JPS | مجلهٔ علوم روانشناختی/ دورهٔ هجدهم/ شمارهٔ ۸۱ / ص ۱۰۶۷-۱۰۵۷ پاییز(آذر) ۱۳۹۸
Journal of Psychological Science, Vol. 18, Issue 81, p 1057-1067, Autumn(December) 2019
مقاله پژوهشی

اثربخشی بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی بر الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده

زینب کامرانی[۱]، فاطمه بهرامی[۲]، کورش گودرزی[۳]، نورعلی فرخی[۴]

Effectiveness of transdiagnostic educational package on communication patterns and secure bond of couples referred to family counseling centers

Zeinab Kamrani[1], Fatemeh Bahrami[2], Kourosh Goodarz[3], Noor Ali Farrokhi[4]

چکیده

زمینه: شناسایی درمان‌های فراتشخیصی، با توجه به همبودی بسیار بالای آسیب‌های زندگی زوجی می‌تواند در جلوگیری از تحمیل هزینه‌های درمانی زیاد و اتلاف وقت، به دلیل پرداختن به هر یک از این آسیب‌ها به طور مجزا، مؤثر باشد. اما آیا آموزش بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی بر الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن زوجین اثربخش است؟ **هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی بر الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن زوجین انجام شد. **روش:** در این پژوهش، روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل نابرابر و پیگیری دو ماهه بود. جامعه پژوهش شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده آموزش و پرورش شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ بود که ۲۰ زوج با نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به صورت غیرتصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه الگوهای ارتباطی زوجین کریستنسن و سالاوی (۱۹۸۴) و پرسشنامه پیوند ایمن جانسون (۲۰۰۸) بود و جهت انجام مداخله از بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی محقق ساخته (۱۳۹۸) استفاده شد. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش محتوای بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی بر الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن زوجین تأثیر دارد (p<۰/۰۰۱). **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش، آموزش محتوای بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی الگوهای توقع کناره‌گیری و اجتنابی را کاهش و الگوی رابطه سازنده و پیوند ایمن را در زوجین افزایش می‌دهد. **واژه کلیدها:** الگوهای ارتباطی، بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی، پیوند ایمن، زوجین

Background: Identification of Transdiagnostic treatments, given the high comorbidity of couples' life injuries, can be effective in preventing high medical costs and wasting time due to dealing with each of these injuries separately. But is Transdiagnostic Educational package, effective on couple communication patterns and secure transplantation? **Aims:** The present study aimed to investigate the effectiveness of Transdiagnostic Educational package, on Communication patterns and Secure Bond of couples. **Method:** In this research, qualitative method was used in the first stage and in the second stage; a semi-experimental research was used including pre-test, post-test, unequal control group and follow up. The study population included all couples who referred to Isfahan Family Counseling Centers in Isfahan in 1396. 20 couples were selected who were selected through purposeful sampling and randomly replaced into experimental and control group. The research instruments included the Communication Patterns Questionnaire of Christensen and Salavi (1984) and the Secure Bond Questionnaire of Johnson (2008), also a researcher-made Transdiagnostic Educational package, (1398) was used for intervention. The data was analyzed using multivariate analysis of covariance. **Results:** The results showed that content training of the Transdiagnostic Educational package, had a significant effect on couple's communication patterns and secure transplantation (p<0/001). **Conclusions:** Based on the findings of the present study, training of the content of the Transdiagnostic Educational package of couples reduces withdrawal and avoidance expectation patterns and increases the constructive relationship and secure bonding pattern in couples. **Key words:** Communication patterns, couples, secure bond, transdiagnostic educational package

Corresponding Author: f.bahrami26@yahoo.com

[۱]. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

[1]. Ph.D Student of Counselling, Department of Counseling, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran

[۲]. استاد، گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران(نویسنده مسئول)

[2]. Professor, Department of Counseling, Isfahan University, Isfahan, Iran(Corresponding Author)

[۳]. استادیار، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

[3]. Assistant Professor, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran

[۴]. دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

[4]. Associate Professor Department of Deliberation and Measuring, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

دریافت: ۹۸/۰۶/۳۱ پذیرش نهایی: ۹۸/۰۹/۲۱

مقدمه

ازدواج از دیرباز به عنوان یکی از مهمترین و والاترین رسوم اجتماعی برای رسیدن به نیازهای عاطفی افراد قلمداد شده است و رابطه‌ای انسانی، پیچیده، ظریف و پویا است که از ویژگی‌های خاصی برخوردار است. دلایل اصلی ازدواج عمدتاً عشق و محبت، داشتن شریک و همراه در زندگی، ارضا انتظارات عاطفی - روانی و افزایش شادی و خوشنودی است (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۹). امروزه دستیابی به جنبه‌های چندگانه زمینه روابط رمانتیک زوجی به کشاکشی مهم برای تحقیقات تبدیل شده است (زایمر - گمبک و داکات،۲۰۱۰)؛ و حفظ روابط سالم و پایا برای خانواده‌ها یک مسأله کشمکش‌زاست. یکی از دلایل این مسأله آن است که عواملی که رضایت زناشویی زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهند، پیچیده‌اند؛ همچنین متغیرهایی که هر فرد با خود به ازدواج می‌آورد بر این که چگونه با آنها تعامل کنند و چگونه هر یک از آنها بر رضایت در درون رابطه اثر می‌گذارد، دارند، تفاوت دارند (ساکو و فرس،۲۰۰۱).

مطالعه روی روابط زوجین به روشن شدن چهارچوب‌های ساختاری که روابط زوج‌ها در آن شکل می‌گیرد، کمک می‌کند (برادبوری، فینچام و بیچ، ۲۰۰۰؛ به نقل از هوشیار، افشاری نیا، عارفی، کاکابرایی و امیری، ۱۳۹۸). وقتی یکی از زوجین در روابطشان نارضایتی، آسیب یا تهدید را تجربه می‌کند، پاسخی هیجانی خواهد داشت، که این رفتار از طرف زوج برای ایجاد احساس امنیت در ارتباط است (صائمی، بشارت و اصغرنژاد فرید، ۱۳۹۸). معمولاً زمانی که زوجین به مشاور مراجعه می‌کنند در وضعیتی هستند که مشکلاتشان را نمی‌توانند با مذاکره حل کنند. بعضی از این زوجین دچار تشدید درگیری می‌شوند، بعضی از آنها دچار کناره‌گیری می‌شوند و یا از دیگر پویایی‌های خانواده مثل کناره‌گیری و توقع استفاده می‌کنند (شانکمن، ۲۰۱۷).

سبک‌های ارتباطی زوجین یکی از مواردی است که تعارض و نارضایتی زوجین را نشان می‌دهد. تحقیقات سه سبک ارتباطی در زوجین نشان داده است. این سه سبک شامل ارتباط سازنده، ارتباط توقع - کناره‌گیری و ارتباط اجتنابی است (کرنشاو، کریستینسن، باکوم، اپستین و باکوم، ۲۰۱۷). در رابطه سازنده زوجین تلاش می‌کنند که از طریق ارتباط مشکلات و تعارضات خود را حل کنند. تحقیقاتی که در مورد تأثیر رفتارهای همسران در جهت پیشگیری یا ترمیم آسیب تعارض انجام شده، نشان داده است که اقداماتی مانند ابراز احساس، درک، قدردانی و افشای خود تأثیر تعارض و مشکل با همسر را کم می‌کند (پراگر و همکاران، ۲۰۱۵). احساس درک شدن می‌تواند سپری در مقابل کاهش رضایت زناشویی باشد، به دلیل آن که رابطه زوجی را تقویت می‌کند و نشان دهنده یک سرمایه گذاری مشترک در زندگی است (گوردون و چن، ۲۰۱۶). مقولات همدلی، خودافشایی، درک عمیق از نیازهای خود و همسر، پذیرش، بیان افکار و احساسات و ایجاد فضای عاطفی که همگی از عناصر توانایی‌های هیجانی به شمار می‌روند می‌تواند نقش قدرتمندی در افزایش میزان سازگاری زوج‌ها ایفا کند (جانسون و ویتنبورن، ۲۰۱۲؛ به نقل از صائمی و همکاران، ۱۳۹۸).

از طرف دیگر تحقیقات نشان داده است که سبک‌های ارتباطی زوجین و سبک‌های دلبستگی آنها با یکدیگر مرتبط هستند. زوجینی که دچار سبک دلبستگی اجتنابی و یا اضطرابی‌اند از روابط رضایت بخش کمتری برخوردارند. این افراد مشکلات بیشتر، اعتماد و رضایت کمتری را در روابط رمانتیک خود گزارش می‌کنند (بشارت، ۲۰۰۳). به علاوه سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با رضایت جنسی کمتر در خود فرد و شریک جنسی او همراه است (براسارد، پلوکوین، دوپوی، رایت و شاور، ۲۰۱۲). به علاوه افراد با سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی بیشتر احتمال دارد که به دنبال صمیمیت و روابط عاطفی در خارج از رابطه زناشویی باشند (آلن و بوکام، ۲۰۰۴). تحقیقات نشان داده است سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با شیوه ارتباطی توقع و کناره‌گیری ارتباط دارد (الدریج، سویر، جونز، اتکینز و کریستنسن، ۲۰۰۷). جانسون (۲۰۰۸) معتقد است فرآیند هیجانی زوجین (پیوند ایمن) شامل در دسترس بودن، پاسخ‌گو بودن و ارتباط مثبت هیجانی زوجین است.

رابطه توقع - کناره‌گیری زمانی اتفاق می‌افتد که یکی از زوجین چیزی را از طرف مقابل در بافت ارتباطی خود می‌خواهد (توقع) با اینحال طرف مقابل آن تقاضا را انجام نمی‌دهد و کناره گیری می‌کند (کناره‌گیری)، این الگو می‌تواند بارها در رابطه زن و شوهر اتفاق بیافتد؛ با این حال زمانی مسأله‌ساز می‌شود که یکی از طرفین یا هر دو آنها دارای سبک دلبستگی اضطراب یا اجتنابی باشند. شخص اضطرابی از طرف مقابل خود تقاضایی دارد طرف مقابل اجابت نمی‌کند و کناره‌گیری می‌کند، در نتیجه شخص با دلبستگی اضطرابی این مسئله را حمل بر بی‌ارزش بودن خود می‌کند و بر اضطرابش افزوده می‌شود و در نتیجه بر تقاضای خود پافشاری می‌کند و این

مسئله با کناره گیری طرف مقابل ادامه می‌یابد (شاور و میکولینسر، ۲۰۱۲).

رویکردهای مختلفی در زمینه زوج درمانگری وجود دارد که بر جنبه‌های مختلف درمانگری تأکید دارد و محققان خانواده درمانگری در طول سال‌ها به دنبال سنجش قابلیت اعتماد و کارایی آن‌ها بوده‌اند (هوشیار و همکاران، ۱۳۹۸). با توجه به آنچه بیان شد سبک‌های دلبستگی و ارتباطی زوجین به یکدیگر مرتبط هستند و در نتیجه بکارگیری رویکردهای همه جانبه‌نگر یا فراتشخیصی می‌تواند در بهبود شرایط این زوجین یاری‌رسان باشد. بنابراین بکارگیری بسته‌های آموزشی یا درمانی که بتواند این دو متغیر را بهبود بخشد از اهمیت زیادی برخوردار است. از لحاظ نظری، درمان‌های فراتشخیصی باید درمانگر را قادر سازند تا فرآیندهای تداوم‌بخش مشترک بین اختلالات موجود را مفهوم‌سازی نماید، راهبردهای درمانی مبتنی بر شواهد را در قالب یک پروتکل ارائه نماید، کارآمدی و کارایی درمان را افزایش دهد، نیاز به راهنماهای درمانی چندگانه را کاهش دهد و اجرای راحت آن را تسهیل نماید (نیوبای، مک کینون، کویکن، گیلبادی ودلگلیش، ۲۰۱۵). پروتکل یکپارچه، یک درمان فراتشخیصی و شناختی - رفتاری متمرکز بر هیجان محسوب می‌شود که با استفاده از توانش های تنظیم هیجان، برای دامنه گسترده‌ای از اختلال‌های هیجانی قابلیت کاربرد دارد (پاین، الارد، فارچیون، فیرهولم و بارلو، ۲۰۱۴).

پژوهش‌های گذشته مانند اپستاین و زنگ (۲۰۱۷) کریستنسن و دوز (۲۰۱۷) و دیتزن، هاهلیوج، فهم - ولفسدورف و باکوم (۲۰۱۱) نشان داده است که درمان‌های رفتاری، هیجانی و شناختی که از جمله عناصر مرتبط با بسته فراتشخیصی می‌باشد، بر مؤلفه‌های مرتبط با رضایت زناشویی مؤثر بوده است. همچنین در راستای اثر بخشی زوج درمانی هیجان محور که یکی دیگر از عناصر بکار گرفته شده در بسته آموزشی فراتشخیصی است پژوهش‌های گذشته مانند: راتگبر، بورکنر، اسچیلر و هولینک (۲۰۱۸)، ویب و همکاران (۲۰۱۷)، وانهی، لمنس، مورس، هینکنز و ورهوستادت (۲۰۱۶)، لسچ، بروین و اندرسون (۲۰۱۸)، دلگلیش و همکاران (۲۰۱۵) حاکی از اثربخشی درمان هیجان محور بر سبک‌های دلبستگی زوجین بوده است.

همیشه می‌توان انتظار داشت که در ازدواج زوجین دچار مشکلات و تعارضاتی گردند. تعارضات زناشویی می‌تواند کیفیت رابطه را به خطر اندازد و علاوه بر صدمات روانی به آسیب‌های جسمی نیز منجر شود. بی شک توجه به آسیب‌هایی که ممکن است در حوزه الگوهای ارتباطی و دلبستگی (پیوند ایمن) زوجی صورت گیرد و پیشگیری یا بازسازی آنها می‌تواند به تقویت ارتباط صحیح زوجین و استحکام بنیان خانواده‌ها کمک کند. شناسایی درمان‌های فراتشخیصی، با توجه به همبودی بسیار بالای آسیب‌های زندگی زوجی می‌تواند در جلوگیری از تحمیل هزینه‌های درمانی زیاد و اتلاف وقت، به دلیل پرداختن به هر یک از این آسیب‌ها به طور مجزا، مؤثر باشد. با توجه به عدم انجام پژوهشی در راستای اثربخشی آموزش فراتشخیص زوجی، این پژوهش با این هدف انجام شده است که آیا بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی بر الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن تأثیر دارد؟

روش

طرح پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با گروه آزمایش و گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زوجینی است که به مراکز مشاوره خانواده آموزش و پرورش شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ مراجعه کردند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، از افراد مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره خانواده آموزش و پرورش ناحیه ۵ شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ تعداد ۲۰ زوج (۴۰ نفر) برای گروه‌های آزمایش وگواه انتخاب و به صورت غیرتصادفی دردو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. شرایط ورود به پژوهش شامل تمایل به شرکت در پژوهش، حداقل گذشتن سه سال از زندگی مشترک و نداشتن برنامه‌ی فوری برای طلاق یا جدایی بود. قابل ذکر است جهت انجام طرح‌های آزمایشی محققان نمونه ۱۵ نفری برای هر گروه را پیشنهاد کرده‌اند (مایرز، گامست و گارینو، ۲۰۱۶). در پژوهش حاضر از آنجا که زوجین مورد مطالعه قرار گرفتند برای هر گروه ده زوج مورد بررسی قرار گرفت که یک زوج در گروه گواه به دلیل مشکلات شخصی ادامه فرآیند پژوهش را ترک کرد. میانگین سنی زوجین در گروه آزمایش ۳۵/۱۲ و در گروه گواه ۳۵/۴۸ بوده است. همچنین میانگین تعداد فرزندان در گروه آزمایش و گواه ۲ فرزند و میانگین طول مدت ازدواج برای گروه آزمایش ۷/۲ و برای گروه گواه ۶/۸۱ بوده است.

ابزار

پرسشنامه‌ی الگوهای ارتباطی زوجین: این پرسشنامه را کریستنسن و سالاوی (۱۹۸۴ به نقل از کرنشاو و همکاران، ۲۰۱۷) در دانشگاه کالیفرنیا به منظور بررسی الگوهای ارتباطی متقابل زوجین

طراحی نمودند. این پرسشنامه ۳۵ سؤال دارد و در یک مقیاس نه درجه‌ای از اصلاً امکان ندارد (۱) تا خیلی امکان دارد (۹) درجه‌بندی شده است. این پرسشنامه رفتارهای همسران را در طول سه مرحله از تعارض زناشویی شرح داده است. این مراحل عبارتند از:

A. زمانی که در روابط زوجین مشکل ایجاد می‌شود این مرحله دارای ۴ سؤال است.

B. در مدت زمانی که درباره مشکل ارتباطی بحث می‌شود، این مرحله دارای ۱۸ سؤال است.

C. بعد از بحث راجع به مشکل ارتباطی که این قسمت از ۱۳ سؤال تشکیل شده است.

پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس است: ارتباط سازنده متقابل، اجتنابی متقابل، ارتباط توقع / کناره‌گیری. خرده مقیاس توقع / کناره گیری از دو قسمت تشکیل شده است: مرد متوقع / زن کناره گیر و زن متوقع / مرد کناره‌گیر. سالاوی (۱۹۹۱؛ به نقل از کرنشاو و همکاران، ۲۰۱۷) درستی آزمایی سه خرده مقیاس این پرسشنامه را برآورد نمودند. در این مطالعه که در آن سه گروه از زوجین درمانده، غیر درمانده و در حال طلاق با هم مقایسه شدند؛ خرده مقیاس سازنده متقابل توانست بین هر سه گروه تمیز قائل شود، در حالی که خرده مقیاس‌های ارتباطی اجتناب متقابل و توقع / کناره گیری توانستند بین زوج‌های درمانده و غیر درمانده تفکیک قائل شوند. پایایی خرده مقیاس‌های این پرسشنامه در تحقیق کرنشاو و همکاران (۲۰۱۷) بیش از ۰/۷ گزارش شد که پایایی قابل قبولی بود. برای بدست آوردن درستی آزمایی همگرا، این پرسشنامه با پرسشنامه انریچ مورد مطالعه قرار گرفت که همبستگی خوبی را نشان داد.

کریستنسن و هیوی (۱۹۹۹) نتایج پایایی پرسشنامه الگوهای ارتباطی بر روی آزمودنی‌های آمریکایی از طریق آلفای کرونباخ بدست آمده از ۰/۴۴ تا ۰/۸۵ گزارش نمود که نتایج رضایت‌بخشی است.

پرسشنامه‌ی پیوند ایمن: پرسشنامه پیوند ایمن توسط سوزان جانسون (۲۰۰۸) جهت بررسی در دسترس بودن زوجین برای یکدیگر از لحاظ هیجان و عاطفه ساخته شده است. پرسشنامه مذکور از سه گروه ۵ تایی سؤال با طیف پاسخ‌گویی درست و نادرست تشکیل شده است. هر دسته پنج‌تایی زیر یکی از این عناوین قرار دارد: از نظر شما آیا همسرتان در دسترس است؟ از نظر شما آیا همسرتان نسبت به نیازهای شما پاسخ‌گو است؟ آیا از نظر هیجانی ارتباط مثبتی با یکدیگر دارید؟ پرسشنامه مذکور از ۱۵ سؤال با طیف پاسخ‌گویی درست و نادرست تشکیل شده است. گزینه درست ۱ نمره و گزینه نادرست نمره صفر دارد. نمره ۷ و بالاتر نشان دهنده سطح خوب روابط هیجانی و عاطفی زوجین ونمره ۷ به پایین نشانه نیاز زوجین به کار بر روی روابط عاطفی آنان می‌باشد. در این پرسشنامه نمره بالاتر بهتراست (جانسون، ۲۰۰۸). سندبرگ، نواک، دیویس و بوسبی (۲۰۱۶) تعداد سؤالات پرسشنامه پیوند ایمن را کاهش داده و پایایی و درستی آزمایی آن را بررسی نمودند. آنها پرسشنامه را به مؤلفه‌های: خود دسترسی‌پذیری، خود مسئولیت‌پذیری، خودکفایی، دسترسی پذیری به همسر، مسئولیت پذیری همسر، وابستگی به همسر تقسیم و پایایی مؤلفه‌ها را محاسبه کردند. امتیازات آلفا کرونباخ برای این پارامترها همگی به جز به ازای خود مسئولیت‌پذیری در محدوده مطلوب از ۰/۷۵ تا ۰/۸۷ قرار داشتند. در پایان، درستی آزمایی همزمان نیز میان امتیازات تجمعی شاخص‌های پرسشنامه مذکور و پرسشنامه دلبستگی بزرگسالان بررسی و تأیید شد. سندبرگ، بوسبی، جانسون و یوشیدا (۲۰۱۲) پایایی پرسشنامه مذکور از طریق آلفای کرونباخ ۰/۶۶ تا ۰/۸۵ و از طریق آزمون – بازآزمون ۰/۶۰ تا ۰/۷۵ بدست آمد. درستی آزمایی سازه آن تأیید گردید و درستی آزمایی همزمان آن نیز از دو طریق همبستگی با رضایت زوجین در رابطه زناشویی و از طریق بررسی با پرسشنامه‌های دلبستگی بزرگسالان و رضایت زناشویی قابل قبول بود.

بسته آموزش فراتشخیص زوجی: فراتشخیص یک روش درمانی متکی به استراتژی‌های پشتیبانی تجربی و برای حل مشکلات متنوع به اندازه کافی انعطاف‌پذیر است. درمان‌های فراتشخیصی به گونه‌ای طراحی شده‌اند که بطور گسترده‌تری در یک سری اختلالات کاربرد داشته باشند و همزمان چندین اختلال را هدف قرار دهند (فارچیون، کنکلین و بولیس، ۲۰۱۷).

محتوای بسته فراتشخیصی زوجی، که شامل آموزش مجموعه‌ای از مفاهیم در حوزه‌های رفتاری، هیجانی و شناختی زندگی زناشویی می باشدکه توسط کامرانی و همکاران (۱۳۹۸) و بر اساس متغیرهای مستخرج از بررسی کتاب‌ها و مقالات مرتبط با موضوع پژوهش تدوین گردید. به منظورتهیه و تدوین بسته فراتشخیص زوجی، داده‌های مستخرج از پیشینه‌های داخلی و خارجی علمی، منابع الکترونیکی، کتاب، پایان‌نامه و مجلات مرتبط و در دسترس با

موضوع تحقیق گردآوری و با توجه به این داده‌ها، آموزش‌های لازم در نظر گرفته شد (این پروتکل آموزشی به عنوان بسته فراتشخیصی زندگی زوجی می‌باشد.). برای روایی کیفی محتوای بسته، از CVR[1] استفاده شد. در این پژوهش، از ده متخصص مشاوره خانواده نظرخواهی و سپس روایی محتوایی برای آیتم‌های بسته فراتشخیص زوجی محاسبه می‌گردد. باتوجه به این که مقدار CVR بسته آموزشی فراتشخیص زوجی بزرگتر از ۰/۶۲ (مقدار روایی ذکر شده در جدول شاخص نسبت روایی محتوایی) بود، روایی محتوایی آن تأیید گردید. شرح مختصر جلسات بسته آموزشی فراتشخیصی در جدول زیر قابل مشاهده است. بر اساس روش پژوهش (نیمه‌آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل نابرابر و پیگیری)، ابتدا هر دو گروه آزمایش و گواه، پرسشنامه‌های پژوهش را جهت پیش‌آزمون تکمیل نمودند. سپس ۱۲ جلسه به صورت گروهی برای زوجین گروه آزمایش تشکیل شد و بسته آموزشی فراتشخیص زوجی بر اساس پروتکل تهیه شده، آموزش داده و در پایان جلسات از هر دو گروه با پرسشنامه‌های اولیه، پس‌آزمون گرفته شد. در آخرین مرحله ۲ ماه پس از آخرین جلسه، پیگیری بر روی گروه آزمایش و گواه انجام شد و پایداری تأثیر آموزش این بسته فراتشخیصی زندگی زوجی بر الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن زوجین سنجیده شد.

یافته‌ها

جدول (۲) میانگین و انحراف معیار، نمره‌های سبک‌های ارتباطی و پیوند ایمن را در گروه‌های آزمایش وگواه، به تفکیک در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد.

همانطور که ملاحظه می‌شود میانگین و انحراف معیار ارتباط سازنده متقابل در گروه‌های آزمایش و گواه به ترتیب در مرحله پیش‌آزمون (۳/۴۸±۲۳) و (۲/۷۲±۲۱) می‌باشد. در مرحله پس آزمون این مقدار برای گروه‌های آزمایش و گواه به ترتیب (۳/۱۵±۲۷) و (۱/۹۸±۲۱) می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار زن متوقع / مرد کناره‌گیر در گروه آزمایش و گواه به ترتیب در مرحله پیش‌آزمون (۳/۴۵±۱۴/۸) و (۲/۱۲±۱۳) می‌باشد. در مرحله پس آزمون این مقدار برای گروه آزمایش و گواه به ترتیب (۱/۷±۱۱/۷) و (۱/۵±۱۳/۴۴) می‌باشد. میانگین و انحراف معیار مرد متوقع / زن کناره‌گیردر گروه آزمایش و گواه به ترتیب در مرحله پیش‌آزمون (۴/۸±۱۴/۲) و (۳/۸±۱۴/۲۲) می‌باشد. در مرحله پس آزمون این مقدار برای گروه آزمایش و گواه به ترتیب (۲/۸±۱۰/۸) و (۲/۶±۱۳/۴۴) می‌باشد. میانگین و انحراف معیار ارتباط اجتنابی متقابل در گروه آزمایش و گواه به ترتیب در مرحله پیش آزمون (۳/۳۵±۱۲/۸) و (۳/۰۵±۱۳/۸) می‌باشد. در مرحله پس آزمون این مقدار برای گروه آزمایش و گواه به ترتیب (۲/۲۸±۱۰/۷) و (۳/۲±۱۳/۴۴) می‌باشد. و نهایتاً میانگین و انحراف معیار فرآیندهای هیجانی زوجی در گروه آزمایش و گواه به ترتیب در مرحله پیش‌آزمون (۱/۷۸±۱۱/۵) و (۲/۹±۱۲/۲۷) می‌باشد. در مرحله پس‌آزمون این مقدار برای گروه آزمایش و گواه به ترتیب (۱/۹۵±۱۵/۶) و (۲/۵۹±۱۲) می‌باشد.

به منظور انجام آزمون کواریانس پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع نمرات پس‌آزمون و همگنی واریانس‌ها انجام شد. جهت تعیین نرمال بودن توزیع نمرات پس‌آزمون از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف و جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین و باکس استفاده شد. نتایج این دو آزمون، برای نمرات متغیرهای پژوهش در جدول (۳) ملاحظه می‌شود.

همانطور که در جدول (۳) ملاحظه می‌شود نتایج آزمون کولموگرف اسمیرنوف نشان دهنده عدم معنی‌داری نمرات پس آزمون متغیرهای پژوهش در مرحله پس‌آزمون است که این امر به معنی نرمال بودن توزیع نمرات است. همچنین آزمون لوین نشان می‌دهد که توزیع نمرات میان دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس‌آزمون با یکدیگر تفاوتی ندارد. جهت بررسی فرض همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس‌ها از آزمون باکس استفاده شد و نتایج این آزمون در مرحله پس‌آزمون نشان داد که مقدار باکس معنی‌دار نیست (BOX=۸/۶۱ F=۰/۶۶ p=۰/۷۸) و در نتیجه پیش فرض همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس‌ها برقرار است. جهت بررسی اثر مداخله آزمایشی، تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی نمره‌های پس‌آزمون، با گواه پیش‌آزمون‌های پژوهش (ارتباط سازنده متقابل، ارتباط توقع / کناره‌گیری، مرد متوقع / زن کناره گیر، زن متوقع / مرد کناره‌گیر، ارتباط اجتنابی متقابل) انجام گرفت. جدول (۴) نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری را روی نمره‌های پس آزمون، با گواه پیش‌آزمون‌ها نشان می‌دهد.

[1]. content validity ratio

جدول۱. شرح محتوای جلسات بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی

شماره جلسه	محتوای جلسه
جلسه اول	معارفه اعضای گروه آشنایی با یکدیگر و اهداف برگزاری دوره معرفی مدرس و ارائه قواعد دوره تشریح پژوهش: تبیین موضوعاتی که منجر به نارضایتی زناشویی در زوجین می‌شود و معرفی روند آموزش آنها، مشخص کردن دغدغه‌های زوجین. توضیح فرآیندهای شناختی، رفتاری و هیجانی.
جلسه دوم	شناخت تفاوت‌های جسمی و روانی زن و مرد (زوجین) شناخت تفاوت‌های جنسیتی نقش جامعه و فرهنگ در تفاوت‌ها بهره‌گیری از شناخت تفاوت‌ها و به کارگیری در زندگی زناشویی بررسی سه مورد از تفاوت‌های خود با همسر، سپس گفتگو با همسر در مورد آنها و ارائه گزارش بررسی تکالیف خانه و پاسخ‌گویی به سؤالات
جلسه سوم	روش‌های گفتگوی مؤثر توانش توجه کردن، سؤال کردن، و بازخورد دادن آموزش همدلی ارتباط کلامی و غیرکلامی مؤثر آموزش توانش‌های رفتاری، شامل: شناخت الگوهای تقویت و تنبیه همسران، افزایش تبادلات رفتاری مثبت و تقویت وکاهش تبادلات رفتاری منفی تکلیف خانه: نوشتن وصیت‌نامه ۴ خطی به همسر بررسی تکالیف خانه و پاسخ‌گویی به سؤالات
جلسه چهارم	ادامه توانش گفتگو: سبک‌های برقراری ارتباط با همسر شرایط گفتگو مهارکردن خشم در روابط زوجی گوش دادن فعال افزایش پذیرش هریک از همسران نسبت به ادراک تجربه‌ی همسرش تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها برای ساختاردهی مجدد تکلیف خانه: هر دونفر بیرون بروند و در مورد نقاط مثبت همدیگر که برایشان مهم است صحبت کنند. بررسی تکالیف خانه و پاسخ‌گویی به سؤالات
جلسه پنجم	سبک‌های مقابله زوجی و توانش حل مسأله همسران تکلیف خانه: سه مورد تغییر در خودشان که فکر می‌کنند برای همسرشان مهم است در هفته آینده شروع و انجام دهند. بررسی تکالیف خانه و پاسخ‌گویی به سؤالات
جلسه ششم	تأثیر خلق وخوی منفی فرآیندهای شناختی تأثیرگذار بر زندگی زوجی قسمت اول تمرین کلاسی خصوصیات مشابه یا متفاوت بررسی تکالیف خانه و پاسخ‌گویی به سؤالات
جلسه هفتم	فرآیندهای شناختی تأثیرگذار بر زندگی زوجی قسمت دوم افکار و باورها تأثیر والدین در باورهای زندگی بررسی تکالیف خانه و پاسخ‌گویی به سؤالات
جلسه هشتم	فرآیندهای شناختی تأثیرگذار بر زندگی زوجی قسمت دومافکار و باورها تأثیر والدین در باورهای زندگی بررسی تکالیف خانه فرآیندهای شناختی تأثیرگذار بر زندگی زوجی قسمت سوم اسناد و استدلال روش مقابله و درمان تکلیف منزل

جدول۱. شرح محتوای جلسات بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی

شماره جلسه	محتوای جلسه
جلسه نهم	پاسخ به سؤالات اعضای گروه مهمرین نیاز عاطفی: احساس یک رابطه ایمن بررسی انتظارات زوجین از یکدیگر و الگوهای تعاملی آنها معرفی چهار سوار سرنوشت وچرخه آنها نتیجه حضور این چهار سوار در زندگی زوجی تکلیف منزل
جلسه دهم	پاسخ به سؤالات اعضای گروه بررسی تکلیف خانه کمک به زوج برای شناسایی چهار سوار سرنوشت (انتقاد، سرزنش، جبهه‌گیری وسکوت) آموزش توانش‌های حل تعارض، متقاعدسازی و سازش پیشگیری از گسترش دامنه تعارضات و ایجاد عواطف مثبت در طول اوقات بدون تعارض بررسی تکالیف خانه و پاسخ‌گویی به سؤالات
جلسه یازدهم	چرخه رابطه جنسی تفاوت زن و مرد باورهایی که ممکن است در عملکرد جنسی تداخل نمایند راهکار در جهت رضایت جنسی در زوجین
جلسه دوازدهم	پاسخ به سؤالات اعضای گروه و بررسی تکلیف جلسه قبل بازخورد اعضای گروه در مورد مجموعه مفاهیم و فعالیت‌های دوره تقدیر از شرکت‌کنندگان و قرار پیگیری برای دوماه دیگر پخش پرسشنامه‌ها

جدول۲. میانگین و انحراف معیار سبک‌های ارتباطی و پیوند ایمن گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
رابطه سازنده متقابل	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۳	۳/۴۶
		گواه	۲۱	۲/۷۲
	پس‌آزمون	آزمایش	۲۷	۳/۱۵
		گواه	۲۱	۱/۹۸
زن متوقع/ مرد کناره‌گیر	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۴/۸	۳/۴۵
		گواه	۱۳	۲/۱۲
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۱/۷	۱/۷
		گواه	۱۳/۴۴	۱/۵
مرد متوقع / زن کناره‌گیر	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۴/۲	۴/۸
		گواه	۱۴/۲۲	۳/۸
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۰/۸	۲/۸
		گواه	۱۳/۴۴	۲/۶
رابطه اجتنابی متقابل	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۲/۸	۳/۳۵
		گواه	۱۳/۸	۳/۰۵
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۰/۱	۲/۲۸
		گواه	۱۳/۴۴	۳/۲
پیوند ایمن	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۱/۵۵	۱/۷۸
		گواه	۱۲/۲۷	۲/۹
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۵/۶	۱/۹۵
		گواه	۱۲	۲/۵۹

جدول۳. نتایج آزمون کولموگروف – اسمیرنوف و آزمون لوین جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات پس‌آزمون و همگنی توزیع نمرات دو گروه آزمایش و گواه

آزمون متغیر	آزمون کولموگروف – اسمیرنوف				آزمون لوین			
	گروه	شاخص	درجه‌آزادی	معنی‌داری	f	درجه‌آزادی صورت	درجه‌آزادی مخرج	معنی‌داری
ارتباط سازنده متقابل	آزمایش	۰/۱۵۴	۱۰	۰/۲	۰/۰۶۴	۱	۱۷	۰/۸۰۳
	گواه	۰/۱۶۸	۹	۰/۲				
مرد متوقع / زن کناره‌گیر	آزمایش	۰/۱۷۶	۱۰	۰/۲	۰/۵۶۴	۱	۱۷	۰/۴۶۳
	گواه	۰/۱۷۳	۹	۰/۲				
زن متوقع / مرد کناره‌گیر	آزمایش	۰/۱۹۱	۱۰	۰/۲	۰/۲۰۵	۱	۱۷	۰/۶۵۶
	گواه	۰/۱۶۰	۹	۰/۲				
ارتباط اجتنابی متقابل	آزمایش	۰/۱۴۵	۱۰	۰/۲	۳/۷	۱	۱۷	۰/۰۷
	گواه	۰/۱۴۴	۹	۰/۲				
پیوند ایمن	آزمایش	۰/۲۹۵	۱۰	۰/۰۱۴	۰/۲۳۱	۱	۱۷	۰/۶۳۷
	گواه	۰/۳۰۱	۹	۰/۰۱۲				

جدول۴. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی نمره‌های پس‌آزمون ارتباط سازنده متقابل، مرد متوقع / زن کناره‌گیر، زن متوقع / مرد کناره‌گیر، ارتباط اجتنابی متقابل و پیوند ایمن

نام آزمون	مقدار	F	Df سؤال	df خطا	اندازه‌ی اثر	توان آماری	سطح معنی‌داری
اثر پیلایی	۰/۸۲۷	۱۱/۹۴	۴	۱۰	۰/۸۲۷	۰/۹۹۶	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۷۳	۱۱/۹۴	۴	۱۰	۰/۸۲۷	۰/۹۹۶	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۴/۷۷	۱۱/۹۴	۴	۱۰	۰/۸۲۷	۰/۹۹۶	۰/۰۰۱
بزرگ‌ترین ریشه‌ی روی	۴/۷۷	۱۱/۹۴	۴	۱۰	۰/۸۲۷	۰/۹۹۶	۰/۰۰۱

مندرجات نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و گواه در سطح (p≤۰/۰۰۱) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس می توان بیان داشت که دست کم در یکی از متغیرهای وابسته (ارتباط سازنده متقابل، مرد متوقع / زن کناره‌گیر، زن متوقع/ مرد کناره‌گیر، ارتباط اجتنابی متقابل و پیوند ایمن) بین دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. اندازه‌ی اثربخشی برای اثر پیلایی برابر با ۰/۸۲۷ و به این معناست که ۸۲ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است. برای بررسی نقطه‌ی تفاوت، پنج تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا روی متغیرهای وابسته انجام گرفت که نتایج حاصل از آن در جدول (۵) ارائه شده است.

نتایج مندرج در جدول (۵)، نشان می‌دهد که تحلیل کوواریانس یک‌راهه متغیر ارتباط سازنده (F=۱۰/۵۸ و p<۰/۰۱) معنی‌دار است به علاوه ضریب اندازه‌ی اثر نشان می‌دهد که ۴۴ درصد تفاوت دو گروه در مرحله‌ی پس‌آزمون از نظر متغیر ارتباط سازنده متقابل مربوط به مداخله آزمایشی است. همچنین این جدول نشان می‌دهد در متغیر مرد متوقع / زن کناره‌گیر (F=۹/۱۹ و p<۰/۰۱) معنی‌دار است. به علاوه ضریب اندازه‌ی اثر نشان می‌دهد که ۴۱ درصد تفاوت دو گروه در مرحله‌ی پس‌آزمون از نظر متغیرارتباط مرد متوقع / زن کناره‌گیر مربوط به مداخله آزمایشی است. این مقدار برای متغیر زن متوقع / مرد کناره‌گیر (F=۴/۲ و p<۰/۰۵) معنی‌دار است. به علاوه ضریب اندازه‌ی اثر نشان می‌دهد که ۲۶ درصد تفاوت دو گروه در مرحله‌ی پس‌آزمون از نظر متغیرارتباط زن متوقع / زن کناره‌گیر مربوط به مداخله آزمایشی است همچنین نتایج آزمون آنکوا برای متغیر ارتباط اجتناب متقابل در مرحله پس‌آزمون (F=۱۱/۹۲ و p<۰/۰۱) معنی‌دار می‌باشند. به علاوه ضریب اندازه‌ی اثر نشان می دهد که ۴۷ درصد تفاوت دو گروه در مرحله‌ی پس‌آزمون از نظر متغیر ارتباط اجتناب متقابل مربوط به مداخله آزمایشی است. همچنین تحلیل کوواریانس یک راهه متغیر پیوند ایمن (F=۱۳/۲۵ و p<۰/۰۱) معنی‌دار می‌باشند. به علاوه ضریب اندازه‌ی اثر نشان می‌دهد که ۷۷ درصد تفاوت دو گروه در مرحله‌ی پس‌آزمون از نظر متغیر پیوند ایمن مربوط به مداخله آزمایشی است.

جدول . نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون ارتباط سازنده متقابل، مرد متوقع / زن کناره‌گیر، زن متوقع / مرد کناره‌گیر و ارتباط اجتناب متقابل و پیوند ایمن گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	مجموع مجذورات	درجه‌آزادی	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	توان آماری	سطح معنی‌داری
ارتباط سازنده متقابل	۶۸/۲۷	۱	۶۸/۲۷	۱۰/۵۸	۰/۴۴۹	۰/۸۵۲	۰/۰۱
مرد متوقع / زن کناره‌گیر	۴۵/۹۲	۱	۴۵/۹۲	۹/۱۹	۰/۴۱۴	۰/۸۰۰	۰/۰۱
زن متوقع / زن کناره‌گیر	۱۵/۸۲	۱	۱۵/۸۲	۴/۲	۰/۲۶۶	۰/۵۰۰	۰/۰۵
ارتباط اجتنابی متقابل	۵۳/۷	۱	۵۳/۷	۱۱/۹۲	۰/۴۷۹	۰/۸۹۱	۰/۰۱
پیوند ایمن	۸۱/۰۳	۱	۸۱/۰۳	۵۴/۹	۰/۷۷	۱	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی بر الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن زوجین انجام شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری روی نمره الگوهای رفتاری و پیوند ایمن شرکت‌کنندگان دو گروه آزمایش و گواه در پس آزمون، با مهارکردن اثر پیش‌آزمون نشان می‌دهد که آموزش فراتشخیصی زوجی بر بعد الگوهای ارتباطی و پیوند ایمن زوجین تأثیر معناداری دارد و موجب بهبود این ابعاد در شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. این یافته‌ها همسو با پژوهش‌های اپستاین و زنگ (۲۰۱۷)، کریستنسن و دوز (۲۰۱۷)، بل و همکاران (۲۰۱۸)، لسچ و همکاران (۲۰۱۸) می‌باشد.

از آنجا که یکی از رویکردهای مورد استفاده در درمان فراتشخیصی نظریه‌های رفتاردرمانی زوجی می‌باشد. بنابراین یافته‌های این پژوهش در راستای یافته‌های مورد تأیید در این نظریه‌ها است. در این راستا نتایج تحقیق اپستاین و زنگ (۲۰۱۷) در مورد اثربخشی رفتاردرمانی شناختی متمرکز بر زوجین نشان داد که این درمان بر تعارضات و پرخاشگری‌های خفیف زوجین مؤثر است، همچنین در موارد بهبود آسیب روانی زوجین مانند افسردگی قابل استفاده است. از آنجا که در بسته فراتشخیصی نیز از رویکردهای رفتاری و شناختی استفاده شده است بکارگیری مهارت‌هایی همچون شناخت و اصلاح افکار ناکارآمد گشته و در نهایت منجر به بهبود روابط زوجین می‌شود. زوجین با مدیریت افکار ناکارآمد مانند برچسب زنی، ذهن خوانی، پیش بینی منفی و... می‌توانند اشتباهات فکری خود را در ارتباط برطرف کرده و نحوه تعاملات رفتاری خود را بهبود بخشند.

همچنین این پژوهش در راستای نتایج پژوهش کریستنسن و دوز (۲۰۱۷) است که به اثر بخشی رفتار درمانی یک پارچه بر شاخص‌های مربوط به حل تعارضات زناشویی پرداختند می‌باشد. این پژوهشگران نشان دادند که درمان رفتاری یکپارچه در سه موقعیت مورد پژوهی، آموزش گروهی و درمان به وسیله وب مؤثر است. در درمان‌های رفتاری همچنان که در بسته فراتشخیصی از آن استفاده شده است از تکنیک‌هایی مانند تقویت متقابل، قرار داد پیامد، و تحلیل رفتاری استفاده می‌شود. همه رویکردهای بکار برده شده به صورت گام به گام منجر به تغییر و اصلاح رفتاری در طرفین شده و در نتیجه روابط عاطفی و بین فردی آنها را بهبود می‌بخشد. این پدیده همان چیزی است که در رفتار درمانی به عنوان شکل دهی رفتاری از آن یاد می‌شود.

در راستای اثربخشی بسته آموزش فراتشخیصی بر پیوند ایمن زوجین نتایج بدست آمده حاکی از اثربخش بودن این بسته بر افزایش دلبستگی ایمن زوجین بوده است. از آنجا که یکی از رویکردهای مورد استفاده در بسته آموزشی فراتشخیصی رویکرد متمرکز بر هیجان است بنابراین نتایج پژوهش حاضر دراین بخش در راستای پژوهش‌های بل و همکاران (۲۰۱۸)، راتگبرو همکاران (۲۰۱۸)، ویب و همکاران (۲۰۱۷) و وانهی و همکاران (۲۰۱۶) می‌باشد. بل و همکاران (۲۰۱۸) در بررسی تجربیات چند متخصص بالینی در آموزش رویکرد هیجان‌مدار به این نتیجه دست یافتند که آموزش‌ها باعث افزایش آگاهی شخصی آنان از احساسات خود و تأثیر مثبت و یادگیری برای تشخیص و استفاده از احساسات مثبت گردیده و تأثیرات آن در سال‌های بعد پایدار بوده است. همچنان که در بسته فراتشخیصی زوجی از رویکردهای هیجان‌محور و دلبستگی استفاده شده است. زوجین با شناخت روش‌های نادرست ارتباط عاطفی مانند انتقاد، سرزنش، تحقیر و... و آموزش آسیب‌زا بودن این روش‌ها می‌توانند در ایجاد پیوند ایمن توانمند شوند. همچنین نتایج این پژوهش همسو با لسچ و همکاران (۲۰۱۸) است که در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش‌های زوج درمانی هیجان‌مدار بر زوجین دیگر نژادها، اثر دارد و باعث عمیق‌تر شدن روابط زوجی می‌شود.

نتایج تحقیق راتگبرو همکاران (۲۰۱۸)، ویب و همکاران (۲۰۱۷) و وانهی و همکاران (۲۰۱۶) نیز تأثیر مثبت رویکرد مذکور را بر زوج‌ها تأیید کردند. همچنین این یافته‌ها همسو با تحقیقات دلگلیش و همکاران (۲۰۱۵) است که به بررسی اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر رضایت زناشویی، دلبستگی ایمن زوجی و اعتماد و مدیریت هیجان پرداختند. این پژوهشگران نتیجه گرفتند درمان این رویکرد بر زوجینی که از ابتدا مشکلات بیشتری دارند مؤثرتر است. اثربخشی این رویکرد را می‌توان از یک سو با بررسی خاستگاه‌های انسانگرایانه و سیستمی این درمان و از سویی دیگر تکیه این رویکرد بر نظریه دلبستگی جستجو کرد (جانسون، ۲۰۰۴). از آنجا که یکی از خاستگاه‌های درمان فراتشخیصی رویکرد هیجان مدار است و یکی از گام‌هایی که در این رویکرد مورد استفاده قرار می‌گیرد، چارچوب‌دهی مجدد است. چارچوب‌دهی مجدد مشکل در قالب چرخه منفی هیجانات زیربنایی و نیازهای دلبستگی، چرخه به عنوان یک دشمن مشترک و منبع محرومیت و آشفتگی زوج‌ها چارچوب دهی می‌شود. چارچوب‌دهی مجدد از طریق درک دیدگاه همسر، تغییر حلقه‌های پاسخ‌دهی هیجانی به همسر و پاسخ گویی به نیازهای متناقض می‌تواند به انعطاف‌پذیری روانشناختی بیشتر زوجین منجر شود (ویب و جانسون، ۲۰۱۶). میلر و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود اتحاد درمانی را به عنوان عاملی برای موفقیت درمان درنظر گرفته‌اند و نه اثربخشی درمان، بنابراین اثربخشی درمان می‌تواند به عوامل مختلفی مرتبط باشد که سبک دلبستگی یکی از آنها است.

بنابراین، بر اساس یافته‌های پژوهش، آموزش محتوای بسته آموزشی فراتشخیصی زوجی الگوهای توقع کناره‌گیری و اجتنابی را کاهش و الگوی رابطه سازنده و پیوند ایمن را در زوجین افزایش می‌دهد. از جمله محدودیت‌های پژوهش این بود که این پژوهش در اصفهان و در ناحیه ۵ آموزش و پرورش شهر اصفهان با روش نمونه گیری در دسترس انجام شد که این مسئله تعمیم‌دهی نتایج را به کل جامعه با احتیاط روبه‌رو می‌کند. همچنین به دلیل این که برای این پژوهش پیشینه زوجی یافت نشد، نتایج پژوهش قابل مقایسه با تحقیقات قبلی نبود. در انجام پژوهش‌های آتی با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود جهت روشن گشتن رابطه سبک‌های دلبستگی و الگوهای ارتباطی از تحقیقات مدل‌یابی استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود جهت بدست آوردن رابطه بهره‌گیری از اثرات آموزش از متغیرهای تعدیل‌کننده بعنوان متغیرهای تعاملی (مانند قومیت و فرهنگ، مذهب، سبک دلبستگی و...) در طرح‌های آتی استفاده شود.

منابع

برنشتاین، فیلیپ اچ، و برنشتاین، مارسی تی (۱۳۸۹). *زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری - ارتباطی* (ترجمه سیدحسن پورعابدی نایینی و غلامرضا منشئی). تهران: انتشارات رشد.

صائمی، حسین؛ بشارت، محمدعلی؛ و اصغرنژادفرید، علی‌اصغر (۱۳۹۸). پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی و دشواری تنظیم هیجان. *مجلهٔ علوم روانشناختی*، دورهٔ هجدهم، شمارهٔ ۶۸، صص ۶۴۵-۶۳۵.

کامرانی، زینب (۱۳۹۸). *تدوین بستهی آموزشی فراتشخیصی زندگی زوجی و بررسی تأثیر آن بر فرآیندهای رفتاری، هیجانی و شناختی بین زوجی زوج‌های مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان* (دکتری مشاوره)، دانشگاه آزاد بروجرد.

هوشیار، فاطمه؛ افشاری‌نیا، کریم؛ عارفی، مختار؛ کاکابرایی، کیوان؛ و امیری، حسن (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی زوج درمانگری رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ناگویی طبعی زوجین سازش نایافته. *مجلهٔ علوم روانشناختی*، دورهٔ هجدهم، شمارهٔ ۶۸، صص ۷۴۵-۷۳۷.

Allen, E. S., & Baucom, D. H. (2004). Adult attachment and patterns of extradyadic involvement. *Family Process*, 43, 467–488.

Besharat, M. A. (2003). Relation of attachment style with marital conflict. *Psychological Reports*, 92, 1135–1145.

Bell, C.A., Denton, W.H., Martin, G., Coffey, A.D., Hanks, C.O., & Cornwell, C.S. (2018).Learning Emotionally Focused Couple Therapy: Four Clinicians' Perspectives. *Journal of Couple and Relationship Therapy*. 17(1),61-78.

Brassard, A., Peloquin, K., Dupuy, E., Wright, J., & Shaver, P. R. (2012). Romantic attachment insecurity predicts sexual dissatisfaction in couples seeking martial therapy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38, 245–262.

Christensen, A., & Doss, B. D. (2017). Integrative behavioral couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13, 111-114.

Christensen, A., & Heavey, C. L. (1999). Interventions for couples. *Annual Review of Psychology*, 50(1), 165-190.

Crenshaw, A. O., Christensen, A., Baucom, D. H., Epstein, N. B., & Baucom, B. R. (2017). Revised scoring and improved reliability for the Communication Patterns Questionnaire. *Psychological Assessment*, 29(7), 913.

Dalgleish, T. L., Johnson, S. M., Burgess Moser, M., Lafontaine, M. F., Wiebe, S. A., & Tasca, G. A. (2015). Predicting change in marital satisfaction throughout emotionally focused couple therapy.

Journal of Marital and Family Therapy, 41(3), 276-291.

Ditzen,B.,Hahlweg,K.,Fehm-Wolfsdorf,G.,and Baucom,D. (2011).Assisting couples to develop healthy relationships:Effects of couples relationship education on cortisol. *Psychoneuroendocrinology*. 36(5), 597-607.

Eldridge, K. A., Sevier, M., Jones, J., Atkins, D. C., & Christensen, A. (2007). Demand-withdraw communication in severely distressed, moderately distressed, and nondistressed couples: Rigidity and polarity during relationship and personal problem discussions. *Journal of Family Psychology*, 21, 218–226.

Epstein,N.B., & Zheng,L. (2017).Cognitive-behavioral couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13, 142-147.

Farchione, T.J., Conklin , L. R. & Bullis, J.R. (2017). *Transdiagnostic Approaches to Cognitive Behavioral Therapy for Emotional Disorders*. Online ISBN: 9781118877142, Print ISBN: 9781118876985, Chapter 28 . https://doi.org/10.1002/9781118877142.ch28

Gordon, A. M., & Chen, S. (2016). Do you get where I'm coming from? Perceived understanding buffers against the negative impact of conflict on relationship satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(2), 239-260.

Johnson,S. (2008). *Hold Me Tight: Seven Conversations for a Lifetime of Love*. New York: Little, Brown and Company.

Johnson,S. (2004). *The practice of Emotionally Focused couple therapy: Creating connection*. Brunner-Routledge, 2nd ed.

Lesch, E.,de Bruin, & K.,Anderson, C. (2018). A Pilot Implementation of the Emotionally Focused Couple Therapy Group Psychoeducation Program in a South African Setting. *Journal of Couple and Relationship Therapy*.17, 1-25.

Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications.

Miller, R. B., Bills, S., Kubricht, B., Sandberg, J. G., Bean, R. A., & Ketring, S. A. (2015). Attachment as a predictor of the therapeutic alliance in couple therapy. *The American Journal of Family Therapy*, 43(3), 215-226.

Newby, J. M., McKinnon, A., Kuyken, W., Gilbody, S., & Dalgleish, T. (2015). Systematic review and meta-analysis of transdiagnostic psychological treatments for anxiety and depressive disorders in adulthood. *Clinical Psychology Review*, 40, 91-110.

Payne, L.A., Ellard, K.K., Farchione, T,J,. Fairholme, C,P., & Barlow, D.H. (2014). *Emotional disorders: A unified transdiagnostic protocol.In D.H. Barlow)*Ed.), Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual. New York: Guilford Press.

Prager, K. J., Shirvani, F., Poucher, J., Cavallin, G., Truong, M., & Garcia, J. J. (2015). Recovery from conflict and revival of intimacy in cohabiting couples. *Personal Relationships*, 22(2), 308-334.

Rathgeber, M., Bürkner, P-C., Schiller, E-M., & Holling, H. (2018). The Efficacy of Emotionally Focused Couples Therapy and Behavioral Couples Therapy: A Meta-Analysis. *J Marital Fam Ther*. 45(3):447-463. *https://doi.org/10.1111/jmft.12336*.

Sacco, W. P., Phares, V. (2001). Partner appraisal and marital satisfaction: the role of self-esteem and depression. *Journal of Marriage and Family*, 63(2), 504-513.

Sandberg, J. G., Busby, D. M., Johnson, S. M., & Yoshida, K. (2012). The brief accessibility, responsiveness, and engagement (BARE) scale: A tool for measuring attachment behavior in couple relationships. *Family Process*, 51(4), 512-526.

Sandberg, J. G., Novak, J. R., Davis, S. Y., & Busby, D. M. (2016). The brief accessibility, responsiveness, and engagement scale: A tool for measuring attachment behaviors in clinical couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(1), 106-122.

Scheinkman, M. (2017). Vulnerability Cycle in Couple Therapy. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, Springer International Publishing.

Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2012). *Attachment anxiety and motivational patterns in close relationships*. New York: Psychology Press.

Vanhee, G., Lemmens, G. M. D.,Moors, A.,Hinnekens, C., & Verhofstadt, L.(2016). EFT-C's understanding of couple distress: an overview of evidence from couple and emotion research. *Family therapy*. 40, S24-S44.

Wiebe, S.A., Johnson, S. M. (2016).A Review of the Research in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Family Process*. 55(3),390-407. doi: 10.1111/famp.12229. Epub 2016 Jun 8.

Wiebe, S.A., and Johnson, S.M.,Burgess Moser, M., Dalgleish, T.L., Tasca, G.A. (2017).Predicting Follow-up Outcomes in Emotionally Focused Couple Therapy: The Role of Change in Trust, Relationship-Specific Attachment, and Emotional Engagement. *Marital Family Therapy*. 43(2),213-226.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Ducat, W. (2010). Positive and negative romantic relationship quality: Age, familiarity, attachment and well-being as correlates of couple agreement and projection. *Journal of Adolescence*, 33(6), 879-890.