Salamat Ijtimai (Community Health) ISSN 2423-4702; Vol.8 No.1; 2021
http://journals.sbmu.ac.ir/ch

Original Article

The Effectiveness of the Education Package of Meta-diagnostic Treatment Based on the McMaster Model with Focus on Compassion, Awareness on Emotional Divorce and Marital Boredom among Women with Marital Conflict: A Pilot Study

Mandana Poorhejazi [1], Javad Khalatbari [2*], Shohre Ghorban-Shiroudi [2], Anahita Khodabakhshi-Koolaee [3]

1. Ph.D. Student, Department of Consulting, Faculty Humanities, Tehran Brench, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon , Iran.
3. Associate Professor, Psychology and Education Science Department, Humanities Faculty, Khatam University, Tehran, Iran.

[*]**Corresponding Author:** Javad Khalatbari, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

Email: j.khalatbari@toniau.ac.ir

Received: 18 November 2020 **Accepted:** 27 December 2020 **Published:** 2 January 2021

How to cite this article:
Poorhejazi M, Khalatbari J, Ghorban-Shiroudi Sh, Khodabakhshi-Koolaee A. The Effectiveness of the Education Package of Meta-diagnostic Treatment Based on the McMaster Model with Focus on Compassion, Awareness on Emotional Divorce and Marital Boredom among Women with Marital Conflict: A Pilot Study. Salamat Ijtimai (Community Health). 2021; 8(1): 78-90. DOI: http://doi.org/10.22037/ch.v8i1.31297.

Abstract

Background and Objective: Marital conflicts are expected in a couple's life, and what matters is how they resolve conflicts. This education Package of transdiagnostic treatment has been created by considering several psychological factors in reducing marital conflicts and improving marital and communication relationships among couples. The objective of this study was to evaluate the effectiveness of the education package of meta-diagnostic treatment based on the McMaster model, focused on compassion, awareness on emotional divorce and marital boredom among women with marital conflict in West Tehran in 2019.

Materials and Methods: This was a quasi-experimental applied study with pre-test, post-test, a control group, and quarterly follow-up. The statistical population of this study included all women with marital conflict who were referred to four selected counseling centers in the west of Tehran in the spring of 2019 who answered the questionnaire of marital conflict of Zana and Barati. 100 women who obtained the highest scores of marital conflict were selected, among whom 24 women were selected via convenience sampling method and randomly assigned to an experiment and a control group, each including 24 participants. Participants filled out the Guttman Emotional Divorce Scale and the Pineas Marital Boredom Scale in the pre-test. The experimental group underwent a 12-session training package, and then the control and experimental groups were retested after the intervention. Data were analyzed by multivariate analysis of covariance via SPSS software version 24.

Results: The mean (SD) age of the experimental group was 35.3 (7.6), the control group 33.1 (4.3) years. The mean (SD) of the emotional divorce score of the experimental group decreased from 16.6 (1.3) in the pre-test to 14.2 (1.0) in the post-test and 14.5 (1.0) in the follow-up ($P<0.001$). The mean (SD) of the emotional divorce score of the control group was not significant. The mean (SD) of the marital boredom score of the experimental group decreased from 85.6 (8.8) in the pre-test to 67.5 (3.6) in the post-test and 67.9 (4.0) in the follow-up ($P<0.01$). The Changes in the marital boredom score of the control group was not significant

Conclusion: The education package of meta-diagnostic treatment is effective in reducing emotional divorce and marital boredom in women with marital conflict.

Keywords: Meta-diagnostic, Emotional divorce, Marital boredom, Marital conflict.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.
Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.
Ethical code: IR.IAU.TNB.REC.1399.012.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

مقاله اصیل | **سلامت اجتماعی**، دوره ۸، شماره ۱، زمستان ۱۳۹۹، صفحات ۷۸ تا ۹۰ http://journals.sbmu.ac.ir/ch

اثربخشی بسته آموزش درمان فراتشخیصی مبتنی بر الگوی مک مستر، درمان متمرکز بر شفقت و ذهن آگاهی بر طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی: یک مطالعه راهنما

ماندانا پورحجازی[۱]، جواد خلعتبری[۲*]، شهره قربان شیرودی[۲]، آناهیتا خدابخشی کولایی[۳]

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
۳. دانشیار، گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران.

*** نویسنده مسئول:** جواد خلعتبری، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
Email: j.khalatbari@toniau.ac.ir

تاریخ دریافت: آبان ۱۳۹۹ تاریخ پذیرش: دی ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: وجود تعارض های زناشویی در زندگی زوجین طبیعی است و آنچه مهم است نحوه حل تعارضات است. بسته آموزش درمان فراتشخیصی با نظرگرفتن چندین عامل‌روانشناختی‌درکاستن تعارضات زناشویی و کمک به بهبود روابط زناشویی و ارتباطی زوجین ایجاد شده است. پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی بسته آموزش درمان فراتشخیصی مبتنی بر الگوی مک مستر، متمرکز بر شفقت و ذهن آگاهی بر طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی غرب تهران در سال ۱۳۹۸ انجام گرفت.

روش و مواد: این پژوهش کاربردی از نوع نیمه آزمایشی با (طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه) و پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان دارای تعارض زناشویی مراجعه کننده به چهار مرکز منتخب مشاوره غرب شهر تهران در بهار سال ۱۳۹۸ بودند که به پرسشنامه تعارض زناشویی ثنایی ذاکر و براتی پاسخ داده بودند و ۱۰۰ نفر که بالاترین نمرات تعارض زناشویی را کسب کرده بودند، پرسشنامه های مقیاس طلاق عاطفی Gutman و مقیاس دلزدگی زناشویی Pines را پر کردند، از میان افراد واجد شرایط، ۲۴ نفر با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه گواه و آزمایش ۱۲ نفره بصورت تصادفی قرار گرفتند. هر دو گروه مورد پیش آزمون قرار گرفتند، گروه آزمایش تحت مداخله ۱۲ جلسه‌ای بسته آموزشی و سپس گروه گواه و آزمایش پس از اتمام مداخله مورد پس آزمون قرار گرفتند. داده‌ها با روش آماری آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره وتوسط SPSS-24 تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین (انحراف معیار) سن گروه آزمایش (۷/۶) ۳۵/۳ و گروه گواه (۴/۳) ۳۳/۱ سال بود. میانگین(انحراف معیار) نمره طلاق عاطفی گروه آزمایش از (۱/۳) ۱۶/۶ در پیش آزمون به (۱/۰) ۱۴/۲ در پس آزمون و (۰/۹) ۱۴/۵ در پیگیری کاهش یافت($P<۰/۰۰۱$)، کاهش نمره طلاق عاطفی در گروه گواه معنادار نبود. میانگین (انحراف معیار) نمره دلزدگی زناشویی گروه آزمایش از (۸/۸) ۸۵/۶ در پیش آزمون به (۳/۷) ۶۷/۵ در پس آزمون و (۴/۰) ۶۷/۹ در پیگیری کاهش یافت ($P=۰/۰۰۲$)، تغییرات نمره دلزدگی زناشویی گروه گواه معنی دار نبود.

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان داد بسته آموزش درمان فراتشخیصی بر کاهش طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی مؤثر است.

واژگان کلیدی: فراتشخیصی، طلاق عاطفی، دلزدگی زناشویی، تعارض زناشویی.

مقدمه

تعارض و وجود اختلاف در افرادی که با یکدیگر روابط صمیمانه ای دارند، مسئله ای طبیعی است. هرچه میزان صمیمیت بیشتر باشد امکان ایجاد تعارض بیشتر می شود. تعارض زمانی بوجود می آید که مسئله ای که برای یک طرف رابطه احساس رضایت ایجاد کرده است در طرف دیگر رابطه احساس ناکامی و عدم رضایت ایجاد کرده است. تعارض زناشویی به کاهش شادی و رضایت زناشویی، عزت نفس و مشکلات دلبستگی در همسران منجر می شود و پریشانی روانی را افزایش می دهد و کیفیت زندگی زناشویی و صمیمت را کاهش می دهد (۱). در اوایل ازدواج، زوجین احساس تعهد ماندگار نسبت به یکدیگر دارند و به تدریج تعارض ایجاد می شود (۲). تعارض زناشویی نوعی ازتعارض مداوم و معنی دار بین زوجین است که توسط یکی و یا هر دوی آنها آشکار می شود(۳).

یکی از از عواملی که با تعارض زناشویی ارتباط دارد طلاق عاطفی است. طلاق ناگهانی به وجود نمی آید، بلکه به تدریج و طی مراحلی شکل می گیرد. Paul Bohannan (۴) طلاق عاطفی را اولین مرحله در فرایند طلاق و نشانه رابطه زناشـویی روبه نابودی می داند که احساس بیگانگی در آن جایگزین روابط عاطفی می شود .طلاق عاطفی پدیده ای تک عاملی نیست، بلکه مجموعه ای از عوامل (عدم تأمین نیاز عاطفی، بی توجهی مرد، مشکلات ارتباطی، تفکر و نگرش ناهماهنگ زن و مرد، عدم همدلی و همراهی مرد با زن و غیره) در پیوند با هم منجر به طلاق عاطفی می شوند (۵). اگر در گذشته درباره طلاق عاطفی و عواقب و پیامدهای آن کمتر سخن رفته، شاید یکی از دلایل این باشدکه تعداد موارد طلاق عاطفی به اندازه امروز نبوده است (۶). فراوانی بروز هیجاناتی مانند اضطراب، ناراحتی و عصبانیت می‌تواند رضایت زوجین را کم کرده و موجب افزایش بروز تعارض شود. از طرفی بعضی افراد هیجانات را آشفته‌ساز تعبیر کرده و پرخاشگرایانه یا اجتنابی پاسخ می‌دهند (۷). از عوامل دیگری که با تعارض زناشویی ارتباط دارد دلزدگی زناشویی است. دلزدگی زناشویی مجموعه‌ای از علایم خستگی عاطفی، جسمانی و روانی اسـت که نتایج منفی و نامناسبی برای زندگی زوجین به بار می آورد (۸). بسیاری از زوج ها زندگی زناشویی خود را با روابط صمیمی بالا آغاز می کنند، اما با گذر زمان این روابط صمیمی کم کم دچار مشکل می شوند. Ellis عنوان می کند زوج هایی که به تازگی ازدواج کرده اند، کمتر به این فکر می کنند که ممکن است زمانی عشق آنها کمرنگ شود و این درست زمانی است که دلزدگی آغاز شده است (۹). در پی آن، احساسات منفی، حالت غالب به خود می گیرد و به از دست دادن شور و شوق اولیه، وابستگی عاطفی، تعهد و نهایتا بروز دلزدگی منجر می شود (۱۰). دلزدگی یک حالت خستگی جسمانی، عاطفی و روانی است که در شرایط درگیری طولانی مدت همراه با مطالبات عاطفی ایجاد می شود (۱۱). سطوحی از ابرازگری هیجانی خانواده به عنوان الگوی اصلی نمایش ابراز کلامی و غیر کلامی از احساسات درون خانواده به عنوان یک کل تعریف شد که روابط زناشویی را تحت تأثیر خود قرار داده است. به طور خاص، کیفیت روابط زناشویی به طور مداوم مربوط به ابرازگری هیجانی در خانواده است (۱۲). بررسی ها نشان می دهند که هیجان ها در هر لحظه توجه، تصمیم گیری، حافظه، پاسخ های فیزیولوژیک و تعامل های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می دهند و حتی دامنه وسیعی از فرایندهای بین فردی و درون فردی تحت تأثیر هیجان ها هستند (۱۳). از عوامل بین فردی مؤثر بر دلزدگی زناشویی شیوه های ابرازگری هیجان است. ابرازگری هیجان به عنوان یکی از مؤلفه های اصلی هیجان، به نمایش بیرونی هیجان، بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا شیوه تجلی آن (چهره ای، کلامی، بدنی یا رفتاری) اطلاق می شود (۱۴).

در الگوی مک مستر فرض اصلی این است که بنیاد، ساختار و الگوهای تعاملی، نقش مهمی در میزان سلامت عاطفی افراد خانواده دارند، از نظریه سیستمی پیروی می کنند که مبنی بر این اصل است که تغییر درمانی در این موارد می تواند نتیجه مطلوب را به وجود آورد. تغییر در نظام خانواده باید باعث تغییر در کارکرد سیستم شود. Epestein و همکاران ابعاد مهم عملکرد خانواده را طبق الگوی مک مستر، حل مساله، ارتباط، نقش ها، پاسخ دهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار بیان می کنند (۱۵). آموزش الگوی مک مستر موجب افزایش ذهن آگاهی و افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی زوجین می شود و تأثیر آن در طول زمان پایدار می باشد (۱۶).

هدف عمده شفقت درمانی این است که احساس شفقت را در فرد افزایش دهد. این رویکرد از طریق استفاده از تعدادی از مهارت ها همچون (تعادل تفکر متعهد، احساس شفقت و مهربانی در برابر خود و دیگران) امکان پذیر خواهد شد (۱۷). Neff (۱۸)، شفقت برخود را به عنوان سازه ای سه مؤلفه ای شامل این موارد تعریف می کند: مهربانی بر خود در مقابل قضاوت، احساسات مشترک انسانی در مقابل منزوی سازی و ذهن آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی. شفقت به خود شامل ترویج ارتباطی توام با مهربانی ،پذیرش و امنیت با خود به ویژه در طول زمان های چالش برانگیز و دشوار، می باشد. رضایت همسران با شفقت برخود رابطه معناداری دارد. با توجه به این یافته ها، افرادی که شفقت برخود بالایی دارند، رفتار مثبت بیشتری را نشان می دهند و شفقت برخود بالا با افزایش بهزیستی مانند: احساس شایستگی، شادبودن و توانمند بودن در ابراز عقاید مرتبط است. شفقت درمانی در راستای سلامت فردی، حساسیت، تحمل دوری، همدردی، همدلی و عدم قضاوت صورت می گیرد. این مهارت ها از طریق یادگیری و تمرین مهارت ها در حوزه توجه، رفتار، استدلال، احساس و احساسات صورت می‌گیرد (۲۱). افرادی که شفقت برخود پایین دارند، بر روی هیجان های منفی شان تمرکز می کنند و این موجب می شود آنها رفتارهای پرخاشگرانه تری نسبت به همسرشان داشته باشند (۱۸). شفقت برخود می تواند از راه های مختلف به عنوان یک راهبرد تنظیم هیجان در نظر گرفته شود، که در آن از تجربه هیجان های آزاردهنده نامطلوب جلوگیری نمی شود، بلکه تلاش می شود تا احساسات به صورتی مهربانانه مورد پذیرش واقع شوند، بنابراین احساسات منفی به احساسات مثبت تغییر می کند و فرد راه های جدیدی برای مقابله پیدا می کند. در همه تعریف های مربوط به ذهن آگاهی، مفهوم قضاوت نکردن و نگرش بدون داوری نسبت به پدیده ها وجود دارد. بنابراین نگرش غیرقضاوت گونه جزو مؤلفه اصلی از افرادی می باشد که به شیوه ذهن آگاهانه زندگی می کنند (۲۰). در ذهن آگاهی ازطریق تمرین های مراقبه منظم باعث افزایش هوشیاری لحظه به لحظه افراد درباره احساسات و عواطف معطوف به جسم خود می شود. از این طریق آنها یاد می گیرند که با آگاهی و هوشیارشدن به افکار هیجانی منفی خود، پذیرای این نوع افکار به صورت غیرقضاوتی باشند و آنها را همراه با آرامش بیان کنند. این روش درایجاد، حفظ و ارتقای سبک های مقابله با بیماری، کاهش استرس، اختلال های خلقی و حتی بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن به بیماران کمک می کند (۲۱). پنج جنبه مختلف ذهن آگاهی وجود دارد: توانایی مشاهده محیط درونی و بیرونی، توانایی توصیف تجربه درونی و بیرونی، توانایی عمل براساس آگاهی، غیرقضاوتی بودن به تجربه درونی و عدم واکنش به تجربه درونی (۲۲). وجود نگرش مشفقانه و آگاهانه در افراد، به آنها کمک می کند میان خود و دیگران پیوند احساس کنند و به واسطه این احساس بر ترس از طرد غلبه نمایند، بنابراین افرادی که نسبت به خود، شفقت خود بالاتری دارند در تجربه وقایع ناخوشایند، خصوصاً تجاربی که متضمن ارزیابی و مقایسه اجتماعی است، از طریق عادی سازی تجربه، احساسات منفی کمتری را تجربه می کنند (مؤلفه اشتراکات انسانی). همچنین مؤلفه ذهن آگاهی شفقت خود، به فرد کمک می کند که از شکل گیری افکار بدبینانه و نشخوارهای وسواسی پیشگیری کند (۲۳). پرورش شفقت بر خود و ذهن آگاهی و اشتراکات انسان از مؤلفه هایی است که به سبب آن خودکارآمدی افزایش می یابد در واقع، توانایی داشتن ذهنی مشفق وآگاه منجر به افزایش خودکارآمدی می شود (۲۴). تحولات اخیر در زمینه پروتکل های واحد و درمان های یکپارچه پیشنهاد می کنند که رویکرد فراتشخیصی ممکن است کاراتر و اثربخش تر از درمان اختلال های همبود به شیوه جداگانه و زنجیره وار باشد (۲۵).

بررسی و مطالعه تعارض زناشویی مهم است زیرا تعارض می تواند در طولانی مدت به عدم ثبات وعدم رضایت زناشویی منجر شود. تعارضات حل نشده موجب تخریب زندگی زناشویی وحرکت به سمت طلاق می شود.در دو دهه اخیر نرخ رشد طلاق همواره مثبت بوده است و شیب نسبتا تندی را تجربه کرده است. در ایران بر اساس گزارش مرکز آمار ملی ایران طی سال های گذشته همواره نسبت ازدواج به طلاق سیر نزولی داشته است. در سال ۱۳۸۵ نسبت ازدواج به طلاق رقم۷/۰۳ بوده، اما در سال ۱۳۹۴ این نسبت به رقم ۳/۶ رسیده است.

با توجه به نقش عوامل روانشناختی زنان دارای تعارضات زناشویی و استفاده از درمان های چندگانه و لزوم و کارایی آنها و اینکه تابحال اغلب پژوهش هایی که به منظورکاهش تعارضات و کاهش طلاق انجام شده اند روش و فرم مشابه داشته اند،

بسته روانشناختی برگرفته از این تحقیق، با توجه به همگونی بسیار زیاد با بافت موجود می تواند اثربخشی بسیار مناسبی داشته باشد چرا که همه چیز در این روش از دل پژوهش های مرتبط با حیطه مورد نظر برخاسته است و به دنبال ترکیب روش های گوناگون برای کاستن تعارض زناشویی است. درحقیقت این طرح‌درمانی تلفیقی با درنظرگرفتن چندین عامل‌روانشناختی‌درکاستن تعارضات زناشویی و کمک به بهبود روابط زناشویی و ارتباطی زوجین می باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی بسته آموزش درمان فراتشخیصی مبتنی بر الگوی مک مستر، متمرکز بر شفقت و ذهن آگاهی بر طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی غرب تهران بود.

روش و مواد

پژوهش حاضر، پژوهشی نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان دارای تعارض زناشویی مراجعه کننده به چهار مرکز منتخب مشاوره غرب شهر تهران در بهار سال ۱۳۹۸ بودند که به پرسشنامه تعارض زناشویی ثنایی ذاکر و همکاران (۱۳۷۹) پاسخ داده بودند و ۱۰۰ نفر که بالاترین نمرات تعارض زناشویی را کسب کرده بودند، پرسشنامه های مقیاس طلاق عاطفی Gutman (۲۰۰۰) و مقیاس دلزدگی زناشویی Pines (۱۹۹۶) را پر کردند، از میان افراد واجد شرایط، ۲۴ نفر به صورت در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در گروه‌های آزمایش (۱۲ نفر) و گواه (۱۲ نفر) جایگزین شدند. تعداد نمونه لازم براساس مطالعات مشابه با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۰۸، سطح اطمینان ۹۵٪، توان آزمون ۷۰٪ و میزان ریزش۲۰٪، تعداد نمونه ۲۴ نفر بدست امد و برای هر گروه ۱۲ نفر محاسبه شد، در زمان اجرای پژوهش از هرگروه ۲ نفر ریزش داشت و در نهایت تعداد هر گروه ۱۰ نفر محاسبه شد. از آنجایی که در پرسشنامه تعارض زناشویی نمره پایین حاکی از تعارض طبیعی و نمره بالاتر نشانه شدت تعارض است، ملاک های ورود داشتن نمره بالا در پرسشنامه تعارض زناشویی، قرار داشتن در بازه سنی ۲۵-۴۵، رضایت کامل و پرکردن فرم رضایت نامه شرکت در پژوهش، عدم اعتیاد به مواد مخدر، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، عدم دریافت مداخلات روانشناختی همزمان، گذشت حداقل یک سال از تاریخ ازدواج و ملاک های خروج، غیبت بیشتر از دو جلسه بود.

در تحقیق حاضر پس از تایید پروپوزال و دریافت مجوز و کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال و اخذ موافقت از چهار مرکز مشاوره در غرب تهران، افراد نمونه بر اساس ملاک‌های ورود انتخاب شدند و سپس توضیحاتی در مورد تحقیق به آنها داده شد. پس از اخذ موافقت کتبی از آنها مبنی بر شرکت در پژوهش افراد به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. شرکت کنندگان در سه نوبت، قبل از مداخله (پیش آزمون) بعد از انجام مداخله (پس آزمون) و سه ماه بعد از انجام مداخله (مرحله پیگیری) به پرسشنامه ها پاسخ دادند. مداخلاتی که در جدول شماره یک بیان شده است، به صورت گروهی طی‌دوازده جلسه یک بار در هفته به مدت دو ساعت برای شرکت کنندگان گروه آزمایش اجرا شد. افراد گروه گواه هیچ مداخله دریافت نکردند.

پژوهشگر متعهد شد که برای رعایت اصول اخلاقی، پس از پایان پژوهش این مداخله را برای گروه گواه نیز انجام دهد. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: ۱- کلیه شرکت کنندگان به صورت شفاهی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت می نمایند. ۲- این اطمینان به شرکت کنندگان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. ۳- به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد. ۴- برای اطمینان از روند کار، کلیه پرسشنامه ها توسط خود پژوهشگر اجرا شد. خلاصه ای از دستورالعمل اجرایی جلسات بسته درمان فراتشخیصی در جدول شماره ۱ ارائه شد که در ادامه ذکر گردیده است.داده های جمع آوری شده با استفاده از شاخص‌های میانگین، انحراف استاندارد، جداول توزیع فراوانی و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره و به کمک نرم افزار آماری SPSS-24 تحلیل شدند. در ادامه ابزارهای پژوهش آمده است.

مقیاس طلاق عاطفی Gutman: پرسشنامه طلاق عاطفی توسط Gutman در سال ۲۰۰۰ ساخته شده است. این پرسشنامه در ۲۴ گویه و به شکل دوگزینه ای بلی نمره (۱) یا خیر (نمره صفر) تنظیم شده است و شامل جملاتی درباره جنبه های مختلف زندگی زناشویی است که ممکن است فرد با آن موافق یا مخالف باشد. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۲۴ خواهد

بود. پس از جمع کردن پاسخ ها، چنانچه تعداد پاسخ های مثبت برابر ۸ و بالاتر باشد، به این معنا است که زندگی زناشویی فرد در معرض جدایی قرار داشته و علائمی از طلاق عاطفی در او مشهود است. در مطالعه موسوی و همکارش پایایی کل این مقیاس، با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد(۲۶). روایی صوری این پرسشنامه با نظر متخصصان تأیید شد. مقادیر اشتراک و بار عاملی سؤالات پرسشنامه نشان داد که بار عاملی همه سؤالات در دامنه ۰/۴۹ تا ۰/۸۹ قرار دارند که بار عاملی مقبولی است پایایی کل مقیاس در پژوهش حاضر، با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی مقیاس طلاق عاطفی Gutman از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس دلزدگی زناشویی Pines (CBM): این پرسش نامه یک ابزار خودسنجی است که برای اندازه گیری میزان دلزدگی زناشویی بین زوجین توسط پاینز در سال ۱۹۹۶طراحی گردیده است. این پرسش نامه شامل ۲۱ گویه است که نشان دهنده نشانگان دلزدگی است و دارای سه جزء اصلی، از پا افتادن جسمی (مثل: احساس خستگی، سستی و داشتن اختلال خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، احساس در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل: احساس بی ارزشی، سرخوردگی و خشم نسبت به همسر) می شود. تمام این گویه ها روی یک مقیاس هفت امتیازی پاسخ داده می شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت مورد نظر است (۱۱). ارزیابی اعتبار CBM نشان داد که در این پرسش نامه همسانی درونی بین متغیرها در دامنه ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است . روایی CBM به وسیله همبستگی های منفی با ویژگی های ارتباطی مثبت به تأیید رسیده است. در ایران نویدی (۱۳۸۴) آلفای کرانباخ این پرسش نامه را اندازه گیری کرد که مقدار آن ۰/۸۶ شد. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی مقیاس دلزدگی زناشویی Pines از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه تعارض زناشویی (MCQ): ثنایی ذاکر و براتی (۱۳۸۷) با هدف سنجیدن هفت بعد اصلی تعارضات زوجین این پرسشنامه را تدوین کردند. پرسشنامه شامل ۴۲ پرسش بوده بر مبنای تجربیات بالینی استاد راهنمای پژوهش ساخته شده است. این ابزار هفت جنبه یا هفت بعد از تعارضات زناشویی را اندازه می گیرد که عبارت اند از:کاهش همکاری - کاهش رابطه جنسی - افزایش واکنش های هیجانی- افزایش جلب حمایت فرزند - افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود - کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان - جدا کردن امور مالی از یکدیگر. نمره گذاری به این صورت است که برای هر پرسش پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است. حداکثر نمره هر خرده مقیاس مساوی با تعداد پرسش های آن خرده مقیاس ضربدر ۵ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر است. پرسشنامه تعارضات زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار است. در مرحله تحلیل مواد آزمون پس از اجرای مقدماتی و محاسبه همبستگی هر پرسش با کل پرسشنامه و مقیاس های آن، ۱۳ پرسش از ۵۵ پرسش اولیه حذف شده است (۲۷). برای هنجاریابی پرسشنامه تعارضات زناشویی باروش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۱ و برای هفت مؤلفه ی آن به ترتیب کاهش همکاری۰/۷۳، کاهش رابطه جنسی ۰/۶۰، افزایش واکنش های هیجانی ۰/۷۴، افزایش جلب حمایت فرزند۰/۸۱، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود۰/۶۵، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۸۱ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۶۹ به دست آمده است. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی پرسشنامه تعارض زناشویی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰/۹۱ به دست آمد.

محتوای طرح درمانی، با تکیه بر مضامین مشترک این سه رویکرد که عبارتند از: مؤلفه اینجا و اکنون، مهارت های ذهن آگاهی، شناخت و ابراز عاطفی (توجه به هیجان)، پذیرش و توجه و درک خود به جای قضاوت، ارتباط و روابط بین فردی مؤثر،که باروش کیفی تحلیل متنی و روش تبین تحلیل مضمون، استخراج شد و مفاهیم الگوی مک مستر Epestein و همکاران (۱۹۸۳) (۱۵) و درمان متمرکز بر شفقت Neff (۲۰۱۲) (۱۸) و روش های ذهن آگاهی منطبق بر Baer (۲۰۰۶) (۲۲)، بدست آمد. این مضامین با نظر نویسنده مسئول در بسته آموزشی در نظر گرفته شدند. برای اطمینان از روایی بسته، از سه نفر از اساتید مشاوره و روانشناسی کمک گرفته شد.

جدول شماره ۱- خلاصه محتوای طرح درمانی بسته فرا تشخیصی مبتنی برخانواده درمانی مبتنی بر الگوی مک مستر، درمان متمرکز بر شفقت وذهن آگاهی

جلسات	عنوان جلسات	محتوا
اول	معرفی افراد گروه و معرفی انواع تعارض	معرفی و آشنا شدن گروه با هم، آشنایی گروه با انواع تعارضات زناشویی و سبک های حل تعارض زناشویی
دوم	آشنایی با دیاگرام خانواده و شفقت به خود و ذهن آگاهی	آموزش دیاگرام خانواده درمانی مبتنی بر الگوی مک مستر، آموزش مبتنی بر شفقت، آموزش دو مغز مبتنی بر غم و شفقت و بررسی و توضیح سیستم ها و توضیح افکار خودتاییدگرایانه بر سیستم آسودگی (ارائه کاربرگ پرورش خود مشفق و دعای شفقت به خود، تمرین خودگویی تاییدگرایانه). آموزش درخت ذهن آگاهی با تمرکز بر ریشه توصیف به جای قضاوت (ارائه کاربرگ تمرکز بریک شی).
سوم	آشنایی با مفاهیم عملکرد خانواده،توضیح و تشریح شفقت	آشنایی با مفاهیم عملکرد خانواده: حل مساله، ارتباط، نقش ها - آموزش زندگی در زمان حال _ توضیح و تشریح شفقت، تفکر در باره شفقت نسبت به دیگران، توجه و تمرکز بر شفقت، تفکر شفقت‌آمیز، رفتار شفقت آمیز.
چهارم	آشنایی با مفاهیم پاسخ دهی عاطفی، پذیرش	آشنایی با مفاهیم پاسخ دهی عاطفی، آمیزش عاطفی - آموزش درخت ذهن آگاهی با ریشه پذیرش و آموزش تمرین خوردن کشمش، تصویرسازی شفقت آمیز
پنجم	آموزش کنترل رفتار، هوشیاری ذهن آگاهی و تمرین شفقت	آموزش کنترل رفتار براساس الگوی مک مستر، تمرین هوشیاری ذهن آگاهی (تنفس ذهن آگاهانه)، تمرکز بر شناسایی افکار و پذیرش آنها با محوریت تمرکز بر ریشه پذیرش افکار درخت ذهن آگاهی. انجام تمرین رنگ شفقت، صدا و تصویر شفقت، و نامه نگاری بر اساس شفقت.
ششم	آموزش ریشه صبر در درخت ذهن آگاهی	آموزش ریشه صبر در درخت ذهن آگاهی، آموزش مهارت های افزایش صبر ،تمرین تمرکز با تمام وجود در حین غذا خوردن، آشنایی با راه های مبارزه و فرار با احساسات (تمرین شیوه روبه رو شدن با زمان های دشوار، تمرین خشم و شفقت).
هفتم	نشستن و تنفس ذهن آگاهانه	نشستن ذهن آگاهانه (نسبت به تنفس و نحوه قرارگیری بدن) به مدت ۳۰ دقیقه، تنفس آگاهانه ۳ دقیقه، مهارت قضاوت نکردن از طریق ریشه عدم قضاوت و توصیف در درخت ذهن آگاهی.
هشتم	برقراری ارتباط با تجربه مستقیم احساسات بدنی	آگاهی از وقایع ناخوشایند (توجه به افکار هیجانات و احساسات)، برقراری ارتباط با تجربه مستقیم احساسات بدنی (اسکن بدن)، آموزش مهارت های پیشرفته روشن کردن سیستم آسودگی.
نهم	دنبال کردن ریشه مهربانی در درخت ذهن آگاهی	دنبال کردن ریشه مهربانی در درخت ذهن آگاهی با تمرین خودگویی تأییدگرایانه، آموزش حالت انجام دادن و حالت بودن
دهم	فکر فقط فکر است، واقعیت نیست	تمرینات ذهن آگاهی در حال حرکت، یوگای هاتا، فکر فقط فکر است، واقعیت نیست
یازدهم	آموزش و کشف ارزش های اصلی زندگی	آموزش و کشف ارزش های اصلی زندگی، مدیریت احساسات و عواطف دشوار، آموزش شفقت به دردهای زندگی و پذیرش و قبول زندگی
دوازدهم	جمع بندی جلسات	جمع بندی جلسات و مرور و تمرین محتوای جلسات آموزشی

یافته ها

میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان (۷/۶) ۳۵/۳ سال، در نمونه ها گروه آزمایش (۵۰٪) افراد دارای سن ۲۵ تا ۳۴ سال و (۵۰٪) هم ۳۸ تا ۴۵ سال بودند. گروه گواه (۶۰٪) افراد دارای سن ۲۵ تا ۳۴ سال و (۴۰ ٪) افراد دارای سن ۳۸تا ۴۵سال بودند. میانگین(انحراف معیار) نمره طلاق عاطفی گروه آزمایش از (۱/۳) ۱۶/۶ در پیش آزمون به (۱/۰) ۱۴/۲ در پس آزمون و (۰/۹) ۱۴/۵ در پیگیری کاهش یافت(P<۰/۰۰۱)، اما میانگین(انحراف معیار) نمره طلاق عاطفی گروه گواه از (۱/۰) ۱۶/۲ در پیش آزمون به (۱/۱) ۱۶ در پس آزمون و (۱/۳) ۱۵/۷ در پیگیری کاهش اندکی داشت که معنادار نبود (P=۰/۲۳۱). میانگین (انحراف معیار) نمره دلزدگی زناشویی گروه آزمایش از (۸/۸) ۸۵/۶ در پیش آزمون به (۳/۷) ۶۷/۵ در پس آزمون و (۴/۰) ۶۷/۹ در پیگیری کاهش یافت و معنادار بود (P=۰/۰۰۲)، اما میانگین(انحراف معیار) نمره دلزدگی زناشویی گروه گواه از (۷/۹) ۸۰/۳ در پیش آزمون به (۸/۱) ۸۱/۹ در پس آزمون و (۸/۲) ۸۱/۸ در پیگیری افزایش یافت و معنادار نبود (P=۰/۳۱۰).

در جدول شماره ۲ یافته های توصیفی آمده است. داده‌های توصیفی متغیر طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی نشان می دهندکه بین میانگین و انحراف معیار گروه گواه و گروه آزمایش در پیش آزمون، پس آزمون تفاوت وجود دارد. این تفاوت ها در هر دو متغیر به سود گروه آزمایشی است. برای اینکه مشاهده شود این تفاضل از لحاظ آماری معنادار است از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده گردید.

جدول۲ شماره - داده‌های توصیفی متغیر های طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی

متغیر	گروه	پیش آزمون میانگین(انحراف معیار)	پس آزمون میانگین(انحراف معیار)	پیگیری میانگین(انحراف معیار)	P
طلاق عاطفی	آزمایش	۱۶/۶ (۱/۳)	۱۴/۲ (۱/۰)	۱۴/۵ (۰/۹)	۰/۰۰۱
	گواه	۱۶/۲ (۱/۰)	۱۶ (۱/۱)	۱۵/۷ (۱/۳)	۰/۲۳۱
دلزدگی زناشویی	آزمایش	۸۵/۶(۸/۸)	۶۷/۵ (۳/۷)	۶۷/۹ (۴/۰)	۰/۰۰۲
	گواه	۸۰/۳(۷/۹)	۸۱/۹ (۸/۱)	۸۱/۸ (۸/۲)	۰/۳۱۰

قبل از تحلیل داده ها، بررسی مفروضه تحلیل کوواریانس چندمتغیره از جمله نرمال بودن، همگنی ماتریس های واریانس-کوواریانس و همگنی واریانس ها انجام شد و همه مفروضات مورد تایید قرار گرفتند که نتایج آنها در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول شماره ۳- نتایج مفروضات تحلیل کوواریانس چندمتغیره

		نرمال بودن(شاپیرو-ویلکز)		نتایج آزمون لوین		نتایج آزمون ام باکس		
	متغیرهای وابسته	Z	P	نسبت F	P	آماره ام باکس	نسبت F	P
پس آزمون	طلاق عاطفی	۰/۹۳۹	۰/۲۳۳	۲/۳۷۶	۰/۱۴۱	۵/۸۲۴	۱/۷۰۸	۰/۱۶۳
	دلزدگی	۰/۹۰۶	۰/۰۵۳	۰/۰۲۱	۰/۸۸۸			
پیگیری	طلاق عاطفی	۰/۹۱۱	۰/۰۶۶	۰/۱۳۵	۰/۷۱۷	۴/۸۷۱	۱/۴۲۸	۰/۲۳۲
	دلزدگی	۰/۹۱۶	۰/۰۸۳	۰/۱۴۱	۰/۷۱۲			

بر اساس جدول شماره ۳ نتایج آزمون شاپیرو ویلکز در پس‌آزمون طلاق عاطفی(Z=۰/۹۳۹، P=۰/۲۳۳) و دلزدگی زناشویی (Z=۰/۹۰۶، P=۰/۰۵۳) و همچنین در پیگیری طلاق عاطفی(Z=۰/۹۱۱، P=۰/۰۶۶) و دلزدگی زناشویی(Z=۰/۹۱۶، P=۰/۰۸۳) نشان داد که تابع توزیع نرمال هستند. برای بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن برای پس‌آزمون برای طلاق عاطفی(F=۲/۳۷۶، P=۰/۱۴۱) و دلزدگی زناشویی(F=۰/۰۲۱، P=۰/۸۸۸) و پیگیری طلاق عاطفی(F=۰/۱۳۵، P=۰/۷۱۷) و دلزدگی

زناشویی(F=۰/۱۴۱، P=۰/۷۱۲) نشان داد که فرض همگنی واریانس‌ها تایید می‌شود. در جدول شماره ۴ نتایج آزمون‌های چندمتغیره آمده است.

جدول شماره ۴- نتایج آزمون های چند متغیره پس آزمون و پیگیری طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی

نوع آزمون		مقدار	نسبت F	P	ضریب تأثیر	توان آماری
مرحله پس‌آزمون	اثر پیلایی	۰/۷۹۵	۲۹/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۹۵	۰/۹۹۹
	لامبدای ویلکز	۰/۲۰۵	۲۹/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۹۵	۰/۹۹۹
	اثر هتلینگ	۳/۸۸۴	۲۹/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۹۵	۰/۹۹۹
	بزرگترین ریشه روی	۳/۸۴۴	۲۹/۱۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۹۵	۰/۹۹۹
مرحله پیگیری	اثر پیلایی	۰/۷۴۳	۲۱/۶۵۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴۳	۰/۹۹۹
	لامبدای ویلکز	۰/۲۵۷	۲۱/۶۵۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴۳	۰/۹۹۹
	اثر هتلینگ	۲/۸۸۷	۲۱/۶۵۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴۳	۰/۹۹۹
	بزرگترین ریشه روی	۲/۸۸۷	۲۱/۶۵۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴۳	۰/۹۹۹

نتایج جدول شماره ۴، لامبدای ویلکز مرحله پس آزمون(P=۰/۰۰۱ و F=۲۹/۱۲۷) و لامبدای ویلکز مرحله پیگیری (P=۰/۰۰۱ و F=۲۱/۶۵۶) بیانگر آن هستند که گروه‌های آزمایشی و گواه حداقل در یک متغیر وابسته با یکدیگر تفاوت دارند و می‌توان از تحلیل کواریانس یک راهه در متن MANCOVA برای مقایسه گروه‌ها در متغیرهای وابسته(طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی) استفاده کرد که نتایج آن در جدول شماره ۵ آمده است

جدول شماره ۵- نتایج اثرات بین آزمودنی تحلیل کوواریانس چندمتغیره نمرات پس آزمون و پیگیری طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی

متغیرهای وابسته		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	P	ضریب اتا	توان آماری
پس‌آزمون	طلاق عاطفی	۱۶/۱۶۱	۱	۱۶/۱۶۱	۱۹/۷۸۲	۰/۰۰۱	۰/۵۵۳	۰/۹۸۶
	دلزدگی	۱۱۸۶/۴۷۴	۱	۱۱۸۶/۴۷۴	۴۷/۶۸۷	۰/۰۰۱	۰/۷۴۹	۰/۹۹۹
پیگیری	طلاق عاطفی	۷/۳۷۳	۱	۷/۳۷۳	۷/۹۸۸	۰/۰۱۲	۰/۳۳۳	۰/۷۵۶
	دلزدگی	۱۱۱۷/۵۹۶	۱	۱۱۱۷/۵۹۶	۴۱/۷۵۲	۰/۰۰۱	۰/۷۲۳	۰/۹۹۹

چنانچه در جدول شماره ۵ مشاهده می شود نسبت های F تحلیل کوواریانس با کنترل پیش آزمون در بین شرکت کننده های گروه آزمایش و گواه متغیرهای طلاق عاطفی(P=۰/۰۰۱ و F= ۱۹/۷۸۲) و دلزدگی زناشویی (P= ۰/۰۰۱ و F=۴۷/۶۸۷) تفاوت معنادار وجود دارد، یعنی مداخله بسته آموزش درمان فراتشخیصی مبتنی بر الگوی مک مستر، درمان متمرکز بر شفقت، درمان متمرکز بر ذهن آگاهی منجر به کاهش طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است. نتایج تحلیل کواریانس مرحله پیگیری با کنترل پیش آزمون نشان داد که اثر مداخله بعد از آموزش بر متغیرهای طلاق عاطفی (P=۰/۰۱۲ و F= ۷ /۹۸۸) و دلزدگی زناشویی (P=۰/۰۰۱ و F= ۴۱/۷۵۲) هنوز به قوت باقی است.

بحث

میانگین(انحراف معیار) نمره طلاق عاطفی گروه آزمایش از (۱/۳) ۱۶/۶ در پیش آزمون به (۱/۰) ۱۴/۲ در پس آزمون و (۰/۹) ۱۴/۵ در پیگیری کاهش یافت، اما نمره طلاق عاطفی گروه گواه کاهش اندکی داشت که معنادار نبود. میانگین (انحراف معیار) نمره دلزدگی زناشویی گروه آزمایش از (۸/۸) ۸۵/۶ در پیش آزمون به (۳/۷) ۶۷/۵ در پس آزمون و (۴/۰) ۶۷/۹ در پیگیری کاهش معنادار یافت اما تغییرات نمره دلزدگی زناشویی گروه گواه معنادار نبود.

همان طور که یافته ها نشان دادند، بین گروه آزمایش که تحت تأثیر بسته آموزشی فرا تشخیصی بوده اند و گروه گواه که تحت هیچ گونه آموزشی قرار نگرفتند تفاوت معنادار وجود دارد واین تفاوت با توجه به میانگین های تعدیل شده به سود گروه آموزش دیده شده است. این نتایج همسو می باشد با نتایج حاصل از پژوهش رضایی و همکاران (۳۱) که هفت گروه مشکلات شامل تغییر وضعیت پذیرش بدون قید و شرط اولیه به پذیرش توأم با قید و شرط فراوان، ازدواج اجباری و بدون عشق و علاقه، فقدان دوره نامزدی و آشنایی اولیه، عدم اختصاص زمان کافی برای ابراز علاقه و محبت به خانواده، تعاملات اجتماعی ضعیف، لج و لجبازی و مشکلات عاطفی حل نشده، در طلاق عاطفی و اقدام به طلاق زوجین مؤثر بودند. تعاملات عاطفی منفی زوجین نقش کلیدی در ایجاد و گسترش طلاق عاطفی و اقدام به طلاق دارند و مطابق آنچه از پژوهش حاضر بدست آمد با این بسته فراتشخیصی می توان بر روی نحوه کنترل عاطفی زوجین و ارتباطات انها که نقش مؤثری در طلاق عاطفی دارد از میزان آن کاست.

همچنین پژوهش حاضر همسو بود با نتایج کریمی و همکاران (۱۶) که الگوی کارکرد خانواده (مک مستر) بر افزایش میزان صمیمیت زناشویی زوجین مؤثر بوده است و این تأثیر در طی زمان دارای پایداری اثر است و می تواند به عنوان یک روش درمانی و آموزشی از سوی مشاوران و درمانگران خانواده در جهت بهبود روابط زوجین مورد استفاده قرار گیرد. شجاعی واژانی و همکاران (۳۲) بیان کردند که دلزدگی زناشویی کاهش تدریجی دلبستگی عاطفی به همسر است که با احساس بیگانگی، بی علاقگی و بی تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف منفی به جای عواطف مثبت همراه است و پژوهش حاضربا این نتایج همخوانی دارد. با بالا رفتن صمیمت زناشویی قطعا دلزدگی زناشویی کاهش می یابد. شرکت زوجین در جلسه‌های درمان مبتنی بر شفقت باعث افزایش صمیمت زناشویی و تنظیم هیجان زوجین شده است و این نتیجه منجر به کاهش دلزدگی زناشویی می گردد.

بررسی شواهد پژوهشی بیانگر این واقعیت است که در بین عوامل مؤثر در بروز پدیدهٔ دلزدگی زناشویی، میزان صمیمیت زناشویی در رابطهٔ زن و شوهر و وضعیت سلامت عمومی فرد نقش تعیین کننده ای ایفاء می کنند. صمیمیت انگیزهٔ اصلی برای تشکیل رابطهٔ زناشویی است و در برگیرندهٔ میزانی از احساس نزدیکی و مراقبتی است که هریک از زوج ها نسبت به هم احساس و ابراز می کنند (۱۸). زوج هایی که میزان بالاتری از صمیمیت را تجربه می کنند، سوا از وضعیت اقتصادی-اجتماعی، به طور معناداری نشانگان دلزدگی کمتری را در رابطهٔ خود گزارش می کنند (۴). ذاکری و همکاران (۳۳) در پژوهش خود بیان کردند که خود شفقتی بر مشکلات رابطه بین فردی و دلزدگی زناشویی در زنان ناسازگار نقش تعدیل‌کننده دارد. نتایج حاکی از آن است که آموزش خود شفقتی می‌تواند به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مداخله در زوج درمانی در کاهش دلزدگی زناشویی مفید واقع شود. علی محمدی و گل محمدیان (۳۴) بیان کردند که رابطه معکوس و معنی داری بین متغیرهای خستگی زناشویی و ذهن آگاهی با سطح اطمینان ٪۹۵ وجود دارد. بنابراین متغیرذهن آگاهی پیش بینی کننده دلزدگی زناشویی زوجین است و نتایج پژوهش حاضر هم با این نتایج همخوانی دارد. نتایج نشان داد که بسته آموزش درمان فرا تشخیصی با آموزش مؤلفه اینجا و اکنون، آموزش مهارت های ذهن آگاهی، آموزش شناخت و ابراز عاطفی(توجه به هیجان) و پذیرش و توجه و درک خود به جای قضاوت و آموزش ارتباط و روابط بین فردی مؤثر برروی میزان طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی اثرگذار است.

در تبیین نتایج می توان گفت که پژوهشگر با آموزش بسته با تمرکز به اینجا و اکنون وکمک به آگاهی زوجین به مشکلات و افزایش ذهن آگاهی آنها به شکل دهی رفتار و بهبود روابط بین فردی کمک کرد. در بخش آموزش ابرازهای عاطفی و درگیری های عاطفی زوجین در مورد نقش هیجان ها به زوجین آموزش داده شد. با کمک گرفتن از الگوی مک مستر می توان عملکرد خانواده را بهبود بخشید و با بهتر شدن عملکرد زوجین از میزان دلزدگی زناشویی و طلاق عاطفی کاست. ترکیب درمان شفقت به خود و ذهن آگاهی از عواطف دردناک، در نظرگرفتن پیامدهای شخصی به عنوان بخشی از تجارب بزرگ‌تر انسانی، مهربان بودن با خود، هنگام تجربه شکست است. این درمان کمک کرد تا زنان دارای تعارض زناشویی با درک واقع بینانه نسبت به مشکلات ما بین شان و درک خودشان بدون قضاوت یا انتقاد از بی کفایتی و کاستی خود و

اعتراف به این که همه‌ی انسان‌ها دارای نقص هستند و اشتباه می‌کنند (اشتراکات انسان) بتوانند میزان دلزدگی زناشویی و به دنبال آن تعارضات زناشویی را کاهش دهند. این درک کمک می کند تا دلزدگی در زوجین کاهش یافته، با وجود ذهن آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی و آگاهی متعادل و روشن از تجارب زمان حال، نادیده نگرفتن جنبه‌های دردناک، داشتن توانایی بالا برای پذیرفتن نقاط قوت و ضعف در زوجین، طلاق عاطفی نیز کاهش یابد. در یک جمع بندی کلی می توان گفت که ترکیب الگوی مک مستر، درمان متمرکز بر شفقت و ذهن آگاهی به زوجین کمک می کند که با وجود تفاوت های فردی و کنترل هیجانات متفاوت بتوانند تعارضات بین خود را به خوبی مدیریت کنند. هیجانات خود و دیگری را درک کنند و بدون برون ریزی غیر قابل کنترل رابطه خود را بهبود ببخشند.

این پژوهش دارای محدودیت های نیز بود یافته های این پژوهش مربوط به نمونه گیری از چندمرکز مشاوره غرب تهران بوده است و ممکن به دلیل تفاوت های فرهنگی در شهرها و مناطق دیگر نتایج متفاوتی حاصل شود و دیگر اینکه تعداد افراد نمونه کم بود و به این علت تعمیم یافته ها به سایر نمونه ها و جوامع باید با احتیاط صورت گیرد. رخدادهای همزمان که قابل کنترل نبودند در زمان اجرای آزمون وجود داشت. مثلا بالا گرفتن تعارض ها ما بین پیش آزمون و شروع جلسات آموزشی که می تواند بر روی نتایج بدست آمده مؤثر باشد.

با توجه به آمار بالای طلاق و نقش تعارض ها در طلاق پیشنهاد می شود که از این بسته در مراکز مشاوره خانواده به منظور بالا بردن مهارت های ارتباطی زوجین، کاهش بازداری هیجانی و افزایش ذهن آگاهی، پذیرش و شفقت بین آنها، در آموزش های پیش از ازدواج و زوج درمانی و پیشگیری از طلاق استفاده شود. همچنین پیشنهاد می شود پژوهشگران دیگر اثربخشی این بسته بر روی مردان دارای تعارض زناشویی و در شهر ها و مناطق با فرهنگ های گوناگون و افراد نمونه بیشتر را مورد بررسی قرار دهند.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد بسته آموزش درمان فراتشخیصی بر کاهش طلاق عاطفی و دلزدگی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی مؤثر است. می توان از این بسته در جهت کاهش تعارضات زناشویی بهره برد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان نامه دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال و با شناسه اخلاق IR.IAU.TNB.REC.1399.012 ازکمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال می باشد.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافعی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1- Feeney JA, Karantzas GC. Couple conflict: insights from an attachment perspective. Current Opinion in Psychology. 2017: 13: 60-64.

2- Wilson SJ, Andridge R, Peng J, Bailey BE, Malarkey WB, et al. Thoughts after marital conflict and punch biopsy wounds: Age-graded pathways to healing. Psychoneuroendocrinology. 2017; 85: 6-13.

3- Osarenren N, Nwadinigwe P, Anyama S. The impact of marital conflicts on the psychosocial adjustment of adolescents in Lagos Metropolis, Nigeria. Journal of Emerging Trends in Educational Research and Policy Studies. 2013; 4(2): 320-326.

4- Olson D, DeFrain J, Skogrand L.Marriages and families: Intimacy, diversity, and strengths. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2010: 32-59.

5- Bastani S, Golzari M, Rowshani F. Emotional Divorce and Strategies to Face it .5 .Journal of amily research . 2011 ;7 (26) : 241 – 257

6- Azadi Sh, Sahami S, Ghahramani Z,Gholi poor G. Assessment of social factors underlying emotional divorce among female employees of Gachsaran oil exploitation Company.Journal of family research .2010 ; 1(3) :101 – 117. (Full Text in Persian)

7- Sudani M, Karimi, S, Shir Alinia, K. The effectiveness of counseling with emphasis on choice theory in reducing couples' emotional divorce. Journal of Family Psychology, 2016; 2: 92-83.(Full Text in Persian)

8- Kally E. Work Stress. Personal life and burnout. Cogn Brain Behavior. 2010; 14(3):80-261

9- Davarnia R, Zahrakar K, Nazari A. The effect of short-term solution-centered couple therapy approach on reducing marital burnout in women. Journal of Urmia School of Nursing and Midwifery,2015; 13(1):36-46

10- Pokorska J, Farrell A, Evanschitzky H, Pillai K. Relationship fading in business-to-consumer context. Annual European Marketing Academy conference: Istanbul: Turkey. 2013 : 42nd annual EMAC conference .(abstract)

11- Pines A.M , Neal M.B , Hammer L.B, Icekson T. Job burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. Social Psychology Quarterly. 2011;74 (4), 361–86

12- Buehler C. Marital Satisfaction, Family Emotional Expressiveness, Home Learning Environments,and Children's Emergent Literacy. Journal Marriage and Family.2013; 75, 42-55

13- Hassani J, Bemani Yazdi b.The Relationship between Emotion Styles and Personality Disorder D. Journal of Islamic Azad University Medical Sciences.2015;5(25),141-150. (Full Text in Persian)

14- 14.Hassani J, Shahgholian M.Emotional expression, emotional control and ambivalence in expressing emotion in runaway and normal girls. Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture.2015; 5 (17), 117-134. (Full Text in Persian)

15- Epestein N.B , Baldwin L.M, Bishop D.S.The McMaster Family Assessment Device. Journal of Marital and Family Therapy.1983; 9:171-180

16- Karimi N, Babakhani W, Amiri Majd M. The Effectiveness of Family Function Model (McMaster) on Couples' Marital Intimacy, Abhar Journal of Behavioral Sciences. 2015; 63, 233-263. (Full Text in Persian)

17- Leaviss J, Uttley L. Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: An early systematic review. Psychological medicine. 2015 ;45(5):927-45

18- Neff, K.D, Pommier E. Relationship the between self-compassion and other-Focused concem among college under graduates, community adults, and practicing meditators. Self and Identity.2013; 12, 160-176

19- 19.Steindl SR, Buchanan K, Goss K, Allan S. Compassion focused therapy for eating disorders: A qualitative review and recommendations for further applications. Clinical Psychologist. 2017;21(2):62-73

20- Nasr Isfahani N, Bahrami F, Etemadi O, Mohamadi R. Effectiveness of Counseling Based on Mindfulness and Acceptance on the Marital Conflict of Intercultural Married Women in Iran. Contemporary Family Therapy.2018 ; (40): 204–209. (Full Text in Persian)

21- Noordali F, Cumming J, Thompson JL. Effectiveness of Mindfulness-based interventions on physiological and psychological complications in adults with diabetes: A systematic review. J Health Psychol. 2017;22(8):965–83

22- Baer R.A ,Smith G.T, Lykins E, Button D , Krietemeyer J, Sauer S, Walsh E, Duggan D, Williams J. Construct Validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in Meditating and Nonmeditating Samples.Sage journals. 2008; 15(3):329–342

23- Neff K.D , Kristin D, McGehee, Pittman .'Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults', Self and Identity .2010; 9(3):225- 240

24- Germer Ch.K, Neff K.D. Self-Compassion in Clinical Practice.Journal of clinical psychology. 2013;69(8): 856-867

25- Barlow DH, Farchione TJ, Fairholme CP, Ellard KK , Boisseau CL, Allen LB, et al. The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders. : Cognitive and Behavioral Practice.2010;17(1):88-101

26- Musavi F, Reza zadeh M. Studying the role of attitude to love in predicting emotional divorce men and women in Qazvin. Social Studies Women.2015; 12(3): 169-188. (Full Text in Persian)

27- Heidari H , Sanaei Zakir B, Navabi Nejad SH, Delavar A. The effectiveness of effective dialogue (Couples Relationship Program CCP) on reducing marital conflict.Thought and behavior. 2009 ;4(14):15-24

28- Rezaei M, Mirzadeh Koohshaei F, Yaghoubi Turki A. Couples' emotional interactions and its role in emotional divorce and divorce attempt. Family Research Quarterly.2017; 13(52). (Full Text in Persian)

29- Shojaei Vazhnany F, Sohrabi A, Azizi A, Mohammadi Rayegani M, Nasiri Hanis G. The Effectiveness of compassion-focused therapy on couple's marital intimacy and emotion regulation. rooyesh. 2020; 8 (12):11-2. (Full Text in Persian)

30- Zakeri F; Safarean toosi M, Nejat H . Investigating the role of Self-Compassion moderator on the relationship between interpersonal problems and Couple Burnout in incompatible women. Journal of Psychological Methods and Models.2018; 9 (32): 83-96. .(Full Text in Persian)

31- Ali Mohammadi S, Gol Mohammadian M. Comparing These Variables in Couples of Employed Group and Household Group in Ilam City. European Journal of Behavioral Sciences.2018; l(3) : 19-30 .(Full Text in Persian)

مقیاس دلزدگی زناشویی (CBM)

شیوه تکمیل: در طی سه ماهه گذشته تا چه حد احساسات زیر را در خانواده (روابط زناشویی) نسبت به همسر خود تجربه کرده اید؟ با توجه به ملاک های زیر گزینه ای را که بیانگر احساس فعلی شما در این لحظه است را برگزینید.هیچ پاسخی به عنوان صحیح یا غلط قلمداد نمی شود. لذا بهترین گزینه ای را که احساس شما را توصیف می کند با زدن یک ضربدر (*) مشخص کنید.

ردیف	عبارات	هرگز	یکبار طی مدتی طولانی	بندرت	گاهی	معمولا	غالبا	همیشه
۱	خستگی							
۲	افسردگی							
۳	روز خوبی داشتن							
۴	از نظر جسمانی از پا افتادن							
۵	از نظر عاطفی از پا افتادن							
۶	خوشحال بودن							
۷	"تهی و خالی" شدن، درد کردن همه ی بدن							
۸	لبریز شدن کاسه صبر							
۹	ناراحتی							
۱۰	خستگی و تباهی و مستعد بیماری شدن							
۱۱	به دام افتادن							
۱۲	بی ارزش بودن							
۱۳	بی چیز بودن، چیزی برای بخشیدن نداشتن							
۱۴	گرفتار مشکل شدن							
۱۵	درباره همسر احساس خشم و سرخوردگی کردن							
۱۶	ضعف و اختلالات خواب							
۱۷	ناامیدی							
۱۸	طرد شدن از طرف همسر							
۱۹	خوش بین بودن							
۲۰	پر انرژی بودن							

مقیاس طلاق عاطفی Guttman

جمله ها را با دقت بخوانید و بر اساس احساس فعلی خود به صورت بله-خیر پاسخ دهید.

۱. ازدواج تنهاتر از آن است که فکر میکردم
۲. آنقدرها که دلم می خواست به هم (زن و شوهر) نزدیک نیستیم.
۳. در این ازدواج احساس خلا میکنم.
۴. وقتی با هم کاری انجام می دهیم، احساس بی حوصلگی می کنم.
۵. حتی وقتی با همیم، احساس بی قراری و اندوه می کنم.
۶. بیشتر وقت ها نمی دانم خودم را چگونه سرگرم کنم.
۷. گاهی در این ازدواج احساس بی حوصلگی و بیقراری می کنم.
۸. در حسرت کسی هستم که در کنار او احساس نزدیکی کنم.
۹. حس تنهایی بسیار آزارم می دهد.
۱۰. انگار ازدواجم چیزی کم دارد.
۱۱. کاش اطرافیانم بیشتر به من زنگ می زدند.
۱۲. اغلب دلم می خواهد کسی را داشتم که در کنارش باشم.
۱۳. احساس نمی کنم بخشی از زندگی کسی هستم.
۱۴. احساس نمی کنم به کسی تعلق دارم.
۱۵. اغلب به لحاظ عاطفی احساس انزوا می کنم.
۱۶. در این ازدواج احساس طرد شدگی می کنم.
۱۷. کسی را ندارم که به او پناه ببرم.
۱۸. اغلب در رابطه با همسرم احساس می کنم فراموش شده ام.
۱۹. هیچ کس مرا نمی شناسد.
۲۰. هیچ کس مرا درک نمی کند.
۲۱. اغلب هیچ کس را ندارم که با او حرف بزنم.
۲۲. اغلب نیاز شدیدی به داشتن یک هم صحبت احساس می کنم.
۲۳. احساس می کنم در این ازدواج کاملا کنار گذاشته شده ام.
۲۴. احساس جدا بودن می کنم (با همسرم).

پرسشنامه تعارضات زناشویی(MCQ)

لطفا هریک از جملات زیر را به دقت بخوانید و به تمام آن ها پاسخ دهید. برای هر جمله پاسخ های "همیشه"، "اکثرا"، "گاهی اوقات"، " بندرت"، و "هرگز" در نظر گرفته شده است. لطفا با توجه به رابطه زناشویی خود، برای هر عبارت، آن را که متناسب است، را انتخاب کنید.

۱) هنگام دعوا با همسرم، رابطه من با خانواده پدر و مادری او قطع می شود.
همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲) من و همسرم حساب های مالی جداگانه داریم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳) حرف های من و همسرم بدون کنایه و بی پرده گفته می شود. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴) همسرم هرکاری از من بخواهد فراموش می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۵) هنگام دلخوری من و همسرم، هیچ کدام برای رابطه جنسی پیش قدم نمی شویم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۶) من و همسرم کتک کاری می کنیم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۷) همسرم با اظهار نظرهای خود مرا تحقیر می کند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۸) هنگام دلخوری، رابطه من با خانواده پدرو مادری خودم قطع می شود. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۹) برای جلب فرزند (یا فرزندانم) حاضرم انتظارات نامعقول او (یا آنان) را برآورده کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۰) بدون اطلاع همسرم، برای خود پس انداز شخصی دارم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۱) هیچ وقت احساس بدی را که نسبت به او دارم به او نمی گویم، چون می ترسم عصبانی شود. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۲) وقتی همسرم از من تقاضایی دارد،خودم را به کارهای دیگر مشغول می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۳) رابطه جنسی من با همسرم ارضا کننده نیست. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۴) وقتی با همسرم دعوا می کنم، اتاق یا خانه را برای مدتی ترک می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۵) به تنهایی با خانواده پدر و مادری خود و خواهر و برادرانم رابطه دارم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۶) هنگامی که مشکل داریم،غالبا همسرم در جواب من سکوت اختیار می کند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۷) درآمد همسرم را به بهانه های مختلف صرف خواسته های شخصی خود می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۸) همسرم را با ناقص انجام دادن کارهایی که ازمن می خواهد تنبیه می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۱۹) همسرم رابطه جنسی را به من تحمیل می کند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۰) همسرم را به رفتارهای غیر اخلاقی متهم می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۱) از اعضای خانواده پدری و مادری ام، برای حل اختلافات خود با همسرم، کمک می گیرم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۲) فرزند(یا فرزندانم)، اسرار همسرم را به من می گویند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۳) خانواده پدر و مادری همسرم، به من بی احترامی می کنند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۴) خرج خانواده، در هرصورت (آشتی یا دعوا) در اختیار من است. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۵) همسرم را با بی نظمی و نامرتب بودن، آزار می دهم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۶) من و همسرم بدون واسطه و مستقیم با هم صحبت می کنیم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۷) وقتی با همسرم دعوا می کنم، فریاد می زنم و ناسزا می گویم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۲۸) آرزو دارم همسرم احساساتش را با من درمیان بگذارد.

۲۹) خانواده چدر و مادری من، همسرم را با دیگران مقایسه و به حال من دلسوزی می کنند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۰) از نحوه گفتگو با همسرم بسیار راضی هستم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۱) فرزند یا فرزندانم یکی از عوامل مهم حفظ و تداوم رابطه زناشویی من هستند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۲) دوست یا دوستانم در جریان اختلاف من و همسرم هستند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۳) من و همسرم با مشارکت و توافق یکدیگر پول و درآمد خانواده را خرج می کنیم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۴) حوصله ام از همسرم و خواسته هایش سر می رود. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۵) هنگام دعوا، تنها رابطه من با همسرم رابطه جنسی است. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۶) هنگام نزاع، از همسرم درخواست طلاق می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۷) خانواده پدری و مادری من، تمام گناه ها را به گردن همسرم می اندازند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۸) هنگام دعوا بین من و همسرم، فرزند یا فرزندانم از من حمایت می کنند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۳۹) حاضر نیستم برای بدهی های همسرم از دیگران پول قرض کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۰) هنگام دعوا، رابطه جنسی من و همسرم قطع می شود. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۱)می ترسم خواسته های خود را با همسرم مطرح کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۲) با وجود داشتن همسر، از تنهایی رنج می برم.همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۳) همسرم را در حضور خانواده پدری و مادری خودم، تحقیر می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۴) هنگام دعوای من و همسرم، یکی از فرزندانم زیاد مریض می شود و نیاز به مراقبت دارد. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۵)همسرم شنونده خوبی است. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۶) همسرم و خانواده اش را در مقابل سایرین تحقیر می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۷) در ابراز هرگونه احساس واقعی خود لرای همسرم، راحتم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۸) بدون اطلاع همسرم، به والدین خود پول می دهم و یا از آن ها پول می گیرم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۴۹) دعوا با همسرم، مرا نسبت به فعالیت های خودم بی علاقه می کند. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۵۰) با آن دسته از برنامه های مهمانی که با حضور خانواده همسرم باشد، مخالفت می کنم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۵۱)هنگام دعوا با همسرم نسبت به غذا بی اشتها می شوم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۵۲) باورکردن تمام حرف های همسرم، برایم دشوار است. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۵۳) در هنگام دعوا با همسرم، رابطه من و او با دوستان مشترکمان قطع می شود. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز

۵۴) من و همسرم با یکدیگر روراست و بی پرده هستیم. همیشه اکثرا گاهی بندرت هرگز