

صلى الله عليه وسلم



دانشگاه تربیت معلم تهران
دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

پایان نامه

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته مشاوره خانواده

عنوان

اثر بخشی زوج درمانی هیجان محور بر تنظیم هیجان و تعهد زناشویی

استاد راهنما :

دکتر باقر ثنائی ذاکر

استاد مشاور :

دکتر محسن رسولی

دانشجو :

مجید احمدی

زمستان ۱۳۹۱

«بِسْمِ اللَّهِ الَّذِي هُوَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ»

خداوند بزرگ را سپاس می گویم که دروازه علم و حکمتش را بر بنده کوچکش اندکی گشود و از بیکران علمش قطره‌ای نصیبم ساخت تا این لطف و مرحمت، در قالب این دیباچه مهیا گردد.

در این راه، استادی اساتید و معلمی معلمانی بس بزرگوار، همچون چراغی فروزان، روشنگر راه من بود که با شفقت و تدبیر، مرا چون کودکی نوپا، قدم به قدم پیش برده و راه نمایانده‌اند. با تمام احترام و ادب نام می‌برم از استاد ارجمند جناب آقای دکتر باقر ثنایی ذاکر، که در تمام مراحل تحصیل مرا از تجارب ارزشمند خود بی‌نصیب نگذاردند. تشکر می‌کنم از استاد محسن رسولی که همراه همیشگی من در قدم به قدم این راه بودند. همچنین از جناب آقای دکتر علی محمد نظری که زحمت داوری این پایان‌نامه را تقبل کردند. یاد می‌کنم از اسطوره صبر و شکیبایی، مهر و گذشت "مادر عزیزم" که اگر نبود یاری بی‌دریغش، قامت ناتوان من در برابر سختی‌ها و مرارت‌های این راه استوار نمی‌ماند. همچنین تشکر می‌کنم از حضور گرم برادر و خواهرانم که خالصانه و صمیمانه در تمام مراحل زندگی مرا همراهی کرده‌اند.

سپاسگزارم از زحمات خالصانه کارکنان دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم و معاونت اداره بهزیستی شهرستان ساوه. به همان اندازه از همراهی همیشگی دوستان عزیزم، خانم بهاره چیت ساز زاده و همچنین آقایان علی عبداللّهی، حسین یاراحمدی، محمد درهرج، قادر نعیمی و... کمال تشکر را دارم.

"حاصل تحقیق پیش رو، شاید جبران گوشه‌ای از زحماتشان باشد"

تقدیم به

روح پدرم

دستان مادرم

برادران و خواهرانم

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان محور بر تعهد زناشویی و تنظیم هیجان زوج ها می باشد. روش تحقیق نیمه آزمایشی و طرح تحقیق از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه پژوهش کلیه ی زوجینی بود که در پی یک فراخوان از جانب پژوهشگر به مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی شهرستان ساوه مراجعه نمودند که از بین آنان ۲۰ زوج دارای شرایط حضور در پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین گردیدند. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه تحت مداخلات زوج درمانی هیجان مدار قرار گرفتند در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشتند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه های دشواری تنظیم هیجان گراتز (DERS) و تعهد زناشویی آدامز و جونز استفاده گردید. برای آزمون فرضیه های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده گردید. نتایج نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار باعث بهبود معنادار نمرات تنظیم هیجان زوجین می شود. همچنین نتایج نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار می تواند میزان تعهد زناشویی و ابعاد آن را به طور معناداری افزایش دهد. بنابراین می توان نتیجه گرفت که زوج درمانی هیجان مدار در بهبود تنظیم هیجان و تعهد زناشویی زوجین کارساز است.

کلید واژه ها: زوج درمانی، هیجان محور، تنظیم هیجان، تعهد زناشویی، تحلیل کوواریانس

فهرست مطالب

فصل اول : کلیات پژوهش

۱-۱	مقدمه	۲
۱-۲	بیان مسأله	۴
۱-۳	ضرورت انجام پژوهش	۸
۱-۴	اهداف پژوهش	۹
۱-۵	فرضیه های پژوهش	۹
۱-۶	تعریف مفهومی و عملیاتی اصطلاحات کلیدی	۹

فصل دوم: ادبیات و پیشینه پژوهش

۲-۱	ماهیت و مفهوم تعهد زناشویی	۱۲
۲-۲	نظریه ها و مدل های مرتبط با تعهد زناشویی	۱۳
۲-۲-۱	نظریه ها و مدل های خاص مرتبط با تعهد زناشویی	۱۳
۲-۲-۱-۱	نظریه سه وجهی عشق استرنبرگ	۱۳
۲-۲-۱-۲	مدل سرمایه گذاری رسالت	۱۶
۲-۲-۱-۳	مدل فسخ و پیوستگی زناشویی	۱۸
۲-۲-۲	نظریه ها و مدل های عام مرتبط با تعهد زناشویی	۱۹
۲-۲-۲-۱	نظریه وابستگی	۱۹
۲-۲-۲-۲	نظریه مبادله	۲۰
۲-۲-۲-۳	نظریه انصاف	۲۲
۲-۲-۲-۴	مدل پاسخ به ناراضایتی از رابطه	۲۳

۲۵	.....۲-۲-۲-۵ نظریه مرحله ای توسعه رابطه
۲۷	.....۲-۳ ابعاد تعهد زناشویی
۲۸	.....۲-۳-۱ تعهد شخصی
۲۹	.....۲-۳-۲ تعهد اخلاقی
۳۰	.....۲-۳-۳ تعهد ساختاری
۳۱	.....۲-۴ عوامل مرتبط با تعهد زناشویی
۳۲	.....۲-۵ تحقیقات انجام شده در داخل و خارج از کشور در زمینه تعهد زناشویی
۳۵	.....۲-۶ هیجان
۳۶	.....۲-۷ نظریه های مربوط به هیجان
۳۶	.....الف) نظریه جیمز - لانگه
۳۷	.....ب) نظریه انگیزشی
۳۷	.....ج) نظریه شناختی
۳۸	.....د) نظریه رفتاری
۳۹	.....ح) نظریه روان تحلیل گری
۳۹	.....۲-۸ تنظیم هیجان
۴۱	.....۲-۹ تعریف تنظیم هیجان
۴۲	.....۲-۱۰ صفات شخصیتی و تنظیم هیجان
۴۴	.....۲-۱۱ تنظیم هیجان و اختلالات روان شناختی
۴۵	.....۲-۱۲ تنظیم هیجان و سلامت

۴۵	.....تحقیقات انجام شده در داخل و خارج از کشور در زمینه ی تنظیم هیجان
۴۷	.....تاریخچه رویکرد هیجان محور
۴۸	.....ماهیت نظریه هیجان محور
۴۹	.....تکالیف اصلی درمان هیجان محور
۵۱	.....هیجان در زوج درمانی هیجان محور
۵۸	.....پژوهش های انجام شده در زمینه رویکرد زوج درمانی هیجان محور در ایران و خارج از کشور

فصل سوم: روش پژوهش

۶۵	.....۳-۱ مقدمه
۶۵	.....۳-۲ طرح پژوهش
۶۵	.....۳-۳ جامعه آماری
۶۵	.....۳-۴ حجم نمونه و روش نمونه گیری
۶۶	.....۳-۵ ابزارهای اندازه گیری
۶۶	.....الف) پرسشنامه تعهد زناشویی
۶۷	.....ب) پرسشنامه دشواری های تنظیم هیجانی
۶۸	.....۳-۶ روش اجرای پژوهش
۷۴	.....۳-۷ روش تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۷۶۴-۱ مقدمه
----	----------------

۴-۲ توصیف داده ها..... ۷۷

۴-۳ تحلیل داده ها..... ۷۹

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵-۱ مقدمه..... ۸۶

۵-۲ خلاصه پژوهش..... ۸۷

۵-۳ تبیین یافته های پژوهش..... ۸۷

۵-۴ محدودیت های پژوهش..... ۹۳

۵-۵ پیشنهادات..... ۹۴

۵-۵-۱ پیشنهادات پژوهشی..... ۹۴

۵-۵-۲ پیشنهادات کاربردی..... ۹۴

منابع

فارسی..... ۹۶

لاتین..... ۱۰۰

پیوست

پیوست الف: پروتکل درمان هیجان محور..... ۱۰۶

پیوست ب : پرسشنامه تعهد زناشویی..... ۱۱۱

پیوست ج : پرسشنامه دشواری های تنظیم هیجانی (DERS)..... ۱۱۴

فهرست جداول

۱۱	جدول ۲-۱
۶۵	جدول ۳-۱
۷۶	جدول ۴-۱
۷۸	جدول ۴-۲
۷۹	جدول ۴-۳
۸۱	جدول ۴-۴
۸۱	جدول ۴-۵
۸۳	جدول ۴-۶
۸۳	جدول ۴-۷

فهرست شکل ها

۵۵	شکل ۲-۱
۷۷	شکل ۴-۱
۷۸	شکل ۴-۲
۸۰	شکل ۴-۳
۸۲	شکل ۴-۴

فصل اول

کلیات پژوهش

زندگی اجتماعی انسان در طول تاریخ مسیر پر نشیب و فراز خود را پیموده و همواره به پیش می رود؛ جامعه قالب اصلی این حرکت و چارچوب منظم زندگی تاریخی انسان است. جامعه بنا به اهمیت خاص خود پاسخ گوی بسیاری از سوالات و برطرف کننده بسیاری از مسائل و مشکلات زندگی انسان است (مهدوی، ۱۳۷۷). خانواده یکی از ابتدایی ترین اشکال شناخته شده زندگی اجتماعی انسان می باشد که از بدو پیدایش انسان در کره زمین تا کنون وجود داشته است؛ بنابراین می توان اظهار داشت که خانواده یکی از رکن های اصلی جامعه به شمار می رود. در میان تمام نهادهای اجتماعی، خانواده ارزشمندترین و اثربخش ترین تأثیرات را در جامعه دارد. خانواده فراگیرترین واحد اجتماعی است و هیچ یک از آسیب های اجتماعی فارغ از تأثیر خانواده نیست (نوابی نژاد، ۱۳۸۳).

ازدواج به عنوان نخستین سنگ بنای تشکیل خانواده، همواره در گستره تاریخ فصل کاملی از اصول و قواعد را در تعالیم دینی و اجتماعی به خود اختصاص داده است. ازدواج از قدیمی ترین پیوندهای انسانی است، که ارضاء کننده و رشد دهنده شخصیت آدمی بوده است و اکثر افراد یکبار در زندگی خود دست به انتخاب می زنند (رایس، ۱۹۹۷؛ به نقل از سیف و اسلامی، ۱۳۸۷). زوج هسته اصلی و پایه گذار خانواده و خانواده نیز رکن اصلی جامعه است. بنابراین سلامت و پویایی جامعه در گرو پویایی و سلامت خانواده و سلامت خانواده نیز بستگی به سلامت و شادابی و رضایتمندی زوج دارد (الیس و همکاران، ۱۹۷۶، ترجمه ی صالحی فردی و یزدی، ۱۳۷۵).

علوم اجتماعی اهمیت درک ازدواج را به وسیله ی مطالعات گسترده ی انجام شده در این حوزه شناسایی کرده است. با این حال، پژوهشگران ازدواج توجه خود را بیشتر بر رضایت و پایداری در روابط زناشویی متمرکز کرده اند (کارنی و بردبری^۱، ۱۹۹۵)، در حالی که مطمئناً رضایت و پایداری از مؤلفه ای دارای اهمیت در ازدواج هستند، متغیرهای دیگر نیز سزاوار توجه فزاینده ای هستند. به ویژه متغیری که شایسته توجه بیشتری می باشد، تعهد زناشویی^۲ است (قنبری هاشم آبادی و همکاران، ۱۳۹۰).

^۱ . Karney & Bradbury

^۲ . Marital commitment

تا زمانی که زوجین تعهد ازدواج را جدی نگیرند، نمی توانند به ساختار زندگی زناشویی سالم برسند. تعهد اعتماد را امکان پذیر می سازد. نیکلز^۱ (۱۹۹۶) در مرحله ی جفت گیری و ازدواج یکی از مهم ترین وظایف ارتباطی زوجین را تعهد می داند و آن را اینگونه معنا می کند: اینکه همسران به چه میزان و چگونه رابطه ی زناشویی شان را ارج می نهند و چه میزان به حفظ و تداوم این رابطه تعلق خاطر دارند، وی همچنین بیان می دارد که تعهد در ایجاد ثبات و موفقیت در یک ازدواج نقش اساسی دارد (نیکلز، ۱۹۸۸؛ به نقل از حسینی، ۱۳۸۹). بر این اساس، هر گونه رابطه ی بدون تعهد، سطحی و بدون سمت و سو خواهد بود و در این صورت زوجین نخواهند توانست عمق عشق و صمیمیتی را که در سایه وفاداری و تعهد به همسر و ازدواج به وجود خواهد آمد تجربه کنند (فلورین و همکاران، ۲۰۰۲؛ به نقل از عباسی مولید، ۱۳۸۸ص:۱۲).

از مهمترین عناصری که در روابط زوجین و نوع تعاملات آنها با یکدیگر تأثیرگذار می باشد؛ هیجانات و رفتارهای هیجانی می باشد. هیجان حالت احساسی پیچیده همراه با مؤلفه های روانی، جسمی و رفتاری است (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۵). نظریه های جدید در قلمرو هیجان، بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تأکید دارند (توبی و کاسمیدز^۲، ۱۹۹۰؛ فردریکسون^۳، ۱۹۹۸) و نشان می دهند که هیجان می تواند نقش سازنده ای در حل مسأله و پردازش اطلاعات (پالفای و سالوی^۴، ۱۹۹۳)، فرآیند تصمیم گیری (آیزن^۵ و همکاران، ۱۹۹۱)، نوآوری و خلاقیت (گرین و نویک^۶، ۱۹۸۸) و افزایش یادگیری (کاهیل^۷ و همکاران، ۱۹۹۴) داشته باشد. با این همه نباید فراموش کرد که هیجان همواره سودمند نیست و در بیشتر اوقات باید آن را تنظیم و مدیریت کرد.

تنظیم هیجان^۸ را می توان به صورت فرآیندهایی تعریف کرد که از طریق آن، افراد می توانند بر این که چه هیجانی داشته باشند، چه وقت آنها را داشته باشند و چگونه آنها را تجربه و ابراز کنند، تأثیر بگذارند (گراس^۹، ۱۹۹۸). در این رابطه تامپسون (۱۹۹۴) نیز معتقد است که تنظیم هیجان به منزله ی

1. Nichols

2. Tooby & Cosmides

3. Fredrickson

4. Palfai & Salovey

5. Isen

6. Green & Noice

7. Cahill

8. Emotion Regulation

9. Gross

فرآیندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تعبیر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او بر عهده دارند.

یکی از رویکردهای زوج درمانی که در سال‌های اخیر مورد توجه درمانگران در کار با زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره قرار گرفته است، زوج درمانی هیجان مدار می باشد که توسط جانسون و گرینبرگ^۱ در سال ۱۹۸۵ به جهان معرفی گردید. این مداخله درمانی بر پایه نظریه دلبستگی جان بالبی (۱۹۶۹؛ نقل از جانسون و گرینبرگ، ۱۹۸۵) قرار دارد، که معتقد است افراد دارای تمایل برای ایجاد و حفظ پیوندهای عاطفی قوی با اشخاص ویژه ای هستند (یعنی دلبستگی هیجانی بین کودک و مراقب اولیه). همچنین پیوندهای هیجانی-ارتباطی پیشین به نیازهای دلبستگی (مانند امنیت، اعتماد، حمایت و آرامش) که با رشد مفهوم خود یا تصویر خود که در دوره کودکی شکل می گیرد و اثرات بلند مدتی در کیفیت روابط بزرگسالی دارد، گسترش می یابد.

رویکرد هیجان محور بر اصلاح پیوندهای عاطفی و خلق پیوندهای دلبستگی ایمن بین زوج‌ها تأکید می کند. در زندگی زوج‌ها زمانی که دلبستگی یکی از آن‌ها صدمه می بیند، درماندگی یا آشفتگی در روابط شان ایجاد می شود. این صدمات، رابطه را به عنوان یک رابطه نامن برای فرد مطرح می کند (جانسون، ۲۰۰۴؛ ترجمه حسینی، ۱۳۸۹). در جریان درمان، حادثه و رویدادی که توسط همسر آسیب دیده ایجاد و به دنبال آن صدمه دلبستگی بروز نموده، تشخیص داده می شود و درمانگر با خلق فضایی جدید، آنان را جهت حل مشکل و حل صدمه دلبستگی تشویق می کند. بنابراین، در پژوهش حاضر تلاش محقق بر این است که میزان تأثیر و کارایی رویکرد هیجان مدار در جهت افزایش کاربرد راهبردهای تنظیم هیجان و بهبود تعهد زناشویی زوج‌ها مورد بررسی قرار گیرد.

۲-۱ بیان مسأله

ازدواج مهم ترین قرار داد زندگی هر فرد و عامل تشکیل خانواده محسوب می شود و از بنیادهای تقریباً جهان شمول بشری است که هیچ بنیادی این چنین صمیمانه افراد بشر را تحت تأثیر قرار نداده

^۱ . Johnson & Greenburg

است. در واقع ازدواج نه تنها در سلامت جسمانی و روانی فرد مؤثر است بلکه نقش مهمی در سلامت جامعه دارد (الیس^۱ و همکاران، ۱۹۷۶، به نقل از رضایی، ۱۳۸۹) بنابراین می بایست افراد با تمام قوا در حفظ این بنیاد تلاش نمایند.

یکی از عوامل مهم در ماندگاری و حفظ یک ازدواج، احساس تعهد در زوج ها است. در پژوهشی پیرامون عوامل منجر به طلاق نشان داده شد که عدم تعهد مهم ترین عامل برای طلاق به شمار آمده و ۸۰٪ افراد، فقدان تعهد در روابطشان را، دلیل طلاق خود دانسته اند (کوهان و کلینبائوم^۲، ۲۰۰۲). چنان که رینولد و منسفیلد^۳ (۱۹۹۹، به نقل از نجارپوریان و همکاران، ۱۳۸۷) گزارش کرده اند، پس از عامل عشق و لذت از مصاحبت با همسر، تعهد دومین عامل از مهمترین عوامل مشخص شده به عنوان ضامن دوام ازدواج می باشد.

تعهد زناشویی حدی است که در آن افراد دیدگاه بلند مدتی روی ازدواجشان دارند، برای رابطه شان فداکاری می کنند، برای حفظ و تقویت همبستگی اتحادشان قدم بر می دارند و با همسرشان هنگامی که حتی ازدواجشان پاداش دهنده نیست می مانند (هارمون، ۲۰۰۵؛ به نقل از هاشم آبادی و همکاران ۱۳۹۰). با وجود اینکه در ۲۰ سال اخیر تعهد هم در تئوری های روابط شخصی (آدامز و جونز^۴، ۱۹۹۷) و هم در تحقیق روی روابط شخصی توجه فزاینده ای را دریافت کرده است اما در مقایسه با سازه های دیگر مرتبط با روابط زناشویی در ادبیات آزمایشی (مانند رضایت زناشویی، ارتباط) تعهد زناشویی کمتر تحت تحقیق قرار گرفته است (هاشم آبادی و همکاران، ۱۳۹۰).

هیجانان و ابراز به جا و مناسب آنها یکی از عناصری است که در ارتباط بین زوجین نقش کلیدی دارد. تحقیقات نشان می دهند که ابراز هیجانان در تعاملات زوجین و کیفیت ازدواج و پایداری آن مؤثر است (جی فام^۵، ۲۰۰۷). در واقع هیجان نخستین نظام علامت دهنده در روابط است که تعاملات را تعریف می کند. تظاهرات هیجانی، پاسخ های خاصی را از دیگران بیرون می کشند و به همین خاطر نقش چشمگیری در سازمان دهی به تعاملات دارند. . جانسون (۲۰۰۴) "هیجان" را موسیقی جاری به

1. Eliss

2. Cohan & Kleinbaum

3. Reynold & Mansfiel

4. Adams & Jones

5. Fam

هنگام رقص صمیمیت بزرگسالان می داند. هیجان‌ها در روابط بین فردی دارای کیفیت بالایی هستند به این صورت که می توانند باعث واکنش مثبت یا منفی در افراد شوند. اگر متناسب با موقعیت و شرایط باشند باعث واکنش مثبت و در غیر این صورت باعث واکنش منفی می شود. بنابراین زمانی که هیجان‌ها شدید می شوند یا طولانی می شوند و یا با شرایط سازگار نیستند، آن زمان نیاز به تنظیم کردن آنها لازم است (گراس، ۱۹۹۸).

بررسی متون و مطالعات روان شناختی، نشان می دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است. (سیچتی^۱ و همکاران، ۱۹۹۵؛ نقل از اسماعیلی و همکاران؛ ۱۳۹۰). تنظیم هیجان بعنوان فرایند آغاز، حفظ، تعدیل و یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرایندهای اجتماعی- روانی، فیزیکی در انجام رساندن اهداف فرد تعریف می شود (ویمز و پینا^۲، ۲۰۱۰).

یکی از راهبردهای درمانی کوتاه مدت برای کمک به زوجین در کار با آشفتگی های هیجانی- ارتباطی، درمان هیجان مدار است که توسط جانسون و گرینبرگ (۱۹۸۵) به وجود آمده است. در این رویکرد بر تعامل زوج ها به عنوان موضوع تغییر درمانی، تأکید دارند. زوج درمانی هیجان مدار بیان می کند که تأثیر متقابلی بین تعامل زوج ها و تجربه عاطفی درونی وجود دارد، بویژه روابط آشفته، ناشی از سبک دلبستگی های ناامن هستند. هدف رویکرد زوج درمانی هیجان مدار دسترسی و پردازش مجدد واکنش های عاطفی اساسی در تعامل زوج ها است. این واکنش ها به توسعه سبک های دلبستگی امن تر، و الگوی متفاوت زوج ها، همدلی زوج ها نسبت به تجارب یکدیگر و تدوین الگوهای تعاملی جدید منتهی می شود (جانسون، ۲۰۰۵).

زوج ها اغلب در جریان آشفتگی های هیجانی خاصی وارد درمان می شوند و سطوح پایینی از رضایت زناشویی، اعتماد و صمیمیت و احساسی در آمیخته با منفی بودن نسبت به طرف مقابل را گزارش می کنند. بسیاری از آنها احساس شکست هیجانی می کنند و تلاش هایشان در احیای صمیمیت با شکست روبرو شده است. این زوج ها با شیوه های محدود شده ای مانند اجتناب و

¹ . Cichetti

² .Vimz & Pina

کناره گیری، سرزنش و انتقاد، دفاعی بودن، واکنش پذیری، خشم و چرخه های دفاعی با هم ارتباط برقرار می کنند(اسدپور، ۱۳۸۹).

یافته های گاتمن^۱ (۱۹۹۴) و همکارانش بر نقش مشخص روابط هیجانی در ایجاد آشفتگی های ارتباطی تأکید می کند. تحقیق نشان داده است که به جای کمک به زوج ها جهت حل موضوعات محتوایی، باید به آنان کمک کرد تا تعاملات مناسبی با یکدیگر داشته باشند و در زمان عدم سازگاری و یا عدم توافق، درگیری های هیجانی سالم را حفظ کنند، به گونه ای که بتوانند آرامش یابند و نسبت به یکدیگر اطمینان داشته باشند(جانسون ۲۰۰۴، ترجمه ی حسینی ۱۳۸۹).

نتایج پژوهش مک کینون و گرینبرگ^۲ (۲۰۰۹؛ نقل از لیبو^۳ و همکاران ۲۰۱۰) نشان دادند که زوج هایی که در جلسات درمانی هیجان مدار شرکت کرده بودند در پایان درمان نسبت به زوج های گروه کنترل رضایت مندی بیشتری را در ارتباط خود گزارش دادند.

باتلر^۴ و همکاران (۲۰۰۲) در تحقیقی نشان دادند که کاربرد رویکرد هیجان مدار می تواند در درمان مشکلات ارتباطی مفید باشد. در داخل کشور نیز پژوهشی توسط رسولی (۱۳۸۶) با عنوان تأثیر مداخله متمرکز بر هیجان در کاهش ناسازگاری زناشویی زوج های دارای فرزند بیمار مزمن صورت گرفت. نتایج این تحقیق نشان می دهد که درمان متمرکز بر هیجان باعث کاهش ناسازگاری زناشویی این زوج ها می شود. همچنین عرفانی (۱۳۸۷) در تحقیق خود نتیجه می گیرد که این رویکرد اثر بخشی مطلوبی در این خصوص دارد.

پژوهش های مختلف در داخل و خارج از کشور اثربخشی زوج درمانی هیجان محور بر جنبه های مختلف مشکلات زناشویی را مورد تأیید قرار می دهند (ضیاء الحق و همکاران، ۱۳۹۱) اما تا کنون پژوهشی که به بررسی اثربخشی این رویکرد بر تنظیم هیجان و تعهد زناشویی زوج ها بپردازد به انجام نرسیده است. بنابراین در این پژوهش بر آن شدیم تا به بررسی اثربخشی رویکرد زوج درمانی هیجان

1. Gottman

2. McKinon & Greenberg

3. Lebow

4. Butler

محور بر تنظیم هیجانی و تعهد زناشویی زوجین بپردازیم. البته علاوه بر جست‌وجوی فراوان پژوهشگر در پیشینه پژوهشی، مبنای نظری برای وجود رابطه بین تنظیم هیجان و تعهد زناشویی نیز یافت نشد.

۳-۱ ضرورت انجام پژوهش

در میان تمام نهادهای اجتماعی، خانواده ارزشمندترین و اثربخش‌ترین تأثیرات را بر سلامت جامعه دارد. خانواده فراگیرترین واحد اجتماعی است و بهنجاری و ناهنجاری جامعه در گرو شرایط عمومی خانواده است و هیچ‌یک از آسیب‌های اجتماعی فارغ از تأثیر خانواده نیست (نوابی نژاد، ۱۳۸۳). سلامتی خانواده تا حد زیادی بسته به ستون‌های آن یعنی زن و شوهر می‌باشد. بنابراین توجه به زیر منظومه زن و شوهری دارای اهمیت خاصی می‌باشد.

پس از مرگ ناگهانی در خانواده، آشفتگی زناشویی و طلاق از شدیدترین فشارهایی است که افراد در طول زندگی تجربه می‌کنند (موسوی، ۱۳۸۴). بنا بر سالنامه آماری سازمان ثبت احوال کشور آمار طلاق از ۱۰/۲۰ درصد در سال ۱۳۸۳ به ۱۶/۳۹ در سال ۱۳۹۰ رسیده است. یعنی آمار طلاق در کشور ما افزایش ۶/۱۹ درصدی در طی ۷ سال گذشته را داشته است.

با توجه به افزایش ازدواج‌های بی‌ثبات و افزایش آمار طلاق در کشور کانون خانواده‌ها در خطر می‌باشد و ضروری است تا به پژوهش و تدبیر مجهز شویم (اسدپور، ۱۳۹۰). در این میان بسیاری از زوج‌ها به خاطر مشکلات مربوط به زندگی زناشویی و عدم امنیت و اعتماد در زندگی زناشویی و کاهش رضایت از زندگی مشترک به زوج درمان‌گران و مشاوران خانواده مراجعه می‌کنند. از این رو برای درمان و حل مشکلات مربوط به روابط زناشویی زوج‌ها باید روشهایی را یافت که در آن تعهد زناشویی در رابطه زوجین و به تبع آن رضایت از زندگی مشترک افزایش یابد. در این رابطه رویکردهای متعدد زوج درمانی وجود دارد و هر رویکردی بر اساس تبیین‌ها و روش‌های خاص خود از رضایت زناشویی زوج‌ها، روش‌های درمانی و آموزشی ویژه‌ای برای درمان مشکلات زناشویی و بهبود رابطه‌ی زوجین ارائه می‌دهند. با توجه به اینکه وفاداری زوجین به یکدیگر از ویژگی‌های مهم ازدواج‌های پایدار و رضایت‌بخش است و با آگاهی از نقش کلیدی هیجانات در این مهم، بر آن شدیم تا به بررسی اثر بخشی زوج درمانی هیجان‌مدار که از طریق تمرکز بر روی هیجانات به حل مشکلات زوجین می‌پردازد، بر روی

تنظیم هیجان و تعهد زناشویی زوجین بپردازیم. همانگونه که پیشتر بیان گردید مروری بر پیشینه ی پژوهشی نشان می دهد که اثربخشی رویکرد هیجان مدار بر روی متغیرهایی چون صمیمیت، سازگاری زناشویی، رضایت زناشویی و الگوهای ارتباطی مورد تأیید قرار گرفته است اما تا کنون پژوهشی که به بررسی اثربخشی این رویکرد بر روی تنظیم هیجان و تعهد زناشویی بپردازد، صورت نگرفته است.

۴-۱ اهداف پژوهش

تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر تعهد زناشویی زوج ها

تعیین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر تنظیم هیجان زوج ها

۵-۱ فرضیه های پژوهش

۱.زوج درمانی هیجان مدار تعهد زناشویی زوجین را به طور معناداری افزایش می دهد.

۲.زوج درمانی هیجان مدار تنظیم هیجان زوجین را به طور معناداری افزایش می دهد.

۶-۱ تعریف مفهومی و عملیاتی اصطلاحات کلیدی

زوج درمانی هیجان مدار

تعریف مفهومی: یکی از رویکردهای زوج درمانی که در آن بر نقش کلیدی و اهمیت هیجان و محاورات برخاسته از هیجانان در سازمان دهی به الگوهای تعاملی تأکید می شود(اسدپور، ۱۳۹۰ ص: ۱۵).

تعریف عملیاتی: منظور روش ها و فنون رویکرد زوج درمانی هیجان مدار بر اساس ساختار زوج درمانی هیجان مدار می باشد که در این پژوهش در جلسات زوج درمانی برای زوج های گروه آزمایش در طی ۱۲ جلسه به مدت ۴۵ الی ۶۰ دقیقه ارائه گردید.

تنظیم هیجان

تعریف مفهومی: تنظیم هیجان به عنوان مقوله ای مشتمل بر (الف) آگاهی و درک هیجانات (ب) پذیرش هیجانات (ج) توانایی برای کنترل کردن رفتارهای تکانشی و رفتار کردن مطابق با اهداف مطلوب به منظور دستیابی به اهداف فردی و مطالبات موقعیتی تعریف می شود (گراتز و رومر، ۲۰۰۴).

تعریف عملیاتی: تنظیم هیجان عبارت است از نمره ای که آزمودنی ها از پرسشنامه دشواری های تنظیم هیجان (DERS)، که توسط گراتز در سال ۲۰۰۴ ساخته شده است، کسب می کنند.

تعهد زناشویی

تعریف مفهومی: شرایطی حاکی از داشتن روابط عاشقانه و زناشویی تنها با یک نفر در هر زمان، برای آن که زوجین بتوانند ارتباط عاشقانه دراز مدت و موفق داشته باشند، هر دوی آنها باید در زمیته پایبند ماندن به تک همسری توافق کنند (گود، ترجمه داور پناه، ۱۳۸۴).

تعریف عملیاتی: تعهد زناشویی عبارت است از نمره ای که آزمودنی ها در پرسشنامه تعهد زناشویی، که توسط آدامز و جونز در سال ۱۹۹۷ ساخته شده است، کسب می کنند.