مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۹، شماره ۳، خرداد ۱۴۰۱ http://rjms.iums.ac.ir

مقاله پژوهشی

اثربخشی زوج درمانی هیجانی بر سازگاری زناشویی و خود متمایزسازی ورزشکاران متاهل

خاتون اسماعیل پور: کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

محمد باقر توکلی: مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران ، (* نویسنده مسئول)tavakoli210204@gmail.com

علی رکنیان زاده: کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: خانواده یک نهاد اجتماعی است که از پیوند زناشویی زن و مرد شکل می‌گیرد. این پژوهش باهدف مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجانی بر خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل انجام گردید.

روش کار: مقاله حاضر، از نظر هدف کاربردی بوده و از نظر روش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه ورزشکاران متاهل در باشگاه‌های ورزشی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود که ۴۵ نفر به شیوهٔ نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی یک گروه در انتظار درمان و دو گروه آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. یک گروه آزمایش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش زوج‌درمانی شناختی رفتاری و یک گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش زوج‌درمانی هیجان‌مدار آموزش دید و گروه در انتظار درمان آموزشی دریافت نکرد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نمره خود متمایزسازی درگروه آزمایش زوج‌درمانی شناختی رفتاری و در گروه آزمایش زوج درمانی هیجان‌مدار تفاوت معنی‌دار بود و این میزان در گروه کنترل تفاوت معنی‌داری نداشتند. همچنین نتایج بیانگر این بود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار نسبت به زوج درمانی شناختی رفتاری در بهبود و افزایش سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل دارای اثربخشی و ماندگاری بیشتری بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج این مقاله بر اهمیت کاربرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری و زوج‌درمانی هیجان‌مدار در افزایش خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل اذعان دارد. می‌توان از این دو رویکرد برای کاهش آسیب‌های موجود در روابط زناشویی استفاده کرد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

سازگاری زناشویی،

زوج‌درمانی هیجانی

خودمتمایزسازی،

سلامت جسمانی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۲۱

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۳/۰۸

شیوه استناد به این مقاله:

Esmailpour K, Tavakoli MB, Roknianzadeh A. The Effectiveness of Emotional Couple Therapy on Marital Adjustment and Self-Differentiation of Married Athletes. Razi J Med Sci. 2022;29(3): 203-211.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Razi Journal of Medical Sciences. 2022;29(3):203-211. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

The Effectiveness of Emotional Couple Therapy on Marital Adjustment and Self-Differentiation of Married Athletes

Khatoon Esmailpour: Master's degree, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
MohammadBagher Tavakoli: Lecturer, Faculty Member of Farhangian University, Tehran, Iran. (* Corresponding author)
tavakoli210204@gmail.com
Ali Roknianzadeh: Master's degree, Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Abstract

Background & Aims: One of the important factors that has been paid attention to in recent years and has an effect on marital satisfaction is the person's early experiences with their parents or the type of emotional relationship a person has with his parents during childhood. Some researchers have tried to answer the question of how a person's early experiences in childhood can affect him in adulthood. One of the characteristics of a person that has an important effect on interpersonal relationships as a result of early child-parent experiences in adulthood is the level of self-differentiation. The concept of self-differentiation is the most basic concept of Boinset's theory. Families and other social groups have a great influence on how people think, feel, and behave. The environment and family determine the level of differentiation of a person in childhood. Bowen defined self-differentiation as the ability of individuals to be flexible and act wisely, especially in the face of anxiety. Self-differentiation is the ability of a person to separate his intellectual and emotional processes and his intimacy and autonomy from others. The concept of self-differentiation is the process of the emergence of an individual whose "self" boundaries are well and clearly defined. The level of differentiation of a person mutually affects the environment social life and the future of the person, including his marital relations. The four important predictors of self-differentiation are as follows: Emotional reactivity refers to excessive sensitivity in responding to environmental stimuli. My position refers to a clear feeling of standing up for one's beliefs when pressured to act in a different way. Emotional disconnection is fear of intimacy and feeling vulnerable in relationships with others. Blending in with others refers to triangulation and intense identification with others. Bowen believed that a person's level of self-differentiation is achieved in his family of origin and influences his future. According to Bowen, all mental and physical illnesses, social problems, and especially marital problems are related to self-differentiation. People who have a high level of self-differentiation are able to thoughtfully assess the situation behave independently and show less emotional reaction. They have a clear definition of themselves and their beliefs and maintain their peace in interpersonal relationships. Theoretically, low self-differentiation leads to problems such as marital dissatisfaction, triangulation, physical and mental helplessness, emotional reactivity, chronic anxiety, and choosing a spouse with a similar level of self-differentiation.In the field of couple therapy, there are various approaches to improve the marital satisfaction of couples, and much research has been conducted regarding the effectiveness of these methods. One of the approaches that focuses on both behavior control and emotion control and ultimately leads to couples' satisfaction with life is the emotion-oriented approach. This treatment, which is a combination of experiential and systemic treatment, is closely related to the reduction of psychological problems in couples applying for divorce. The emotional therapy process is determined by three stages of connection and awareness, recall and discovery, and emotional reconstruction in eight steps. These three stages overlap, and throughout the treatment, the client is viewed as an expert on his experience and the therapist as a guide and facilitator for the client's goals. In this therapy, it is believed that each couple organizes and processes emotional experiences and reinforces the interaction patterns they have created, which leads

Keywords
Marital Compatibility,
Emotional Couple Therapy,
Self-Differentiation,
Physical Health

Received: 10/04/2022
Published: 29/05/2022

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

to marital helplessness. Emotion-oriented therapy, by creating constructive interactions between people and identifying safe attachment patterns, causes satisfaction reduces cognitive distortions in them, and focuses on changing attachment behaviors as a tool to improve disturbed relationships. Therefore, the goal of this therapy is to help couples access unexpressed feelings and process positive interaction, which increases the couple's communication and trust. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital variables has been confirmed in studies. The effectiveness of any intervention approach compared to other treatment approaches to provide awareness and effective help to conflicted couples is one of the concerns of therapists. The prevalence of marital incompatibility and its impact on the physical and mental health of couples and children has caused mental health professionals to pay special attention to the field of couple therapy. Therefore, this research was conducted to compare the effectiveness of emotional couple therapy on self-differentiation and marital adjustment of married athletes.

Methods: This paper is practical in terms of its purpose, and in terms of method, it is a semi-experimental type with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population of this research included all married athletes in sports clubs in Tehran in 1401, 45 people were selected by available sampling one group waiting for treatment and two experimental groups (each group 15 people) replaced an experimental group that received 12 sessions of 90 minutes with cognitive-behavioral couple therapy and an experimental group received 10 sessions of 90 minutes with emotion-oriented couple therapy, and the waiting group did not receive educational treatment. The groups completed the Spanier marital adjustment questionnaire and the Skorn and Friedlander self-differentiation questionnaire as pre-test and post-test. Analysis of variance with repeated measurements was used to analyze the data.

Results: The results showed that the average score of self-differentiation in the experimental group of cognitive-behavioral couple therapy and the experimental group of emotional-oriented couple therapy was significantly different ($p<0.01$). This amount was not significantly different in the control group. Also, the results indicated that emotion-oriented couple therapy has been more effective and durable than cognitive-behavioral couple therapy in improving and increasing the marital adjustment of married athletes.

Conclusion: In explaining the results of the present article regarding the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy, it can be said that the cognitive-behavioral approach emphasizes cognition, emotions, interactions, and interpersonal behaviors that cause marital problems and how the couple's cognition and behavior interact in creating these problems. Therefore, in cognitive-behavioral couple therapy, the emphasis is on how couples interpret each other's behavior, how a person's cognitive processes, such as a filter, evaluate the spouse's behavior by finding causes and giving meaning, and how it predicts the spouse's future behavior. By focusing on these issues, the treatment makes the couple more realistic about the issues, and correcting irrational and unrealistic beliefs, thoughts, and attitudes towards themselves and their spouse provides them with an opportunity to increase life satisfaction and marital compatibility. The results of this article acknowledge the importance of cognitive behavioral couple therapy and emotional couple therapy in increasing the self-differentiation and marital adjustment of married athletes. These two approaches can be used to reduce the damage in marital relationships.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:

Esmailpour K, Tavakoli MB, Roknianzadeh A. The Effectiveness of Emotional Couple Therapy on Marital Adjustment and Self-Differentiation of Married Athletes. Razi J Med Sci. 2022;29(3): 203-211.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

مقدمه

ازدواج به‌عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه بشری توصیف شده است. زیرا ساختاری اولیه برای بنانهادن رابطه خانوادگی و تربیت نسل آینده فراهم می‌سازد و به‌مثابه نوعی رویداد گذار در چرخه زندگی محسوب شده و همسری، یکی از پیچیده‌ترین و مشکل‌ترین گذارهای چرخه زندگی است (۱). خانواده یک نهاد اجتماعی است که از پیوند زناشویی زن و مرد شکل می‌گیرد. رابطه زناشویی صمیمی‌ترین و خصوصی‌ترین رابطه انسانی است که دوام و کیفیت آن مستلزم داشتن دانش و مهارت در تحکیم آن است (۲). خانواده مهم‌ترین واحد جامعه است. ازدواج به این دلیل ساختار اولیه را برای ایجاد رابطهٔ خانوادگی و پرورش نسل آینده فراهم می‌کند، مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه انسانی توصیف شده است. شواهد نشان می‌دهند بیش از ۹۰ درصد از جمعیت جهان دست‌کم یکبار ازدواج می‌کنند (۳). شواهد واضحی وجود دارد که زوج‌ها در جامعه معاصر هنگام برقراری و حفظ روابط خود مشکلات شدید و گسترده‌ای را تجربه می‌کنند. مشکلات و نابسامانی‌های زندگی زناشویی پیامدهای منفی برای سلامت عاطفی و جسمانی همسران دارد. پیامدهای منفی طلاق در پیکر اجتماع و پدیدارشدن متعاقب آن برای زن و شوهر در ابعاد مختلف روانی، رفتاری، اقتصادی و اجتماعی حائز اهمیت است. نارضایتی زن و شوهر از همدیگر و نیز ازهم‌گسیختگی کانون‌های گرم بسیاری از خانواده‌ها و تأثیرات منفی این جدایی بر افراد خانواده، نیاز به رسیدگی و رفع این مشکل را مطرح می‌سازد (۴). از سوی دیگر افزایش انعطاف‌پذیری در فشارهای زندگی و آرامش، از جمله فوایدی است که از سازگاری زوجین و روابط رضایت‌بخش آن‌ها حاصل می‌شود (۵).

سازگاری زناشویی که از دیرباز موردتوجه روان‌شناسان و جامعه‌شناسان قرار گرفته، یکی از گسترده‌ترین مفاهیم برای تعیین میزان شادی و پایداری رابطه است (۶). سازگاری زناشویی وضعیتی است و زن آن در که شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت دارند از و کنار هم بودن لذت می‌برند. این سازگاری از طریق علاقه متقابل، مراقبت از یکدیگر، پذیرش، درک و ارضای نیازها ایجاد می‌شود (۷). پژوهشگران تا سال ۱۹۸۰ بر متغیرهای همه‌گیرشناسی، روابط جنسی، مسائل مالی، تعداد فرزندان، مذهب و شغل زوجین تمرکز داشتند و تنها در سال‌های اخیر به اهمیت عوامل شخصیتی و هیجانات در سازگاری زناشویی تاکید کردند (۸).

از عوامل مهمی که در سال‌های اخیر به آن توجه شده است و بر رضایت زناشویی تأثیر دارد، تجارب اولیه فرد با والدین یا نوع رابطه هیجانی فرد با والدین خود در دوران کودکی است. برخی از پژوهش‌ها تلاش کرده‌اند به این سؤال پاسخ دهند که چگونه تجارب اولیه فرد در دوران کودکی می‌تولند وی را در بزرگسالی تحت‌تأثیر قرار دهد (۹). خانواده‌ها و دیگر گروه‌های اجتماعی تأثیر زیادی روی نحوه تفکر، احساس و رفتار افراد دارند. محیط و خانواده سطح تمایزیافتگی فرد را در کودکی تعیین می‌کنند. بوین تمایزیافتگی خود را توانایی افراد در انعطاف‌پذیربودن و عاقلانه عمل‌کردن به‌ویژه در رویارویی با اضطراب تعریف کرده است (۱۰). مفهوم خود متمایزسازی فرآیند پدیدآمدن فردی است که مرزهای "خود" او به‌خوبی و روشنی تعریف شده است. سطح تمایزیافتگی فرد متقابلاً بر محیط و زندگی اجتماعی و آینده فرد و از جمله روابط زناشویی وی تأثیر می‌گذارد(۱۱). چهار عامل مهم پیش‌بینی‌کننده خود متمایزسازی بدین قرار می‌باشند: واکنش‌پذیری هیجانی، حساسیت بیش از حد در پاسخ‌دهی به محرک‌های محیطی اشاره دارد. جایگاه من،به احساس واضح طرف‌داری از عقاید خود در زمان تحت‌فشار قرارگرفتن برای عمل به شیوه‌ای متفاوت اشاره دارد. گسلش عاطفی، ترس از صمیمیت و احساس آسیب‌پذیری در روابط با دیگران است. آمیختگی با دیگران، به مثلث‌سازی و همانندسازی شدید با دیگران مربوط می‌شود. بوون بر این باور بود که سطح خود متمایزسازی فرد در خانواده اصلی‌اش به دست می‌آید و در آینده او تأثیر می‌گذارد. به عقیده بوون همه بیماری‌های روانی و جسمانی، مشکلات اجتماعی و به‌ویژه مشکلات زناشویی با خود متمایزسازی ارتباط دارد (۱۲). از این‌رو هدف این درمان کمک به زوجین برای دسترسی به احساسات بیان نشده و پردازش تعامل مثبت است که باعث افزایش ارتباط و اعتماد زوجین می‌شود. اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر متغیرهای

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

زناشویی در پژوهش‌هایی تأیید شده است (۱۳). رویکرد درمانی دیگری که در این پژوهش به آن پرداخته شده است زوج‌درمانی شناختی رفتاری است. زوج‌درمانی شناختی رفتاری از گسترش تدریجی زوج درمانی رفتاری و استراتژی‌های درمانی آن و اضافه کردن و تأکید بر عوامل شناختی در درمان آشفتگی‌های زناشویی پدید آمد. این رویکرد مشکلات زناشویی را نتیجه مهارت‌های ناکارآمد همسران در برقراری ارتباط، ناتوانی در حل مؤثر مشکلات و تعارض‌ها، انتظارات و باورهای غیر منطقی و تبادلات رفتاری منفی می‌داند. رویکردهای شناختی رفتاری فرض می‌کنند که وقتی مردم نحوه پردازش اطلاعات و شناخت‌های خود را تغییر می‌دهند تغییرات مثبت در هیجان‌ها و رفتارها نیز اتفاق خواهد افتاد. در همین زمینه نتایج پژوهشی حاکی از اثر بخشی درمان شناختی- رفتاری بر رضایت زناشویی زوجین می‌باشد (۱۴). بنابراین آگاهی از اثربخش بودن روش‌های درمانی معنویت درمانی گروهی می‌تواند در درمان بسیاری از اختلالات و افزایش امید به زندگی و شادکامی بیماران سرطانی مورد استفاده متخصصان قرار گیرد (۱۵). بنابراین، باتوجه‌به اینکه برآورد اثربخشی هر رویکرد مداخله‌ای نسبت به سایر رویکردهای درمانی به جهت آگاهی و کمک‌رسانی مؤثر به زوجین متعارض از جمله دغدغه‌های درمانگران می‌باشد، لذا، هدف اصلی این پژوهش پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر خودمتمایزسازی و سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل تفاوت وجود دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر، از نظر هدف کاربردی بوده و از نظر روش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه ورزشکاران متاهل در باشگاه های ورزشی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود که ۴۵ نفر به شیوهٔ نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی یک گروه در انتظار درمان و دو گروه آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. یک گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش زوج‌درمانی شناختی رفتاری و یک گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش زوج‌درمانی هیجان‌مدار آموزش دید و گروه در انتظار درمان آموزشی دریافت نکرد.

مقیاس سازگاری زناشویی: این مقیاس ابزاری است که به طور وسیع در سنجش سازگاری روابط استفاده می‌شود و یکی از پرکاربردترین ابزارها در حیطه خانواده و زوج است. این ابزار ۳۲ سوالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی ساخته شده و چهار بعد میرا سنجد: رضایت دونفری، همبستگی دونفری، توافق دونفری و ابراز محبت. نمره کلی این مقیاس از صفر تا صد و پنجاه با جمع نمرات سؤالات به دست می‌آید. پاسخ‌دهی به این ۳۲ سؤال به سبک مقیاس لیکرت است که برای افزایش اعتبار آن، تعدادی از سؤالات به‌صورت مثبت و تعدادی به‌صورت منفی طراحی شده‌اند؛ بنابراین برخی از سؤال‌ها مستلزم معکوس نمودن جهت نمره‌گذاری هستند. اعتبار این مقیاس را ۰/۹۶گزارش نمود. پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۷۱محاسبه شد.

پرسشنامه‌ی خود متمایز سازیِ: این پرسشنامه دارای ۴۶ ماده می‌باشد. تمرکز اصلی آن بر روی ارتباطات مهم زندگی و روابط افراد با خانواده اصلی است. نمره‌گذاری ان بر اساس یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از ۱(ابدا در مورد من درست نیست) تا ۶(کاملا در مورد من صحیح است) می‌باشد. حداقل و حداکثر نمره آن به ترتیب ۴۶ و ۲۷۶ است. به دلیل داشتن بار عامل منفی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کسب نمرات بالا در این پرسشنامه بیانگر سطح تمایزیافتگی بالا است. حد پایین ۴۶ حد متوسط ۱۶۱ و حد بالا ۲۷۶ می‌باشد نمره ۴۶ تا ۱۱۵ تمایز یافتگی پایین، نمره ۱۱۵ تا ۱۶۱ تمایز یافتگی متوسط و بالاتر از ۱۶۱ تمایز یافتگی بالا هست.

محتوای جلسات زوج‌درمانی هیجان مدار در جدول ۱ و محتوای جلسات زوج درمانی شناختی-رفتاری در جدول ۲ به تفکیک جلسات نشان داده شده است. اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی با نرم‌افزار SPSS-24 بیان شد

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۱- محتوای جلسات زوج‌درمانی هیجان مدار (EFCT)

جلسه	محتوای جلسه
اول	آشنایی و برقراری رابطه درمانی؛ آشنایی با قوانین کلی درمان؛ بررسی انگیزه شرکت؛ ارائه تعریف هیجان و کاربرد آن؛ ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه؛ ارزیابی اهداف و انتظارات همسران از درمان.
دوم	تشخیص چرخه تعاملی منفی و ایجاد شرایطی که همسران چرخه تعاملی منفی خود را آشکار کنند؛ ارزیابی رابطه و پیوند دلبستگی بین زوجین؛ ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی؛ آشنایی زوجین با اصول درمان هیجان مدار و نقش هیجانات در تعاملات بین فرد؛ بازسازی تعاملات و افزایش انعطاف‌پذیری همسران؛ ایجاد توافق درمانی.
سوم	دستیابی به احساسات شناسایی نشده که زیربنای موقعیت‌های تعاملی هستند؛ تمرکز بیشتر بر هیجانات؛ نیازها و ترس‌های دلبستگی؛ ایجاد فضای امن ارتباطی زوجین؛ تسهیل تعامل همسران با یکدیگر و اعتباربخشی به تجارب و نیازها و تمایلات دلبستگی آن‌ها تمرکز بر هیجانات ثانوی که در چرخه تعاملی آشکار می‌شوند و کاوشگری در آن‌ها برای دستیابی به هیجانات زیربنایی و ناشناخته؛ بحث در مورد هیجانات اولیه؛ پردازش آن‌ها و بالابردن آگاهی زوج‌ها از هیجانات اولیه و شناخت‌های داغ.
چهارم	از نو قابگیری مشکل برحسب احساسات زیربنایی و نیازهای دلبستگی؛ تأکید بر توانایی مراجع در بیان هیجانات و نشان‌دادن رفتارهای دلبستگی به همسر؛ آگاهی دادن به زوج‌ها در مورد تأثیر ترس و مکانیزم‌های دفاعی خود بر فرایندهای شناختی و هیجانی؛ هماهنگی بین تشخیص درمانگر و زوج؛ توصیف چرخه در بافت و زمینه دلبستگی.
پنجم	ترغیب به شناسایی نیازهای طردشده و جنبه‌هایی از خود که انکار شده‌اند؛ جلب‌توجه زوجین به شیوه تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آن‌ها با احترام و همدلی؛ بیان نیازهای دلبستگی و شناسایی نیازهای انکار شده و افزایش‌پذیرش تجربه تصحیحی.
ششم	آگاه کردن افراد از هیجانات زیربنایی و آشکارسازی جایگاه هر همسر در رابطه؛ تأکید بر پذیرش تجربیات همسر و راه‌های جدید تعامل؛ ردگیری هیجانات شناخته شده.
هفتم	برجسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای دلبستگی و اشاره به سالم و طبیعی بودن آن‌ها.
هشتم	تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها و ایجاد درگیری هیجانی؛ توسعه تجارب هیجانی اولیه در زمینه دلبستگی و شناخت نیازها و تعلقات درونی؛ ایجاد دلبستگی‌های جدید با پیوندی ایمن بین همسران.
نهم	ایجاد موقعیت‌های تعاملی جدید بین زوجین و پایان‌دادن به الگوها کهنه؛ شفاف‌سازی الگوهای تعاملی، یادآوری نیازهای دلبستگی.
دهم	مرور جلسات گذشته و پرسش‌وپاسخ

جدول۲- محتوای جلسات زوج درمانی شناختی-رفتاری

جلسه	محتوای جلسه
اول	آماده‌سازی و تعیین اهداف، خوش‌آمد گویی، آشنایی با افراد گروه، معرفی مدل درمان شناختی رفتاری،
دوم	ایفای نقش، شناخت الگوهای تقویت و تنبیه، تنظیم تبادل رفتاری
سوم	قراردادهای وابستگی، وارونه سازی نقش
چهارم	جرات ورزی، آزمایش رفتاری و تمرین آن
پنجم	گوش دادن فعال، مهارت فرستنده و گیرنده
ششم	تعیین تعاملات منفی خاص، تمرین ارتباط کارآمد
هفتم	پیکان نزولی، تشخیص افکار خودآیند و هیجانات
هشتم	تشخیص طرحواره ها، فرایندهای شناختی
نهم	تبیین رفتار همسر، تشخیص خطاهای شناختی
دهم	الگوهای اسنادی، تبیین انتظارات غیرواقع بینانه
یازدهم	ارزیابی و تمرین حل مسئله، برنامه ریزی فعالیت
دوازدهم	شناسایی و تمرین روش های حل تعارض

که شامل: میانگین، انحراف معیار برای آزمون فرضیه‌های اصلی از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل در دو گروه آموزش زوج‌درمانی شناختی رفتاری و زوج‌درمانی هیجان‌مدار و گروه کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۳ آمده است. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تغییراتی در نمرات پیش- آزمون، پس‌آزمون در متغیرهای خودمتمایزسازی و سازگاری زناشویی در هر دو گروه زوج درمانی شناختی رفتاری و زوج‌درمانی هیجان‌مدار

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

رخداده است. در زوج درمانی شناختی رفتاری و زوج درمانی هیجان‌مدار، میانگین و انحراف استاندارد نمرات خودمتمایزسازی و سازگاری زناشویی در پس‌آزمون نسبت به‌پیش آزمون افزایش معنی‌دار داشت. در جدول شماره ۴ نتایج مقایسه تفاضل نمرات پس‌آزمون - پیش‌آزمون خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی سه گروه زوج‌درمانی شناختی رفتاری و زوج‌درمانی هیجان‌مدار و کنترل نشان داده شده است. باتوجه‌به زوج درمانی شناختی رفتاری بیشتر از گروه کنترل بوده است. به‌عبارت‌دیگر، گروه زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی شناختی رفتاری نسبت به گروه کنترل بر خود متمایزسازی اثربخش بوده‌اند. همچنین نتایج بیانگر این بود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار نسبت به زوج‌درمانی شناختی رفتاری در بهبود و افزایش سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل دارای اثربخشی و ماندگاری بیشتری بوده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل

متغیر	گروه	میانگین		انحراف استاندارد	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
خود متمایزسازی	زوج درمانی شناختی رفتاری	۶۵/۰۸	۱۳۴/۲۵	۲۹/۸۵	۲۴/۵۶
	زوج درمانی هیجان مدار	۷۵/۲۱	۱۴۸/۳۵	۲۲/۳۸	۱۸/۴۵
	کنترل	۶۸	۷۲/۴۷	۷/۲۸	۵۶/۷۸
سازگاری زناشویی	زوج درمانی شناختی رفتاری	۸۷/۲۰	۱۱۲/۶۸	۱۷/۹۵	۱۵/۷۸
	زوج درمانی هیجان مدار	۸۵/۸۴	۱۰۳/۵۶	۱۵/۱۵	۱۳/۸۶
	کنترل	۸۹/۶۸	۸۷/۶۶	۲۴/۷۵	۲۵/۸۷

جدول ٤- مقایسه تفاضل نمرات پس‌آزمون - پیش‌آزمون خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی

منبع	متغیر وابسته	SS	DF	MS	F	P
گروه	خود متمایزسازی	۴۷۱۱/۰۶	۲	۲۳۵۵/۵۳	۲۳/۷۰	۰/۰۰۰۱
	سازگاری زناشویی	۳۹۸/۰۶	۲	۱۹۹/۰۳	۵۸/۵۰	۰/۰۰۰۱
خطا	خود متمایزسازی	۱۸۶۲/۵۲	۴۳	۴۳/۳۱		
	سازگاری زناشویی	۵۱۲/۵۲	۴۳	۱۱/۹۱		
کل	خود متمایزسازی	۱۳۴۲۱/۳۵	۴۵			
	سازگاری زناشویی	۲۹۸/۲۲	۴۵			

نتایج جدول ۴، پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه‌ها در سطح آلفای ۰/۰۰۰۱ معنادار می‌باشد؛ بنابراین، فرضیهٔ پژوهش مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل و تفاوت بین گروه‌ها در پس‌آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد. برای بررسی دقیق میانگین گروه‌ها از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد. بر اساس نتایج آزمون توکی میانگین تفاضل نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون خود متمایزسازی در گروه زوج‌درمانی هیجان‌مدار نسبت به گروه کنترل بیشتر و میانگین تفاضل نمرات گروه

بحث

این پژوهش باهدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری و زوج‌درمانی هیجان مدار بر خود متمایزسازی و سازگاری زناشویی ورزشکاران متاهل انجام گردید. نتایج نشان داد که میانگین نمره خود متمایزسازی درگروه آزمایش زوج‌درمانی شناختی رفتاری و در گروه آزمایش زوج‌درمانی هیجان‌مدار تفاوت معنی‌دار بود و در گروه کنترل تفاوت معنی‌داری نداشتند. این یافته با نتایج پژوهشهای واگنر (Wagner) (۲۰۲۱) (۶)، لبوو (Lebow) و همکاران (۲۰۲۲) (۱۳) و فلادبو (Fladeboe) و همکاران (۲۰۱۸) (۱۵) همخوان

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

می‌باشـــد. همچنین نتایج بیانگر این بود که زوج‌درمانی هیجان‌مدار نســـبت به زوج‌درمانی شـــناختی رفتاری در بهبود و افزایش ســـازگاری زناشـــویی ورزشـــکاران متاهل دارای اثربخشـــی و ماندگاری بیشـــتری بوده اســـت (۵). منطبق با اهداف درمانی EFCT؛ زوجین به شـــناخت، درک و تجربه هیجانات ثانویه و اولیه، ابراز هیجانات، شـناخت الگوهای تعاملی در خلق رابطه ایمن با کمک و حمایت درمانگر می‌رسـند و این امر گامی جهت تغییر و تعمیق روابط و ایجاد فضـای ایمن در رابطه اسـت (۱۱). بین ســبک‌های دلبســتگی و تمایلات، احســاســات و رفتارهای جنسـی، ارتباط قوی و معنادار مشـاهده شـده اســـت که به نظر می‌رســـد راهبردهای عاطفی تنظیم نمودن نیازها با سبک‌های دلبستگی، ارتباط داشته و در تلاش به‌منظور روابط جنسی و رضایت از روابط زناشویی مؤثر می‌افتد (۲). برعکس، زمانی که نارضایتی زناشویی در روابط زوجین با گله و شکایت، متهم ساختن یکدیگر، سـرزنش نمودن و عیب‌جویی از یکدیگر نمایان می‌شـود، دلبســـتگی زوجین نســـبت به همدیگر بیشـــتر تهدید می‌شـــود (۷). در واقع برای زوجین، ارتباط زناشـــویی مدخلی برای دستیابی به هماهنگی و فعالیت مشترک و ایجاد عواطف مثبت نسبت به همدیگر محسوب می‌شود. بنابراین در تبیین فرضـیه، این نکته حائز اهمیت اسـت کـه رویکرد زوج‌درمـانی هیجـان مـدار از طریق تغییر ســبک‌های دلبســتگی زوجین و تغییر چرخه تعاملات معیوب زناشویی و ایجاد فضای امن ارتباطی کنترل بهتر هیجانات و کنترل رفتار زوجین امکان‌پذیر می‌شـــود و باعث افزایش سازگاری زناشویی می‌شود (۱۴). همچنین هیجانات منفی منجر به کاهش رضـــایت همســـران از یکدیگر و هیجانات مثبت و اطمینان‌بخش سبب افزایش رضـــایت‌مندی جنســـی همســـران می‌شـــود. همچنین هیجانات مثبت و آرامش توأم با اعتماد، سبب جلوگیری از فرســـودگی همســـران و نیز باعث تقویت رابطه آن‌ها می‌شود (۱۰).

نتیجه‌گیری

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی شـــناختی رفتاری می‌توان گفت که رویکرد شـــناختی- رفتاری بر شـــناخت،ها هیجانها تعاملات و رفتارهای بین فردی ایجاد کننده مشـکلات زناشـویی و چگونگی تأثیر متقابل شـناخت و رفتار زوج در ایجاد این مشـکلات تأکید دارد. بنابراین در زوج‌درمانی شـناختی- رفتاری تأکید بر این اســـت که چگونه زوجین رفتار یکدیگر را تعبیر می‌کنند، چگونه فرایندهای شـــناختی فرد مانند فیلتر، رفتار همســـر را با علت یابی و معنادهی ارزیابی می‌کنـد و در نهایـت چگونـه رفتارهـای آینـده همســـر را پیش‌بینی می‌نماید. درمان با تمرکز بر این موارد، زوجین را نسـبت به مسـائل واقع‌بی‌تر می‌کند و با اصـــلاح بـاورهـا، تفکرات و نگرش‌هـای غیرمنطقی و غیرواقعی نسبت به خود و همسر زمینه افزایش رضایت از زندگی و سـازگاری زناشـویی را برای آن ها فراهم می کند.

References

1. Kapel Lev-Ari R, Solomon Z, Horesh D. Far away, so close: The role of self-differentiation in psychopathology among spouses of ex-POWs and comparable combatants. J Clin Psychol. 2020;76(10):1904-1922.
2. Barbato A, D'Avanzo B, Parabiaghi A. Couple therapy for depression. Cochrane Database Syst Rev. 2018;6(6):CD004188.
3. Deliktas Demirci A, Aydin R, Korukcu O, Kabukcuoglu K. Is marital adjustment a way to increase women's identification with the motherhood role during pregnancy?: A correlational assessment. Health Care Women Int. 2022;43(6):568-582.
4. Durğut S, Kısa S. Predictors of marital adjustment among child brides. Arch Psychiatr Nurs. 2018;32(5):670-676.
5. Doba K, Berna G, Constant E, Nandrino JL. Self-differentiation and eating disorders in early and middle adolescence: A cross-sectional path analysis. Eat Behav. 2018;29:75-82.
6. Wagner AC. Couple Therapy With MDMA-Proposed Pathways of Action. Front Psychol. 2021;12:733456.
7. Hardy NR, Fisher AR. Attachment Versus Differentiation: The Contemporary Couple Therapy Debate. Fam Process. 2018;57(2):557-571.
8. Brandão T, Pedro J, Nunes N, Martins MV, Costa ME, Matos PM. Marital adjustment in the context of female breast cancer: A systematic review. Psychooncology. 2017;26(12):2019-2029.
9. Calandre EP, Ordoñez-Carrasco JL, Rico-Villademoros F. Marital adjustment in patients with

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

fibromyalgia: its association with suicidal ideation and related factors. A cross-sectional study. Clin Exp Rheumatol. 2021;39 Suppl 130(3):89-94.

10. Lavi I, Fladeboe K, King K, Kawamura J, Friedman D, Compas B, Breiger D, Gurtovenko K, Lengua L, Katz LF. Stress and marital adjustment in families of children with cancer. Psychooncology. 2018;27(4):1244-1250.

11. Amani M, Shariatipour A. Comparison of Self-Differentiation and Identity Statuses in Twins and Nontwins. Twin Res Hum Genet. 2021;24(3):176-183.

12. Govind N. Couple Therapy for Depression. Issues Ment Health Nurs. 2020;41(7):658-659.

13. Lebow J, Snyder DK. Couple therapy in the 2020s: Current status and emerging developments. Fam Process. 2022;61(4):1359-1385.

14. Tan HX, Xiao ZG, Huang T, Fang ZX, Liu Y, Huang ZC. CXCR4/TGF-β1 mediated self-differentiation of human mesenchymal stem cells to carcinoma-associated fibroblasts and promoted colorectal carcinoma development. Cancer Biol Ther. 2020;21(3):248-257.

15. Fladeboe K, Gurtovenko K, Keim M, Kawamura J, King KM, Friedman DL, et al. Patterns of Spillover Between Marital Adjustment and Parent-Child Conflict During Pediatric Cancer Treatment. J Pediatr Psychol. 2018;43(7):769-778.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]