



Comparison of the Effectiveness of Affective Reconstructive and Emotion-Focused Therapy in Marital Problems and Forgiveness in Women Who Filed for a Divorce

Seyed Javad Seifi Ghozlu^{1*} , Esmaeil Sadri Damirchi² , Ali Rezaei Sharif³ , Ali Sheykholeslami⁴ 

1. Corresponding Author, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran. Email: javadseifi18@yahoo.com
2. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran. Email: e.sadri@uma.ac.ir
3. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran. Email: rezaeisharif@uma.ac.ir
4. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Mohaghegh Ardebili, Ardebil, Iran. Email: sheykholeslami@uma.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:

Received: 1 Feb 2022
Revised: 6 Apr 2022
Accepted: 11 Apr 2022
Published Online: 8 Jun 2024

Keywords:

Divorce, Forgiveness, Marriage Problems, Women.

ABSTRACT

The aim of this study was to compare the efficacy of Affective Reconstructive and Emotional-Focused therapy with regard to marriage issues and forgiveness in women who filed for a divorce. The research method is applied in terms of purpose and semi-experimental research design is pre-test-post-test with a control group and follow-up stage. In 2021, the statistical population comprised all Ardabil women who filed for divorce and had a prior record of child marriage (less than 18 years). The population was purposively sampled to select 45 individuals, who were then randomly allocated into two groups of 15 (one for each group: experimental and control). The research instruments included the Interpersonal Forgiveness Scale (IF-25) and the Marriage Problems Questionnaire (PMQ). The interventions comprised eight 90-minute sessions per week, each centered on affective reconstruction and emotional-focused therapy. SPSS software version 22 was utilized to conduct the data analysis, which included multivariate analysis of covariance (MANCOVA) and the Bonferroni post hoc test. The results showed that in women who filed for divorce, both affective reconstruction and emotional-focused therapy increased forgiveness and decreased marital problems; however, affective reconstruction therapy demonstrated a significantly greater degree of efficacy than emotional-focused therapy. Hence, in light of the elevated marital issues and diminished forgiveness rates observed among women who have filed for divorce, affective reconstruction and emotional-focused therapies, or a synergistic blend thereof, may be implemented to improve the forgiveness rate and mitigate marital problems.

Cite this article: Seifi Ghozlu, S. J., Sadri Damirchi, E., Rezaei Sharif, A., & Sheykholeslami, A. (2024). Comparison of the Effectiveness of Affective Reconstructive and Emotion-Focused Therapy in Marital Problems and Forgiveness in Women Who Filed for a Divorce. *Journal of Applied Psychological Research*, 15(1), 277-296. doi: 10.22059/japr.2024.338349.644182.



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.338349.644182>

© The Author(s).



مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار بر مشکلات ازدواج و بخشش در زنان متقاضی طلاق

سید جواد سیفی قوزلو^{۱*}، اسماعیل صدری دمیرچی^۲، علی رضایی شریف^۳، علی شیخ الاسلامی^۴

۱. نویسنده مسئول، دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. رایانامه: javadseifi18@yahoo.com

۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. رایانامه: e.sadri@uma.ac.ir

۳. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. رایانامه: rezaeissharif@uma.ac.ir

۴. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. رایانامه: sheykholeslami@uma.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۱۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۳/۱۹

کلیدواژه‌ها:

بخشش، زنان، طلاق، مشکلات ازدواج.

هدف این پژوهش، مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار بر بخشش و مشکلات ازدواج در زنان متقاضی طلاق بود. روش پژوهش به لحاظ هدف، کاربردی و طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه و مرحله پیگیری بود. جامعه آماری شامل تمام زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زودهنگام (کمتر از هجده سال) در شهر اردبیل در سال ۱۳۹۹ بود. از این افراد ۴۵ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و گواه (هرکدام ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس بخشش بین‌فردی (IF-۲۵) و پرسشنامه مشکلات ازدواج (MPQ) بود. مداخلات شامل جلسات درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) و آزمون تعقیبی بنفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد. نتایج نشان داد درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار هر دو بر افزایش بخشش و کاهش مشکلات ازدواج در میان زنان متقاضی طلاق مؤثرند، اما اثربخشی درمان بازسازی عاطفی به‌طور معناداری بیشتر از درمان هیجان‌مدار است. با توجه به کمبودن میزان بخشش و زیادبودن مشکلات ازدواج در میان زنان متقاضی طلاق می‌توان از درمان‌های بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار یا ترکیبی از این دو درمان برای بهبود میزان بخشش و کاهش مشکلات ازدواج بهره برد.

استناد: سیفی قوزلو، س. ج.، صدری دمیرچی، ا.، رضایی شریف، ع.، و شیخ الاسلامی، ع. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار بر مشکلات ازدواج و بخشش در زنان متقاضی طلاق. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۵(۱)، ۲۷۷-۲۹۶. doi: 10.22059/japr.2024.338349.644182

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.338349.644182>

© نویسندگان.



۱. مقدمه

تعاریف متفاوت از ازدواج، بیانگر ساختارهای مختلف آن در میان فرهنگ‌ها و گروه‌های قومی مختلف است. ازدواج در کل به‌عنوان اتحاد حداقل دو فرد با مجموعه‌ای از تعهدات قانونی یا فرهنگی الزام‌آور آن‌ها تعریف می‌شود (یین و بلک^۱، ۲۰۱۴). با اینکه ازدواج و دوام و ثبات خانواده امری مقدس تلقی می‌شود، عوامل گوناگون ثبات و دوام این پایگاه اجتماعی بنیادین را تهدید می‌کند که یکی از این موارد طلاق است. طلاق فروپاشی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پی دارد. کارشناسان بر این باورند که فرایند طلاق در بیشتر مواقع این مسیر را طی می‌کند: اختلافات جزئی، تکرار اختلافات جزئی و جدی‌شدن آن‌ها، جدایی یا بی‌میلی یکی از زوجین به طرف مقابل، قهرهای طولانی و تکرار آن، خستگی زوجین از قهرها و درگیری، طلاق عاطفی و طلاق قانونی (ترکمان و همکاران، ۱۳۹۳). عوامل مختلفی مانند فقر اقتصادی، عدم تفاهم زوجین، اختلافات فرهنگی و مذهبی، دخالت اطرافیان و... نیز می‌تواند به طلاق منجر شود. یکی از این موارد مهم که گاهی می‌تواند زمینه‌ساز طلاق باشد، ازدواج در سن پایین (غالباً زیر هجده سال) است که به‌اصطلاح به آن ازدواج زودهنگام^۲ می‌گویند. ازدواج زودهنگام معمولاً به معنای ازدواج فردی است که کمتر از هجده سال داشته باشد (جان و همکاران^۳، ۲۰۱۹).

امروزه به‌طور میانگین از هر سه دختر، یک نفر زیر هجده سال ازدواج می‌کند (صندوق جمعیت سازمان ملل متحد^۴، ۲۰۱۶). برآوردهای جهانی از ازدواج زودهنگام نشان می‌دهد در حال حاضر ۶۵۰ میلیون زن که در قید حیات هستند، قبل از هجده‌سالگی شان ازدواج کرده‌اند؛ درحالی که حدود ۲۵۰ میلیون نفر قبل از پانزده‌سالگی ازدواج کرده‌اند که بیش از یک مورد در هر سه دختر است (یونیسف^۵، ۲۰۱۹). طبق گزارش مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۹ در کل کشور ۵۵۶،۷۳۱ مورد ازدواج و ۱۸۳،۱۹۳ مورد طلاق ثبت شده است که تقریباً ۳۳ درصد (یک‌سوم) از ازدواج‌ها به طلاق منجر شده است که رقم قابل‌توجهی است (گزارش مرکز آمار ایران، ۱۴۰۰). در استان اردبیل که تمرکز این پژوهش بر زنان متقاضی طلاق در این استان بوده است، میزان وقوع طلاق در بین زنان با سابقه ازدواج زودهنگام بیشتر از سایر سنین بوده و ۳۰ درصد از ازدواج‌هایی که در آن‌ها سن دختران کمتر از ۲۰ سال بوده، به طلاق منجر شده است (سایت رسمی بهزیستی استان اردبیل، ۱۳۹۸). همچنین برخی تحقیقات نشان می‌دهند ازدواج زودهنگام، بیشتر زنان را در معرض کاهش ارتباط با همسران و توانایی محدود تصمیم‌گیری در مقایسه با زنانی که در بزرگسالی ازدواج می‌کنند، قرار می‌دهد (وودون و همکاران^۶، ۲۰۱۷؛ سانتیا، هابرلند و سینق^۷، ۲۰۰۶؛ گودا، هاچکیس و گیگ^۸، ۲۰۱۳؛ مک‌کلندون و همکاران^۹، ۲۰۱۸) که همین مسائل بر مشکلات زندگی زناشویی می‌افزاید. تمام این موارد می‌تواند میزان بخشش در زوجین را کاهش دهد و مشکلات ازدواج را تشدید کند.

بخشش^{۱۰} حوزه مهمی از روان‌شناسی سلامت است و توجه بسیاری از محققان را به خود جلب کرده است (والیس، اکسلاین و بامیستر^{۱۱}، ۲۰۰۸). بخشش متغیری است که به‌عنوان جنبه مهم و تأثیرگذار در بهبود آسیب‌های زناشویی مورد تمرکز واقع شده و به‌طور مستقیم با ارتقای سلامت عمومی و پیوندهای ایمن زوجین ارتباط دارد (کورنیش، هانک و گوباش بلک^{۱۲}، ۲۰۲۰). بخشش می‌تواند پیامدهای مفیدی برای رابطه داشته باشد، فرایندهای ارتباطی را بهبود بخشد و به حل تعارض‌های میان زوج‌های آسیب‌دیده بینجامد که نتیجه این تغییرات، ترمیم بافت‌های آسیب‌دیده رابطه‌ای و خلق تعامل‌های ایمن در همسران خواهد بود (باس و آبرامز^{۱۳}، ۲۰۱۷). در زمینه تعریف بخشش اتفاق نظر وجود ندارد. اما بخشش چیزی غیر از عذرخواهی کردن،

1. Yin & Black

2. early marriage

3. John et al.

4. United Nations Population Fund (UNFPA)

5. The United Nations Children's Fund

6. Wodon et al.

7. Santhya, Haberland, & Singh

8. Godha, Hotchkiss, & Gage

9. McClendon et al.

10. forgiveness

11. Wallace, Exline, & Baumeister

12. Cornish, Hanks, & Gubash Black

13. Buss & Abrams

چشم‌پوشی کردن و فراموش کردن و آشتی کردن است. محققان بیان می‌کنند که بخشش تغییری انگیزشی است که فرد را از پاسخ مخرب در رابطه منع می‌کند و رفتار، احساس و تفکر مثبتی را نسبت به فرد خاطی به بار می‌آورد که موجب بهبود رابطه می‌شود (بارنت و یانگبرگ^۱، ۲۰۰۴).

همچنین اگر ازدواج را به رابطه انسانی فرد با فرد تعبیر کنیم، در چنین ارتباط ویژه‌ای شناخت متقابل زوجین، عامل پایه و زیرساز محسوب می‌شود. امروزه بسیاری از اختلاف‌های زندگی و طلاق‌ها به‌خاطر نداشتن شناخت و درک صحیح صفات و روحیات زوجین از یکدیگر است؛ بنابراین با شناخت همسر و تطبیق پیدا کردن با روحیات او، بسیاری از زمینه‌های اختلاف در زندگی از بین می‌رود (الهامی‌نیا، ۱۳۸۳). در ازدواج دختران نوجوان به‌دلیل مواردی مانند اختلاف سنی با شوهر، عدم بلوغ کافی و... اختلاف در خواسته‌های متقابل زوجین به میزان زیادی رشد می‌کند و می‌تواند آن‌ها را گرفتار مشکلاتی مانند عدم درک متقابل کند. در کنار عدم درک متقابل به‌عنوان مشکل ارتباطی، بخش دیگری از مشکل ارتباطی چنین زوج‌هایی تعارض و عدم تفاهم با یکدیگر است. این زوج‌ها به‌دلیل نداشتن مهارت و آگاهی و همچنین گاهی به‌دلیل تفاوت‌های شخصیتی و شناختی ممکن است به‌راحتی دچار تعارض شوند و با همدیگر مشاجره کنند (نلسون و سالوو^۲، ۲۰۱۷). به‌خصوص در مورد کسانی که سنین پایین‌تری دارند، افراد زیادی در روند زندگی آن‌ها دخالت دارند (ساویکاس^۳، ۱۳۹۵). زندگی زنان با سابقه ازدواج زودهنگام غالباً آن چیزی است که دیگران به آن‌ها دیکته کرده‌اند (فردمن^۴، ۲۰۱۴)؛ زیرا در این افراد هنوز روایت‌های شخصی شکل نگرفته است (پین^۵، ۱۳۹۵) و این امر به افزایش دخالت دیگران و عدم درک متقابل همسران از یکدیگر منجر می‌شود.

بنابراین تعارض در زندگی زناشویی گاهی اجتناب‌ناپذیر است و فرایند حل تعارض شامل مسیرهای متنوعی است که می‌تواند به نتایج سازنده یا مخرب منجر شود (تراویس^۶، ۲۰۰۵). تعارض در روابط صمیمی هنگامی رخ می‌دهد که یکی از زوج‌ها از رابطه زناشویی راضی است و در آن واحد، شخص مقابل در نارضایتی به سر می‌برد (ساداتی، مهرابی‌زاده هنرمند و سودانی، ۱۳۹۳). تعارض زناشویی به‌منزله تنوع نیازها و ارزش‌های زوجین است که با بیان احساسات منفی متجلی می‌شود و می‌تواند موقعیتی برای روشن‌سازی و تفسیر انتظارات درباره روابط بین فرد و شریک زندگی برای هر یک از زوجین فراهم آورد (لوف، شکری و قنبری، ۱۳۹۳). وجود تعارض در رابطه زناشویی از مهم‌ترین عوامل بروز تنش، سردی روابط، گسیختگی انسجام و وحدت خانواده است که نمی‌تواند نیازهای عاطفی و روانی و امنیتی اعضای خود را برآورده سازد (احمد و راید^۷، ۲۰۰۸).

رویکردهای مداخله‌ای متفاوتی در حوزه درمان مشکلات زناشویی به‌کار رفته است. درمان هیجان‌مدار^۸ می‌تواند به‌عنوان رویکردی مؤثر در جلوگیری از آسیب‌های ناشی از طلاق در میان زنان به‌کار گرفته شود (زاگرینی و همکاران^۹، ۲۰۱۳). درمان هیجان‌مدار تلفیقی از دیدگاه‌های سیستمی، انسان‌گرایی و نظریه دلبستگی است (زواک و گرینبرگ^{۱۰}، ۲۰۲۰). درمان هیجان‌مدار با میزان اثربخشی ۷۰ تا ۷۵ درصد جزو موفق‌ترین درمان‌ها بوده است (جانسون، ۱۳۹۷). هیجان، پدیده‌ای چندوجهی است که کارکردهای تکاملی، رفتاری، شناختی و ارتباطی دارد. بدین معنی که انواع سیستم‌های شناختی و رفتاری فرد مثل حافظه، تصمیم‌گیری، حل مسئله، بازخورد یا رفتارهای گرایشی و اجتنابی فرد پس از تجربه هیجان، فعال خواهد شد (گرکوچی و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۳). درمان هیجان‌مدار اشاره به فرایندهایی دارد که طی آن، افراد سعی می‌کنند فرایندهای مربوط به تولید هیجان‌های خود را اصلاح کنند که به‌طور معمول با هدف کاهش شدت تجارب هیجانی همراه است (گروس و جزائیری^{۱۲}، ۲۰۱۴). به عبارتی دیگر درمان هیجان‌مدار می‌تواند به‌عنوان روشی تعریف شود که افراد از طریق آن هیجان‌های خود را تجربه،

1. Barnett & Youngberg
2. Nelson & Salawu
3. Savickas, M.
4. Freedman
5. Payne, M.
6. Travis
7. Ahmad & Reid
8. emotional-focused therapy
9. Zuccarini et al.
10. Zwack & Greenberg
11. Grecucci et al.
12. Gross & Jazaeri

کنترل و ابراز می‌کنند (گانگ و پائولسون^۱، ۲۰۱۷؛ فرانس و هولنشتاین^۲، ۲۰۱۷). درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی^۳ منعکس‌کننده یک رویکرد بینش‌محور^۴ برای درمان است و فرض آن بر این است که ریشه مشکلات فعلی زوجها اغلب از صدمات روابط گذشته نشئت گرفته است و این صدمات به تقویت آسیب‌پذیری‌های بین فردی پایدار و راهبردهای دفاعی مرتبطی که مانع صمیمیت عاطفی هستند، منجر شده است (اشنایدر^۵، ۱۹۹۹ به نقل از گاسبارینی و اشنایدر^۶، ۲۰۱۷). در درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی ریشه‌های رشدی مسائل بین فردی و آشکارسازی آن‌ها در روابط بین زن و شوهر با استفاده از تکنیک‌هایی بررسی می‌شود که تقریباً شبیه راهبردهای تفسیری و ارتقادهنده بینش هستند، اما بر طرحواره‌های بین فردی و رابطه‌ای بیشتر از تکانه‌ها و سائق‌های غریزی تأکید می‌کند (اشنایدر^۷، ۱۹۹۹، اشنایدر و میچل^۸، ۲۰۰۸).

اثربخشی درمان‌های مختلف در کارهای تحقیقاتی گوناگون در زمینه مسائل زوجین و زندگی زناشویی به اثبات رسیده است. از جمله، حمید، ابافت و بنی‌طی (۱۳۹۷) در تحقیقی نشان دادند آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله مذهب‌محور موجب افزایش رضایت زناشویی در میان زنان شده است. ولی پورشیخی و میردریکوند (۱۳۹۸) دریافتند آموزش تنظیم هیجان موجب سازگاری زناشویی زوجین دچار تعارض زناشویی می‌شود. نتایج تحقیق دهقانی و اصلانی (۱۳۹۹) مشخص کرد زوج‌درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحت‌دلبستگی، مداخله مؤثری برای افزایش بخشودگی در میان زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی است. تحقیق دربان، فرخزاد و لطفی کاشانی (۱۳۹۹) نشان داد خانواده‌درمانی راهبردی کوتاه‌مدت علاوه بر ارتقای سطح سازگاری زوجین به کاهش تعارضات نیز منجر شده است. خشنود (۱۳۹۸) در بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی بر ترس از صمیمیت، اعتماد در روابط نزدیک و رضایت زناشویی در زوجین با ازدواج مجدد و تجربه طلاق به این نتیجه رسید که درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی به دلیل توجه ویژه به روابط گذشته زوجین و افزایش بینش زوجین در زمینه علل رشدی آشفتگی رابطه می‌تواند موجب کاهش ترس از صمیمیت، افزایش اعتماد در روابط نزدیک و رضایت زناشویی در زوجین شود. چانگ و همکاران^۹ (۲۰۱۶) دریافتند انجام تعهدات در نقش‌های مختلف زوجین و درگیر شدن در ارتباط مؤثر در جلسات درمان از مواردی است که سبب رشد اعتماد در روابط نزدیک می‌شود. طبق یافته‌های کورچ و همکاران^{۱۰} (۲۰۱۸)، هیجان‌پدیده‌ای اساسی در کارکرد انسان است که ارزش سازگاران‌های برای افزایش پیگیری ما در اهداف دارد. همه ما هیجان‌های مختلفی را تجربه می‌کنیم و تلاش می‌کنیم از طریق روش‌های اثربخش و غیراثربخش با آن‌ها مقابله کنیم. مسئله واقعی تجربه هیجان‌ها نیست، بلکه توانایی ما در بازسناسی، پذیرش و در صورت امکان استفاده از آن‌ها به‌طور مؤثر است که درمان‌های اثربخش این توانایی را به ما می‌دهند.

از ضرورت‌های انجام پژوهش حاضر این است که گزارش‌ها در مورد ازدواج زود هنگام زنان غالباً میزان شیوع و علل آن را به‌صورت کیفی گزارش می‌کنند (وودون و همکاران، ۲۰۱۷)؛ بنابراین در این زمینه اقدامات دیگری از جمله انجام مداخلات درمانی مناسب لازم است تا خلأهای مداخلات درمانی در حوزه کار با زنان متقاضی طلاق که سابقه ازدواج زود هنگام دارند کمتر شود. همچنین درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی تاکنون در تحقیقات داخلی در مورد زنان با سابقه ازدواج زود هنگام به کار نرفته و با بررسی ادبیات تحقیق حتی با درمان‌های دیگر در حال حاضر مقایسه نشده است. در کنار این موارد با توجه به اینکه طلاق غالباً اثرات منفی زیادی بر آینده زوجین و حتی فرزندان آن‌ها و به‌طور خاص بر زنان مطلقه می‌گذارد و فشارهای اقتصادی، درمان‌نبودن از طعنه‌ها و کنجکاوای اطرافیان، سرخوردگی اجتماعی، ترس از سرزنش شدن در مورد ناتوانی برای اداره زندگی، عذاب وجدان، افسردگی، اضطراب، عدم پذیرش فرزندان زنان مطلقه در ازدواج‌های بعدی و... را بر این زنان تحمیل می‌کند، پیشگیری از طلاق از ضرورت‌های دیگر انجام پژوهش حاضر بوده است. لزوم توجه به پیامدهای طلاق و انجام مداخلات خاص

1. Gong & Paulson
2. France & Hollenstein
3. affective-reconstructive therapy
4. insight-oriented approach
5. Snyder, D. K.
6. Gasbarrini & Snyder
7. Snyder
8. Snyder & Mitchell
9. Chang et al.
10. Crouch et al.

درمانی درمورد زنان در آستانه طلاق بسیار حائز اهمیت است؛ بنابراین پژوهش حاضر به منظور مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار بر میزان بخشش و کاهش مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، ناامنی و بدبینی، و تعارض زناشویی) در میان زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زود هنگام انجام گرفت تا با بررسی اثرات این درمان‌ها، روش‌های مداخله‌ای مناسبی را در جهت کاهش مشکلات ازدواج و تقویت خصوصیات ماندگشت و بخشش طرف مقابل، در میان زنان متقاضی طلاق فراهم کند؛ بنابراین فرضیه‌های پژوهش حاضر به این قرار است:

الف) درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی موجب کاهش مشکلات ازدواج و افزایش میزان بخشش در میان زنان متقاضی طلاق می‌شود

ب) درمان هیجان‌مدار موجب کاهش مشکلات ازدواج و افزایش میزان بخشش در میان زنان متقاضی طلاق می‌شود.

پ) میزان اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار در کاهش مشکلات ازدواج و افزایش بخشش در میان زنان متقاضی طلاق با یکدیگر متفاوت است.

۰۲ روش

۱-۲. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه و مرحله پیگیری است. جامعه آماری شامل تمام زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زود هنگام (طبق تعریف در زمان ازدواج کمتر از هجده سال داشته‌اند) است. ابتدا به صورت نمونه‌گیری دردسترس ۹۰ نفر از زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زود هنگام به پرسشنامه مشکلات ازدواج (۱۳۹۹) و پرسشنامه بخشش بین‌فردی (۱۳۸۹) پاسخ دادند. سپس ۴۵ نفر از زنانی که نمرات بالا در مشکلات ازدواج و تمایل کمتر به بخشش داشتند به صورت هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده در گروه‌های آزمایش و گواه (هر کدام ۱۵ نفر) قرار گرفتند. به دلیل انصراف یکی از شرکت‌کنندگان، گروه کنترل در نهایت ۱۴ نفر شد. ملاک‌های ورود شامل تمایل شرکت‌کنندگان برای حضور در جلسات درمان، داشتن سابقه ازدواج زود هنگام (قبل از هجده سال)، متقاضی طلاق بودن، داشتن مشکلاتی در مؤلفه‌های بخشش، عدم درک متقابل، داشتن احساس ناامنی و بدبینی و داشتن تعارض زناشویی بود. ملاک‌های خروج نیز شامل داشتن سوابق ابتلا به بیماری‌های خاص و ابتلا به بیماری کرونا در حین درمان، داشتن سابقه مصرف مواد، الکل، ارتکاب به جرم و بزهکاری، و شرکت نامنظم در جلسات درمان بود.

۲-۲. روش اجرای پژوهش

در این پژوهش ابتدا با همکاری دانشگاه محقق اردبیلی و هماهنگی با سازمان بهزیستی اردبیل، زنان متقاضی طلاق شناسایی شدند. برای محدود کردن جامعه مورد پژوهش فقط زنانی انتخاب شدند که سابقه ازدواج زود هنگام (طبق تعریف قبل از هجده سالگی) داشتند و متقاضی طلاق بودند. سپس ۹۰ نفر از زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زود هنگام به صورت نمونه‌گیری دردسترس به پرسشنامه‌های بخشش بین‌فردی (۱۳۸۹) و پرسشنامه مشکلات ازدواج (۱۳۹۹) پاسخ دادند و آن‌هایی که نمرات پایین در میزان بخشش بین‌فردی و مشکلات ازدواج داشتند، شناسایی شدند. پس از هم‌تاسازی، در نهایت ۴۵ نفر به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (هر کدام ۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۴ نفر) به دلیل انصراف یکی از شرکت‌کنندگان قرار گرفتند. به دلیل شیوع بیماری کرونا جلسات درمان با رعایت پروتکل‌های بهداشتی و فاصله‌گذاری اجتماعی در فصل تابستان اجرا شد. قبل از اجرای جلسات درمان، پیش‌آزمون اجرا شد. سپس جلسات درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و جلسات درمان هیجان‌مدار هر هفته یک جلسه به مدت ۹۰ دقیقه در هشت هفته (تقریباً دو ماه) ارائه شد و در پایان پس‌آزمون اجرا شد. همچنین جلسات پیگیری بعد از سه ماه برگزار شد.

۲-۳. ابزارهای پژوهش

برای بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار، پرسشنامه بخشودگی بین‌فردی^۱ (IF-25) و پرسشنامه مشکلات ازدواج^۲ (MPQ) در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری مورد استفاده قرار گرفتند تا تأثیرات درمان‌ها ارزیابی شود. در ادامه این دو پرسشنامه و ویژگی‌های روان‌سنجی آن‌ها به‌طور مختصر ارائه می‌شود.

۲-۳-۱. پرسشنامه بخشودگی بین‌فردی (IF-25)

پرسشنامه بخشودگی بین‌فردی (IF-25) توسط احتشام‌زاده و همکاران (۱۳۸۹) در ایران ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۵ سؤال در یک طیف لیکرت چهاردرجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نمره‌گذاری می‌شود و سه زیرمقیاس برای آن محاسبه شده است که عبارت‌اند از: ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی، کنترل رنجش و درک واقع‌بینانه. خرده‌مقیاس اول یعنی «ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی» نام دارد که کسب نمره بالا در این خرده‌مقیاس نشان‌دهنده توانایی فرد برای برقراری ارتباط مجدد با فرد خاطی و پایین بودن میل به انتقام‌جویی در برابر خطاهای دیگران است. خرده‌مقیاس دوم «کنترل رنجش» نام دارد و کسانی که در آن نمره بالا می‌گیرند، قادر به کنترل رنجش خود هستند و کمتر به نشخوار افکار مربوط به قربانی‌بودن خود می‌پردازند. خرده‌مقیاس سوم که «درک واقع‌بینانه» نام دارد، نشان‌دهنده درک ویژگی‌های انسانی و شرایط وقوع خطا است. افرادی که نمره بالایی در این خرده‌مقیاس می‌گیرند، احتمالاً همدلی بیشتری با فرد خطاکار نشان می‌دهند. در پژوهش احتشام‌زاده و همکاران (۱۳۸۹)، تحلیل عاملی این پرسشنامه نشان داد این مقیاس دارای روایی عاملی^۳ مطلوبی است. همچنین روایی واگرایی^۴ این پرسشنامه از طریق محاسبه همبستگی آن با پرسشنامه بخشودگی در خانواده^۵ محاسبه شد که ۰/۲۷ و در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار بود. روایی واگرا نیز از طریق محاسبه همبستگی با پرسشنامه پرخاشگری^۶ بررسی شد که ضریب همبستگی ۰/۶۲- بین این دو ابزار به دست آمد که در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار بود. برای تعیین پایایی پرسشنامه در بازآزمایی، نمره کل این مقیاس ۰/۷۱، خرده‌مقیاس ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۰، کنترل رنجش ۰/۶۸ و درک واقع‌بینانه ۰/۵۸ و آلفای کرونباخ آن‌ها به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۷، ۰/۶۶ و ۰/۵۷ گزارش شده است. نمره کل این پرسشنامه می‌تواند بین ۲۵ تا ۱۰۰ باشد. کسب نمره بالاتر به معنای توانایی بیشتر فرد در بخشیدن است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد.

۲-۳-۲. پرسشنامه مشکلات ازدواج (MPQ)

این پرسشنامه توسط محققان پژوهش حاضر در سال ۱۳۹۹ ساخته شد (سیفی قوزلو و همکاران، ۱۴۰۱) و مختص بررسی مشکلات ازدواج در میان زنان با سابقه ازدواج زودهنگام (زیر هجده سال) است. برای تعیین مؤلفه‌های این پرسشنامه، با استفاده از روش تحقیق کیفی مصاحبه‌هایی به شیوه مصاحبه با گروه‌های کانونی^۷ تا اشباع نظری داده‌ها روی ۱۵ نفر از زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زودهنگام انجام گرفت. پس از طی فرایندها و مراحل تحلیل مضمون و حذف مؤلفه‌های غیرروان‌شناختی مانند فقر، مشکلات نازایی و... در نهایت هفت مؤلفه روان‌شناختی شناسایی شدند که عبارت‌اند از: سردرگمی، اضطراب، ناامنی و بدبینی، افسردگی، فقدان و ازدست‌دادن، عدم درک متقابل، و تعارض زناشویی. این پرسشنامه ابتدا برای تأیید روایی محتوایی و صوری به تأیید شش متخصص روان‌شناسی و مشاوره رسید. سپس برای رفع سؤالات و موارد مبهم، پرسشنامه ابتدا روی ده زن متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زودهنگام اجرا شد و از آن‌ها خواسته شد که موارد مبهم را مشخص کنند. پس از دریافت بازخورد و رفع موارد مبهم در جملات پرسشنامه، نسخه نهایی پرسشنامه مشکلات ازدواج (MPQ) روی ۱۶۰ نفر از زنان متقاضی طلاق

1. interpersonal forgiveness
2. marriage problems questionnaire
3. factor validity
4. discriminant validity
5. family forgiveness scale
6. aggression questionnaire
7. focus groups

با سابقه ازدواج زودهنگام که به صورت نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شده بودند، اجرا شد (سیفی قوزلو و همکاران، ۱۴۰۱). میانگین و انحراف استاندارد سن نمونه‌ها $۱۹/۳۶ \pm ۳/۴۵$ بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 انجام گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد گویه‌های پرسشنامه مشکلات ازدواج (MPQ) به خوبی می‌توانند عامل مورد نظر را اندازه‌گیری کنند و از این رو دارای همسانی بیرونی هستند. تمامی عوامل پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ $۰/۸۳$ تا $۰/۹۲$ و نمره کل پرسشنامه با $۰/۹۴$ دارای همسانی درونی قابل قبول بودند. همچنین برای تعیین روایی همگرا و واگرایی پرسشنامه مشکلات ازدواج (MPQ)، از پرسشنامه افسردگی، اضطراب، و استرس^۱ (DASS-21) و پرسشنامه رضایت زناشویی هادسون^۲ (۱۹۹۲) استفاده شد. نتایج نشان داد روایی همگرا و واگرایی پرسشنامه مطلوب است. این پرسشنامه دارای هفت مؤلفه و ۲۸ سؤال است که روی یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (اصلاً این طور نیست = صفر، گاهی این طور است = ۱، نظری ندارم = ۲، اغلب این طور است = ۳، همیشه این طور است = ۴) نمره‌گذاری می‌شود. امتیاز کل پرسشنامه حداقل صفر و حداکثر ۱۱۲ است که نمرات بالاتر نشان‌دهنده مشکلات روان‌شناختی و زناشویی بیشتر است (سیفی قوزلو و همکاران، ۱۴۰۱).

۲-۴. مداخلات درمانی

۲-۴-۱. جلسات درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی

در جدول ۱ خلاصه محتوای جلسات آموزشی درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی، برگرفته از کار اشنایدر و میچل (۲۰۰۸) ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	ایجاد توافق مشترک: درمانگر ضمن معرفی و ارائه توضیحاتی درمورد درمان، درمورد تکنیک‌های آن توضیحاتی را ارائه می‌دهد. توافق مشترک با اقدام درمانگر برای ایجاد فضایی به‌منظور مدلسازی رفتارهای ارتباطی مناسب و ارزیابی این رفتارها آغاز می‌شود. درنهایت، درمانگر توافق مشترک را با ارائه یک چارچوب شفاف از مشکلات، ترسیم اهداف درمان و راهبردهای اساسی و تعیین نقش مربوط به تمام شرکت‌کنندگان در مداخله تقویت می‌کند. پذیرش بی‌قیدوشرط، گوش‌دادن همدلانه، آموزش تصویری
جلسه دوم	بررسی بحران‌های ناتوان‌کننده: نحوه برخورد شرکت‌کنندگان با بحران‌های ارتباطی (فعال و منفعلانه) بررسی می‌شود. این موضوع توضیح داده می‌شود که گاهی زوجین به‌صورت منفعلانه با بحران‌های ارتباطی برخورد می‌کنند تا زمانی که این بحران‌ها خودبه‌خود حل شوند. همین موضوع، مانع توسعه مهارت‌های ارتباطی و موجب پیشرفت صمیمیت عاطفی می‌شود. گوش‌دادن همدلانه، بررسی گذشته‌نگر، بررسی سبک‌های مقابله‌ای
جلسه سوم	تقویت واحد زناشویی: درمانگر به دنبال کاهش تبادلات منفی و جایگزینی تبادلات مثبت است. ایجاد مرزهای مناسب، بررسی سلسله‌مراتب خانواده، لیست موارد لذت‌بخش، بازی نقش
جلسه چهارم	ارتقای مهارت‌های ارتباطی مرتبط: درمانگر به بیان ضرورت و آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌پردازد. زوج درمانگر تأثیرگذار، اطلاعات را فراهم می‌کند و به افراد در کسب مهارت جدید یاری می‌رساند. گوش‌دادن فعال، تمرین ارتباط دوسویه، آموزش پیام کامل، ابزار احساسات، بازی نقش، (بازی آخرین جدول زوج)، صندلی خالی
جلسه پنجم	به‌چالش کشیدن مؤلفه‌های شناختی آشفتگی رابطه: زوج‌درمانگر به بررسی تصورات غلط و برداشت‌های اشتباه زوجین می‌پردازد که ممکن است افراد هم درمورد رفتار خود و هم درمورد رفتار همسرشان داشته باشند. مقاومت یک زوج نسبت به تقویت واحد زناشویی و کسب مهارت‌های ارتباطی مرتبط، با بررسی و بازسازی آن دسته از فرایندهای شناختی که با تلاش برای تغییر رفتار تداخل دارند، کاهش می‌یابد. تمرکز بر روابط قبلی زوج در خانواده مبدأ، پرسش‌های سقراطی، گوش‌دادن به افکار خود
جلسه ششم	بررسی منابع رشدی آشفتگی رابطه: در این جلسه زوج‌درمانگر به اهمیت روابط گذشته و تأثیر تاریخچه هر فرد بر روابط زوج می‌پردازد. بررسی تجارب رشدی زوج، ارائه بینش، مواجهه
جلسه هفتم و هشتم	بازسازی عاطفی: در این جلسات، منشأ رشدی زمینه‌های بین‌فردی و ظهور آن‌ها در روابط یک زوج در فرایندی به نام «بازسازی عاطفی» بررسی می‌شود یا بر تشخیص سازگاری زن و شوهر در تعارض‌های بین‌فردی و سبک‌های مقابله‌ای آن‌ها در طول رابطه تمرکز می‌شود. روابط قبلی، اجزای تأثیرگذارشان و راهبردهای رضایت عاطفی و جلوگیری از اضطراب بازسازی می‌شود. بررسی تعارض‌های فردی، گوش‌دادن همدلانه، بررسی سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد گذشته، ارائه بینش

منبع: اشنایدر و میچل، ۲۰۰۸

1. depression, anxiety and stress questionnaire
2. hudson marital satisfaction questionnaire

۲-۴-۲. جلسات درمان هیجان مدار

در جدول ۲ خلاصه محتوای جلسات درمان هیجان مدار برگرفته از کار گلر و گرینبرگ^۱ (۲۰۱۲) ارائه شده است.

جدول ۲. خلاصه محتوای جلسات درمان هیجان مدار

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون، آشنایی و برقراری رابطه درمانی، آشنایی با قوانین کلی درمان، ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه، ارزیابی اهداف و انتظارات مراجعان از درمان
جلسه دوم	تشخیص چرخه تعاملی منفی و ایجاد شرایطی که مراجعان چرخه تعاملی منفی خود را آشکار می‌کنند. ارزیابی رابطه و پیوند دلبستگی مراجعان، آشنایی مراجعان با اصول درمان هیجان مدار و نقش هیجان‌ها در تعاملات بین فردی، بازسازی تعاملات و افزایش انعطاف‌پذیری مراجعان
جلسه سوم	شکل‌دهی دوباره به مشکل برحسب احساسات زیربنایی و نیازهای دلبستگی، تأکید بر توانایی مراجع در بیان هیجان‌ها و نشان‌دادن رفتارهای دلبستگی به مراجع، آگاهی‌دادن به مراجعان در مورد تأثیر ترس و ساختارهای دفاعی خود بر فرایندهای شناختی و هیجانی، توصیف چرخه دریافت و زمینه دلبستگی
جلسه چهارم	ترغیب به شناسایی نیازهای طردشده و جنبه‌هایی از خود که انکار شده است. جلب توجه مراجعان به شیوه تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آن‌ها با احترام و همدلی، بیان نیازهای دلبستگی و شناسایی نیازهای انکارشده و افزایش پذیرش
جلسه پنجم	آگاه کردن افراد از هیجان‌ها زیربنایی و آشکارسازی جایگاه هر مراجع در رابطه، تأکید بر پذیرش تجربیات مراجعان و راه‌های جدید تعامل، ردگیری هیجان‌ها شناخته شده، برجسته‌سازی و شرح دوباره نیازهای دلبستگی و اشاره به سالم و طبیعی بودن آن‌ها
جلسه ششم	آسان‌سازی بیان نیازها و خواسته‌ها و ایجاد درگیری هیجانی، توسعه تجربه هیجانی اولیه در زمینه دلبستگی و شناخت نیازها و تعلقات درونی، ایجاد دلبستگی‌های جدید با پیوندی ایمن بین مراجعان
جلسه هفتم	ایجاد موقعیت‌های تعاملی جدید بین مراجعان و پایان‌دادن به الگوهای تعاملی کهنه، شفاف‌سازی الگوی تعاملی، یادآوری نیازهای دلبستگی
جلسه هشتم	تقویت تغییراتی که طی درمان صورت گرفته است، برجسته کردن تفاوت‌هایی که بین تعاملات فعلی و تعاملات قدیمی ایجاد شده است، شکل‌گیری رابطه براساس پیوندی ایمن به گونه‌ای که بحث درباره مشکلات و جستجوی راه‌حل‌ها آسیمی به آن‌ها وارد نسازد، ارزیابی تغییرات و اجرای پس‌آزمون

منبع: گلر و گرینبرگ، ۲۰۱۲

۲-۵. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

به منظور بررسی و مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان مدار بر مشکلات ازدواج و بخشش در میان زنان متقاضی طلاق، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری^۲ (MANCOVA) استفاده شد. ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای جمعیت‌شناختی و متغیرهای پژوهش با استفاده از میانگین و انحراف معیار بررسی شدند. پیش از انجام تحلیل کوواریانس چندمتغیری مفروضه‌های این تحلیل در پیش‌آزمون مطالعه شد. برای بررسی نرمال بودن نمرات متغیرهای وابسته پژوهش از آزمون شاپیرو-ویلک^۳، به منظور بررسی آزمون برابری ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده از آزمون ام باکس^۴ (BOX'S M) و برای بررسی همگنی رگرسیون از تحلیل واریانس استفاده شد. در این پژوهش تمام تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام گرفت.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

نمونه این پژوهش شامل ۴۵ نفر از زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زود هنگام (زیر هجده سال) بود که میانگین و انحراف استاندارد سن گروه‌های مورد پژوهش براساس نتایج به دست آمده در گروه بازسازی عاطفی $26/26 \pm 2/22$ ، گروه درمان هیجان مدار $27/22 \pm 2/53$ و گروه کنترل $27/17 \pm 3/64$ بود.

1. Geller & Greenberg
2. multivariate analysis of covariance
3. shapiro-wilk Test
4. Box's M test

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه					
		بازسازی عاطفی		درمان هیجان‌مدار		کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
نامنی و بدینی	پیش‌آزمون	۱۵/۴۰	۱/۶۴	۱۶/۰۷	۱/۸۵	۱۵/۷۸	۱/۸۹
	پس‌آزمون	۱۰/۶۰	۱/۸۸	۱۲/۱۳	۲/۰۹	۱۵/۲۱	۱/۸۸
	پیگیری	۱۱/۰۷	۲/۱۵	۱۲/۴۰	۲/۳۸	۱۴/۷۱	۱/۹۴
تعارض زناشویی	پیش‌آزمون	۱۵/۴۰	۲/۰۹	۱۵/۸۰	۱/۹۷	۱۶/۷۸	۱/۸۰
	پس‌آزمون	۱۱/۶۷	۳/۰۱	۱۲/۵۷	۲/۶۳	۱۵/۲۱	۲/۰۱
	پیگیری	۱۱/۹۳	۲/۷۶	۱۲/۴۷	۲/۳۹	۱۵/۲۱	۲/۳۳
عدم درک متقابل	پیش‌آزمون	۱۵/۳۳	۲/۰۲	۱۴/۶۷	۲/۰۲	۱۵/۸۶	۲/۲۵
	پس‌آزمون	۱۰/۸۷	۳/۳۱	۱۲/۲۰	۱/۸۶	۱۵/۷۱	۲/۳۳
	پیگیری	۱۱/۸۷	۲/۳۹	۱۱/۹۳	۲/۲۵	۱۵/۵۷	۲/۲۸
بخشش	پیش‌آزمون	۴۴/۷۳	۴/۱۱	۴۳/۲۰	۵/۱۷	۴۳/۵۰	۳/۹۳
	پس‌آزمون	۵۹/۸۶	۵/۴۳	۵۴/۲۰	۶/۰۳	۴۵/۵۷	۴/۰۸
	پیگیری	۶۰/۷۳	۵/۷۹	۵۴/۶۶	۶/۵۸	۴۵/۳۵	۴/۶۶

جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، نامنی و بدینی، تعارض زناشویی) و بخشش را در میان زنان متقاضی طلاق در گروه‌های درمان بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار و گروه کنترل نشان می‌دهد.

۳-۳. مفروضه‌های تحلیل کوواریانس

استفاده از آزمون‌های پارامتریک مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است که با رعایت پیش‌فرض‌ها و تأیید آن‌ها می‌توان از این آزمون‌ها استفاده کرد. با توجه به اینکه روش‌های به‌کاررفته در این پژوهش تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) است، این پیش‌فرض‌ها شامل قرارگرفتن متغیر وابسته حداقل در سطح فاصله‌ای/نسبی، نرمال بودن توزیع نمرات متغیر وابسته، همگنی واریانس‌ها و برابری ماتریس‌های کوواریانس است که در ابتدای بررسی هر فرضیه به مطالعه این پیش‌فرض‌ها پرداخته می‌شود. از آنجا که پرسشنامه در این پژوهش از نوع طیف لیکرت است، تمامی متغیرهای وابسته حداقل در سطح مقیاس فاصله‌ای هستند و از این رو پیش‌فرض اول تأیید می‌شود. برای بررسی نرمال بودن نمرات متغیرهای وابسته پژوهش از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج نشان داد مقادیر آزمون برای مشکلات ازدواج و بخشش در هر سه مرحله معنادار نیست ($P > 0/05$). به این ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات در این متغیرها نرمال است. برای بررسی برابری ماتریس‌های کوواریانس مشاهده‌شده، از آزمون ام‌باکس استفاده شد. براساس نتایج، مقدار آزمون ام‌باکس و مقدار F برای پس‌آزمون به ترتیب ۳۲/۷۳۹ و ۱/۴۰۲ و برای مرحله پیگیری به ترتیب ۱۳/۰۲۴ و ۰/۵۵۸ بود که این مقدار معنادار نبود ($P > 0/05$)؛ بنابراین پیش‌فرض برابری ماتریس کوواریانس مشاهده‌شده متغیرهای مؤلفه‌های مشکلات ازدواج و متغیر بخشش در میان زنان متقاضی طلاق در بین گروه‌های آزمایش و کنترل تأیید می‌شود. در جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس برای بررسی همگنی رگرسیون ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس برای بررسی همگنی رگرسیون

متغیر	منبع	مجموع مجنورات	درجه آزادی	میانگین مجنورات	F	سطح معناداری
بخشش	پیش‌آزمون گروه	۲۳/۰۱۲	۲	۱۱/۵۰۶	۰/۷۵۰	۰/۴۸۱
نامنی و بدینی	پیش‌آزمون گروه	۳/۵۳۷	۲	۱/۷۶۸	۰/۷۰۲	۰/۵۰۴
عدم درک متقابل	پیش‌آزمون گروه	۳/۰۶۲	۲	۱/۵۳۱	۰/۴۸۲	۰/۶۲۲
تعارض زناشویی	پیش‌آزمون گروه	۱۳/۸۴۶	۲	۶/۹۲۳	۳/۱۱۵	۰/۰۶۰

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، براساس نتایج آزمون تأثیرات بین آزمودنی‌ها، فرضیه همگنی شیب رگرسیون معنی‌دار نیست ($P > 0/01$). به عبارتی شیب خط رگرسیون بین متغیر هم‌پراش و متغیر وابسته در سطوح مختلف متغیر مستقل (گروه کنترل و آزمایش) یکسان است؛ بنابراین مجوز استفاده از مدل تحلیل کوواریانس برای داده‌های تحقیق وجود دارد.

۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

جدول‌های ۵ و ۶ نتایج آزمون کوواریانس به منظور بررسی اثرات بین گروهی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری را در مؤلفه‌های مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، ناامنی و بدبینی، تعارض زناشویی) و بخشش نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج آزمون کوواریانس به منظور بررسی اثرات بین گروهی در مؤلفه‌های مشکلات ازدواج و بخشش در پس‌آزمون

مرحله	منبع	SS	df	MS	F	Sig.	Eta
پیش‌آزمون ناامنی	پیش‌آزمون ناامنی	۵۵/۶۳۶	۱	۵۵/۶۳۶	۲۱/۲۵۵	۰/۰۰۱	۰/۳۸۵
	گروه	۱۳۷/۶۷۸	۲	۶۸/۸۳۹	۲۶/۲۹۹	۰/۰۰۱	۰/۶۰۷
	خطا	۸۸/۹۹۸	۳۴	۲/۶۱۸			
	مجموع	۷۲۹۲	۴۴				
پیش‌آزمون تعارض	پیش‌آزمون تعارض	۱۰۱/۲۷۵	۱	۱۰۱/۲۷۵	۳۸/۲۱۳	۰/۰۰۱	۰/۵۲۹
	گروه	۴۵/۶۳۲	۲	۲۲/۸۱۶	۸/۶۰۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳۶
	خطا	۹۰/۱۱۰	۳۴	۲/۶۵۰			
	مجموع	۸۰۱۷	۴۴				
پیش‌آزمون عدم درک	پیش‌آزمون عدم درک	۸۰/۵۸۱	۱	۸۰/۵۸۱	۲۱/۷۶۰	۰/۰۰۱	۰/۳۹۰
	گروه	۹۸/۳۵۱	۲	۴۹/۱۷۶	۱۳/۲۷۹	۰/۰۰۱	۰/۴۳۹
	خطا	۱۲۵/۹۰۹	۳۴	۳/۷۰۳			
	مجموع	۷۷۳۴	۴۴				
پیش‌آزمون بخشش	پیش‌آزمون بخشش	۱۴/۶۴	۱	۱۴/۶۴	۱/۱۳	۰/۲۹۳	۰/۰۲۹
	گروه	۱۲۵۵/۸۹	۲	۶۲۷/۹۴	۴۸/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۷۲۰
	خطا	۴۸۹/۴۹	۳۸	۱۲/۸۸			
	مجموع	۱۲۸۰۴۱	۴۴				

جدول ۶. نتایج آزمون کوواریانس به منظور بررسی اثرات بین گروهی در مؤلفه‌های مشکلات زناشویی و بخشش در مرحله پیگیری

مرحله	منبع	SS	df	MS	F	Sig.	Eta
پیش‌آزمون ناامنی	پیش‌آزمون ناامنی	۵۲/۶۹۶	۱	۵۲/۶۹۶	۱۵/۸۰۹	۰/۰۰۱	۰/۳۱۷
	گروه	۸۰/۳۰۱	۲	۴۰/۱۵۱	۱۲/۰۴۵	۰/۰۰۱	۰/۴۱۵
	خطا	۱۱۳/۳۳۲۱	۳۴	۳/۳۳۳			
	مجموع	۷۳۶۸	۴۴				
پیش‌آزمون تعارض زناشویی	پیش‌آزمون تعارض زناشویی	۱۲۸/۱۱۶	۱	۱۲۸/۱۱۶	۴۲/۸۳۲	۰/۰۰۱	۰/۵۵۷
	گروه	۳۷/۰۳۹	۲	۱۸/۵۱۹	۶/۱۹۱	۰/۰۰۵	۰/۲۶۷
	خطا	۱۰۱/۶۹۹	۳۴	۲/۹۹۱			
	مجموع	۷۹۶۵	۴۴				
پیش‌آزمون عدم درک متقابل	پیش‌آزمون عدم درک متقابل	۴۸/۹۵۴	۱	۴۸/۹۵۴	۱۱/۵۶۶	۰/۰۰۲	۰/۲۵۴
	گروه	۸۷/۱۸۶	۲	۴۳/۵۹۳	۱۰/۳۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۷۷
	خطا	۱۴۳/۹۰۵	۳۴	۴/۲۳۲			
	مجموع	۷۸۶۱	۴۴				
پیش‌آزمون بخشش	پیش‌آزمون بخشش	۵۵/۱۸	۱	۵۵/۱۸	۲/۵۸	۰/۱۱۶	۰/۰۶۴
	گروه	۱۴۵۸/۲۱	۲	۷۲۹/۱۱	۳۴/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۶۴۲
	خطا	۸۱۲/۱۹	۳۸	۲۱/۳۷			
	مجموع	۱۳۰۳۱۸	۴۴				

براساس جدول‌های ۵ و ۶، آماره F هم در مرحله پس‌آزمون و هم در مرحله پیگیری معنادار است ($P < 0/05$). این نتیجه

نشان می‌دهد بین گروه‌های مورد پژوهش تفاوت معناداری در مؤلفه‌های مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، ناامنی و بدبینی و تعارض زناشویی) و بخشش در هر دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد. به‌منظور مقایسه جفتی گروه‌ها از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد که نتایج آن به‌صورت زیر است.

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی به‌منظور مقایسه جفتی گروه‌ها در مرحله پس‌آزمون مشکلات ازدواج و بخشش

مرحله	گروه‌ها	تفاوت میانگین	اختلاف استاندارد	معناداری
پس‌آزمون بخشش	بازسازی عاطفی	هیجان‌مدار	۵/۱۱	۰/۰۰۲
	کنترل	۱۳/۴۳	۱/۳۷	۰/۰۰۱
	درمان هیجان‌مدار	بازسازی عاطفی	-۵/۱۱	۰/۰۰۲
	کنترل	۸/۳۱	۱/۴۰	۰/۰۰۱
پس‌آزمون ناامنی	بازسازی عاطفی	درمان هیجان‌مدار	-۱/۰۷۱	۰/۳۳۹
	کنترل	-۴/۵۶۹	۰/۶۶۴	۰/۰۰۱
	درمان هیجان‌مدار	بازسازی عاطفی	۱/۰۷۱	۰/۳۳۹
	کنترل	-۳/۴۹۸	۰/۶۴۷	۰/۰۰۱
پس‌آزمون تعارض زناشویی	بازسازی عاطفی	درمان هیجان‌مدار	-۱/۰۹۹	۰/۳۱۸
	کنترل	-۲/۷۴۷	۰/۶۶۸	۰/۰۰۱
	درمان هیجان‌مدار	بازسازی عاطفی	۱/۰۹۹	۰/۳۱۸
	کنترل	-۱/۶۴۷	۰/۶۵۱	۰/۰۰۱
پس‌آزمون عدم درک متقابل	بازسازی عاطفی	درمان هیجان‌مدار	-۱/۹۱۲	۰/۰۶۰
	کنترل	-۴/۰۶۴	۰/۷۹۰	۰/۰۰۱
	بازسازی عاطفی	۱/۹۱۲	۰/۷۸۳	۰/۰۶۰
	درمان هیجان‌مدار	کنترل	-۲/۱۵۲	۰/۰۲۵

جدول ۷ نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی به‌منظور مقایسه جفتی گروه‌ها را در متغیر مشکلات ازدواج و بخشش نشان می‌دهد. براساس نتایج، در هر دو مرحله پس‌آزمون بین گروه‌های آزمایش بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). همچنین مطابق نتایج، در هر مرحله پس‌آزمون بین گروه بازسازی عاطفی با گروه درمان هیجان‌مدار تفاوت معناداری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$).

جدول ۸. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی به‌منظور مقایسه جفتی گروه‌ها در مرحله پیگیری مشکلات ازدواج و بخشش

مرحله	گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
پیگیری بدبینی و ناامنی	بازسازی عاطفی	درمان هیجان‌مدار	-۰/۸۵۲	۰/۷۷۷
	کنترل	-۳/۵۰۰	۰/۷۴۹	۰/۰۰۱
	درمان هیجان‌مدار	بازسازی عاطفی	۰/۸۵۲	۰/۷۷۷
	کنترل	-۲/۶۴۸	۰/۷۴۹	۰/۰۰۳
پیگیری تعارض زناشویی	بازسازی عاطفی	درمان هیجان‌مدار	-۰/۲۸۹	۱/۰۰
	کنترل	-۲/۲۷۰	۰/۷۱۰	۰/۰۰۹
	درمان هیجان‌مدار	بازسازی عاطفی	۰/۲۸۹	۱/۰۰
	کنترل	-۱/۹۸۰	۰/۹۶۲	۰/۰۲۱
پیگیری عدم درک متقابل	بازسازی عاطفی	درمان هیجان‌مدار	-۰/۶۸۶	۱/۰۰
	کنترل	-۳/۵۷۸	۰/۸۴۴	۰/۰۰۱
	درمان هیجان‌مدار	بازسازی عاطفی	۰/۶۸۶	۱/۰۰
	کنترل	-۲/۸۹۲	۰/۸۲۳	۰/۰۰۴
پیگیری بخشش	بازسازی عاطفی	درمان هیجان‌مدار	۵/۹۲	۰/۰۰۷
	کنترل	۱۴/۵۳	۱/۷۷	۰/۰۰۱
	درمان هیجان‌مدار	بازسازی عاطفی	-۵/۹۲	۰/۰۰۷
	کنترل	۸/۶۰	۱/۸۰	۰/۰۰۱

براساس جدول‌های ۷ و ۸ در هر دو مرحله پس‌آزمون بین گروه‌های آزمایشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین با توجه به میزان ضریب اتا مشاهده می‌شود که درمان بازسازی عاطفی در پس‌آزمون و پیگیری به‌ترتیب با میزان ۰/۷۸۱ و ۰/۷۳۰ در مقابل ضریب اتای درمان هیجان‌مدار به‌ترتیب با میزان ۰/۶۱۰ و ۰/۴۸۴ اثر قابل‌توجهی در بهبود مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، ناامنی و بدبینی، تعارض زناشویی) و بخشش دارد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف تحقیق حاضر، مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار بر مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، بدبینی و ناامنی، تعارض زناشویی) و بخشش در میان زنان متقاضی طلاق بود. همان‌طور که ذکر شد، طلاق هزینه‌های زیادی به جامعه و خانواده‌ها تحمیل می‌کند. در این راستا و به‌منظور بهبود میزان بخشش و کاهش مشکلات ازدواج در میان زنان متقاضی طلاق، درمان‌های مبتنی بر بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار مورد استفاده قرار گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار موجب کاهش مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، بدبینی و ناامنی و تعارض زناشویی) و افزایش میزان بخشش در میان زنان متقاضی طلاق شده است. به این ترتیب مشخص شد درمان بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار هر دو بر افزایش میزان بخشش و کاهش مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، بدبینی و ناامنی، و تعارض زناشویی) در میان زنان متقاضی طلاق مؤثرند و این تأثیر تا مرحله پیگیری پابرجا است. نتایج این یافته‌ها با یافته‌های قدسی، احمدآبادی و حیدرنیا (۱۳۹۶)، اصغری، عیسی‌پور هفت‌خوانی و قاسمی جونبه (۱۳۹۷)، دهقانی و اصلانی (۱۳۹۹)، سارفو، یندورک و نایدو^۱ (۲۰۲۰) همسو است.

در این رابطه می‌توان گفت مداخلاتی که با هدف کاهش اثرات منفی مشکلات ازدواج انجام می‌شوند باید شامل مؤلفه‌هایی باشند که هدف آن‌ها افزایش کیفیت روابط همسران، به‌ویژه از نظر مهارت‌های ارتباطی و مذاکره باشد (نیتو و همکاران^۲، ۲۰۱۹). درمان هیجان‌مدار بر این عقیده استوار است که هیجان‌ات اغلب توسط افراد غیرقابل‌درک و نفوذ هستند، افراد نمی‌توانند احساسات منفی خود را دور بزنند و باید آن‌ها را تشویق کرد که دوباره با آن احساسات تماس داشته باشند و درک مثبتی از آن‌ها پیدا کنند؛ بنابراین وقتی افراد درک خود را در مورد یک شخص یا رویداد تغییر دهند، می‌توانند واکنش‌های هیجانی خود را به دنبال آن تغییر دهند (گرینبرگ^۳، ۲۰۱۴). در درمان هیجان‌مدار، چنین اهدافی در درمان دنبال می‌شود و به‌تبع آن تغییرات مثبت در مشکلات ارتباطی زوجین اتفاق می‌افتد و تمایل به گذشت و بخشش در آن‌ها افزایش می‌یابد. درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی نیز رویکردی بینش‌محور و کثرت‌گرایانه است که با بررسی الگوهای ناکارآمد ارتباطی و هیجانی و طرحواره‌های اولیه ناسازگار موجب رهایی از افکار و احساسات مخرب می‌شود (گاسبارینی و اشنایدر، ۲۰۱۷). همین امر واکنش افراطی به فرد مقابل را کاهش می‌دهد، میزان تمایل به بخشش را افزایش و به‌تبع آن مشکلات ازدواج را کاهش می‌دهد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد اثربخشی درمان بازسازی عاطفی و درمان هیجان‌مدار در کاهش مشکلات ازدواج (عدم درک متقابل، بدبینی و ناامنی، و تعارض زناشویی) و میزان بخشش در میان زنان متقاضی طلاق متفاوت است و درمان بازسازی عاطفی در این زمینه بهتر از درمان هیجان‌مدار عمل کرده است که با نتایج تحقیقات رجیبی و همکاران (۱۳۹۹) و خشنود (۱۳۹۸) همسو است. در زمینه این تفاوت می‌توان گفت تمایز رویکرد بازسازی عاطفی نسبت به مدل‌های دلبستگی‌محور دیگر (مانند درمان هیجان‌مدار)، بر مبنای میزان تأکید است که بر استفاده از تکنیک‌های تفسیری برای بررسی تجارب ارتباطی گذشته و عناصر ناخودآگاه الگوهای ارتباطی ناسازگارانه دارند. درمان بازسازی عاطفی بر تشریح الگوهای ارتباطی ناسازگارانه مزمن تأکید دارد که ریشه آن‌ها در آسیب‌های روابط پیشین و پویایی ناشی از این تجارب رشدی قرار دارد و این عوامل عمدتاً فراتر از آگاهی فرد عمل می‌کنند (اشنایدر و میچل، ۲۰۰۸). در جلسات درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی، روابط قبلی زوجین مورد

توجه قرار می‌گیرند و از اهمیت بسیاری برخوردارند؛ چرا که صدمات آن‌ها موجب آسیب‌پذیری‌های بین‌فردی و مکانیسم‌های دفاعی می‌شود که با صمیمیت عاطفی تداخل دارند و بسیاری از این‌ها فراتر از سطح هشامیاری افراد عمل می‌کنند. در نتیجه، تفسیر الگوهای ارتباطی ناسازگاری که ریشه در فرایندهای رشدی دارند، توجیه‌کننده ضرورت رویکرد درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی است (گاسبارینی و اشنایدر، ۲۰۱۷). به این ترتیب در درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی، گذشته افراد نادیده گرفته نمی‌شود. در این رویکرد، طیفی از تکنیک‌های تجربی قدرتمند، به‌منظور برچیدن حصار ضعف‌های هیجانی فرد در گذشته، تجربه‌های آسیب‌زا و الگوهای رفتاری او مورد استفاده قرار می‌گیرد (سیمونه-دیفرانسیسکو، رویدیگر و ایستونس، ۲۰۱۵). علاوه‌براین، در درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی به بیان راه‌هایی پرداخته می‌شود که در آن‌ها، راهبردهای مقابله‌ای قبلی که برای روابط گذشته حیاتی بودند نشان‌دهنده راه‌حل‌های نامناسب و انحرافی برای صمیمیت عاطفی و رضایت در روابط کنونی هستند (اشنایدر و میچل، ۲۰۰۸).

در جلسات درمان هیجان‌مدار بیشتر بر آثار مخرب هیجان‌های منفی و اثرات آن‌ها بر روابط تأکید شده بود که به‌نوعی به دنبال شناخت اثرات مخرب هیجان‌های اولیه بر روابط فعلی بودند. در این روش، تلاش می‌شود تا فرد توانایی تنظیم هیجان خود را به‌دست آورد تا از این طریق بتواند احساس امنیت، حمایت و آسایش را در دیگری ایجاد کند. به بیان دیگر، فرد با آموختن خودتنظیمی هیجان، راه‌های جدید تعامل با دیگری را می‌آموزد که به‌نوبه خود سبب برانگیخته‌شدن واکنش‌های جدید در طرف مقابلش می‌شود. یکی از دلایل ایجاد این تفاوت، در تأثیرپذیری این موضوع است که روش هیجان‌مدار با سایر روش‌های درمانی متفاوت است؛ چرا که در روش‌های متداول زوج‌درمانی، به زوجین مهارت‌ها و ابزارهایی آموزش داده می‌شود تا در روابط خود از آن‌ها استفاده کنند؛ درحالی‌که ایده درمان هیجان‌مدار این است که هیجان‌ات در خلال بحث و درگیری شدت می‌یابد و به‌یادآوردن مهارت‌ها و ابزارهای آموزش‌داده‌شده بسیار دشوار است و اغلب بی‌استفاده خواهند ماند. به‌طورکلی، درمان هیجان‌مدار برای زوجینی مناسب است که هنوز هم مقداری از احساسات خود را در روابط خرج می‌کنند و برای یادگیری نحوه حل مشکلات موجود در رابطه خود اشتیاق نشان می‌دهند که غالباً این اشتیاق در میان زنان متقاضی طلاق کمتر است.

درمورد محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت مسائل مربوط به ازدواج و طلاق، موضوعی چندبعدی و وابسته به فرهنگ و نژاد و دارای وابستگی‌های خاص قومی است؛ بنابراین به‌دلیل تنوع و گستردگی قومی و نژادی و مذهبی در ایران، تحقیقات آینده باید روش‌هایی را اتخاذ کنند که تنوع نژادی، قومی و مذهبی را تضمین کند. همچنین شیوع بیماری کرونا و استرس کلی حاکم بر جامعه (هرچند جلسات این درمان در فصل تابستان با رعایت پروتکل‌های بهداشتی برگزار شد) می‌تواند به‌طور ناخواسته نتایج تحقیق را دستخوش تغییر کند و اثربخشی درمان‌ها را کاهش دهد. به این ترتیب ضمن در نظر گرفتن این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود درمان بازسازی عاطفی به‌عنوان یکی از درمان‌هایی که در حال حاضر کمتر در ایران به آن پرداخته شده است، در کنار سایر درمان‌ها مقایسه و استفاده شود. همچنین به‌دلیل اثربخش بودن هر دو درمان، برای صرفه‌جویی در زمان و هزینه می‌توان ترکیبی از تکنیک‌های درمان هیجان‌مدار و درمان بازسازی عاطفی را در کار با زنان متقاضی طلاق برای رفع مشکلات آن‌ها به‌کار برد.

۵. ملاحظات اخلاقی

پس از کسب رضایت‌نامه آگاهانه از شرکت‌کنندگان و آگاه کردن آن‌ها از اهداف پژوهش و تأکید بر محرمانه‌ماندن مشخصات شرکت‌کنندگان و ترغیب شرکت‌کنندگان برای برخورداری از جلسات رایگان درمان، جلسات درمان روی گروه‌های آزمایش اجرا شد و گروه گواه هیچ درمانی دریافت نکردند. پس از پایان جلسات درمان و بررسی یافته‌ها و با توجه به اثربخش بودن هر دو درمان، درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی و هیجان‌مدار روی گروه گواه نیز اجرا شد. شایان ذکر است تحقیق حاضر دارای تأییدیه اخلاقی به شناسه IR.UMA.REC.1400.040 از دانشگاه محقق اردبیلی است.

۶. سیاست‌گذاری و حمایت مالی

از تمامی شرکت‌کنندگان پژوهش، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه محقق اردبیلی و بهزیستی اردبیل که همکاری لازم را در مراحل گوناگون این پژوهش داشتند، قدردانی می‌کنیم. این پژوهش حامی مالی نداشته است.

۷. تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- احتشام‌زاده، پ.، احدی، ح.، عنایتی، م.، ص.، و حیدری، ع. (۱۳۸۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش بخشودگی بین‌فردی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*. ۱۶(۴)، ۴۵۵-۴۴۳. <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-1209-fa.html>
- اصغری، ف.، عیسی پور هفت‌خوانی، خ.، و قاسمی جوبنه، ر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی زناشویی و طلاق عاطفی زنان متقاضی طلاق. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*. ۷(۱)، ۲۱-۱۴. <http://socialworkmag.ir/article-1-298-fa.html>
- بهزیستی استان اردبیل (سایت رسمی). افزایش طلاق در خانواده‌های کودک همسر در اردبیل. دسترسی از طریق: لینک سایت
- پین، م. (۱۳۹۵). *روایت‌درمانی جهت آشنایی متخصصان مشاوره و روان‌درمانی*. مترجمان مریم اسماعیلی نسب و حلیمه پناهی. تهران: رشد.
- ترکمان، ف.، اسکافی، م.، عیدگاهین، ن.، و سهرابی، ا. (۱۳۹۳). همگنی، صمیمیت و طلاق عاطفی با استفاده از نرم‌افزار تحلیل شبکه. *مجله معرفت فرهنگی-اجتماعی*. ۶(۴)، ۵۰-۲۵. <https://marefatefarhangi.nashriyat.ir/node/208>
- جانسون، س. (۱۳۹۷). *معنای عشق، تحولی در علم جدید روابط عاشقانه*. ترجمه سید جواد سیفی قوزلو و همکاران. تهران: ارتباطات اجتماعی.
- حمید، ن.، ابافت، ح.، و بنی‌طی، ع. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله مذهب‌محور بر رضایت زناشویی زنان در آستانه طلاق. *مجله مطالعات زن و خانواده*. ۶(۱)، ۱۹۵-۱۷۷. <https://doi.org/10.22051/jwfs.2017.10170.1153>
- خشنود، ق. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی بر ترس از صمیمیت، اعتماد در روابط نزدیک و رضایت زناشویی در زوجین آشفته با ازدواج مجدد با تجربه طلاق: یک مطالعه تک آزمودنی. *پایان‌نامه دکتری رشته مشاوره*. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- دربانی، س. ع.، فرخزاد، پ.، و لطفی کاشانی، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده‌درمانی راهبردی کوتاه‌مدت بر تعارض‌های زناشویی. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*. ۱(۱)، ۶۸-۵۴. <https://doi.org/10.22034/afjtj.2020.119642>
- دهقانی، م.، و اصلانی، خ. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحی دل‌بستگی با زوج‌درمانی یکپارچه‌نگر بر بخشش در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۱۴(۲)، ۱۷۱-۱۴۷. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.20084331.1399.14.2.7.7>
- رجبی، غ.، ر.، خشنود، ق.، سودانی، م.، و خجسته‌مهر، ر. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی بر افزایش اعتماد و رضایت زناشویی در زوجین با ازدواج مجدد. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. ۲۶(۱)، ۱۲۸-۱۱۴. <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-3010-fa.html>
- ساداتی، س. ا.، مهرابی‌زاده هنرمند، م.، و سودانی، م. (۱۳۹۳). رابطه علی تمایز یافتگی، نورزگرایی و بخشندگی با دلزدگی زناشویی با واسطه تعارض زناشویی. *مجله روان‌شناسی خانواده*. ۲(۱)، ۶۸-۵۵. https://www.ijfpjournal.ir/article_245498.html
- ساویکاس، آ. م. (۱۳۹۵). *مشاوره شغلی*. ترجمه حمید درودی و آرزو ضاربی. تهران: ارسباران.
- سیفی قوزلو، س. ج.، صدیقی، ج.، رضایی شریفی، ع.، و شیخ‌الاسلامی، ع. (۱۴۰۱). ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی

- پرسشنامه مشکلات روانشناختی-زناشویی ازدواج در زنان متقاضی طلاق با سابقه ازدواج زود هنگام: یک مطالعه ترکیبی. *مجله روان‌شناسی*، ۳۶(۳)، ۲۳۱-۲۳۲. <http://www.iranapsy.ir/fa/Article/34159/FullText>
- قدسی، م.، احمد برآبادی، ح.، و حیدرنیا، ا. (۱۳۹۶). اثربخشی روایت‌درمانی بر کاهش گرایش به طلاق و مؤلفه‌های آن در زنان با ازدواج زود هنگام. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹(۳۳)، ۹۸-۷۳. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.28555.1712>
- گزارش مرکز آمار ایران (۱۴۰۰). قابل دسترسی در: <https://old.sci.org.ir/Portals/0/PropertyAgent/3909/Files/26718/400-99-00.pdf>
- لوف، ه.، شکری، ا.، و قنبری، س. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای مدل‌های ارتباطی زوجین در رابطه بین تعارض زناشویی و مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی شده دختران. *مجله روان‌شناسی خانواده*، ۱(۲)، ۱۸-۳. https://www.ijfjournal.ir/article_245494.html?lang=fa
- ولی‌پورشیک، ز.، و میردريکوند، ف. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر افزایش سازگاری زناشویی زوجین دچار تعارض زناشویی. *نشریه روان‌پرستاری*، ۷(۱)، ۸۱-۷۵. <https://ijpn.ir/article-1-1104-fa.html>
- الهامی‌نیا، ع. ا. (۱۳۸۳). *فقه خانواده*. چاپ دوم. قم: یاقوت.

References

- Ahmad, S., & Reid, D. W. (2008). Relationship satisfaction among south asian Canadians: The role of 'complementary-equality' and listening to understand. *Interpersonal*, 2(2), 131-15. <http://dx.doi.org/10.5964/ijpr.v2i2.23>
- Asghari, F., Isapoor Haftkhani, K., Ghasemi Jobaneh, R. (2018). The effectiveness of emotion regulation training on couple burnout and emotional divorce of applied for divorce women. *Quarterly Journal of Social work*, 7(1), 14-21. <http://socialworkmag.ir/article-1-298-en.html> (In Persian)
- Barnett, J. K., & Youngberg, C. (2004). Forgiveness as a ritual in couple's therapy. *The Family Journal*, 12(1), 14-20. <https://doi.org/10.1177/1066480703258613>
- Buss, D. M., & Abrams, B. (2017). Jealousy, infidelity, and the difficulty of diagnosing pathology: A CBT approach to coping with sexual betrayal. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 35(2), 150-172. <https://doi.org/10.1007/s10942-016-0248-9>
- Chang, J. H. Y., Yang, H., Yeh, K. H., & Hsu, S. C. (2016). Developing trust in close personal relationships: ethnic Chinese's experiences. *Journal of Trust Research*, 6(2), 167-193. <https://doi.org/10.1080/21515581.2016.1207543>
- Cornish, M. A., Hanks, M. A., & Gubash Black, S. M. (2020). Self-forgiving processes in therapy for romantic relationship infidelity: An evidence-based case study. *Psychotherapy*, 57(3), 352-365. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pst0000292>
- Crouch, J. L., McKay, E. R., Lelakowska, G., Hiraoka, R., Rutledge, E., Bridgett, D. J., & Milner, J. S. (2018). Do emotion regulation difficulties explain the association between executive functions and child physical abuse risk?. *Child Abuse & Neglect*, 80, 99-107. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.003>
- Darbani, S. A., Farokhzad, P., & Lotfi Kashani, F. (2020). The effectiveness of short-term strategic family therapy on married conflicts. *Journal of Applied Family Therapy*, 1(1), 54-68. <https://doi.org/10.22034/aftj.2020.119642> (In Persian)
- Dehghani, M., & Aslani, K. (2020). Comparison of the effectiveness of attachment injury resolution model with integrative couple therapy on forgiveness among the injured women with marital infidelity. *Applied Psychology*, 14(2), 171-147. https://apsy.sbu.ac.ir/article_100571.html?lang=en (In Persian)

- Ehteshamzadeh, P., Ahadi, H., Enayati, M. S., & Heidari, A. (2011). Construct and validation of a scale for measuring interpersonal forgiveness. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology, 16*(4), 443-455. <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1209-en.html> (In Persian)
- France, K. D., & Hollenstein, T. (2017). Assessing emotion regulation repertoires: the regulation of emotion systems survey. *Personality and Individual Differences, 119*(1), 204-215. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.018>
- Freedman, J. (2014). Witnessing and positioning: Structuring narrative therapy with families and couples. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 35*(1), 20-30. <https://doi.org/10.1002/anzf.1043>
- Gasbarrini, M.F., & Snyder, D. K. (2017). Affective Reconstructive Approach to Couple Therapy. In: Lebow, J., Chambers, A., Breunlin, D. (eds.) *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_928-1
- Geller, S. M., & Greenberg, S. (2012). *Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy*. Washington: American psychological association. <https://doi.org/10.1037/13485-000>
- Ghods, M., Barabadi, H. A. B., & Heydarnia, A. H. (2018). Effectiveness of narrative therapy on reducing divorce tendency and its components in women with early marriage. *Counseling Culture and Psychotherapy, 9*(33), 73-98. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.28555.1712> (In Persian)
- Godha, D., Hotchkiss, D. R., & Gage, A. J. (2013). Association between child marriage and reproductive health outcomes and service utilization: A multi-country study from South Asia. *Journal of Adolescent Health, 52*(5), 552-558. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.01.021>
- Gong, X., & Paulson, S. E. (2017). Effect of family affective environment on individuals' emotion regulation. *Personality and Individual Differences, 117*(3), 144-149. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.05.047>
- Grecucci, A., Giorgetta, C., Van't Wout, M., Bonini, N., & Sanfey, A. G. (2013). Reappraising the ultimatum: An fMRI study of emotion regulation and decision making. *Cerebral Cortex, 23*(2), 399-410. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhs028>
- Greenberg, L. (2014). The therapeutic relationship in emotion-focused therapy. *Psychotherapy, 51*(3), 350-357. <https://doi.org/10.1037/a0037336>
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science, 2*(4), 387-401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Hamid, N., Abafat, H., & Banytay, A. (2018). The effect of relationship skills training problem solving religious approach on marital satisfaction of women applying divorce. *Journal of Woman and Family Studies, 6*(1), 177-195. <https://doi.org/10.22051/jwfs.2017.10170.1153> (In Persian)
- John, N. A., Edmeades, J., Murithi, L., & Barre, I. (2019). Child marriage and Relationship quality in ethiopia. *Culture, Health & Sexuality, 21*(8), 853-866. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1520919>
- Johnson, S. (2013). *Love sense: The revolutionary new science of romantic relationships*. Translated by: S. J. Seifi Quzlu et al. Tehran: Social Communication Publications. (In Persian)
- Khoshnood, Q. (2018). The effectiveness of treatment based on emotional reconstruction on fear of intimacy, trust in close relationships and marital satisfaction in troubled couples with remarriage and divorce: single-case experimental study. *Doctoral dissertation in the field of counseling*. Faculty of Educational Sciences and Psychology. Shahid Chamran University of Ahwaz. (In Persian)
- Lavaf, H., Shokri, O., & Ghanbari, S. (2013). The mediating role of couples' communication patterns in the relationship between marital conflict and internalized and externalized disorders in

- girls. *Journal of Family Psychology*, 1(2), 3-18.
https://www.ijfpjournal.ir/article_245494.html?lang=en (In Persian)
- McClendon, K. A., McDougal, L., Ayyaluru, S., Belayneh, Y., Sinha, A., Silverman, J. G., & Raj, A. (2018). Intersections of girl child marriage and family planning beliefs and use: Qualitative findings from Ethiopia and India. *Culture, Health & Sexuality*, 20(7), 799-814.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1383513>
- Neetu, A., Jeffrey Edmeades, J., Murithi, L., & Barre, I. (2019): Child marriage and relationship quality in Ethiopia. *Culture, Health & Sexuality*, 21(8), 853-866.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1520919>
- Nelson, O., & Salawu, A. (2017). Can my wife be virtual-adulterous? An experiential study on facebook, emotional infidelity and self- disclosure. *Journal of International Women's Studies*, 18(2), 166-179. <https://vc.bridgew.edu/jiws/vol18/iss2/12>
- Payne, M. (2015). *Narrative therapy: an introduction for counsellors* (2nd Ed.). Translated by: M. Esmail Nasab & H. Panahi. Tehran: Roshd. (In Persian)
- Rajabi, G., Khoshnoud, G., Sodani, M., & Khojastehmehr, R. (2020). The effectiveness of affective-reconstructive couple therapy in increasing the trust and marital satisfaction of couples with remarriage. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 26(1), 114-129.
<http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.26.1.218.18> (In Persian)
- Sadati, S. E., Mehrabizadeh Honarmand, M., & Soodani, M. (2015). The causal relationship of differentiation, neuroticism, and forgiveness with marital disaffection through mediation of marital conflict. *Journal of Family Psychology*, 1(2), 55-68.
https://www.ijfpjournal.ir/article_245498.html?lang=en (In Persian)
- Santhya, K. G., Haberland, N., & Singh, A. K. (2006). *She knew only when the garland was put around her neck: Findings from an exploratory study on early marriage in Rajasthan*. New Delhi: Population Council. https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-pgy/234/
- Sarfo, E. A., Salifu Yendork, J., & Naidoo, A.V. (2020). Examining the intersection between marriage, perceived maturity and child marriage: perspectives of community elders in the Northern region of Ghana. *Culture, Health & Sexuality*, 23(7), 991-1005.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1749934>
- Savickas, M. (2011). *Career counseling*. Translated by: H. Doroudi & A. Zarebi. Tehran: Arasbaran. (In Persian)
- Seifi Ghozlu, S. J., Damirchi, E., Rezaei Sharif, A., & Sheykholeslami, A. (2022). Making and survey of psychometric features of psychological-marital problems questionnaire (pmpq) in women who field for a divorce with a history of early marriage: A mixed study, *Journal of Psychology*, 26(3), 222-231. <http://www.iranapsy.ir/en/Article/34159/FullText> (In Persian)
- Simeone-DiFrancesco, C., Roediger, E., & Stevens, B.A. (2015). *Schema therapy with couples: A practitioner's guide to healing relationships*. John Wiley & Sons.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118972700>
- Snyder, D. K. (1999). Affective reconstruction in the context of a pluralistic approach to couple therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(4), 348-365.
- Snyder, D. K., & Mitchell, A. E. (2008). Affective-reconstructive couple therapy: A pluralistic, developmental approach. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical handbook of couple therapy* (4th ed., pp. 353-382). The Guilford Press.
- Travis, T. L. (2005). Teaching conflict resolution skills, using computer-based interaction, to at-risk junior high students assigned to a disciplinary alternative education program. *Unpublished doctoral dissertation*. University of Houston.
- Turkman, F., Scafi, M., Eidgahin, N., & Sohrabi, A. (2013). Homogeneity, intimacy and emotional

- divorce using network analysis software. *Social Cultural Knowledge*, 6(4), 25-50.
<https://marefatefarhangi.nashriyat.ir/node/208> (In Persian)
- United Nations Children's Fund. (2019). "Child marriage." Retrieved October 16, from <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage>
- United Nations Population Fund. (2016). *Marry too young: end child marriage*. Retrieved December 29, from <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MarryingTooYoung.pdf>
- Valipoursheikhi, Z., & Mirederikvand, F. (2019). The effectiveness of emotion regulation instruction on increasing of marital adjustment in couples with marital conflict. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 7(1), 75-81 <http://ijpn.ir/article-1-1104-en.html> (In Persian)
- Wallace, H. M., Exline, J., & Baumeister, R. F. (2008). Interpersonal consequences of forgiveness: Does forgiveness deter or encourage repeat offenses? *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(2), 453-460. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2007.02.012>
- Wodon, Q., Male, C., Nayihouba, A., Onagoruwa, A., Savadogo, A., Yedan, A., ... & Petroni, S. (2017). Economic impacts of child marriage in Ethiopia: *Global Synthesis Report*. Washington, D.C.: World Bank Group.
- Yin, E. T., & Black, J. M. (2014). The legal anthropology of marriage in Ghana: Presenting power dynamics through legal arenas. *International Journal of Current Research*, 6(12), 10696-10704. <https://journalcra.com/sites/default/files/issue-pdf/6810.pdf>
- Zuccarini, D., Johnson, M., Dagleish, L., & Makinen, J. A. (2013). Forgiveness and reconciliation in emotionally focused therapy for couples: the client change process and therapist interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(2), 148-162. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00287.x>
- Zwack, J., & Greenberg, L. (2020). Where are the emotions? how emotion-focused therapy could inspire systemic practice. In *Systemic research in individual, couple, and family therapy and counseling* (Eds: M Ochs, M Borcsa, J Schweitzer): 249-264, Cham, Springer.