

Comparing the Effectiveness of Reality Therapy Approaches and Communication Imagery (Imago Therapy) on the Emotional Expression of Women Seeking Divorce

Rafee F¹, *Asadi J², Khajvand Khoshli A²

Author Address

1. PhD Student in General Psychology, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran.

*Corresponding Author Email: ardeshir.asadi@yahoo.com

Received: 2021 May 23; Accepted: 2021 September 4

Abstract

Background & Objectives: In today's world, the inability to recognize emotions and lack of emotional expression in marital relationships can be called one of the causes of marital disputes. The effect of psychological approaches on emotional expression can reduce couples' differences and overshadow the health of the individual, family, and society. Reality therapy is one of the approaches that relies on concepts such as choice, control, and responsibility, and is effective in people's control and coping strategies. Another effective approach to couple communication is imago therapy or communication imagery. In communication imagery, the unconscious is guided to improve one's wholeness by rekindling the communication, both individual and interpersonal, that was broken by failure in childhood. The present study was conducted to investigate the effectiveness of two approaches to reality, therapy and communication imaging on the emotional expression of women seeking a divorce in Hamadan City, Iran.

Methods: The present study was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a 3-month follow-up with a control group. The statistical population included all women seeking divorce in Hamadan in 2019. In this study, among the eligible volunteers, based on the inclusion criteria, 30 people entered the study in an accessible manner and were randomly organized into three groups of 10 experimental (reality therapy, and imago therapy) and control. The inclusion criteria were aged 20 to 50 years of volunteers and not using any counseling and psychological services. In this study, the exclusion criterion was having more than two absences for the participants in the study. Reality therapy sessions were performed in 8 sessions for 90 minutes and in the imago therapy approach 10 sessions were performed for 60 minutes. The sessions were performed twice a week. The Emotional Expressiveness Questionnaire (EEQ) (King and Emmons, 1990) as a pretest was administered at the beginning of the first session and after the full implementation of the treatment intervention as a posttest and after three months for follow-up for all three groups.

Data description was done through central and dispersion indicators such as mean and standard deviation. The data were analyzed with repeated measures analysis of variance and one-way analysis of variance and Bonferroni's post hoc test by SPSS version 20 software and probability values less than 0.05 were considered statistically significant.

Results: The results showed that the findings showed a significant difference between reality therapy and the control group for the variables of emotional expression ($p < 0.001$), expression of positive emotion ($p < 0.001$), expression of intimacy ($p < 0.001$), and expression of negative emotion ($p = 0.023$). The results also showed a significant difference in communication imagery with the control group for the variables of positive emotion expression ($p = 0.041$), and intimacy expression ($p = 0.005$). In the experimental groups, there was no significant difference in the results of the posttest and follow-up stages in the variables of emotional expression, positive emotion expression and intimacy, which indicated the persistence of the effect of interventions in the follow-up stage ($p > 0.05$). There was a significant difference in the variable of expressing intimacy ($p = 0.039$).

Conclusion: Based on the research findings, reality therapy is effective on emotional expression and its components (intimacy, positive emotional expression and negative emotional expression). While communication imagery only affects two variables of positive emotional expression and intimacy; Therefore, reality therapy is more effective in increasing emotional expression than communication imagery.

Keywords: Reality therapy, Communication imagery (Imago therapy), Emotion expression, Positive emotion, Negative emotion, Intimacy.

مقایسه اثربخشی رویکردهای واقعیت درمانی و تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) بر ابرازگری هیجانی زنان متقاضی طلاق

فرزانه رفعی^۱، *جوانشیر اسدی^۲، افسانه خواجهوند خوشلی^۲

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان، گرگان، ایران؛

۲. استادیار گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد گرگان، گرگان، ایران.

*وابانامه نویسنده مسئول: ardeshir.asadi@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲ خرداد ۱۴۰۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۳ شهریور ۱۴۰۰

چکیده

زمینه و هدف: تأثیر رویکردهای روانشناسی بر بهبود ابرازگری هیجانی از اختلافات زوجین می‌کاهد. پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی دو رویکرد واقعیت درمانی و تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) بر ابرازگری هیجانی زنان متقاضی طلاق شهر همدان انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری را تمامی زنان متقاضی طلاق سال ۱۳۹۸ در شهر همدان تشکیل دادند. سی نفر از زنان داوطلب به شیوه در دسترس به مطالعه وارد شدند. این افراد با در نظر گرفتن معیارهای ورود و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه (در هر گروه ده نفر) قرار گرفتند. آموزش تصویرسازی ارتباطی به مدت ده جلسه شصت دقیقه‌ای و آموزش واقعیت درمانی به مدت هشت جلسه نود دقیقه‌ای انجام شد. ابزار پژوهش، ابرازگری هیجانی (کینگ و امونز، ۱۹۹۰) بود که در سه مرحله مذکور برای تمام گروه‌ها اجرا شد. داده‌ها با آزمون‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی بونفرونی توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها حاکی از تفاوت معنادار گروه واقعیت درمانی با گروه گواه برای متغیرهای ابرازگری هیجانی ($p < ۰/۰۰۱$)، ابراز هیجان مثبت ($p < ۰/۰۰۱$)، ابراز صمیمیت ($p < ۰/۰۰۱$) و ابراز هیجان منفی ($p = ۰/۰۲۳$) بود. همچنین نتایج تفاوت معناداری را در گروه تصویرسازی ارتباطی با گروه گواه برای متغیرهای ابراز هیجان مثبت ($p = ۰/۰۴۱$) و ابراز صمیمیت ($p = ۰/۰۰۵$) نشان داد. در گروه‌های آزمایش تفاوت معناداری بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای ابرازگری هیجانی، ابراز هیجان مثبت و ابراز صمیمیت مشاهده نشد که بیانگر ماندگاری تأثیر مداخلات در مرحله پیگیری بود ($p > ۰/۰۵$). بین گروه‌های آزمایش فقط در متغیر ابراز صمیمیت تفاوت معنادار وجود داشت ($p = ۰/۰۳۹$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش، واقعیت درمانی بر ابرازگری هیجانی و مؤلفه‌های آن (صمیمیت، ابراز هیجان مثبت و ابراز هیجان منفی) اثربخش است؛ درحالی‌که تصویرسازی ارتباطی تنها بر دو متغیر ابراز هیجان مثبت و صمیمیت تأثیر دارد؛ ازاین‌رو، واقعیت درمانی بیش از تصویرسازی ارتباطی بر افزایش ابرازگری هیجانی مؤثر است.

کلیدواژه‌ها: واقعیت درمانی، تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی)، ابرازگری هیجانی، هیجان مثبت، هیجان منفی، صمیمیت.

ادبیات زناشویی^۱ به طور گسترده، عوامل مؤثر در پیش بردن رفتارهای ارتباطی را مطالعه می‌کند (۱). امروزه زوجین برای ازدواج خود دلایل مختلفی را بیان می‌دارند که از جمله می‌توان به نیاز به عشق، ایجاد رابطه با همسر، ارضای نیازهای عاطفی روانی و صمیمیت اشاره کرد (۲). بر ازدواج به منزله مهم‌ترین و عالی‌ترین رسم اجتماعی، برای دستیابی به نیازهای عاطفی افراد همواره تأکید شده است (۳). دلیل اصلی ازدواج عشق و محبت داشتن به شریک و همراه در زندگی، ارضای نیازهای عاطفی روانی و افزایش شادی و خشنودی است. از عوامل مهم‌تر بروز ناسازگاری^۲ در زندگی زوجین، مشکلات ارتباطی و روابط نادرست و ناخوشایند بین زوج‌ها است. منشأ نقص در ارتباط هر چیزی که باشد (مانند پریشانی هیجانی، اسناد غلط، تاریخچه تقویت قبلی و...)، آموزش‌های مناسب در زمینه کسب مهارت‌های ارتباطی می‌تواند به زوج در توسعه رفتارهای ارتباطی مناسب و بهبود روابط زناشویی کمک کند (۴). درباره مشکلات زناشویی نظریه‌ها و دیدگاه‌های متفاوتی ارائه شده و روش‌های درمانی گوناگونی براساس این رویکردها تدوین گردیده است. هر کدام از این نظریه‌ها (روان‌کاوی^۳، رفتاردرمانی^۴، شناخت‌درمانی^۵ و...) علاوه بر آنکه به فرد توجه می‌کند، هریک از دیدگاه خود خانواده و مشکلاتش را تبیین می‌کند و راهبردهای درمانی برای کاهش مشکلات زناشویی ارائه می‌دهد (۵). در حوزه مشاوره و روان‌شناسی خانواده با رویکردهای گوناگون، کاهش تعارض‌ها و آشفتگی‌های ارتباطی بین زوجین و کاهش تعارضات زناشویی هدف مهم‌تر اکثر آن‌ها بوده است (۶).

در دو دهه اخیر در آمریکا، نرخ طلاق در بین افراد دارای بیشتر از ۳۵ سال دوبرابر افزایش یافته است (۷). حاتمی و ورزنه و همکاران در پژوهش خود بیان کردند، افزایش طلاق در جامعه ایران به انجام مطالعات بسیاری منجر شده است. همچنین آن‌ها به نقل از آمار سازمان ثبت احوال در ایران اعلام کردند، در ازدواج‌های نُه‌ماهه آغازین سال ۱۳۹۴ در مقابل سه تا چهار ازدواج، یک مورد طلاق ثبت شده است (۸). زوجین متقاضی طلاق دارای مشکلات فراوانی مثل طلاق عاطفی^۶ و ضعف در الگوهای ارتباطی هستند (۹). از جمله عوامل مؤثر بر ارتباط می‌توان به ابرازگری هیجانی^۷ اشاره کرد. پژوهش‌های زیادی نقش برون‌ریزی هیجانی^۸ و تخلیه هیجانی^۹ را به عنوان یک شیوه مقابله در سلامت روانی اجتماعی جسمانی تأیید کرده‌اند (۱۰). افراد دارای هوش هیجانی^{۱۱} بیشتر، احساساتشان را با راه‌های غیر خصمانه اظهار می‌دارند و احساسات و افکار خشمشان را سرکوب نمی‌کنند و به جای آن افکار و احساسات خود را به روش سازنده ابراز می‌نمایند. همچنین افراد با هوش هیجانی بیشتر، پاسخ‌های انطباقی و سازشی بیشتری به وقایع منفی از خود نشان می‌دهند. ابرازکردن عواطف نقش عمده‌ای در

شادی و نیز تداوم زندگی زناشویی دارد. زوجینی که از روابط فرازناشویی^{۱۱} همسرشان ضربه خورده‌اند، معمولاً هیجانات منفی فراوانی را مانند احساس خشم، حسادت، گناه، شرم، نفرت و... تجربه می‌کنند. این هیجانات به ارتباطات و وضعیت روحی و روانی آن‌ها آسیب می‌زند و سرکوب شدن این هیجانات علاوه بر اینکه در بهبود وضعیت زندگی آن‌ها تأثیری ندارد، به سلامت جسمی و روانی آن‌ها آسیب وارد می‌کند. به همین دلیل یک روش مؤثر برای بهبود روابط زناشویی این افراد، افزایش توانایی ابراز عواطفشان است تا به جای سرکوب کردن هیجانات خود بتوانند آن‌ها را به شکل مؤثر بیان کنند و در برابر شرایط ناسازگار و ناگوار، سازش بیشتری از خود نشان دهند. درمان‌های مبتنی بر ابراز هیجان شرایطی فراهم می‌کند که آزمودنی‌ها به برون‌ریزی هیجانی می‌پردازند و از میزان هیجانات و آسیب‌پذیری بودن حوادث آسیب‌زا کاسته می‌شود. این امر در نهایت به کاهش علائم کلی آن‌ها منجر خواهد شد (۱۱). ابرازگری هیجان نقطه مقابل سرکوبی هیجانی است و نقش پراهمیتی در کارکرد انطباقی انسان دارد؛ همچنین دارای پیامدهای مثبتی برای سلامتی انسان است (۱۲). ابرازگری هیجانی با کارکرد تخلیه هیجانی باعث بیان عواطف و هیجانات فرد به شیوه مناسب می‌شود و از ابرازگری عواطف از طریق جسمانی‌سازی جلوگیری می‌کند (۱۳).

تفاوت جنسیتی در ابراز احساسات، موضوع جدیدی در مطالعات نیست. مطالعات بسیار متفاوتی نشان‌دهنده شیوه‌های مختلف ابراز هیجانات زنان و مردان است و تعدادی از هیجانات پذیرفتنی از لحاظ اجتماعی را بررسی می‌کند. نمایش هیجانات به صورت جامعه‌پسند و متناسب با جنسیت از اوان کودکی به اعضای جامعه القا می‌شود (۱۴). آماده کردن زوج‌ها توسط آموزش در زمینه مهارت‌های ارتباطی از شیوه‌های بسیار خوب برای گسترش رابطه زناشویی سازگار است که همسران را یاری خواهد کرد تا تعارضات زناشویی خود را در آینده حل کنند. وقتی زوجی دارای توانایی تفاهم و سازش نیستند یا انگیزه‌ای برای توجه به نیازهای یکدیگر ندارند، میزان تعارض افزایش می‌یابد. هنگامی که بی‌توجهی و نادیده گرفتن در بین زوجین به وجود می‌آید، اعضای خانواده احساس راه رفتن روی پوسته تخم مرغ را دارند و روابط سست و لرزان می‌شود. وقتی همسران همدیگر را نادیده می‌گیرند، باهم غریبه می‌شوند و آرزوهایشان به کابوس تبدیل می‌شود (۱۵).

واقعیت درمانی^{۱۲} از جمله رویکردهایی به شمار می‌رود که بر مفاهیمی چون انتخاب و کنترل و مسئولیت‌پذیری تکیه می‌کند و بر راهبردهای کنترل‌گری و کنار آمدن افراد اثرگذار است. در واقعیت درمانی تأکید بر تمرکز و تسلط مراجع بر رفتارهای خویش است و از نکوهش مراجع پرهیز می‌کند. رویکرد گلاسری^{۱۳} آسیب‌های زندگی زناشویی را متأثر از تلاش همسران برای کنترل درآوردن دیگری به منظور رفع و ارضای نیازها و خواسته‌های خود می‌داند. مقصود از واقعیت درمانی،

9. Emotional drain

10. Emotional intelligence

11. Extramarital affairs

12. Reality Therapy

13. Glasser's Approach

1. Marital literature

2. Incompatibility

3. Psychoanalysis

4. Behavior Therapy

5. Cognitive Therapy

6. Emotional divorce

7. Emotional expression

8. Emotional outpouring

درحقیقت آموزش کاهش کنترل بیرونی و نیز رشد کنترل درونی همسران است تا آن‌ها نیاز خویش را به کنترل همسر بکاهند و به کنترل خود توجه کنند (۱۶). به نظر گلاسراسان دو نیاز اساسی دارد: نیاز به دوست داشتن و دوست داشته شدن؛ احساس ارزشمندی درباره خود و دیگران. اگر این نیازها ارضا نشود، هویت شکست در فرد شکل می‌گیرد (۱۷). باید توجه داشت که مداخلات مبتنی بر زوج درمانی به منزله مداخله اولیه یا کمکی بر انواع اختلالات روانی و فیزیکی فرد و سلامت روانی زوج‌ها تأثیرگذار است (۱۸).

از دیگر رویکردهای مؤثر بر ارتباط زوجین ایماگوتراپی^۱ یا تصویرسازی ارتباطی است. در تصویرسازی ارتباطی، ناخودآگاه برای بهبود تمامیت فرد، به وسیله احیای دوباره ارتباط، به صورت فردی و نیز بین فردی که در ایام کودکی به واسطه ناکامی گسیخته شده است، هدایت می‌شود. این رویکرد روشی تازه برای رفع تعارضات و بهبود روابط همسران است. تصویرسازی ارتباطی نظریه‌ای یکپارچه مشتمل بر نظریات بالبی^۲، گشتالت^۳، تحلیلی یونگ^۴، یادگیری اجتماعی^۵، روابط ابژه (بین فردی)^۶، رویکرد نوروساینس^۷ و فلسفه بوبر^۸ است (۱۹). با کمک تصویرسازی ارتباطی زوجین از چگونگی جذب ناآگاهانه، تصویر ایماگویی خود، فرایندهای ناهشیار تأثیرگذار در رابطه، تجارب و آسیب‌های اولیه و نحوه التیام آن‌ها در رابطه آگاه می‌شوند و در طول جلسات نحوه تعامل و کمک به یکدیگر و ابراز و بیان نیازهای سرکوب شده را فرا می‌گیرند. باتوجه به تحقیقات انجام شده، به نظر می‌رسد از راه رشد عواطف، کاهش هیجان‌های منفی و سازمان‌دهی رفتار و توجه به پویایی‌های درون‌روانی و بافت ارتباطی و سیستمی بتوان به زوجین برای بهبود روابطشان کمک کرد (۲۰).

باتوجه به آنچه گفته شد، واقعیت درمانی و تصویرسازی ارتباطی هر دو رویکردهایی‌اند که می‌توان از آن‌ها برای بهبود ابرازگری هیجانی استفاده کرد. واقعیت درمانی با تکیه بر انتخاب، مسئولیت‌پذیری و کنترل افراد و تصویرسازی ارتباطی باتوجه به نقش ناهشیار در کشمکش احساسی متأثر از گذشته به اصلاح روابط زوجین می‌پردازد. باتوجه به اینکه نگارندگان به پژوهشی مبنی بر مقایسه اثربخشی این دو رویکرد بر متغیر ابرازگری هیجانی دست نیافتند، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی رویکردهای واقعیت درمانی و تصویرسازی ارتباطی بر ابرازگری هیجانی زنان متقاضی طلاق انجام شد.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری را تمامی زنان متقاضی طلاق شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. در این پژوهش از میان داوطلبان واجد شرایط بر مبنای ملاک‌های ورود به مطالعه، سی نفر به شیوه در دسترس وارد مطالعه شدند و به صورت تصادفی در دو گروه ده نفره آزمایشی (واقعیت درمانی و تصویرسازی ارتباطی) و یک گروه گواه قرار گرفتند. در تحقیقات

نیمه‌آزمایشی معمولاً انتخاب نمونه به طور تصادفی یا غیرتصادفی، دشوار است؛ بنابراین محقق از آزمودنی‌های داوطلب واجد شرایط استفاده می‌کند که معمولاً در تحقیقات آزمایشی (علّی یا مداخله‌ای) نمونه‌های کوچک‌تر بین ده تا سی نفر کافی خواهد بود (۲۱). ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بود از: دارا بودن سن ۲۰ تا ۵۰ سال؛ استفاده نکردن از هر گونه خدمات مشاوره و روان‌شناختی. ملاک خروج آزمودنی‌ها از پژوهش، داشتن غیبت بیش از دو جلسه شرکت‌کنندگان در پژوهش بود. اصول اخلاقی پژوهش با دریافت رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و نیز نگهداری اطلاعات شخصی آزمودنی‌ها به صورت محرمانه رعایت شد.

اجرای پژوهش با توجه داوطلبان در زمینه هدف و نحوه اجرای پژوهش آغاز شد. جلسات واقعیت درمانی در هشت جلسه نود دقیقه‌ای و جلسات رویکرد تصویرسازی ارتباطی در ده جلسه شصت دقیقه‌ای انجام گرفت. جلسات به صورت گروهی هفته‌ای دو بار براساس جدول‌های ۱ و ۲ و مطابق با دستورعمل اجرا شد. پرسش‌نامه ابرازگری هیجانی^۹ (۲۲) به عنوان پیش‌آزمون در آغاز جلسه اول و پس از اجرای کامل مداخله درمانی به عنوان پس‌آزمون و بعد از سه ماه برای پیگیری در هر سه گروه اجرا شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار و جلسات درمانی زیر استفاده شد. پرسش‌نامه ابرازگری هیجانی: این پرسش‌نامه به منظور بررسی ابرازگری هیجانی توسط کینگ و آمونز در سال ۱۹۹۰ ساخته شد (۲۲). پرسش‌نامه ابرازگری شامل شانزده گویه در سه زیرمقیاس ابرازگری هیجانی مثبت (هفت ماده) و ابراز صمیمیت (پنج ماده) و ابرازگری هیجانی منفی (چهار ماده) می‌شود که بر پایه مقیاس پنج‌رتبه‌ای لیکرت از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» تنظیم شده است. به پاسخ کاملاً موافق نمره ۵ و به پاسخ کاملاً مخالف نمره ۱ تعلق می‌گیرد. براساس این شیوه نمره‌گذاری نمره کل فرد از ۱۶ تا ۸۰ امتیاز متغیر خواهد بود. نمره بیشتر بیانگر ابرازگری هیجانی بیشتر است. همبستگی بین نمرات پرسش‌نامه ابرازگری هیجانی و پرسش‌نامه چندوجهی شخصیت مینه‌سوتا^{۱۰} و نمرات مقیاس عاطفه مثبت برادبرن^{۱۱} مثبت است که این موضوع اعتبار همگرایی مناسب این پرسش‌نامه را نشان می‌دهد. سؤالات ردیف ۷ تا ۱۷ مربوط به عامل ابراز هیجان مثبت و سؤالات ردیف ۱۲ تا ۱۸ مربوط به مقیاس فرعی ابراز صمیمیت و سؤالات ردیف ۱۳ تا ۱۶ مربوط به مقیاس فرعی ابراز هیجان منفی است (۱۰). کینگ و آمونز ضریب آلفای کرونباخ را برای کل پرسش‌نامه ابرازگری هیجانی ۰/۷۰، زیرمقیاس‌های ابراز هیجان مثبت ۰/۷۴، ابراز صمیمیت ۰/۶۳ و ابراز هیجان منفی ۰/۶۷ گزارش کردند (۲۲). در ایران، رفیعی‌نیا و همکاران ضریب آلفای کرونباخ را برای کل پرسش‌نامه ۰/۶۸ و برای زیرمقیاس‌های ابراز هیجان مثبت ۰/۶۵، ابراز صمیمیت ۰/۵۹ و ابراز هیجان منفی ۰/۶۸ به دست آوردند (۱۰). پایایی پرسش‌نامه نیز با استفاده از روش بازآزمایی برای کل ابزار و زیرمقیاس‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی

6. Object Relations Theory

7. Neuroscience Approach

8. Buber philosophy (I-Thou)

9. Emotional Expressiveness Questionnaire (EEQ)

10. Minnesota Multidimensional Personality Questionnaire

11. Bradburn's Affect Balance Scale

1. Imago Therapy

2. Bowlby Attachment Theory

3.

4. Gestalt Theory

5. Jung's Analytic Theory

6. Social Learning Theory

به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۷۸ و ۰/۸۰ محاسبه شد (۲۳).

محتوا در هشت جلسه نود دقیقه‌ای آموزش داده شد. روایی پروتکل مذکور در پژوهش عباسی و همکاران به تأیید رسید (۱۶). شرح مختصر آموزش واقعیت درمانی در جدول ۱ آورده شده است.

واقعیت درمانی: محتوای آموزش گروهی واقعیت درمانی براساس رویکرد گلاسری و از پژوهش امانی گرفته شد که به منظور حل تعارضات زوجین و حفظ زندگی مشترک تدوین شده است (۱۷). این

جدول ۱. محتوای آموزش گروهی واقعیت درمانی

جلسه	سرفصل مطالب	خلاصه تکلیف جلسات
اول	معارفه، توضیح اجرا، تعریف نیازهای بنیادین	آگاهی از تفاوت نیازها در خودم و همسرم
دوم	رفتار کلی، آموزش مؤلفه‌های رفتاری و کنترل افراد بر مؤلفه‌ها	انجام تغییر در احساس و فیزیولوژی به واسطه فکر و عمل
سوم	آشنایی با کنترل بیرونی جایگزینی نظریه انتخاب به جای خصلت کنترل بیرونی، معرفی عادات مهرورزی و عادات مخرب	بررسی هفت عادت مهرورزی و هفت عادت تخریبگر کنترل‌گری در خود
چهارم	آموزش مفهوم دنیای کیفی	بررسی سهم‌کردن دنیای کیفی همسران و خرسندی
پنجم	آموزش تکنیک حلقه حل تعارض یا حلقه مذاکره	تمرین تکنیک در منزل
ششم	آشنایی زوجین با نحوه به وجود آمدن و حل تعارض با استفاده از خلاقیت	شناسایی تعارضات موجود و خلاقیت در حل آن
هفتم	آشنایی با ده اصل بنیادین تئوری انتخاب	استفاده از اصول بنیادین در حل تعارض
هشتم	مرور و جمع‌بندی	مرور کلی

گروهی به زنان بود و روایی این برنامه آموزشی در پژوهش محنایی و همکاران (۹) و امینی خوئی و همکاران (۲۳) به تأیید رسید. محتوای تصویرسازی ارتباطی در ده جلسه شصت دقیقه‌ای آموزش داده شد که شرح مختصر جلسات در جدول ۲ آمده است.

آموزش تصویرسازی ارتباطی: آموزش گروهی تصویرسازی ارتباطی توسط هندریکس و همکاران با هدف افزایش ارتباط زوجین، بهبود زخم‌های دوران کودکی و ارتقای تمایز یافتگی زوجین طراحی شد (۱۹). منظور از پروتکل مذکور، آموزش گام به گام این رویکرد به صورت

جدول ۲. محتوای آموزشی تصویرسازی ارتباطی

جلسه	سرفصل مطالب	خلاصه تکلیف جلسات
اول	معارفه و قرارداد	تصمیم به تلاش مسئولانه برای بهبود رابطه
دوم	برنامه‌ریزی برای روابط آینده	ارزیابی امکان پیشرفت در رابطه و آشنایی با نظر یکدیگر
سوم	افزایش خودآگاهی	کشف و مرور خاطرات گذشته، کشف ناکامی‌های اصلی دوران کودکی و نحوه واکنش، پرورش تصویر ذهنی مناسب
چهارم	شناخت همسر	شناخت عمیق همسر
پنجم	کار ناتمام از دوران کودکی و یادگیری مکالمه آگاهانه	شناخت زخم‌های عاطفی، آشنایی با نیازها و مشکلات، ارسال پیام‌های مؤثر و روشن به یکدیگر
ششم	بستن راه‌های خروجی	تعارض‌ها و سبک‌های حل تعارض زوجین
هفتم	تجدید خاطرات عاشقانه و بهبود رابطه	افزایش رفتارهای مثبت متقابل و کاهش رفتارهای منفی
هشتم	یادگیری رفتارهای جدید	افزایش احساس شادی و پیوند عاطفی
نهم	آموزش تخلیه خشم و هیجان‌ها	بیان و تخلیه خشم در محیطی امن و سازنده
دهم	جمع‌بندی، نتیجه‌گیری و یکپارچه‌سازی خود	بازیابی تغییرات افراد

۳ یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و یک گواه براساس میانگین و انحراف معیار سن افراد در گروه واقعیت درمانی $33/10 \pm 7/44$ سال، در گروه تصویرسازی ارتباطی $34/80 \pm 8/70$ سال و در گروه گواه $33/70 \pm 7/42$ سال بود. براساس نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه، سه گروه تفاوت معناداری از نظر سن نداشتند ($p=0/888$). در جدول ۳ توصیف تحصیلات شرکت‌کنندگان در پژوهش ارائه شده است. در جدول ۴ میانگین و انحراف معیار متغیرهای ابرازگری هیجانی، ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز

توصیف داده‌ها از طریق شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مانند میانگین و انحراف معیار انجام پذیرفت. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک و همچنین از آزمون‌های لون و کرویت موچلی به عنوان پیش فرض‌های روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. همچنین برای تعیین اثربخشی هریک از روش‌های درمانی در متغیرهای وابسته آزمون تعقیبی بونفرونی به کار رفت. به منظور مقایسه سه گروه از نظر سن، آزمون تحلیل واریانس یک طرفه به کار رفت. تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام گرفت و مقادیر احتمال کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنادار در نظر گرفته شد.

جدول ۳. توزیع سطح تحصیلات به تفکیک گروه‌ها

متغیر	طبقات	واقعیت درمانی		تصویرسازی ارتباطی		گواه
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تحصیلات	دیپلم و کمتر از دیپلم	۲۰/۰	۲	۳۰/۰	۳	۳۰/۰
	کاردانی و کارشناسی	۶۰/۰	۶	۶۰/۰	۶	۶۰/۰
	کارشناسی ارشد و بیشتر	۲۰/۰	۲	۱۰/۰	۱	۱۰/۰

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه‌های آزمایش و گواه

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	انحراف معیار
ابرازگری هیجانی	واقعیت درمانی	۳۸/۷۰	۴/۷۱	۵۴/۲۰	۵/۶۷	۲/۸۸
	تصویرسازی ارتباطی	۴۲/۷۰	۸/۰۲	۴۳/۸۰	۲/۷۴	۳/۳۹
	گواه	۳۹/۱۰	۵/۸۵	۴۲	۹/۲۷	۴/۶۸
ابراز هیجان مثبت	واقعیت درمانی	۱۸/۹۰	۳/۵۴	۲۷/۶۰	۲/۲۲	۱/۸۸
	تصویرسازی ارتباطی	۱۸/۸۰	۴/۵۴	۲۲/۲۰	۲/۹۷	۳/۶۸
	گواه	۱۷/۴۰	۵/۱۴	۱۸/۷۰	۴/۰۵	۲/۸۷
ابراز صمیمیت	واقعیت درمانی	۱۲/۶۰	۱/۸۹	۱۸	۲/۲۶	۲/۴۵
	تصویرسازی ارتباطی	۱۳/۳۰	۲/۹۸	۱۴/۲۰	۱/۶۸	۲/۵۵
	گواه	۱۱	۱/۵۶	۱۱/۶۰	۱/۷۷	۲/۳۱
ابراز هیجان منفی	واقعیت درمانی	۷/۲۰	۲/۳۴	۸/۶۰	۱/۸۳	۲/۲۷
	تصویرسازی ارتباطی	۱۰/۶۰	۲/۵۴	۷/۴۰	۲/۰۶	۱/۶۴
	گواه	۱۰/۷۰	۲/۷۱	۱۰/۱	۲/۴۵	۲/۳۱

اندازه‌گیری مکرر، به منظور رعایت پیش‌فرض‌ها، نتایج آزمون‌های کرویت موجلی و لون ارزیابی شد. معنادار نبودن هیچ‌یک از متغیرها در آزمون لون مشخص کرد، فرض برابری واریانس‌های بین‌گروهی رد نشد ($p > 0/05$). بررسی نتایج آزمون کرویت موجلی نشان داد، این آزمون برای متغیرهای پژوهش معنادار نبود ($p > 0/05$).

در ادامه پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بررسی شد. ارزیابی پیش‌فرض نرمال بودن به وسیله آزمون شاپیرو-ویلک صورت گرفت و نشان داد، توزیع متغیرهای مطالعه شده (ابرازگری هیجانی، ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت، ابراز هیجان منفی) در هر سه گروه و هر سه مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری نرمال بود ($p > 0/05$). قبل از انجام آزمون تحلیل واریانس با

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر متغیرهای مستقل بر ابرازگری هیجانی، هیجان مثبت، صمیمیت و هیجان منفی در گروه‌های آزمایش و گواه

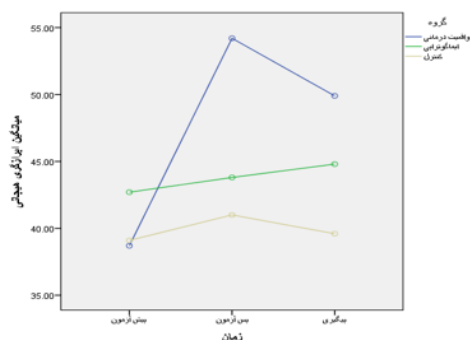
متغیرها	منبع اثر	درجه آزادی	F	مقدار احتمال	مجذور اتا
ابرازگری هیجانی	گروه	۲	۱۲/۲۱۹	$< 0/001$	۰/۴۷۵
	زمان	۲	۱۷/۸۸۵	$< 0/001$	۰/۳۹۸
	زمان*گروه	۴	۱۰/۲۳۷	$< 0/001$	۰/۴۳۱
	گروه	۲	۱۰/۳۰۱	$< 0/001$	۰/۴۳۳
ابراز هیجان مثبت	زمان	۲	۱۹/۲۲۵	$< 0/001$	۰/۴۱۶
	زمان*گروه	۴	۴/۳۴۷	۰/۰۰۴	۰/۲۴۴
	گروه	۲	۱۹/۲۸۵	$< 0/001$	۰/۵۸۸
	زمان	۲	۱۱/۲۵۶	$< 0/001$	۰/۲۹۴
ابراز صمیمیت	زمان*گروه	۴	۵/۴۷۱	۰/۰۰۱	۰/۲۸۸
	گروه	۲	۴/۷۵۰	۰/۰۱۷	۰/۲۶۰
	زمان	۲	۱/۹۸۵	۰/۱۴۷	۰/۰۶۸
	زمان*گروه	۴	۵/۷۷۶	۰/۰۰۱	۰/۳۰۰

بررسی میانگین‌ها در جدول ۴ و مقدار احتمال در جدول ۵ و نمودار ۱ مشخص می‌کند، واقعیت‌درمانی و تصویرسازی ارتباطی بر ابرازگری هیجانی ($\eta^2=0/475, p<0/001$) اثر افزایشده، بر ابراز هیجان مثبت ($\eta^2=0/433, p<0/001$) اثر افزایشده، بر ابراز صمیمیت ($\eta^2=0/588, p<0/001$) اثر افزایشده و بر ابراز هیجان منفی ($\eta^2=0/260, p=0/017$) اثر کاهشده داشتند. باتوجه به جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد، ابرازگری هیجانی ($\eta^2=0/398, p<0/001$) و ابراز هیجان مثبت ($p<0/001$)

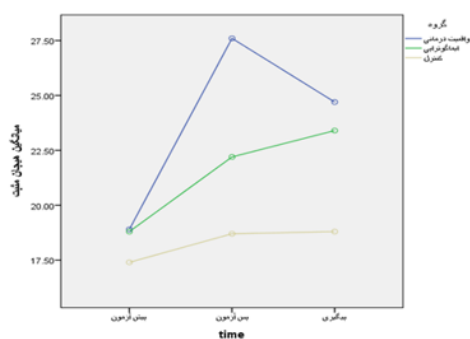
جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه‌های زوجی اثر گروه‌ها و زمان‌ها

متغیرها	تفاوت گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
ابرازگری هیجانی	واقعیت‌درمانی	تصویرسازی ارتباطی	۱/۵۵	۰/۰۶۲
	گواه	گواه	۱/۵۵	<۰/۰۰۱
ابراز هیجان مثبت	واقعیت‌درمانی	تصویرسازی ارتباطی	۱/۵۵	۰/۰۵۹
	گواه	گواه	۱/۲۰۳	<۰/۰۰۱
ابراز صمیمیت	واقعیت‌درمانی	تصویرسازی ارتباطی	۰/۷۲۷	۰/۲۱۱
	گواه	گواه	۰/۷۲۷	<۰/۰۰۱
ابراز هیجان منفی	واقعیت‌درمانی	تصویرسازی ارتباطی	۰/۷۷۷	۰/۰۴۱
	گواه	گواه	۰/۷۷۷	۰/۰۳۹
تفاوت زمان‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۰۰۵
ابرازگری هیجانی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۹۹۹
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۰۲۳
ابراز هیجان مثبت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۰۷۰
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	احتمال
ابراز صمیمیت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	<۰/۰۰۱
ابراز هیجان منفی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۱۹۴
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	<۰/۰۰۱
تفاوت زمان‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۹۹۹
ابرازگری هیجانی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۰۲۹
ابراز هیجان مثبت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۴۱۶
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۴۴۶
ابراز صمیمیت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۳۲۰
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۷۷	۰/۹۹۹

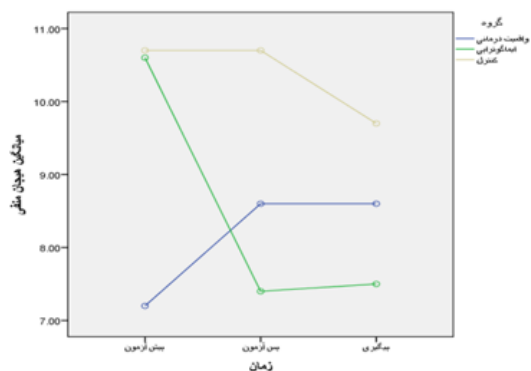
باتوجه به جدول ۶، نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی حاکی از تفاوت معنادار گروه واقعیت‌درمانی با گروه گواه برای متغیرهای ابرازگری هیجانی ($p<0/001$)، ابراز هیجان مثبت ($p<0/001$)، ابراز صمیمیت ($p<0/001$) و ابراز هیجان منفی ($p=0/023$) بود. همچنین نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی تفاوت معناداری را بین گروه تصویرسازی ارتباطی با گروه گواه در متغیرهای ابراز هیجان مثبت ($p=0/041$) و ابراز صمیمیت ($p=0/005$) نشان داد. مقایسه میانگین‌های مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری در جدول ۶ برای متغیرهای ابرازگری هیجانی، ابراز هیجان مثبت و ابراز صمیمیت، نشان‌دهنده تأثیر مثبت واقعیت‌درمانی و تصویرسازی ارتباطی، نشان‌دهنده تأثیر مثبت واقعیت‌درمانی و تصویرسازی ارتباطی ($p<0/05$) و همچنین ماندگاری این تأثیر در مرحله پیگیری بود؛ زیرا تفاوت آماری معناداری بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری در



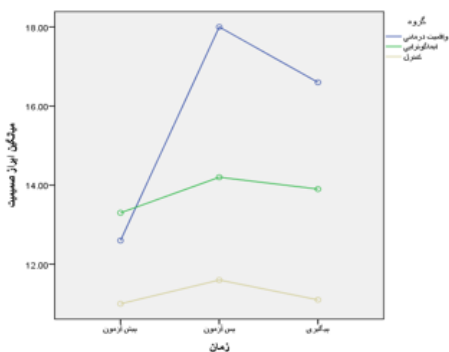
نمودار ۱. تغییرات ابرازگری هیجانی در طول زمان به تفکیک گروه‌ها



نمودار ۲. تغییرات هیجان مثبت در طول زمان به تفکیک گروه‌ها



نمودار ۳. تغییرات ابراز صمیمیت در طول زمان به تفکیک گروه‌ها



نمودار ۴. تغییرات هیجان منفی در طول زمان به تفکیک گروه‌ها

دیگر یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، واقعیت‌درمانی بر ابرازگری هیجانی و مؤلفه‌های صمیمیت، ابراز هیجان مثبت و ابراز هیجان منفی اثربخش بود. پژوهش مشابهی در بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی بر ابرازگری هیجانی یافت نشد؛ اما نتایج پژوهش فرهادی و همکاران مشخص کرد، واقعیت‌درمانی در افزایش نمره رضایت جنسی و صمیمیت زناشویی مؤثر است (۳). عباسی و همکاران دریافتند، واقعیت‌درمانی گلاسِر، تعهد شخصی زوجین را افزایش داده است (۱۶). نتایج مطالعات یادشده با یافته‌های پژوهش حاضر همسویی دارد.

در تبیین این یافته که اثربخشی واقعیت‌درمانی بر ابرازگری هیجانی زنان بیش از تصویرسازی ارتباطی بود، می‌توان گفت، تأکید آموزش واقعیت‌درمانی بر کنترل درونی به فرد می‌فهماند که می‌تواند بر زندگی خود کنترل داشته باشد؛ همچنین به او کمک می‌کند تا از کنترل شدن توسط نیروهای بیرونی جهان فرار کند و به او آموزش می‌دهد که تمام کنترل‌ها از درون خودش اعمال شود (۱۷). شاید بتوان گفت، تأکیدی که گلاسِر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد، به زوجین کمک می‌کند تا به جای پرداختن به رفتار همسر و زیر ذره‌بین قراردادن او، رفتار خود را بررسی کنند و به ارزیابی نقش خود در مشکلات زناشویی بپردازند و در نتیجه روابط خویش را بهبود بخشند. مشاوران واقعیت‌درمانی براساس مفاهیم گلاسِر سعی می‌کنند در مداخله‌های بالینی خود از طریق افزایش مسئولیت‌پذیری در زوجین و آموزش مهارت‌های ارتباطی، اعتماد و صمیمیت زناشویی را افزایش دهند و احساس تعهد زوجین را تقویت سازند (۱۶). زوجی که با علاقه و توجه به ملاک‌ها و معیارهای مناسب انتخاب می‌کند، احساس مسئولیت در مقابل انتخاب‌ها خواهد داشت. انتخاب آگاهانه تضمین می‌کند که تصور افراد از ازدواج واقع‌بینانه است (۱۱). استفاده از برقراری ارتباط عاطفی، تشویق زوجین به قضاوت و ارزیابی رفتار خود در تعامل با همسر در هر دو رویکرد تصویرسازی ارتباطی و واقعیت‌درمانی مشترک است؛ اما دلیل اثربخشی بیشتر واقعیت‌درمانی را می‌توان توجه به سؤالات اساسی و دایره مشکل‌گشا در این رویکرد در زمان حال دانست (۵)؛ درحالی‌که در تصویرسازی ارتباطی فرایند تعاملی بر مبنای زخم‌های کودکی در گذشته فرد و التیام این زخم‌ها در ابتدای این رویکرد می‌پردازد که می‌تواند واقعیت‌درمانی را در رسیدن به ابرازگری هیجانی و مؤلفه‌های آن پیشرو کند.

در این پژوهش ملاحظات و محدودیت‌هایی وجود داشت که امکان دارد بر نتایج تأثیر گذاشته باشد. یکی از محدودیت‌ها، کنترل‌نشدن وجود اختلالات شخصیتی در نمونه‌های پژوهش تحت تأثیر ماهیت واقعیت‌درمانی (مبنی بر اینکه اختلال شخصیت روش غیرمسئولانه فرد برای برآورده شدن نیازهایش است) بود. این پژوهش بر زنان متقاضی طلاق اجرا شد که باتوجه به تقابلی بودن رفتار زوجین از محدودیت‌های پژوهش حاضر محسوب می‌شود. محدودیت دیگر این پژوهش انتخاب نمونه به صورت دردسترس بود. مرحله پیگیری پژوهش در ایام قرنطینه بیماری کرونا اجرا شد که از دیگر محدودیت‌های این مطالعه بود. تأثیر میزان مهارت درمانگران مجری نیز از عواملی است که اعتبار

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی رویکردهای واقعیت‌درمانی و تصویرسازی ارتباطی بر ابرازگری هیجانی زنان متقاضی طلاق انجام گرفت. باتوجه به نتایج، بین دو گروه آزمایش و گروه گواه در نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری در مؤثر بودن روش‌های درمانی در ابرازگری هیجانی مشاهده شد. نتایج تحقیق حاضر مشخص کرد، تصویرسازی ارتباطی در افزایش مؤلفه‌های هیجان مثبت و ابراز صمیمیت مؤثر بود. هیچ پژوهشی یافت نشد که به مقایسه اثربخشی دو رویکرد واقعیت‌درمانی و تصویرسازی ارتباطی بر ابرازگری هیجانی بپردازد. نتایج پژوهش سلمانی و همکاران اثربخشی تصویرسازی ارتباطی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوجین را تأیید کرد (۲). نتیجه مطالعات چرایی و همکاران نشان داد، تصویرسازی ارتباطی بر افزایش شادی و صمیمیت زوجین مؤثر است (۶). حاتمی ورزنه و همکاران تأیید کردند، گذر به بالندگی ازدواج، مقوله مرکزی الگوی ازدواج پایداری رضایتمند است (۸). مطالعه هالفورد و اسنایدر نیز بیانگر تأثیر رابطه‌درمانی بر بهبود ارتباط زوجین بود (۱۸). در پژوهش شیدانفر و همکاران اثربخشی تصویرسازی ارتباطی بر مؤلفه رضایت زناشویی زوجین تأیید شد (۲۰). مطالعات هندریکس و لاکلی هانت بر عشق رمانتیک و روابط صمیمانه زوجین مؤید این یافته بود (۱۹). داده‌های پژوهش محنایی و همکاران نشان داد، روش تصویرسازی ارتباطی هندریکس بر افزایش الگوی ارتباطی سازنده و کاهش الگوهای ارتباطی اجتنابی و توقع/کناره‌گیری و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق مؤثر است (۹). این تحقیقات با نتایج به‌دست‌آمده از اثربخشی تصویرسازی ارتباطی بر دو مؤلفه ابراز هیجان مثبت و ابراز صمیمیت در پژوهش حاضر همسویی دارد؛ اما در ابراز هیجان منفی تصویرسازی ارتباطی مؤثر نبود. در تبیین این یافته می‌توان به اثر فرایندهای ناهشیار تأثیرگذار بر رابطه و تجارب آسیب‌های اولیه در زوجین اشاره کرد. این نظریه از نیازهای برآورده‌نشده با عنوان جراحات یاد می‌کند و معتقد است، همه ما باوجود بزرگ‌شدن به لحاظ جسمی و بیولوژیک، از لحاظ عاطفی همچون کودکان هستیم که در پی ارضای نیازهای بی‌پاسخ خود هستند که مربوط به مراحل اولیه رشدشان است (۲). می‌توان گفت، الگوهای ارتباطی خاصی که در خانواده‌ها وجود دارد، باعث تداوم یافتن شناخت‌ها و رفتارهای مشکل‌ساز می‌شود. زوج‌های دارای مشکل ارتباطی دچار نقص در مهارت‌های ارتباطی، حل مسئله، مدیریت استرس، ابراز هیجان‌ها و غیره هستند و تداوم این الگوها باعث افزایش مشکلات ارتباطی بین زوج‌ها می‌شود (۹). تصویرسازی ارتباطی به زوجین درباره جنبه‌های ناخودآگاه روابطشان و بررسی اساسی ریشه تعارضاتشان آموزش می‌دهد؛ همچنین به آن‌ها کمک می‌کند که همسر را به‌عنوان فردی متفاوت و بدون دردهای ناشی از فراق‌کنی‌های ناهشیار درک و توقعات خود را از همسر تعدیل کنند و به جنبه‌های انکارشده و مخفی شخصیت خود بپردازند. درنهایت به رابطه مشترک هشیار دست پیدا کنند (۶) که در نتیجه این تحقیق نیز اثر خود را نشان داده است.

۱۶۲۲۶۰۷۳۵ و کد پیگیری ۱۷۳۴۸۳۸۳۸۳۵۴۰۵۲۱۶۲۲۶۰۷۳۵ در بخش روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان است. رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

دردسترس بودن داده‌ها و مواد

با هدف دردسترس بودن داده‌های این مقاله، تمامی داده‌های پژوهش در فضای ابری مجازی دردسترس نویسندگان مقاله است.

تضاد منافع

در این پژوهش در بین نویسندگان تضاد منافی وجود ندارد.

منابع مالی

هزینه‌های پژوهش کاملاً شخصی بوده و از حمایت مالی هیچ سازمان یا نهادی استفاده نشده است.

مشارکت نویسندگان

مسئولیت طراحی پژوهش، انجام و جمع‌آوری اطلاعات، آنالیز و تحلیل و تفسیر داده‌ها بر عهده نویسنده اول مقاله بود. نویسنده دوم مقاله در ارائه ایده اصلی پژوهش و در تمامی مراحل انجام آن از قبیل تدوین مقاله و آنالیز داده‌ها، بازبینی کامل و مرور نقادانه نقش داشت که منجر به تغییراتی در روش تحلیل داده‌ها و انجام آزمون پیگیری در مطالعه شد. نویسنده سوم مقاله به‌عنوان مشاور پژوهش در تمامی مراحل، بازبینی و نیز مرور نقادانه را انجام داد. تمامی نویسندگان، نسخه نهایی پژوهش را قبل از انتشار، مطالعه و تأیید کردند.

درونی پژوهش را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ از این رو به سایر پژوهشگران پیشنهاد می‌شود، این پژوهش را در حجم وسیع‌تر و نیز در جامعه آماری متفاوت با در نظر گرفتن متغیرهای متفاوت و پیگیری در شرایط متفاوت و عادی جامعه تکرار کنند. همچنین با در نظر گرفتن نتایج مذکور به درمانگران توصیه می‌شود، با به‌کارگیری دو رویکرد مذکور با تغییر ابرازگری هیجانی زوجین در کاهش آمار طلاق در کشور تلاش کنند.

۵ نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد، واقعیت‌درمانی بر ابرازگری هیجانی و مؤلفه‌های آن (صمیمیت، ابراز هیجان مثبت و ابراز هیجان منفی) اثربخش است؛ درحالی‌که تصویرسازی ارتباطی تنها بر دو متغیر ابراز هیجان مثبت و صمیمیت تأثیر دارد. با توجه به یافته‌های این تحقیق نتیجه گرفته می‌شود، واقعیت‌درمانی بیش از تصویرسازی ارتباطی بر افزایش ابرازگری هیجانی مؤثر است و درحالی‌که نیاز به ارزیابی افزون‌تری دارد، افق‌های جدیدی را در مداخلات بالینی بیان می‌کند.

۶ تشکر و قدردانی

از داوطلبان شرکت‌کننده در پژوهش که صبورانه در اجرای آن ما را در دستیابی به نتایج پژوهش یاری کردند، قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری با کد رساله

References

1. Hammett JF, Castañeda DM, Ulloa EC. The association between affective and problem-solving communication and intimate partner violence among caucasian and mexican american couples: a dyadic approach. *J Fam Viol.* 2016;31(2):167–78. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9762-2>
2. Salmani K, Rasoli F, Eskandari F, Sanei F, Jafarnejad Z. The effectiveness of imago training on marital intimacy and marital conflicts between wife of addicted people in Karaj health center in (2018). *Alborz University of Medical Sciences Journal.* 2020;9(3):259–68. [Persian] <http://dx.doi.org/10.29252/aums.9.3.259>
3. Farhadi A, Salehin S, Aghayan S, Keramat A, Talebi S. The effectiveness of reality therapy based on choice theory on marital intimacy and sexual satisfaction of newly married women. *Avicenna J Nurs Midwifery Care.* 2020;28(2):83–92. [Persian] <http://dx.doi.org/10.30699/ajnm.28.2.83>
4. Bornstein PH, Bornstein MT. Zanashooei darmani (az didgahe raftari-erteabati) [Marital therapy (a behavioral-communications approach)]. Toozandeh Jani H, Kamalpoor N. (Persian translator). Tehran: Rasa Cultural Services; 2004.
5. Arabpour E, Hashemiyan K. The effectiveness of couple therapy via reality therapy method on the improvment of intimacy relations of couples. *Quarterly Journal of Educational Psychology.* 2011;2(4):1–13. [Persian]
6. Cheraey L, Goudarzi M, Akbary M. Comparison of the effectiveness of couple therapy with Imago therapy and Negarfeldman integrated approach on marital intimacy of conflicting couples. *Journal of Woman and Society.* 2019;10(3):239–54. [Persian] http://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_3675.html?lang=en
7. Kennedy S, Ruggles S. Breaking up is hard to count: the rise of divorce in the United States, 1980–2010. *Demography.* 2014;51(2):587–98. <https://doi.org/10.1007/s13524-013-0270-9>
8. Hatami Varzaneh A, Esmaeili M, Farahbakhsh K, Borjali A. Barrasiye moghayes'ei ezdevaj haye paydar rezayatmand va ezdevajhaye dar hale jodaei (motaleye keyfi) [Comparative study of happy, stable marriages and dissolving marriages (a qualitative study)]. *Journal of Women and Families Cultural-Educational.* 2016;11(35):7–39. [Persian] https://cwfs.ihu.ac.ir/article_201684.html?lang=en
9. Mohannaee S, Poladei Rayshahri A, Golestaneh S, Keykhosrovani M. Effectiveness of couple therapy by Hendrix imago therapy method on improving communication patterns and reducing emotional divorce. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing.* 2019;7(1):58–65. [Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1248-en.html>

10. Rafienia P, Rasoulzadeh Tabatabaei SK, Azad Fallah P. Rabeteye sabk haye ebraz hayajan ba salamat omoomi dar daneshjooyan [Relationship between emotional expression styles and general health in college students]. *Journal of Psychology*. 2006;10(1):84–105. [Persian]
11. Alghamdi M, Hunt N, Thomas S. The effectiveness of narrative exposure therapy with traumatised firefighters in Saudi Arabia: a randomized controlled study. *Behav Res Ther*. 2015;66:64–71. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.01.008>
12. Perry RM, Hayaki J. Gender differences in the role of alexithymia and emotional expressivity in disordered eating. *Pers Individ Dif*. 2014;71:60–5. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.07.029>
13. Mousavi E, Alizadeh T, Yavari Kermani M, Pourhossein R. The role of alexithymia and emotional expressivity in predicting somatization symptoms among vetrans. *Journal of Military Psychology*. 2014;5(19):19–28. [Persian] https://journals.ihu.ac.ir/article_201128.html?lang=en
14. Parkins R. Gender and emotional expressiveness: an analysis of prosodic features in emotional expression. *Griffith work Papers Pragmat Intercult Commun*. 2012;5(1):46–54.
15. Capuzzi M, Stauffer MD. *Foundations of couples, marriage, and family counseling*. First edition. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons; 2015.
16. Abbasi H, Ahmadi SA, Fatehizadeh M, Bahrami F. Effect of couple therapy based on the choice theory on social commitment of couples. *J Edu Commun Health*. 2017;4(2):3–10. [Persian] <http://dx.doi.org/10.21859/jech.4.2.3>
17. Amani A. The efficacy of reality therapy on marital commitment and self esteem of couples. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2015;5(2):1–23. [Persian] https://fcp.uok.ac.ir/m/m/m/article_15723.html?lang=en
18. Halford WK, Snyder DK. Universal processes and common factors in couple therapy and relationship education. *Behav Ther*. 2012;43(1):1–12. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.01.007>
19. Hendrix H, LaKelly Hunt H. *Rahnamayenzanashooei asan (mobtani bar nazariye imago therapy)* [The easy marriage handbook (based on the imago therapy theory)]. Rahmani Shams H, Nazari SM. (Persian translator). Tehran: Nasle Khorshid Pub; 2016. [Persian]
20. Sheidanfar N, Navabinejad Sh, Farzad V. Comparison of the effectiveness of treatment of focused emotional couples and imago couples therapy on individual adjustment in couples (in the first years). *Journal of Psychological Science*. 2020;19(89):593–606. [Persian] <https://psychologicalscience.ir/article-1-479-en.html>
21. Hasanzadeh R. *Ravesh tahghigh karbordi* [Applied research method]. Tehran: Ravan Pub; 2018. [Persian]
22. King LA, Emmons RA. Conflict over emotional expression: psychological and physical correlates. *J Pers Soc Psychol*. 1990;58(5):864–77. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.58.5.864>
23. Amini Khoei N, Shafiabadi A, Delavar A, Nooranipour R. The effectiveness of two approaches : life skills training and imago therapy on improving couples' communication patterns. *Journal of Counseling Research*. 2014;13(50):54–79. [Persian] <http://iran-counseling.ir/journal/article-1-94-en.html>