

اثربخشی زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی زوج‌های دانشجو

طیبه خواجه افضلی^۱، فاطمه بهرامی^۲، کورش گودرزی^۳، نورعلی فرخی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: تعهد زناشویی متغیر مهمی در حفظ و تداوم زندگی زناشویی به شمار می‌رود. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی رویکرد زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار (EFT) بر تعهد زناشویی زوج‌های دانشجو بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون، همراه با گروه شاهد انجام شد. جامعه آماری تحقیق را کلیه زوجین دانشجوی دانشگاه فرهنگیان شهر تهران که در سال ۱۳۹۶ به مرکز مشاوره دانشگاه مراجعه کرده بودند، تشکیل داد (۵۰ زوج و ۱۰۰ نفر). از این تعداد، ۳۲ زوج به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد (هر کدام ۱۶ زوج) قرار گرفتند و پرسشنامه تعهد زناشویی (DCI Dimensions of Commitment Inventory) را تکمیل نمودند. رویکرد EFT به مدت ۱۰ جلسه ۲ ساعته در هفته برای گروه آزمایش اجرا شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره نشان داد که با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، میانگین نمره کل تعهد و مؤلفه‌های آن شامل شخصی، اخلاقی و ساختاری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمرات تعهد زناشویی و مؤلفه‌های آن در گروه شاهد بود ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیرات روش EFT بر تعهد زوجین، مشاوران خانواده و روان‌درمانگران حرفه‌ای در مراکز مشاوره می‌توانند از این رویکرد در جهت کمک به بهبود تعاملات زوجین استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: تعهد زناشویی، زوجین، رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار

رجایع: خواجه افضلی طیبه، بهرامی فاطمه، گودرزی کورش، فرخی نورعلی. اثربخشی زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی زوج‌های دانشجو. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۳۹۷؛ ۱۶ (۲): ۲۲۹-۲۳۳.

تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۴/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۲/۹

دربافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۴

مقدمه

خانواده از لحاظ قدمت، ابتدایی‌ترین و به لحاظ گستردگی، جهان شمول‌ترین نهاد اجتماعی است. این امر نشان می‌دهد که تشکیل خانواده یکی از اساسی‌ترین و طبیعی‌ترین نیازهای انسان محسوب به شمار می‌رود (۱). رابطه زناشویی هسته مرکزی نظام خانواده می‌باشد و اختلال در آن به منزله تهدیدی جدی برای بقای خانواده می‌باشد (۲).

یکی از متغیرهای مهم در بررسی فایندهای ارتباطی زوجین، تعهد زناشویی (Marital commitment) است (۳). واژه تعهد به معنای تصمیمی عقلانی که مستلزم مقید بودن فرد به اعمال خاص و یا حالتی دال بر وابستگی عاطفی و عقلانی به ایده‌آلی مطلوب است (۴). و Agnew تعهد زناشویی را به معنای تمایل فرد جهت حفظ دائمی ازدواج و وفادار ماندن به همسر، خانواده و ارزش‌ها تعریف کرده (۵). درصد افراد شرکت‌کننده در

پژوهش Welch و Johnson^۱، علت اصلی طلاق خود را نبود تعهد در رابطه زناشویی خود اعلام نمودند (۶). Rosen-Grandon^۲ و همکاران نیز در مطالعه خود تعهد زناشویی را به عنوان دومین ویژگی مهم ازدواج‌های موفق معرفی کردند (۷).

رویکردهای مختلفی برای درمان مشکلات زوجی و زناشویی وجود دارد که یکی از آن‌ها، از انواع رویکرد موج سوم است که رویکرد درمانی متمرکز بر هیجان نام دارد. زوج درمانی هیجان‌مدار (Emotionally Focused Therapy) یا (EFT) رویکردی یکپارچه از تلفیق دیدگاه سیستماتیک، انسان‌گرایی (تجربه‌گرایی) و نظریه دلبلستگی بزرگسالان می‌باشد که در اوایل دهه ۱۹۸۰ توسط Greenberg^۳ و همکاران ابداع شد (۸). با توجه به نقش عمدۀ هیجانات در نظریه دلبلستگی، این درمان به نقش مهم هیجانات و ارتباطات هیجانی در ساماندهی الگوهای ارتباطی اشاره می‌کند و هیجان را عامل تغییر در نظر می‌گیرد (۹).

۱- دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

۲- استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

۴- دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

نویسنده مسؤول: فاطمه بهرامی

Email: f.bahrami26@yahoo.com

دانشگاه فرهنگیان شهر تهران که در سال ۱۳۹۶ به مرکز مشاوره دانشگاه مراجعت کرده بودند، تشکیل دادند (۵۰ زوج و ۱۰۰ نفر)، از این تعداد، ۳۲ زوج (۴۶ نفر) که تمایل به شرکت در مطالعه را داشته باشند، به صورت درسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۶ زوج) و شاهد (۱۶ زوج) قرار گرفتند.

ابزارهای مورد استفاده جهت جمع‌آوری داده‌ها در ادامه به تفصیل آمده است.

دimesions of Commitment (تعهد زناشویی) نامه اسناد

DCI با Inventory: این پرسش نامه میزان پایین دی افراد به همسر و Adams و ازدواج شان و ابعاد آن را اندازه گیری می کند و برای اولین بار توسط Jones برای مقاصد پژوهشی تهیه و تدوین شد و سه بعد تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری را مورد سنجش قرار می دهد (۱۶). میزان پایابی مقیاس DCI برای خرده مقیاس های تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری به ترتیب $.91$ و $.89$ و $.86$ به دست آمد (۱۷). در ایران نیز این ابزار توسط نامنی و همکاران اعتبار پایابی شد و ضریب پایابی آن با استفاده از ضریب Cronbach's alpha برای خرده مقیاس های تعهد شخصی برابر، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری به ترتیب $.81$ ، $.83$ و $.79$ گزارش گردید و نمره کل آزمون نیز $.81$ محاسبه شد (۱۸).

پس از انتخاب شرکت‌کنندگان، جهت رعایت ملاحظات اخلاقی از آن‌ها رضایت‌نامه کتبی اخذ گردید. سپس پرسش‌نامه‌ها در اختیار ۳۲ زوج منتخب قرار گرفت. گروه آرماسیش بسته EFT را در جلسات آموزشی دریافت کرد و گروه اهد نیز در فهرست انتظار قرار داشت. سپس پرسش‌نامه برای بار دوم به عنوان پس‌آزمون در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. خلاصه جلسات EFT در جدول ۱ ارائه شده است.

Johnson و Wiebe بر این باور هستند که EFT به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان مرحله به مرحله برای زوجین، اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر رویکردها دارد و احتمال عود در آن به شدت کمتر است (۱۰). این روش رویکرد سازنده‌ای است که در آن درمان جویان به عنوان متخصصانی در زمینه تجارب خودشان در نظر گرفته می‌شوند. از دیدگاه این رویکرده، آشناگی‌های زناشویی توسط حالت‌های فراگیر از عاطفه منفی و آسیب‌های دلیستگی، ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند (۱۱).

تحقیقات زیادی موئر بودن EFT را نشان داده اند. اثربخشی این رویکرد در مواردی همچون بهبود روابط روزمره، خصوصی و نزدیک زوجین و افزایش رضایت آن ها و در نتیجه، تعهد بیشتر (۱۲)، افزایش تعهد و صمیمت زوجین (۱۳)، رضایت زناشویی، اعتماد و بخشنودگی (۸)، تعهد، صمیمیت و اعتماد زنان متأهل (۱۴) و کاهش دلزدگی زناشویی (۱۶) عنوان شده است.

با توجه به نقش تعهد زناشویی در سلامت و پایداری نظام خانواده و این که سطوح پایین تعهد زناشویی منجر به عدم رضایت زناشویی و طلاق می گردد، انجام تحقیقاتی در زمینه تعهد زناشویی و مؤلفه های مرتبط با آن که باعث حفظ و بقای زناشویی و سلامت ازدواج می شود، ضروری به نظر می رسد. از سوی دیگر، رویکردهای زوج درمانی سازه ای نوبای می باشد و ضرورت انجام پژوهش های بیشتر در بافت فرهنگ شرقی که ماهیت متفاوتی نسبت به فرهنگ غرب دارد، احساس می شود. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر زوج درمانی تأثیری هیچ جان مدار بر تعهد زناشویی زوج های دانشجو انجام شد.

مواد و روش‌ها

طرح این تحقیق، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه شاهد بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زوجین دانشجوی مشغول به تحصیل در

جدول ۱. خلاصه محتوای زوج درمانی تلفیقی هیجان‌مدار برگرفته از (Johnson ۱۹)

| جلسات | شرح جلسه |
|-------|---|
| اول | معرفی و ایجاد رابطه خوب، پذیرش زوجین و خوش‌آمدگویی، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، بیان کلی در مورد اهداف زوج درمانی گروهی هیجان‌مدا، بیان مقررات و اصول جلسات، اهمیت رعایت نظم و فعال بودن در بحث‌ها و انجام دادن تکالیف و توافق بر سر زمان تشکیل جلسات، تعداد و مدت آن‌ها، ارایه تعریف مفاهیم، تعهد زناشویی و بررسی نظرات اضطراراً در مورد این مفاهیم، ارزیابی انتگریه و اهداف زوجین از شرکت در این جلسات و برگزاری پیش‌آمرون |
| دوم | ارایه تعریف سبک‌های دلستگی، دلستگی بزرگسالان و رابطه دلستگی با مفاهیم عشق، تعهد روابط زوجین و اشتقتگی‌های آن‌ها |
| سوم | ارایه تعریف سبک‌های دلستگی، دلستگی بزرگسالان و رابطه دلستگی با مفاهیم عشق، تعهد روابط زوجین و اشتقتگی‌های آن‌ها |
| چهارم | ارایه تعریفی از هیجان و تقسیم کردن هیجانات به دو نوع اولیه و ثانویه و نام بردن هیجانات متفاوت‌تر ذهن اعضاً با این مفهوم در گیر شود. کاوشنگری در هیجانات ثانویه با هدف دستیابی به هیجانات زیرساختاری و ناشاخصه (بازناسانی هیجان‌نون) مانند احساس درمانگی با ناتوانی از خشوند کردن همسر، خواستن از زوجین که مانند جلسه قبل بر روی آخرین درگیری خود تمکن کنند، هیجانات خود را بیرون بکشند و به هیجانات اولیه و به زبان آوردن آن‌ها اقرار کنند. |
| پنجم | اشارة به نقش اجتماعی هیجان و چگونگی پیدای آمن هیجانات تقابلی توسط یکدیگر (شرح نحوه شکل گیری چرخه و اشاره به قدرت آن در اداره کردن روابط)، استفاده از تکنیک شدت‌بخشی (شدت‌بخشی به عناصری که به نظر مرسد در حفظ چرخه نقش دارند و توصیف و شرح چرخه در بافت سبک‌های دلستگی که در جلسه نوبت‌بررسی گردید (سرزنشگری در قالب اهمیت پیکره دلستگی، خشم در قالب اعتراض دلسته، اجتناب در قالب ترس از بروز مجدد آشوب و چرخه به عنوان دشمن مشترک، دوباره قابدهی می‌شوند). |
| ششم | قدابدهی مجدد به مشکل از طریق تمکن بر قدرت چرخه منفي |
| هفتم | ردگیری دقیق‌تر تعاملات، درک دقیق‌تر موقعیت‌های تعاملی، تشرییح ساختار و فرایند تعاملات، انعکاس‌الگوهای تعاملی، بررسی مجدد میزان اتحاد مشاوره‌ای، ارزیابی و بر جسته‌سازی پیش‌فت حاصل شده، کمک به زوجین برای پذیرش و درک چرخه‌های تعاملی خود |
| هشتم | به دنبال کشف هیجانات زیرساختاری و بر ملا شدن جایگاه هر همسر در رابطه، هیجانات به صورت کامل‌تر تجربه می‌شوند و شیوه‌های ادراک خود و همسر در رابطه را عیان می‌سانند. کمک به تجربه‌گری عمیق‌تر، بر جسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای فطری دلستگی خواهانه و اشاره به سالم بودن آن‌ها (امنیت، همراهی و اتصال)، ردگیری هیجانات شناخته شده، دستیابی به جنبه‌هایی از تجربه هیجانی که انکار یا محدود شده و یا سرکوب گردیده‌اند. فراخوانی درگیری در همسر اجتناب‌کننده (اقفار کردن و به زبان آوردن هیجانات عمیق در همسر به تازگی درگیر شده) |
| نهم | یافتن راه حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی، غلبه بر مواعن و اکتشن مثبت، تکلیف: کشف راه حل‌های جدید برای بحث‌ها و مشکلات قدیمی استفاده از دستاوردهای مشاوره گروهی در زندگی روزانه، تکلیف: اجرا در محیط روزمره تسهیل بیان جلسات، حفظ تغییر تعاملات در آینده |
| دهم | |

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر تعهد زناشویی در گروه‌های آزمایش و شاهد و نتایج تحلیل کواریانس

| تحلیل کواریانس | | | | پیش‌آزمون | پس‌آزمون | گروه | متغیرها |
|----------------|---------|--------|-------------------|------------------------|------------------------|--------|--------------|
| اندازه اثر | P | مقدار | آماره F | میانگین ± انحراف معیار | میانگین ± انحراف معیار | | |
| ۰/۲۸۴ | < 0/001 | ۱۰/۶۸۴ | ۳۵/۰۶۲۵ ± ۵/۴۳۴۱ | ۲۸/۹۳۷۵ ± ۵/۲۰۸۶ | ۲۸/۹۳۷۵ ± ۵/۲۰۸۶ | آزمایش | تعهد شخصی |
| | | | | ۲۸/۸۱۲۵ ± ۵/۳۱۹۴ | ۲۹/۳۷۵۰ ± ۴/۷۵۹۲ | شاهد | |
| ۰/۲۰۷ | < 0/001 | ۷/۰۵۸ | ۲۵/۶۲۵۰ ± ۴/۳۹۵۱ | ۲۳/۰۶۲۵ ± ۴/۶۵۴۳ | ۲۱/۹۳۷۵ ± ۲/۸۸۶۰ | آزمایش | تعهد اخلاقی |
| | | | | ۲۲/۳۱۲۵ ± ۳/۹۲۸۰ | ۲۱/۹۳۷۵ ± ۲/۸۸۶۰ | شاهد | |
| ۰/۱۳۸ | < 0/001 | ۴/۳۱۰ | ۲۱/۹۳۷۵ ± ۴/۳۵۸۴ | ۱۹/۹۳۷۵ ± ۴/۵۳۸۳ | ۱۸/۸۷۵۰ ± ۳/۷۲۱۶ | آزمایش | تعهد ساختاری |
| | | | | ۱۸/۸۷۵۰ ± ۳/۷۲۱۶ | ۱۸/۸۷۵۰ ± ۲/۸۷۲۲ | شاهد | |
| ۰/۲۹۹ | < 0/001 | ۱۱/۵۳۶ | ۸۲/۶۲۵۰ ± ۱۳/۴۴۵۶ | ۷۱/۹۳۷۵ ± ۱۳/۴۰۳۸ | ۷۰/۱۸۷۵ ± ۹/۱۸۸۵ | آزمایش | تعهد |
| | | | | ۶۹/۹۳۷۵ ± ۱۰/۴۰۸۱ | ۷۰/۱۸۷۵ ± ۹/۱۸۸۵ | شاهد | |

پذیرش و انکاس عواطف مثبت، اعتماد زوجین نسبت به پذیرش همدیگر و صمیمیت و تعهد زناشویی افزایش می‌یابد (۱۴).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که تغییرات درمانی در این رویکرد از طریق دست یافتن و بازپردازش تجارب هیجانی زیرساختاری که سطح موقعیت‌های ارتباطی را در برگرفته‌اند، خلق عناصر نوین تجارب هیجانی و راههای تازه ابراز هیجانات، شرایط تعاملی همسران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و زنجیره‌های دلیستگی آن‌ها را بازتعریف می‌کند (۹). هنگامی که شبکی هیجانات و نیازهای آسیب دیده خود را به صورت متفاوتی درک می‌کند، منجر به تغییر سبک پاسخگویی او به شریک خود می‌گردد. از این‌رو، دور از انتظار نیست که برای افزایش تجارب برخاسته از دلیستگی این زوجین نسبت به یکدیگر، تعهد آن‌ها نسبت به هم و در نهایت، به پیوند ازدواج افزایش یابد. بنابراین، در پژوهش حاضر EFT ضمن شناساندن هیجانات و نحوه صحیح ابراز آن به زوجین و درک زوج از سوی یکدیگر، به بهبود و افزایش معنی‌دار ارتباط و تعهد زناشویی آن‌ها کمک نمود. از دیدگاه این رویکرد، آشفتگی‌های زناشویی توسط حالت‌های فراگیر از عاطفه منفی و آسیب‌های دلیستگی ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند (۱۰).

در رویکرد EFT، مهارت‌های هیجانی با افزایش صمیمیت، تعهد و احساس برای حفظ و تداوم یک ازدواج موفق ضروری می‌باشد. با توجه به اثربخشی این رویکرد بر تعهد زوجین، مشاوران خانواده در مراکز مشاوره می‌توانند از آن در جهت کمک به بهبود تعاملات زوجین بهره بگیرند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمام کسانی که در انجام پژوهش حاضر مساعدت نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

یافته‌ها

میانگین متغیرها در جدول ۲ ارایه شده است. بر اساس داده‌های جدول ۲ و میانگین به دست آمده، تغییر میانگین تعهد در گروه آزمایش بازتر از گروه شاهد بود. در ادامه، هر سه مؤلفه تعهد (تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری) در گروه آزمایش و پس از درمان تغییر داشتند. نتایج نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در میزان تعهد و سه مؤلفه آن وجود داشت ($< 0/001$). به عبارت دیگر، زوج درمانی تلقیقی هیجان‌مدار در افزایش تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آن اثربخش بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی رویکرد تلقیقی زوج درمانی هیجان‌مدار بر تعهد زناشویی زوجین داشجو انجام شد. نتایج نشان داد که این رویکرد بر بهبود تعهد زناشویی اثربخش است. یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج تحقیقات Fletcher و ثابت (۱۴) و صیادی و همکاران (۱۵) همخوانی داشت. رویکرد تلقیقی زوج درمانی هیجان‌مدار، اختلالات و ناسازگاری‌های ارتباطی را مورد توجه قرار می‌دهد و زوجین را تشویق می‌کند تا در مورد هیجانات خود صحبت کنند و آن را مورد بحث قرار دهند. در این رویکرد، به شناسایی الگوهای ارتباطی، هیجانات، احساسات و تبادل سبک‌های دلیستگی زوجین پرداخته می‌شود. سبک‌های تعاملی مخرب زوجین باعث افزایش فاصله عاطفی می‌شود که این عامل هیجانات متعارض و منفی نسبت به زوجین را بیشتر می‌کند. در این روش، با شناسایی سبک‌های مخرب و جایگزینی ادراک جدید از سبک‌های ارتباطی زوجین،

References

- Parseh M, Naderi F, Honarmand M. Efficacy of cognitive-behavioral family therapy on marital conflicts and sexual satisfaction in couples referred to psychological centers. Journal of Psychology Achievements 2015; 1(1): 125-48. [In Persian].
- Moradi M, Afrazizadeh SF, Asadzadeh H. The relationship between psychological intimacy and emotional self-regulation with marital conflicts among couples visiting welfare counseling centers in Karaj. Studies of Psychology and Educational Sciences 2016; 2(4): 96-109. [In Persian].
- Le B, Agnew CR. Commitment and its theorized determinants: A meta-analysis of the investment model. Pers Relatsh 2003; 10(1): 37-57.
- Rajabi S, Yazdkhasti F. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy on anxiety and depression in women with MS who were referred to the MS association. J Clin Psychol 2014; 6(1): 29-38.

5. Arriaga XB, Agnew CR. Being committed: Affective, cognitive, and conative components of relationship commitment. *Pers Soc Psychol Bull* 2001; 27(9): 1190-203.
6. Welch BL, Johnson CA. Utah marriage movement statewide baseline survey: Technical report and results. Stillwater, OK: Bureau for Social Research, Oklahoma State University; 2003.
7. Rosen-Grandon JR, Myers JE, Hattie JA. The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *J Couns Dev* 2004; 82(1): 58-68.
8. Greenberg L, Warwar S, Malcolm W. Emotion-focused couple's therapy and the facilitation of forgiveness. *J Marital Fam Ther* 2010; 36(1): 28-42.
9. Johnson SM. The Practice of Emotionally focused couple therapy: Creating connection. Abingdon, UK: Routledge; 2012.
10. Wiebe SA, Johnson SM. A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Fam Process* 2016; 55(3): 390-407.
11. Greenberg LS. Emotion-focused therapy: A clinical synthesis. *Focus* 2010; 8(1): 32-42.
12. Fletcher G. Couples who completed emotionally focused therapy: Their stories at least one year later [PhD Thesis]. Alhambra, CA: Alliant International University; 2016.
13. Love HA, Moore RM, Stanish NA. Emotionally focused therapy for couples recovering from sexual addiction. *Sex Relation Ther* 2016; 31(2): 176-89.
14. Zareyi S, Sabet M. Effectiveness of emotionally focused couple's therapy on marital commitment, intimacy and confidence of Tehran city married women. *Journal of Health Breeze* 2014; 3(1): 21-7. [In Persian].
15. Sayadi M, Shahhosseini Tazik S, Madani Y, Gholamali lavasani M. Effectiveness of emotionally focused couple therapy on marital commitment and couple burnout in infertile couples. *J Educ Community Health* 2017; 4(3): 26-37. [In Persian].
16. Adams JM, Jones WH. Interpersonal commitment in historical perspective. In: Adams JM, Jones WH, Editors. *Handbook of interpersonal commitment and relationship stability*. Berlin, Germany: Springer Science & Business Media; 1999. p. 3-33.
17. Jones WH, Adams JM, Monroe PR, Berry JO. A psychometric exploration of marital satisfaction and commitment. *J Soc Behav Pers* 1995; 10(4): 923-32.
18. Nameni E, Abasi F, Zarei A. Predicting marital commitment on the basis of love style and relationship beliefs. *Social Welfare Quarterly* 2016; 16(60): 87-107. [In Persian].
19. Johnson SM. The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection. Abingdon, UK: Brunner-Routledge; 2004.

Effectiveness of Integrative Emotion-Focused Therapy on Marital Commitment of Student Couples, Tehran, Iran

Tayebeh Khaje-Afzali¹, Fatemeh Bahrami², Kourosh Goodarzi³, Noorali Farrokhi⁴

Original Article

Abstract

Aim and Background: Marital commitment is an important factor in marital life's consistency. The aim of the present study was to investigate the effectiveness of integrative emotion-focused therapy (EFT) on marital commitment of student couples.

Methods and Materials: This semi-experimental study was carried out with pre- and post- test design and control group. The statistical population included all student couples in Farhangian University of Tehran, Iran, who referred to the counseling center of the university in 2017, (50 couples, 100 individuals). Of them, 32 couples were selected by convenience sampling and randomly assigned into two groups of experimental ($n = 16$ couples) and control ($n = 16$ couples). Participants in both groups completed Dimensions of Commitment Inventory (DCI). The EFT approach was conducted for experimental group in 10 sessions, each lasting 2 hours. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) via SPSS software.

Findings: Using MANCOVA, it was demonstrated that by controlling the effect of pre-test scores, the mean of total score of commitment and its components including personal, moral, and structural parameters in experimental group in post-test was significantly more than that of control group ($P < 0.001$).

Conclusions: This study showed that regarding the effectiveness of EFT on student couples' commitment, family counselors and psychotherapists can use this approach to improve couples' interactions.

Keywords: Marital commitment, Couples, Emotion-focused therapy

Citation: Khaje-Afzali T, Bahrami F, Goodarzi K, Farrokhi N. Effectiveness of Integrative Emotion-Focused Therapy on Marital Commitment of Student Couples, Tehran, Iran. J Res Behav Sci 2018; 16(2): 229-33.

Received: 23.02.2018

Accepted: 29.04.2018

Published: 06.07.2018

1- PhD Student, Department of Counseling, School of Humanities, Boroujerd Branch, Islamic Azad University, Boroujerd, Iran
2- Professor, Department of Counseling, School of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

3- Assistant Professor, Department of Counseling, School of Humanities, Boroujerd Branch, Islamic Azad University, Boroujerd, Iran

4- Associate Professor, Department of Measuring, School of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Fatemeh Bahrami, Email: dr.f.bahrami@edu.ui.ac.ir