DOI: 10.22122/rbs.v17i2.2375

اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تعارض زناشویی و پردازش بین فردی زنان متأهل دارای طلاق عاطفی

اعظم پریسوز[۱]، سمانه نجارپوریان[۲]، کوروش محمدی[۳]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: طلاق عاطفی اولین مرحله در فرایند طلاق بوده که بیانگر زناشویی روبه‌زوال است. طلاق عاطفی توأم با پیامدهای مختلفی می‌باشد. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تعارض و پردازش بین فردی زنان متأهل دارای طلاق عاطفی شهر تهران بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (دوماهه) با گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به دو مرکز مشاوره در تهران در سال ۱۳۹۷ بودند. از جامعه آماری تعداد ۴۰ نفر از زنان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های فرم تجدیدنظر شده پرسشنامه تعارض‌های زناشویی (Marital Conflict Scale-Revised)، پرسشنامه پردازش بین فردی (Interpersonal Processing Scale) و پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن (Gottman's Emotional Divorce Questionnaire) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تجزیه‌وتحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در پس‌آزمون و پیگیری، کاهش تعارض ($F= ۱۶/۷۱$ ، $p<۰/۰۰۱$) را تجربه نمودند. همچنین نتایج نشان داد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در پس‌آزمون و پیگیری، افزایش پردازش بین فردی ($F= ۴۹/۶۷$ ، $p<۰/۰۰۱$) را تجربه نمودند.

نتیجه‌گیری: بر طبق نتایج می‌توان استنباط کرد که آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی با افزایش شناخت و آگاهی، و تنظیم هیجانی سبب افزایش روابط کارآمد و کاهش هیجان‌های منفی منجر به تعارض می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: رفتاردرمانی دیالکتیکی، تعارض زناشویی، پردازش بین فردی، طلاق عاطفی.

ارجاع: پریسوز اعظم، نجارپوریان سمانه، محمدی کوروش. **اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تعارض زناشویی و پردازش بین فردی زنان متأهل دارای طلاق عاطفی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۸؛ ۱۷(۲): ۲۶۴-۲۵۳.

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۹/۲۵ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۲۳

۱- دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.
۲- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.
۳- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.
نویسنده مسئول: سمانه نجارپوریان
Email: najarpourian@hormozgan.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

مقدمه

طلاق عاطفی اولین مرحله در فرایند طلاق است که بیانگر زناشویی روبه‌زوال است (۱). طلاق عاطفی به‌عنوان انتخابی نفرت‌انگیز تجربه می‌شود که در آن هریک از زن و شوهر به دلیل احساس غمگینی و ناامیدی، دیگری را آزار می‌دهد (۲، ۳). فرایندی که منجر به طلاق می‌شود شامل اختلافات جزئی، تکرار اختلافات جزئی، جدی شدن آن‌ها، جدایی و یا بی‌میلی یکی از زوجین به‌طرف مقابل، قهرهای طولانی و تکرار آن، خستگی زوجین از قهرها و درگیری‌ها و بالاخره طلاق عاطفی و قانونی می‌باشد (۴). نظریه‌پردازان در حوزه خانواده و آسیب‌های آن، برای فرایند طلاق شش مرحله قائل‌اند که طلاق عاطفی نخستین و می‌توان گفت مهم‌ترین مرحله است (۵). در طلاق عاطفی، زوجین به زندگی خاموش و توخالی همراه با روابط سرد ادامه می‌دهند، ولی از یکدیگر جدا نمی‌شوند. این شرایط خالی از صمیمیت، عشق، دوستی و روابط سازنده بین زوجین می‌باشد (۶،۷،۸)؛ بنابراین بسیاری از مسائل و مشکلات زوج‌ها در کشاکش روابط به وجود می‌آید (۹). از مشخصه‌ها و علل طلاق عاطفی، نداشتن مهارت‌های زندگی و غیر پویا شدن روابط بین زوجین است (۱۰). به‌طوری‌که زوجینی که دچار طلاق عاطفی می‌گردند، پویایی روابط خود را ازدست‌داده و به روابطی ناکارآمد می‌رسند (۱۱، ۱۲) که جذابیتی برای زوجین ندارد (۱۳) و زوجین توانایی پردازش بین فردی را از دست می‌دهند (۱۴). مهارت‌های بین فردی یعنی استفاده از این مهارت‌ها باعث ایجاد روابط سالم و پایدار بین زوجین می‌گردد (۱۵). فرایند پردازش بین فردی، از مؤلفه‌هایی است که روابط زوجین را به میزان زیادی تحت تأثیر قرار می‌دهد. پردازش بین فردی به توانایی تفکر انعکاسی درباره خود، رابطه با شخص مقابل، مشاهده دیدگاه طرف مقابل و درک ماهیت تعاملات دوجانبه و متقابل در رابطه اشاره دارد (۱۶). این مؤلفه به زوجین کمک می‌نماید تا تأثیر کنش‌های خود بر همسر را شناسایی نموده و پویایی دوجانبه‌ای را شکل دهند (۱۴).

در طلاق عاطفی با ایجاد شرایطی که پردازش بین فردی (۱۴) کارآمدی و پویایی روابط را کاهش می‌دهد، سبب می‌شود تا مسائل و مشکلات ناچیز و کم‌اهمیت تبدیل به بحران و تعارض‌های شدید زوجین گردد (۱، ۱۱، ۱۲). وقتی زوجین در منزل خصوصی خود قرار می‌گیرند باید در امور مختلف تصمیم‌گیری کنند. قرار گرفتن آن‌ها در جایگاه خواسته‌ها و نقطه نظرات متفاوت، تعارضاتی ایجاد می‌کند که باید حل شود. تصمیمات گرفته‌شده توسط زوجین مانند تصمیمات مالی و غیرمالی، پویایی‌های تصمیم‌گیری، توجه به خواسته‌های طرف مقابل و منطقی بودن خواسته‌های خود فرد، کیفیت و قدرت رابطه بین زوجین را تعیین می‌کند (۱۷). مشکلات و مسائل جزئی به‌آسانی به جدل، بحران و تعارض بین زوجین تبدیل می‌شود و دوستی، عاطفه و منطق با انتقادهای غیرمنصفانه، غیر صادقانه و پرخشونت جایگزین می‌گردد (۱۲). سطح بالای تعارض نیز به‌نوبه خود سبب کاهش روابط و کارآمدی آن در زوجین می‌شود. ناتوانی زوج‌ها در حل تعارض‌ها به شیوه‌ای ناکارآمد سبب بروز مشکلات و مسائل مختلف و زمینه‌ساز طلاق عاطفی بین زوجین می‌گردد (۱۸).

بنابراین می‌توان بیان نمود که طلاق عاطفی با تبدیل کردن مسائل جزئی و کم‌اهمیت به چالش و تعارض‌های حل نشدنی، پویایی روابط بین زوجین را کاهش می‌دهد. از سوی دیگر، با کاهش پویایی روابط بین زوجین تعارض‌ها و مشکلات زوجین هرچه بیشتر به گره‌های باز نشدنی تبدیل می‌شوند. درواقع می‌توان بیان نمود که طلاق عاطفی، همراه با کاهش پردازش بین فردی و افزایش تعارض، دور باطلی را ایجاد کرده که پیوسته یکدیگر را تقویت می‌کنند. بدین منظور مداخلات درمانی برای رویارویی با تعارض و افزایش روابط بین زوجین می‌تواند کاهنده این تنش باشد.

یکی از شیوه‌های درمانی از مجموعه درمان‌های شناختی- رفتاری جدید که در زمینه روان‌درمانی فردی مطرح می‌باشد، رفتاردرمانی دیالکتیکی (Dialectical Behavioral Therapy) است که در سال ۱۹۹۳ توسط Linehan مطرح شد و به شیوه شناختی- رفتاری عمل می‌کند (۱۹). این درمان ابتدا برای بیماران خودکشی‌گرا و بعد برای بیماران دچار اختلال شخصیت مرزی به کار رفت (۲۰). رفتاردرمانی دیالکتیکی رویکردی شناختی- رفتاری مبتنی بر اصل تغییر می‌باشد و با آموزه‌ها و فنون فلسفه شرقی که مبنی بر اصل پذیرش می‌باشد، درمی‌آمیزد و بر این اساس چهار مؤلفه مداخله‌ای شامل ذهن‌آگاهی فراگیر، تحمل پریشانی، تنظیم هیجانی و

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

کارآمدی بین فردی را در شیوه درمان مطرح می‌کند. در این شیوه درمانی، ذهن‌آگاهی و تحمل پریشانی به‌عنوان مؤلفه‌های پذیرش و تنظیم هیجانی و کارآمدی بین فردی به‌عنوان مؤلفه‌های مؤثر تغییر می‌باشند. ازاین‌رو، ارائه یک برنامه درمانی که ناکارآمدی را در این چهار حوزه مورد هدف قرار دهد، بسیار اهمیت دارد (۲۱). رفتاردرمانی دیالکتیکی مجموعه‌ای از راهبردهای شناختی- رفتاری است که رشد مهارت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری مؤثر را در زوجین فراهم می‌آورد. مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی از طریق ایجاد مکانیزم‌های مقابله‌ای مؤثر توانایی زوجین را در رسیدن به نتایج مثبت و به‌طور نظام‌مند افزایش داده و کاهش رفتارهای ناسازگارانه را تسهیل می‌کند (۲۲). در این درمان سعی می‌شود تا با تأثیرگذاری بر الگوی فکری هشیار مراجعین، افکار و اعمالشان اصلاح شود. در حال حاضر معلوم شده که رفتار، شناخت و عوامل شخصیتی همچون هیجان، انگیزش، فیزیولوژی و عوامل مادی همگی تأثیرگذار و دارای همپوشی‌اند (۲۳).

مطالعات مختلفی نیز اثربخشی شیوه‌های درمانی مشابه را جهت کاهش تعارضات زناشویی و افزایش رضایت بررسی کرده‌اند. عزیزی و محمدی (۲۴) نشان دادند که رفتاردرمانی دیالکتیکی گروهی باعث کاهش استرس ادراک‌شده و افسردگی بیماران سندرم روده تحریک‌پذیر می‌گردد. علیجانزاده و همکاران (۲۵) نشان دادند که رفتاردرمانی دیالکتیکی باعث کاهش پرخاشگری نوجوانان گردید. نتایج پژوهش زمانی و همکاران (۲۶) نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیکی بر مؤلفه‌های تحمل پریشانی و نظم‌بخشی هیجانی در متغیرهای رفتارهای تکانشی و خشم‌های انفجاری مؤثر است. زمانی و همکاران (۲۷) در پژوهشی نشان می‌دهند رفتاردرمانی دیالکتیک بر کاهش افکار خودکشی در اقدام کنندگان به خودکشی و بر میزان گرایش به خودکشی مؤثر باسابقه قبلی مؤثر است. ندیمی (۲۳) نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیکی به‌طور معناداری در کاهش تکانش گری و افزایش تنظیم هیجانی زنان وابسته به متامفتامین مؤثر است. در تحقیقی که Chang (۲۸) انجام داد نشان داده شد که رویکردهای شناختی- رفتاری در افزایش رضایت زناشویی بسیار مؤثر است. Hahlweg و Markman (۲۹) نشان می‌دهند زوج‌درمانی شناختی- رفتاری برای کاهش آشفتگی، بر سایر درمان‌ها ارجحیت دارد. نجارپور استادی و خلعتبری (۳۰) نشان دادند که رفتاردرمانی دیالکتیکی سلامت عمومی افراد را افزایش می‌دهد. Frazier و Vela (۳۱) در یک فراتحلیل در خصوص اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر درمان خشم و پرخاشگری، با بررسی تحقیقات صورت گرفته‌شده از سال ۱۹۹۸ تا ۲۰۱۳، دریافتند که درمان رفتاری دیالکتیکی یک درمان مؤثر در خصوص خشم و پرخاشگری بوده است. Uliaszek & et al (۲۱)، در پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی گروهی و روان‌درمانی مثبت‌نگر گروهی در بین دانشجویان دریافتند که ترکیبی از هردو رویکرد در گروه‌درمانی اثربخش بود. Wilks& et al (۳۲) نشان دادند مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی می‌تواند در اصلاح و ایجاد تغییرات مثبت در خانواده‌های دارای عضو مشکل‌دار به‌عنوان یک رویکرد آموزشی اثربخش باشد. Linehan (۳۳) در پژوهش خود نشان می‌دهند که رفتاردرمانی دیالکتیکی بر کاهش خشم، پرخاشگری، آسیب زدن به خود و بهبود روابط با دیگران در بیماران دچار اختلال شخصیتی تأثیرگذار است. Barrett & et al (۳۴) در پژوهش خود نشان می‌دهند که آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی می‌تواند تنظیم احساسات و افکار فرد را بهبود بخشد و مهارت‌های مقابله‌ای را بهبود بخشد. Goldstein & et al (۳۵) در پژوهش خود نشان می‌دهد که رفتاردرمانی دیالکتیکی توانسته است مشارکت و ارتباطات افراد را بهبود بخشد و نشانه‌های افسردگی را در آنان کاهش دهد. ازآنجاکه این درمان به‌صورت یک برنامه درمانی ساختاریافته ارائه‌شده است و کاربرد آن را برای درمانگران ساده کرده است، مطابق با مطالعات صورت گرفته به‌عنوان یک درمان مفید در درمان دیگر مشکلات بین فردی و سایر اختلالات شخصیت نیز مورداستفاده قرار می‌گیرد (۳۱). رفتاردرمانی دیالکتیکی تاکنون به‌عنوان یک درمان در زمینه اختلالات روانی و روان‌درمانی فردی مطرح می‌باشد (۲۲). بررسی‌ها نشان می‌دهد که این رویکرد کمتر در خصوص مسائل زناشویی و مشاوره ازدواج مورداستفاده قرارگرفته شده است؛ بنابراین با توجه به آنچه گفته شد، این پژوهش به دنبال بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تعارض زناشویی و پردازش بین فردی زنان متأهل دارای طلاق عاطفی می‌باشد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه خانم‌های مراجعه‌کننده به دو مرکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بودند. به‌منظور گردآوری اطلاعات بعد از کسب مجوزهای لازم، اقدام به انتخاب نمونه‌ی آماری شد. روش نمونه‌گیری این پژوهش در دسترس بود. بر این اساس ابتدا فرم‌هایی جهت اعلام شرکت داوطلبانه در مراکز مشاوره بین جامعه آماری پخش و پس از جمع‌آوری این فرم‌ها، پرسشنامه فرم تجدیدنظر شده پرسشنامه تعارض‌های زناشویی (MCQ-R)، پرسشنامه پردازش بین فردی (IPS) و پرسشنامه طلاق عاطفی Gottman (GEQ) بین داوطلبین توزیع گردید و درنهایت تعداد ۴۰ نفر از زنان دچار طلاق عاطفی انتخاب شدند. پس از انتخاب نمونه پژوهش و همتاسازی تصادفی، افراد به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش (۲۰ نفر) و گواه (۲۰ نفر) قرار گرفتند. شرایط ورود به پژوهش داشتن طلاق عاطفی (کسب نمره ۸ از پرسشنامه طلاق عاطفی)، تمایل به همکاری، عدم غیبت در بیش از ۱ جلسه آموزشی، نداشتن اختلال‌های روانی و جسمانی تأثیرگذار، داشتن سلامت عقلانی برای شرکت در پژوهش، بود. بعد از انتخاب نمونه و کسب رضایت برای شرکت در پژوهش و تعهد به محرمانه بودن اطلاعات آزمودنی‌ها، آموزش انجام گردید.

فرم تجدیدنظر شده پرسشنامه تعارض‌های زناشویی (Marital Conflict Scale – Revised):

برای سنجش میزان تعارض زناشویی از پرسشنامه تعارض زناشویی ثنایی و براتی (۳۶) استفاده شد. این پرسشنامه ۵۴ سؤالی با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای ابزاری است که برای سنجش تعارض‌های زن‌وشوهری بکار گرفته می‌شود و هشت بعد تعارض زناشویی شامل: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر را می‌سنجد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه بهاری، فاتحی زاده، احمدی، مولوی و بهرامی ۰/۸۰ به‌دست‌آمده است. هراتیان و همکاران (۳۷) آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۸۹ گزارش داده‌اند. آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش حاضر برابر با ۰/۹۵۷ بود.

پرسشنامه پردازش بین فردی (Interpersonal Processing Scale):

این مقیاس توسط Reid & Zahradnik (۱۶) در آزمایشگاه دانشگاه یورک و به دو منظور طراحی شد، ۱- ارزیابی میزان آگاهی افراد از افکار و احساس‌های همسر خود و ۲- میزان توانایی تأمل زوجین درباره واکنش‌های شناختی و هیجانی در فرآیند رابطه با همسر. این مقیاس دارای یک طیف ۶ درجه‌ای لیکرت از ۱= کاملاً مخالفم تا ۶= کاملاً موافقم می‌باشد. دامنه نمره در این مقیاس ۲۰ تا ۱۲۰ می‌باشد. افزایش نمره فرد در این مقیاس نشان از درجه بیشتری از پردازش بین فردی می‌باشد. این مقیاس سه بعد از پردازش بین فردی را موردسنجش قرار می‌دهد: ۱- تفکر انعکاسی، ۲- جذب دیدگاه و ۳- استفاده هم‌زمان از تفکر انعکاسی و جذب دیدگاه. ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۸ گزارش کرده است. Doell (۳۸) ضریب پایایی با روش بازآزمایی ۰/۶۳ گزارش کرده‌اند. نادری (۳۹) ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۱ گزارش کرده است. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در تحقیق حاضر ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه طلاق عاطفی (Emotional Divorce Questionnaire):

در این پژوهش از آزمون طلاق عاطفی Gottman & Gottman (۴۰) جهت شناسایی زنان دارای طلاق عاطفی استفاده شد. این پرسشنامه ۲۴ سؤال دارد که به‌صورت بله و خیر است. جواب بله نمره ۱ و جواب خیر نمره صفر را دریافت خواهد کرد. دامنه نمره این مقیاس صفر تا ۲۴ می‌باشد. نمره بالاتر نشان‌دهنده طلاق عاطفی بالاتر و نمره پایین‌تر نشان‌دهنده سطوح پایین طلاق عاطفی می‌باشد. نقطه برش این پرسشنامه ۸ می‌باشد، بدین معنی که اگر تعداد پاسخ‌های بله برابر با ۸ مورد باشد، نشان‌دهنده طلاق عاطفی فرد است (۴۱، ۴۲). Gottman & Gottman (۴۰) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش کرده است. در ایران نیز ضریب پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش‌شده است (۴۳) همچنین در پژوهش بیات (۴۴) روایی محتوا مطلوب گزارش‌شده است. در پژوهش صمدی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

فرد و همکاران (۴۵) ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۷۷ گزارش‌شده است. میزان آلفای کرونباخ در تحقیق حاضر برابر با ۰/۷۰۲ به‌دست‌آمده است.

رفتاردرمانی دیالکتیکی: پروتکل رفتاردرمانی دیالکتیکی (DBT) در سال ۱۹۹۳ توسط Marshal Linehan مطرح شد و به شیوه شناختی رفتاری عمل می‌کند. هشت جلسه می‌باشد. در جدول ۱ خلاصه جلسات رفتاردرمانی دیالکتیکی (۴۶) ارائه‌شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات رفتاردرمانی دیالکتیکی

جلسه	درمان رفتاری- دیالکتیکی
۱	آشنایی زنان متأهل با درمان و با مشاور، ارزیابی الگوهای ارتباطی و تعاملی، الگوی حل تعارض و میزان صمیمیت زناشویی، آموزش درمان دیالکتیکی، تمرین خود آرام‌سازی با حواس پنج‌گانه
۲	هشیاری فراگیر، درک هیجان در روابط، تمرین رسیدن به هشیار فراگیر با استفاده از ذهن منطقی، هیجانی و خردگرا.
۳	تحمل پریشانی، پذیرش خود و همسر، تمرین پذیرش رادیکال، برگرداندن ذهن و رضایتمندی
۴	چگونگی متوقف کردن روابط مختل، کار بر روی الگوی صمیمیت (عاطفی، ذهنی، جسمی جنسی) و سبک حل تعارض تمرین بهسازی لحظات، سود و زیان
۵	فعال‌سازی روابط مجدد، ابراز روشن احساسات، تمرین اتخاذ موضع غیر قضاوتی و کارآمد عمل کردن به‌صورت عملی
۶	تنظیم هیجانی، ایجاد تجارب هیجانی مثبت، رها کردن رنج هیجانی، تغییر هیجانات منفی
۷	تنظیم هیجانی، مدیریت مسائل، الگوی ارتباطی و تعامل، تمرین نا همجوشی فکر و هیجان، تمرین الگوی تعاملی مبتنی بر ذهن آگاهی
۸	تبدیل تعارض به صمیمیت، تمرین انجام عمل متضاد، جمع‌بندی جلسات درمانی

شیوه اجرا: در ابتدا از بین زنان متأهل مراجعه‌کننده به دو مرکز مشاوره شهر تهران، زنانی که تمایل به همکاری داشتند، با استفاده از پرسشنامه Gottman موردبررسی قرار گرفتند. از بین ۹۴ زنی که موردبررسی قرار گرفتند، ۴۰ زن که دارای طلاق عاطفی بودند، انتخاب شدند. پس‌ازآن شرکت‌کنندگان در قالب گروه آزمایش گروه کنترل گمارش شدند. افراد به‌صورت تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. قبل از اجرای مداخله درمانی از دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد، سپس در گروه آزمایش رفتاردرمانی دیالکتیکی اجرا شد. در این مرحله مداخله‌ای برای گروه کنترل صورت نگرفت. بعد از اجرای مداخلات از دو گروه پس‌آزمون گرفته و درنهایت گروه‌ها ازنظر میزان اثربخشی مداخله درمانی با روش‌های آماری مناسب با یکدیگر مقایسه شدند؛ و پس از دو ماه آزمون پیگیری نیز به عمل آمد.

به‌طورکلی نکات مربوط به اخلاق در پژوهش در جریان پژوهش ازجمله امانت‌داری در استفاده از منابع، دقت در استناددهی، قدردانی از دیگران، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم افراد نمونه پژوهشی و احترام به آن‌ها توسط پژوهشگران مدنظر قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان می‌دهد که میانگین سنی پاسخگویان برابر با ۳۵/۹۲، سن ازدواج برابر با ۲۶/۹۰، مدت ازدواج برابر با ۹/۰۲ می‌باشد. تعداد ۷ نفر (۱۷/۵ درصد) فرزندی ندارند، ۱۴ نفر (۳۵ درصد) یک فرزند، ۱۶ نفر (۴۰ درصد) ۲ فرزند، ۳ نفر (۷/۵ درصد) ۳ فرزند دارند. تعداد ۲۳ نفر (۵۷/۵ درصد) خانه‌دار، ۱۷ نفر ۴۲/۵ (درصد) شاغل هستند.

بر اساس نتایج توصیفی به‌دست‌آمده از جدول ۲ نمرات میانگین پردازش بین فردی و تعارض در مرحله پیش‌آزمون افراد نمونه در گروه مداخله و گروه کنترل تقریباً نزدیک به هم می‌باشد و میانگین طلاق عاطفی در گروه آزمایش برابر با ۱۹/۴۵ و در گروه کنترل برابر با ۱۹/۸۰ می‌باشد؛ بنابراین زنان در هر دو گروه، طلاق عاطفی بالایی را تجربه کرده‌اند.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای موردبررسی

متغیرها	آزمایش			گواه		
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
پردازش بین فردی	۵۸/۱۵±۶/۸۵	۸۳/۶۰±۷/۰۱	۷۵/۵۰ ±۷/۳۱	۵۷/۲۶±۷/۰۹	۵۷/۹۰±۷/۴۱	۵۷/۲۵±۶/۳۱
تعارض	۲۱۶/۶۰ ±۲۳/۳۳	۱۵۶/۵۵±۲۱/۳۶	۱۵۶/۵۵±۲۱/۳۶	۲۱۲/۳۵±۲۲/۶۲	۲۱۳/۶۰±۲۲/۲۴	۲۱۲/۰۵±۲۲/۱۷
طلاق عاطفی		۱۹/۴۵±۳/۱۸			۱۹/۸۰±۲/۴۱	

برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیرهای مکرر استفاده شد. بر اساس نتایج آزمون کلوموگروف-اسمیرنوف، داده‌ها دارای توزیع نرمال می‌باشند، بنابراین این پیش‌فرض نیز رعایت گردید.

جدول ۳. آزمون ام باکس و آزمون لوین

متغیر	آزمون		مقدار	F	df1	df2	*p*
پردازش بین فردی	ام باکس	-	۱۰/۵۵	۱/۶۰	۶	۱۰۴۹۲/۱۸	۰/۱۴۰
	لوین	پیش‌آزمون	-	۰/۲۱۹	۱	۳۸	۰/۶۴۲
		پس‌آزمون	-	۰/۲۰۰	۱	۳۸	۰/۵۶۷
		پیگیری	-	۰/۳۹۰	۱	۳۸	۰/۵۳۶
تعارض	ام باکس	-	۷/۱۰	۱/۰۸	۶	۱۰۴۶۲/۱۹	۰/۳۷۰
	لوین	پیش‌آزمون	-	۰/۰۰۵	۱	۳۸	۰/۹۴۳
		پس‌آزمون	-	۰/۰۶۴	۱	۳۸	۰/۸۰۲
		پیگیری	-	۰/۰۴۹	۱	۳۸	۰/۸۲۶

جدول ٤. اثربخشی رفتاردرمانی- دیالکتیکی بر پردازش بین فردی و تعارض

متغیرها	منابع تغییرات	MS	df	MS	F	*p*	اندازه اثر	توان آزمون
پردازش بین فردی	اثر زمان	۳۵۹۳/۳۱	۲	۱۷۹۶/۶۵	۵۶۲/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۹۳۷	۱/۰۰
	تعامل زمان * گروه	۳۳۱۱/۲۷	۲	۱۶۵۵/۶۱	۵۱۸/۲۳۰	۰/۰۰۱	۰/۹۳۲	۱/۰۰
	خطا	۲۴۲/۸۰	۷۶	۳/۱۹				
	گروه	۷۰۰۷/۴۱	۱	۷۰۰۷/۴۱	۴۹/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۵۶۷	۱/۰
	خطا	۵۳۶۰/۸۵	۳۸	۱۴۱/۰۷				
تعارض	اثر زمان	۱۵۱۵/۳۵	۱/۵۱	۹۱۱/۱۲	۳۸۶/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۹۱۰	۱/۰۰
	تعامل زمان * گروه	۱۶۴۱۷/۰۵	۱/۵۱	۱۰۸۳۶/۳۴	۴۲۲/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۹۱۷	۱/۰۰
	خطا	۱۴۷۶/۹۳	۵۷/۵۷	۲۵/۶۵				
	گروه	۲۴۳۶/۵۰	۱	۲۴۳۶۷/۵۰	۱۶/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۳۰۵	۰/۹۷۸
	خطا	۵۴۰/۶۶	۳۸	۱۴۵۷/۹۳				

آزمون ام باکس در خصوص پردازش بین فردی ($F= ۱/۶۰$ ،$p<۰/۱۴۰$) و در خصوص تعارض زناشویی ($F= ۱/۰۸$ ،$p<۰/۳۷۰$) نشان‌دهنده همگنی واریانس‌ها می‌باشد. بر اساس نتایج جدول شماره ۳، بررسی آزمون لوین نشان‌دهنده همسانی واریانس‌ها می‌باشد. طبق نتایج آزمون کرویت ماچلی، مفروضه کرویت برای تعارض برقرار نمی‌باشد ($W= ۰/۶۸۰$ ،$df= ۲$ ،$p<۰/۰۱$)؛ بنابراین از ضریب اپسیلون برای اصلاح درجه آزادی استفاده می‌شود. بدین منظور از ضریب گرین هاوس گایزر استفاده می‌شود. جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را نشان می‌دهد.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای پردازش بین فردی نشان می‌دهد اثر اصلی زمان ($p<۰/۰۰۱$)، تعامل زمان گروه ($p<۰/۰۰۱$) معنادار است. اثر اصلی زمان معنی‌دار است، این بدین معنی است که پردازش از مرحله پیش‌آزمون تا مرحله پیگیری تغییر کرده است. همچنین نتایج جدول درباره تأثیر گروه (تأثیرات بین گروهی) نشان می‌دهد مقدار F=۴۹/۶۷، در سطح آلفای کمتر از $p<۰/۰۱$، معنادار است. به‌عبارت‌دیگر بین گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیر پردازش در سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) تفاوت معناداری به دست آمد؛ بنابراین می‌توان بیان نمود که رفتاردرمانی دیالکتیکی بر پردازش بین فردی زنان متأهل اثربخش است و پردازش بین فردی را افزایش داده است.

نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای تعارض نشان می‌دهد اثر اصلی زمان ($p<۰/۰۰۱$)، تعامل زمان و گروه ($p<۰/۰۰۱$) معنادار است. اثر اصلی زمان معنی‌دار است، این بدین معنی است که تعارض از مرحله پیش‌آزمون تا مرحله پیگیری تغییر کرده است.

همچنین نتایج جدول درباره تأثیر گروه (تأثیرات بین گروهی) نشان می‌دهد مقدار F=۱۶/۷۱، در سطح آلفای کمتر از $p<۰/۰۱$، معنادار است. به‌عبارت‌دیگر بین گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیر تعارض در سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) تفاوت معناداری به دست آمد؛ بنابراین می‌توان بیان نمود که آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تعارض زنان متأهل اثربخش است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که رفتاردرمانی دیالکتیکی بر پردازش بین فردی زنان متأهل دچار طلاق عاطفی تأثیرگذار است و سطح پردازش بین فردی را در بین آنان افزایش داد. یافته‌های به‌دست‌آمده با پژوهش‌های، علیجانزاده و دیگران (۲۵)، زمانی و دیگران (۲۶)، زمانی و دیگران (۲۷)، ندیمی (۲۳)، Chang (۲۸)، Markman & Hahlweg (۲۹)، Frazier & Vela (۳۱)، Linehan & et al (۳۳)، Barrett & et al (۳۴)، Goldstein & et al (۳۵) همسو می‌باشد.

رفتارها و کنش‌هایی که طلاق عاطفی به همراه دارد، مانند خشم، ناراحتی، مقصر پنداشتن همسر، نابخشودنی بودن همسر، با کاهش پویایی روابط و افزایش روابط خصومت‌آمیز بین زوجین همراه است (۱۲، ۴۷). کاهش پویایی روابط و پردازش بین فردی سبب نقصان در شناخت و عملکرد زوج‌ها درباره خود و همسر می‌گردد (۱۴). این نقصان شناخت در پردازش بین فردی در زوجین سبب می‌شود تا هر یک، دیگری را عامل اصلی طلاق، دوری و جدایی قلمداد نمایند (۴) و خصومت و همسر آزاری، نگرش بدبینانه به همسر، خود و آینده در بین آن‌ها افزایش یابد (۲، ۳).

درمان دیالکتیکی، سبب تغییر شناختی و رفتاری در زنان می‌گردد (۹). این تغییر شناختی و رفتاری در رفتاردرمانی دیالکتیکی از طریق چهار حوزه مهم صورت می‌گیرد: ذهن آگاهی، تنظیم هیجان، کارآمدی در روابط و تحمل استرس و فشار. همچنین رفتاردرمانی دیالکتیکی تکنیکی است که به تغییر بدکارکردی افراد در تنظیم شناختی هیجان‌ها می‌پردازد. این درمان به زنان کمک می‌نماید تا توانایی‌های شناختی‌شان را در درک و تفسیر هیجان‌ها در روابط بین فردی، افزایش دهد (۲۰)، سوگیری‌های شناختی را در آنان کاهش می‌دهد (۴۸)؛ بنابراین، درمان دیالکتیکی بدکارکردی و بد تنظیمی هیجانی زنان را کاهش می‌دهد و عوامل تأثیرگذار بر پردازش اطلاعات هیجانی را بهبود می‌بخشد (۴۹)؛ در طول درمان زنان شیوه‌هایی را یاد می‌گیرند تا از طریق آن‌ها به خود کمک کنند تا روابط کارآمدتری را با دیگران شکل دهند و رفتارهای ناکارآمد و خود تخریبی را کاهش دهد (۳۰). در چنین شرایطی زنان متأهل می‌توانند هیجان‌ها و احساسات همسر و دیگران را به‌گونه‌ای بهتر درک کنند (۵۰). رفتارها و هیجان‌های ناکارآمد را کاهش و با رفتارها و هیجان‌های کارآمد جایگزین کنند. درنتیجه روابط بین فردی و زناشویی را بهبود بخشند (۵۱).

همچنین یافته‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تعارض زنان متأهل دچار طلاق عاطفی تأثیرگذار است و سطح تعارض را در بین آنان کاهش می‌دهد. یافته‌های به‌دست‌آمده با پژوهش‌های عزیزی و محمدی (۲۴)، زمانی و دیگران (۲۶)، ندیمی (۲۳)، Chang

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

(۲۸)، Uliaszek & et al (۲۱)، Wilks & et al (۳۲) همسو می‌باشد.

طلاق عاطفی با کاهش رفتارهای سازگارانه و افزایش رفتارهای ناسازگارانه نظیر تعارض و تنش همراه است. در چنین شرایطی افراد تلاش می‌کنند تا به‌جای حمایت از یکدیگر، به آزار، کاهش عزت‌نفس یکدیگر و آشکار کردن خشم نسبت به یکدیگر روی‌آورند (۴). درمان دیالکتیکی به افراد کمک می‌نماید تا به تنظیم شناختی هیجانات خود بپردازند و هیجانات منفی خود را کاهش دهند (۱۸، ۲۲) تنظیم هیجان‌های منفی، خودآگاهی، شناخت و آگاهی درباره هیجان‌های منفی (۱۷؛ ۲۴) سبب می‌گردد تا تجربه هیجان‌های منفی، برانگیختگی هیجانی منفی و رفتارهای ناشی از آن مانند اجتناب و کناره‌گیری، خشم، خشونت و پرخاشگری و تعارض در زوجین کاهش یابد (۵۲)؛ بنابراین همسو با نظریه انتخاب می‌توان بیان نمود، رفتاردرمانی دیالکتیکی، سبب افزاش رفتارهای مسئولانه، کاهش خودمحوری، سازگاری در خواسته‌ها و روش‌های ارضای آن می‌گردد (۵۳). چنین تغییراتی ناشی از زوج‌درمانی‌های شناختی-رفتاری سبب می‌شود تا زوجین نگاه واقع‌گرایانه‌تری در حل تعارض اتخاذ نمایند (۲۴)؛ بنابراین با افزایش شناخت و آگاهی هیجانی، هیجان‌های مثبت افزایش و هیجان‌های منفی مانند تعارض کاهش می‌یابد و از انجام رفتارهایی مانند آزار رساندن، سرزنش کردن، پرخاشگری، اجتناب و بحث افراطی خودداری می‌کنند؛ بنابراین زنان ادراک مثبت‌تر و خوشایندتری نسبت به خود، یکدیگر و رابطه زناشویی‌شان پیدا می‌کنند (۵۴).

درمجموع می‌توان بیان نمود، رفتاردرمانی دیالکتیکی با افزایش شناخت و آگاهی و تنظیم هیجانی، سبب کاهش هیجان‌های منفی، مهارت افراد در رویارویی با هیجان‌های منفی را افزوده و سبب کاهش تعارض می‌گردد. کاهش هیجان‌های منفی و تعارض به‌نوبه خود به بهبود روابط و تعاملات بین فردی زوجین منجر شده و پویایی روابط را افزایش می‌دهد. همچنین با افزایش شناخت و آگاهی هیجانی، زوجین به ادراک صحیح و درستی از یکدیگر دست می‌یابند، روابط کارآمدی را شکل می‌دهند و تعارض را کاهش می‌دهند؛ بنابراین تعارض و پردازش بین فردی در بین زوجین دارای طلاق عاطفی، روابط دوجانبه‌ای با یکدیگر دارند که یکدیگر را تشدید می‌کنند؛ بنابراین رفتاردرمانی دیالکتیکی سبب کاهش هر دو مؤلفه به‌صورت هم‌زمان می‌گردد.

تحقیق حاضر با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود. بسیاری از زنانی که دارای تجربه طلاق عاطفی هستند به مراکز درمانی و مشاوره‌ای رجوع نمی‌کنند، از بین کسانی که به چنین مراکزی مراجعه می‌کنند، برخی حاضر به همکاری نبودند. این امر می‌تواند نتایج تحقیق را در تعمیم نتایج محدود نماید. همچنین بر اساس مشاهدات صورت گرفته، علل طلاق عاطفی متنوع بوده است (مانند خیانت، تعارض‌ها و تضادهای فرهنگی، مسائل زناشویی و ...) که روند درمان را تحت تأثیر قرار می‌داد؛ درحالی‌که در این تحقیق امکان کنترل آن‌ها وجود نداشت. بر این اساس پیشنهاد می‌گردد تا در تحقیقات بعدی طلاق‌های عاطفی بر اساس علل آن به‌صورت جداگانه بررسی شوند و اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر آن‌ها بررسی شود. همچنین با توجه به اثربخشی این درمان، پیشنهاد می‌گردد تا در مراکز مشاوره درمانی، از چنین شیوه‌های درمانی استفاده گردد.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول و مستخرج از بخشی از نتایج این رساله می‌باشد. بدین‌وسیله از تمام کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

References

1. Olson D, Defrain J. Marriage and families. New York: Mc Graw Hill, 2006.
2. Lalzadeh E, Asghari E, brahimabad MJ, Hesarsorkhi, R. The Investigation of Role of Early Maladaptive Schemas in Predicting Emotional Divorce. Journal of Clinical Psychology, 2015; 2(26):101-108. doi: 10.22075/jcp.2017.2203. [Persian].
3. Salehi Amiri SR, Hekmatpourand M, Fadaei M. Investigating Emotional Divorce on Family Performance, Journal of Applied Environmental and Biological Sciences. 2015; 5(11): 782-786. [Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

4. Akbari E, Poursharifi H, Azimi Z, Fahimi S, Amiri Pichakolaei A. The Effectiveness of Transactional Analysis Group Therapy on Satisfaction, Adjustment, Positive Feelings, and Intimacy in Couples with Emotional Divorce Experience. Journal of Family Counseling and Psychotherapy.2012; 2 (4): 484-455. [Persian].
5. Skafi Noghani M, Torkaman F, Sarukhani B. The effect of social networks on emotional divorce in Mashhad. Social Science. 2016; 12 (1): 225-250. https://doi.org/10.22067/jss.v12i1.38683
6. Steel L, & Kid N. Family Skilled Sociology, Seedan's Translation and more. Tehran: Al-Zahra University Press, 2009. [Persian].
7. Bukhari M. Sociology of Silent Life in Iran (Emotional Divorce). Tehran: Society Echo.2007
8. Bastani S, Golzari M, Rowshani Sh. Emotional Divorce and Strategies to Face it. Journal of Family Research. 2011; 7(2): 241-257
9. Sahebihagh M.H, Khorshidi Z, Barzanjeh Atri S, Asghari Jafarabadi M, Hassanzadeh Rad A. The Rate of Emotional Divorce and Predictive Factors in Nursing Staff in North of Iran, International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences. 2018; 6(2):174-180. [Persian].
10. Morrison M, Andrea L. A Prospective Study of Divorce and Its Relationship to Family Functioning."Source: N/A. 2005.
11. Laur H, Laur C. Marriage & Family: The quest for intimacy, New York:Mc Graw Hill. 2007.
12. Arjmandnia E, Piramoni N. The Pathological Study of Emotional Divorce from the Perspective of Women (20-39 Years Old) and its Consequences on the Offspring Residing in Beshat Town of Mahshar County, Journal of Sociological Studies of Youth, 2014;5 (4):9-22. [Persian].
13. Sharafi MR. Balanced family. Tehran: Association of Parents and Trainers,2004. [Persian].
14. Miller, S. Thinking and speaking in the third person: an extraction study of a technique from systemic-constructivist couple therapy. Graduate program in psychology. York University, 2008.
15. Linehan MM. DBT® skills training manual. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2014: 52- 100.
16. Reid DW, Dalton J, Laderoute K, Doell F, Nguyen T. Therapeutically induced changes in couple identity: The role of 'we-ness' and interpersonal processing in relationship satisfaction. Genetic, Social and General Psychology Monographs.2006;14(132):121-143.
17. Booth A, Crouter AC, Clements ML, Boone HT. Couples in Conflict: Classic Edition. 1nd ed. London: Routledge. 2016; 19 (4):112-121.
18. Siffert, A. & Schwarz, B. Spouses demand and withdrawal during marital conflict in relation to their subjective well-being. Journal of Social and Personal Relationships. 2010; 28(2):262-277.
19. Kröger C, Harbeck S, Armbrust M, & Kliem S. Effectiveness, response, and dropout of dialectical behavior therapy for borderline personality disorder in an inpatient setting, Behaviour Research and Therapy. 2013; 4(51): 411- 416.
20. Linehan MM, Korslund KE, Harned MS, Gallop RJ, Lungu A, Neacsiu AD, et al.Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: a randomized clinical trial and component analysis. JAMA psychiatry. 2015; 72(5):475-82.
21. Uliaszek A A, Rashid T, Williams GE, Gulamani T. Group Therapy for University Students: A Randomized Control Trial of Dialectical Behavior Therapy and Positive Psychotherapy, Behav Res Ther. 2016;77(41):78-85.
22. Amini-Fasakhoudi M, Mahmoud Alilou M, Tahmassian K, Bakhshipour-Roudsari A. Efficacy of dialectical behavior therapy techniques in reducing problems of patients with preoccupied attachment style having chronic musculoskeletal pain: a single case study. Feyz. 2017; 20 (6):539-550. URL: http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3250-fa.html. [Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]

[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

23. Nadimi M. Effectiveness of dialectical behavior therapy (based on skills training) on reduce impulsivity and increase emotional regulation in women dependent on Methamphetamine. frooyesh. 2016; 5 (1):47-74URL: http://frooyesh.ir/article-1-310-fa.html. [Persian].
24. Azizi A, Mohamadi J. Effectiveness of Dialectical Group Behavior Therapy on Perceived Stress and Depression in Patients with Irritable Bowel Syndrome. J Ardabil Univ Med Sci. 2016; 16 (1):95-104.URL: http://jarums.arums.ac.ir/article-1-1048-fa.html[Persian].
25. Alijanzadeh M, Makvand-Hosseini Sh, Kianersi F. The Effectiveness of Group Dialectical Behavior Therapy (Based on Skills Training) on Aggression in Adolescents Journal of Clinical Psychology. 2014; 6(23):23-32. [Persian].
26. Zamani N, Farhadi M, Jamilian H R, Habibi M. Effectiveness of Group Dialectical Behavior Therapy (Based on Core Distress Tolerance and Emotion Regulation Components) on Expulsive Anger and Impulsive Behaviors. J Arak Uni Med Sci. 2015; 17(11):53-61. URL: http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-2993-fa.html. [Persian].
27. Zamani N, Jahangir A H, Noohi S, Nikdel Teimouri N. Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy for Reducing Suicidal Thoughts (Suicidal Ideations) in Suicide Attempters with a History of Previous Suicide. hrjbaq. 2016; 1(3):159-166.URL: http://hrjbaq.ir/article-1-57-fa.html. [Persian].
28. Chang SL. Family background and marital satisfaction of newlyweds.Generational transmission of relationship interaction patterns. Unpublished Master's Thesis, California State University, 2008.
29. Markman H J, Hahlweg K. The prediction and prevention of marital distress: An international perspective, Clinical Psychology Review,1993;13(4): 29-43.
30. Najarpur Ostadi S, Khalatbari J. The effectiveness of group cognitive therapy and dialectical behavior therapyon students' general health. Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology. 2014; 10 (38):17-26. [Persian].
31. Frazier SN, Vela J. Dialectical behavior therapy for the treatment of anger and aggressive behavior: A review, Aggression and Violent Behavior,2014; 19(4): 156- 163.
32. Wilks C, Valenstein-Mah H, Tran H, King A, Lungu A, and Linehan M. Dialectical Behavior Therapy Skills for Families of Individuals With Behavioral Disorders: Initial Feasibility and Outcomes, Cognitive and Behavioral Practice, Cognitive and Behavioral Practice. 2016; 30(14):48-59.
33. Linehan M M, Korslund K, Harned M, Gallop R, Lungu A, et al .Dialectical Behavior Therapy for High Suicide Risk in Individuals With Borderline Personality Disorder A Randomized Clinical Trial and Component Analysis, JAMA Psychiatry,2015; 72(5):475-482.
34. Barrett J J, Tolle K A, Salsman N. l. Dialectical Behavior Therapy Skills Training for Persistent Complex Bereavement Disorder, Clinical Case Studies. 2017; 16(5):388-400
35. Goldstein TR, Fersch-Podrat RK, Rivera M, Axelson D, Merranko J, et al. Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with Bipolar Disorder: Results from a Pilot Randomized Trial, J Child Adolesc Psychopharmacol. 2015, 1; 25(2): 140–149.
36. Sanai Zaker B, & Barati T. Family and Marriage Measurement Scales, Tehran, Ba'zat Publications, 2000. [Persian].
37. Heratian AA, Jan Bozorgi M, Agah Harris M. The Role of Early Maladaptive Mentors and Religion in Predicting Marital Conflict in Married Women, Islamic Journal of Women and Family. 2014; 2(4): 64-45. [Persian].
38. Doell FK. Enhancing couples' communication through Systemic-Constructivist Couple Therapy: The relationship between marital listening and relationship quality. Dissertation submitted for Doctorate in philosophy. York University. Canada, 2010.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

39. Naderi Neubangani Z. The Effectiveness of Systemic-Structural Couple Therapy on Interpersonal Processing, Interaction, Couple Relationship, and Couple Adjustment in Turbulent Couples, PhD Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, 2015. [Persian].
40. Gottman JM, & Gottmann JS. Gottman method couple therapy. In A. S, 2008.
41. Akbari E, Azimi Z, Talib S, Fahimi S. Predicting Emotional Divorce of Couples Based on Early Maladaptive Schemes, Emotion Regulation and Its Components, Clinical and Personality Psychology, 2016;14 (2):79-92. [Persian].
42. Mousavi SF, Rahiminezhad A. The Comparison of Interpersonal Identity Statuses in Married People with Regards to Emotional Divorce. Applied Psychological Research Quarterly. 2015; 6(1): 11-23. [Persian].
43. Mami S, Safari A, Mansourian M, Qorbani M, Keikhavani S. Reducing marital conflict by educating problem-solving skill in couple referring to counseling Center of Imam Khomaini Committee, Ilam. rsj. 2016; 2 (1):29-38 URL: http://rsj.iums.ac.ir/article-1-38-fa.html. [Persian].
44. Bayat M. The Effectiveness of Group Reality Therapy on the Reduction of Emotional Divorce and its Psychological Consequences. Master thesis. Ferdowsi University of Mashhad, 2013. [Persian].
45. Samadi Fard H R, Narimani M, Mikaeili N, Sheykholeslami A. The Role of Cognitive Avoidance Components and Metacognitive Belief in the Prediction of Spouses Emotional Divorce.. journal of counseling research. 2016; 15 (59):38-57 .URL: http://irancounseling.ir/journal/article-1-243-fa.html [Persian].
46. Sheykhhadi Sirouei R, Madani Y, Gholamali Lavasani M. Effectiveness of Dialectical Behavioral Therapy on Conflict Management Styles of High-Conflicted Couples. Community Health journal. 2018; 11(3, 4): 47-55. [Persian].
47. Pourhossein R, Bidest F. Estimation of the validity of the Emotional Divorce Test, Journal of Psychology. 2014; 8(3): 27–38. [Persian].
48. Dibble J L, Levine TL, Sun Park H. The Unidimensional Relationship Closeness Scale (URCS): Reliability and validity evidence for a new measure of relationship closeness. Psychological Assessment,2012; 24(3):565–572.
49. Tomlinson MF, Hoaken P. The Potential for a Skills-Based Dialectical Behavior Therapy Program to Reduce Aggression, Anger, and Hostility in a Canadian Forensic Psychiatric Sample: A Pilot Study, International Journal of Forensic Mental Health. 2017;16(3): 215-226.
50. Collins NL, Feeney B C. An attachment theory perspective on closeness and intimacy: Normative processes and individual differences. In D. Mashek & A. Aron (Eds.), Handbook of Closeness and Intimacy . Mahwah, NJ: Erlbaum, 2004; 44(12):163-187.
51. Alessandri F. Assessing associations among interpersonal closeness, fear of intimacy, secure attachment, and a maternally warm rearing style. A Dissertation Submitted to the Degree of master of arts. The University of Mississippi, 2013.
52. Vakili C. The Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on Symptoms of Borderline Personality Disorder and Marital Disorders of Prisoners, MSc in Family Counseling, Ferdowsi University of Mashhad, 2014.[Persian].
53. Glasser W. Counseling with choice theory a new Reality Therapy; New York, Harper Collins Publisher, 2000.
54. Robey P A, Wubbolding RE, Carlson J. contemporary issues in couples counseling: A Choice theory an reality therapy approach. New York: Routledge.2012.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]

Effectiveness of Dialectical Behavioral Therapy on Marital Conflict and Interpersonal Processing of Married Women with Emotional Divorce

Azam Parisouz[1], **Samaneh Najarpoorian**[2], **Korosh Mohammadi**[3]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Emotional divorce is one of the phenomena that women experience more because of the cultural context in our country. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of dialectical behavioral therapy on the conflict and interpersonal processing of married women with emotional divorce in Tehran.

Methods and Materials: The research is a semi-experimental design with pretest-posttest design with control group, and follow-up (two months). The statistical population consisted of all women referred to two counseling centers in Tehran in 2018. For this purpose, 40 women with emotional divorce were selected using convenience sampling method and were randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group received a program of dialectic behavioral therapy. To collect the data Marital Conflict – Revised questionnaire, Interpersonal Processing Scale & Emotional Divorce Questionnaire were used. Data were analyzed by SPSS software and repeated measure analysis of variance.

Findings: Results of repeated measure analysis showed that the experimental group compared with the control group in the post-test and follow-up, reduced the conflict ($F= 49.67$, $P<.01$) and increased interpersonal processing ($F=16.71$, $p<.01$).

Conclusions: According to the results it can be deduced that, the therapeutic dialectical behavior approach reduces the negative emotions that lead to conflict by increasing awareness, and emotional regulation, which increases the effective relationships.

Keywords: Dialectical Behavioral Therapy, Marital Conflict, Interpersonal Processing.

Citation: Parisouz A, Najarpoorian S, Mohammadi K. **Effectiveness of Dialectical Behavioral Therapy on Marital Conflict and Interpersonal Processing of Married Women with Emotional Divorce.** J Res Behav Sci 2019; 17(2): 253-264.

Received: 2018.12.16 Accepted: 2019.03.13

1- Ph.D. Student in Counseling, Department of Counseling, Faculty of human Sciences, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.
3- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.
Corresponding Author: Samaneh Najarpourian Email: najarpourian@hormozgan.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.2.9.4]
[DOI: 10.52547/rbs.17.2.253]