, 2006.

Seligman, M. E. P. (2011). Flourish: A vision of a new understanding of happiness and well-being.



First Author mitra taherkhani . Institute of Higher Education
takestan

Second Author safieh bozary. Institute of Higher Education
takestan

Third Author mina lashgry. Institute of Higher Education
takestan

1-1-

Abstrac

The present research has been conducted on the effectiveness of emotion-oriented therapy on couples' conflict. The method of this research is the type of review studies that is done with the aim of reviewing the domestic and foreign studies done in the past in the field of couple conflicts. According to the review of documents and studies conducted in this field, domestic and foreign research findings have shown that the effectiveness of emotion-based therapy on couples' conflicts has increased in the last few years, and these conflicts contribute significantly to the quality of life of couples as well as the mental health of all members. has a family It has been shown in many researches that having problem solving skills has a significant relationship with reducing these conflicts in couples. Also, the results of some studies showed that emotion-oriented couple therapy and intimate communication skills training are effective in improving couples' relationships and reducing marital conflicts.

Keywords: therapeutic intervention, emotion-oriented, couple conflict