

فصلنامه تحقیقات راهبردی در تعلیم و آموزش و پرورش

Journal of strategic research in education

سال اول، شماره دوم، پاییز ۱۴۰۲، صص ۴۴۳-۴۶۱
Vol 1, No 2, 2023, P 443-461

شماره شاپا (۲۹۸۱-۰۹۸۱) ISSN: (2981-0981)

بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهرستان کوهچنار

پرهام ایمانی ایمانلو^۱، بهمن توفیقی^۲

۱. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

parham.imani98@gmail.com

۲. عضو هیات علمی، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

tofighi.bahman@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهرستان کوهچنار بود. زوج درمانی متمرکز بر هیجان رویکردی سازمان یافته برای درمان و بهبود روابط زوجین است که بر چرخه‌های منفی تعاملی پایدار، در اثر آسیب‌پذیری هیجانی عمیق توجه دارد و بر کاهش آشفتگی زوجی از راه مداخله در سطح هیجانی به ویژه پاسخ‌های هیجانی دلبستگی محور کوشش می‌نماید. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل (گواه) بود که در آن از یک گروه آزمایشی به نام گروه آزمون و یک گروه گواه (کنترل) استفاده گردید. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین شهرستان کوهچنار بود که از لحاظ تعارضات زناشویی نمرات بالایی داشتند. در نهایت زوجین پس از فرخوانی از طریق شبکه‌های اجتماعی توسط پژوهشگر و بر اساس ملاک‌های ورود مطالعه، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. با در نظر گرفتن حجم نمونه ۱۵ نفر برای هر گروه در طرح‌های نیمه‌آزمایشی (کوئن، کوین و کئو، ۲۰۰۲)، هر گروه شامل ۱۰ زوج بود که پس از ریزش به ۸ زوج در هر گروه کاهش یافت. پرسشنامه‌های رضایت زناشویی السون (۱۹۹۸)، پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی جرابک (۲۰۰۴) و پرسشنامه بررسی نیازهای صمیمیت باگاوزی (۲۰۰۱) به عنوان پیش‌آزمون توسط هر دو گروه تکمیل شد. سپس گروه آزمایش ۱۰ جلسه یک ساعته (هفته‌ای یک جلسه) زوج‌درمانی هیجان‌مدار دریافت کردند، در این مدت گروه کنترل هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد، در پایان نیز پس‌آزمون برای



هر دو گروه اجرا شد. نتایج تحلیل یافته‌ها بیانگر آن هست که بین گروه‌های آزمایش و گواه در پس‌آزمون، حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد بنابراین رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهر کوهچنار اثربخشی معناداری دارد. این پژوهش اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین را تأیید می‌کند.

واژه‌های کلیدی: رضایت زناشویی، زوج درمانی هیجان‌مدار، صمیمیت هیجانی، مهارت‌های ارتباطی.

مقدمه

نخستین گام در ایجاد و ساخت یک خانواده ازدواج است. ازدواج قرار یا تعهدی است که به موجب آن یک فرد در زندگی فردی دیگر شریک می‌شود و به طور متقابل، دیگری را شریک زندگی خود می‌کند. ازدواج، یک نیاز فطری و ضرورت حیات اجتماعی، بستر آرامش، رشد و شکوفایی وجود انسان محسوب می‌شود. در این میان، یکی از مهم‌ترین عواملی که زوجین را متمایز می‌سازد، رضایتمندی زناشویی است (دادخواه و همکاران، ۱۳۹۹). از تکالیف مهم زندگی زناشویی توانایی ایجاد و حفظ روابط صمیمانه، پایدار و رضایت بخش با همسر است (زانگ، اسپینراد، آیزنبرگ، لو و وانگ، ۲۰۱۹). رضایت زناشویی، میزان علاقه‌مندی زوجها به یکدیگر و نگرش مثبت به متأهل بودن است که با عواملی از جمله تحریف آرمانی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان، دوستان و جهت‌گیری مذهبی وابسته است (حیدری، ۱۳۹۹). رضایت زناشویی یعنی انطباق بین انتظاراتی که فرد از زندگی زناشویی دارد و آنچه در زندگی خود تجربه می‌کند (کمال، تیواری و همکاران، ۲۰۱۸). برخورداری از روابط زناشویی رضایت‌بخش، زیربنای عملکرد خوب خانواده بوده و باعث رشد شایستگی، توانایی سازگاری و انطباق در بین کودکان می‌شود (فرناندز و دیگران، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تقریباً اغلب زوج‌هایی که ازدواج می‌کنند در آغاز زندگی دارای سطح بالایی از رضایت زناشویی هستند (لانج اسلاگ و سورتی، ۲۰۲۲). متأسفانه رضایت از رابطه در طی زمان و در بسیاری از زوجها کاهش می‌یابد. همچنین پژوهش‌ها به اهمیت رضایت زندگی زناشویی بر سایر اعضای خانواده پرداخته شده است؛ در پژوهش لانگ، لیو و همکاران (۲۰۲۲)، رضایت زناشویی پایین و رفتارهای خشن والدین از عوامل خطر برای رضایت از زندگی کودکان است. در طی زندگی مشترک، متغیرهای گوناگونی بر نحوه ارتباط زوجین با یکدیگر تأثیر می‌گذارند و این متغیرها رضایت یا نارضایتی زن و شوهر را از روابط زناشویی به همراه دارند، برخی از این متغیرها شامل در آمد و اشتغال، فرزندان، بیماری و رضایتمندی جنسی است (لی و مکینیش، ۲۰۱۹). از دیگر عوامل بسیار مهم در پایداری روابط

1. marital satisfaction.
2. Zhang, Spinrad, Eisenberg, Luo & Wang.
3. Kamal, H., Tiwari, R., Behera, J., & Hasan, B.

زوجین صمیمیت هیجانی است. صمیمیت یک نیاز انسانی - واقعی و احساسی روانی در روابط بین زوجین است که زوجین در سایه آن، به راحتی با همدیگر همدلی می‌کنند تا جایی که می‌تواند زمینه عاطفه صورت گیرد، به علاوه در پرتو آن تقسیم کار مؤثر، تمایلات جنسی و برقراری مهر و خودافشاگری بین زوجین ایجاد می‌شود (بریانت و همکاران، ۲۰۱۶). صمیمیت مفهومی پویا در روابط زوجین می‌باشد که به معنای باز بودن و عدم بارداری در روابط و نزدیکی دو یا چند فرد در ابعاد گوناگون هیجانی، منطقی و عملکردی می‌باشد (آذری و دیگران ۱۳۹۹)، در همین راستا صمیمیت هیجانی نیاز به ارتباط و در میان گذاشتن همه احساسات مثبت و منفی با همسر است، احساسات مثبت در برگیرنده شادی، خوشحالی و رضایت و احساسات منفی در برگیرنده غمگینی، ناراحتی، ترس، خشم، گناه، شرم، تنهایی، بی‌حوصلگی و خستگی است (واحدی، ۱۴۰۰). در مطالعات لانکولد و همکاران^۵ (۲۰۱۸) و لابریکیو و همکاران^۶ (۲۰۱۹)، نقش بسیار مهم صمیمیت هیجانی در تداوم طولانی مدت ارتباط زوجین با هم نشان داده شده است. از نظر رستوکس^۷ (۲۰۲۰)، صمیمیت و تمایلات جنسی در روابط متعهدانه زناشویی به هم وابسته‌اند و تجربه صمیمیت هیجانی نقش مهمی در پایداری تمایل جنسی در روابط بلندمدت عاشقانه ایفا می‌کند. از مهم‌ترین و حساس‌ترین بخش زندگی زوجین مهارت‌های ارتباطی است. توانایی برقراری ارتباط درست یکی از مهارت‌های اساسی زندگی اجتماعی است و اهمیت آن در زندگی انسان به حدی است که برخی از صاحب نظران مبنای رشد انسانی، آسیب‌های فردی و پیشرفت‌های بشری را در فرایند ارتباط دانسته‌اند (طری، ۱۴۰۰). منظور از مهارت‌های ارتباطی، فرایندهای خاصی است که فرد را قادر می‌کند به صورت شایسته رفتار کند. در حقیقت، اجتماعی شدن هر فرد، دستاورد مهارت‌های ارتباطی اوست که قبلاً آن را آموخته است. مهارت‌های ارتباطی را می‌توان مشتمل بر مهارت‌های فرعی (خرده مهارت‌های آن) متفاوت دانست. شایان ذکر است که به توانایی گوش دادن فعالانه به عنوان مهارتی اساسی در روابط بین فردی توجه شده است (قاسمی و همکاران، ۲۰۱۷). مهارت‌های ارتباطی شامل مهارت‌های ارتباطی گوش دادن توانایی فرد برای توجه به پیشنهادات با سؤالات دیگران و درک آنها، مهارت‌های ارتباطی کلامی شامل سخنرانی و محتوای کلامی فرد است. این نوع ارتباط خاص را می‌توان به عنوان انتقال افکار، احساسات، خواسته‌ها و آنچه هست، شناخت و مهارت‌های ارتباطات بازخورد فرایندی که از طریق آن گیرنده پیام احساس اصلی خود را در برقراری ارتباط و در پاسخ، بیان می‌کند، است (ملانی و همکاران، ۲۰۱۶). ارتباطات شامل دو حوزه شناختی و عاطفی است و از طریق کانال‌های کلامی و غیرکلامی انجام می‌گیرد (کورن و همکاران، ۲۰۱۷). مهارت‌های ارتباطی در تمامی ابعاد زندگی مشترک زوجین تاثیر شگرفی دارد و رضایت فردی هر یک از زوجین در جنبه‌های دیگر زندگی نیز متأثر از مهارت‌های او در برقراری

1. Bryant, C. M. Futris, T. G. Hicks, M. R. Lee, T.K. & Oshri, A
2. Lankveld, J., V., Jacobs, N., Thewissen, V., Dewitte, M., & Verboon, P.
3. Labrecque, T., & Whisman, M.
4. Restoux.



ارتباط بوده و این خود در تعارضات جنسی و شکست زوجین در ازدواج نقش ویژه‌ای دارد (صالحی، مرادی و همکاران، ۱۳۹۸).

با توجه به نقش رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی در کیفیت رابطه زناشویی، پژوهشگران همواره در تلاش بوده‌اند که عوامل موثر بر این متغیرها را مورد شناسایی قرار دهند. بر اساس آنچه که گفته شد کاربرد درمان‌های روان شناختی در زمینه کاهش مشکلات زوجین حائز اهمیت است. برنامه‌های درمانی متنوعی وجود دارد که اثربخشی آن‌ها برای مسائل زوجین به اثبات رسیده است. یکی از رویکردهای موثر بر ترمیم روابط زناشویی، درمان هیجان‌مدار است که به مدد تکنیک‌های موثر درمانی می‌تواند به این روابط کمک کند. زوج درمانی هیجان‌مدار، رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه سیستماتیک، انسان‌گرایی (تجربه‌گرایی)، و نظریه دلبستگی بزرگسالان می‌باشد که در اوایل سال ۱۹۸۰ توسط جانسون و گرینبرگ^۱ ابداع شد. با توجه به نقش عمده هیجان‌مدار در نظریه دلبستگی، این درمان به نقش مهم هیجان‌مدار و ارتباطات هیجانی در ساماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجان‌مدار را عامل تغییر در نظر می‌گیرد (سروش و همکاران، ۱۴۰۰). تنظیم هیجانی در زوج درمانی هیجان‌مدار به توانایی فرد برای عمل کردن، آگاه بودن و به کلام درآوردن و استفاده از هیجان‌ها به صورت سازگارانه برای تنظیم آشفتنگی و پیشبرد نیازها و اهداف اشاره دارد (گرینبرگ؛ ۲۰۰۸). در این نوع درمان تجارب هیجانی افراد شناسایی می‌شود و در نهایت با پردازش و سازماندهی مجدد، الگوهای تعاملی که منجر به درماندگی زوج‌ها در روابط زناشویی شده‌اند، بهبود می‌یابند (راتگر، بورکنر و همکاران؛ ۲۰۱۹). در پژوهش فرای، گاموی و همکاران^۲ (۲۰۲۰)، نشان داده شده است که راهبردهای مثبت تنظیم هیجان از بروز پاسخ‌های منفی در هنگام تعارضات زناشویی محافظت می‌کند. هدف زوج درمانی، آماده سازی زوجین برای سازگاری بیشتر با دشواری‌های زندگی زناشویی و یادگیری روش‌های مؤثرتر ارتباط است (رستمی و همکاران، ۲۰۱۴). پژوهش‌های مختلفی اثر بخشی درمان هیجان‌مدار را تأیید کرده‌اند. بیلسی و آگر^۳ (۲۰۱۹)، در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که این درمان موجب تاثیر مثبت بر عواطف ارتقای صمیمیت بین زوج‌ها و حفظ آن‌ها می‌شود. در پژوهش اسودی و همکاران (۱۴۰۰)، اگرچه زوج درمانی شناختی رفتاری موجب افزایش صمیمیت در بین زوجین شده است اما زوج‌درمانی هیجان‌مدار در افزایش صمیمیت زناشویی زنان خیانت دیده اثربخشی بیشتری داشته است. نتایج پژوهش نوری و ایران منش (۱۴۰۱)، نشان داده شد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار صمیمیت جنسی را در زوجین بهبود می‌بخشد. ویب، جانسون، برگز و همکاران (۲۰۱۷) دریافتند که درمان هیجان‌مدار با تسهیل ایجاد پیوندهای دلبستگی ایمن، به زوج‌ها کمک می‌کند که تغییرات مثبت پایداری را در میزان رضایت زناشویی خود تجربه کنند.

1. Greenberg
2. Greenberg, L. S
3. Rathgeber, M., Bürkner, P. C., Schiller, E. M., & Holling, H.
4. Frye, N. Ganong, L. Jensen, T. & Coleman, M.
5. Beasley & Ager

با بررسی پژوهش‌های داخلی و خارجی بسیاری، به نظر می‌رسد رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی از جمله متغیرهای مهم برای رابطه زوجین هستند، چرا که این مولفه‌ها در مواقع بروز تعارض می‌توانند از رابطه زوجین مراقبت کنند. بررسی پژوهش‌ها نیز نشان دهنده این خلأ بود که اثربخشی مدل‌های زوج درمانی بر این ۳ متغیر به صورت همزمان بررسی نشده و یا محدود به جمعیت‌های بالینی منطقه‌ای خاص بوده است. بر همین اساس پژوهش حاضر در جهت رفع خلأهای موجود و با انتخاب نمونه‌ای از جمعیت عمومی یک شهر که از لحاظ تعارضات زناشویی نمرات بالایی دارند، در پی این مسئله بود که آیا زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهرستان کوهچنار اثربخشی معناداری دارد؟ بر این اساس فرضیات پژوهش بر اساس زیر مطرح گردید:

زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی شهرستان کوهچنار تاثیر دارد.

زوج درمانی هیجان‌مدار بر صمیمیت هیجانی شهرستان کوهچنار تاثیر دارد.

زوج درمانی هیجان‌مدار بر مهارت‌های ارتباطی زوجین شهرستان کوهچنار تاثیر دارد.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل (گواه) بود که در آن از یک گروه آزمایشی به نام گروه آزمون و یک گروه گواه (کنترل) استفاده گردید. متغیر مستقل زوج درمانی هیجان‌مدار و متغیرهای وابسته، رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی بودند. برنامه آموزشی زوج درمانی در تابستان ۱۴۰۱ صورت پذیرفت.

ملاک‌های ورود به پژوهش: رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش، عدم تحت درمان بودن زوجین (دارویی و روان‌شناختی)، عدم مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی و داشتن حداقل یک سال زندگی مشترک. ملاک‌های خروج از پژوهش: غیبت بیش از دو جلسه در گروه مورد آموزش، عدم تمایل به همکاری، وجود اختلالات روانی و ناتوانی جسمی شدید. جهت مراعات ملاحظات اخلاقی در اجرای مطالعه، تکمیل پرسشنامه‌ها بی‌نام و با کدگذاری انجام شد و محرمانه بودن پاسخ‌های آزمودنی‌ها رعایت شد. پس از ارائه توضیح‌هایی درباره هدف پژوهش مبنی بر ضرورت زوج درمانی هیجان‌مدار و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی، پرسشنامه‌های پرسشنامه رضایت زناشویی الوسون (۱۹۹۸)، پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی که توسط جرابک (۲۰۰۴) و پرسشنامه بررسی نیازهای صمیمیت با گاروزی (۲۰۰۱) به عنوان پیش‌آزمون توسط هر دو گروه تکمیل شد. سپس گروه آزمایش ۲۰ جلسه یک ساعته (هفته‌ای یک جلسه) زوج درمانی هیجان‌مدار دریافت کردند، در این مدت گروه کنترل هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد، در پایان نیز پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد.



جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین شهرستان کوهچنار بود که از لحاظ تعارضات زناشویی نمرات بالایی داشتند. در نهایت زوجین پس از فرخوانی از طریق شبکه‌های اجتماعی توسط پژوهشگر و بر اساس ملاک‌های ورود مطالعه، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. با در نظر گرفتن حجم نمونه ۱۵ نفر برای هر گروه در طرح‌های نیمه‌آزمایشی (کوئن، کوین و کئو، ۲۰۰۲)، هر گروه شامل ۱۰ زوج بود که پس از ریزش به ۸ زوج در هر گروه کاهش یافت.

ابزار اندازه‌گیری:

۱. پرسشنامه رضایت زناشویی

فرم ۴۷ سؤالی پرسشنامه توسط اولسون (۱۹۹۸)، تهیه شده است و شامل ۱۲ مقیاس است که عبارت است از: پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری عقیدتی. این ابزار به صورت پنج‌درجه‌ای (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، کاملاً مخالف) در مقیاس لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. اعتبار آن در بررسی اولسون، فورینر و دراکن^۴ (۱۹۹۸)، به ترتیب برای خرده مقیاس‌های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزند پروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی ۹/۸۱/۷۳/۶۸/۷۵/۷۴/۷۶/۴۸/۷۷/۷۲ گزارش شده است. سلیمانیان (۱۳۷۳) در همین گزارش روایی آن را نیز مطلوب گزارش کرده است.

۲. پرسشنامه بررسی نیازهای صمیمیت با گاروزی (۲۰۰۱)^{۱۰}

این پرسشنامه توسط باکاروزی (۲۰۰۱)، تهیه و تنظیم شده است، پرسشنامه شامل ۴۱ سؤال است و نیازهای صمیمیت را در هشت بعد: عاطفی، روانشناختی، عقلانی، جنسی، فیزیکی، معنوی، زیبا شناختی و تفریحی - اجتماعی ارزیابی می‌کند. طیف پاسخ‌گویی آن در هر سؤال از عدد ۱ تا ۱۰ مشخص گردیده است و لذا احتیاجی به محاسبه امتیاز هر گزینه ندارد. آزمودنی‌ها به شکلی رتبه‌بندی شده از ۱ به مبنای به هیچ وجه چنین چیزی وجود ندارد» تا ۱۰ به معنای «نیاز بسیار زیادی وجود دارد» به هر نیاز پاسخ می‌دهند. بالاترین نمره در هر بعد ۵۰ و در بعد صمیمیت عاطفی ۶۰ می‌باشد حاصل جمع امتیازات هر بعد (به جز بعد صمیمیت عاطفی) نمره‌های از ۵ تا ۵۰ خواهد بود. در بعد صمیمیت عاطفی این نمره از ۶ تا ۶۰ خواهد بود، نمرات بالاتر در یک بعد حاکی از نیاز بیشتر پاسخ‌دهنده به آن بعد از صمیمیت از طرف همسر خود

1. Queen, J. P. Quinn, G. P. & Keough, M. J.

2. Drakman.

3. (MINQ).

خواهد بود. اعتمادی (۱۳۸۴)، برای تعیین روایی محتوایی، پرسشنامه را در اختیار ۱۵ استاد مشاوره و ۱۵ زن و شوهر قرار داد و روایی محتوایی آن تأیید شد. افزون بر آن، جهت تعیین روایی همزمان آزمون، این پرسشنامه همراه با پرسشنامه صمیمیت زناشویی، همزمان به وسیله ۳۰ زوج پاسخ داده شد، که ضریب همبستگی بین نتایج دو آزمون صمیمیت، بیانگر همبستگی معنادار (۶۵/۱) بوده است. اعتمادی (۱۳۸۴) پایایی این پرسشنامه را با آزمون آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۴ بدست آمد، علاوه بر این خمسه و حسینیان (۱۳۸۷) در مطالعه‌ای پایایی هر بعد صمیمیت را با روش آزمون- باز آزمون محاسبه کردند که برای صمیمیت عاطفی، روانشناختی، عقلانی، جنسی، فیزیکی، معنوی، زیبا شناختی و اجتماعی - تفریحی به ترتیب: ۸۹/۰، ۸۲/۰، ۸۱/۰، ۹۱/۰، ۸۰/۰، ۶۵/۰، ۷۶/۰، ۵۱/۰ بدست آمد و حاکی از پایایی قابل قبول این مقیاس می‌باشد.

۳. پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی

به منظور سنجش مهارت‌های ارتباطی، از نسخه تجدید نظر شده پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی که توسط جرابک (۲۰۰۴) ابداع شده، استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۳۴ ماده است که پاسخگویی به آن‌ها مستلزم استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۱= هرگز، ۵= همیشه) است. حسین‌چاری و فداکار (۱۳۸۹) با به کارگیری روش آماری تحلیل عاملی، روایی سازه پرسشنامه را نیز در پژوهش خود بررسی کرده‌اند و به ۵ عامل «مهارت‌های درک پیام‌های کلامی و غیر کلامی»، «مهارت نظم‌دهی به هیجان‌ها»، «مهارت گوش دادن»، «مهارت بینش نسبت به فرایند ارتباط» و «قاطعیت در ارتباط» دست یافته‌اند. بنابر این پرسشنامه حاضر از روایی مناسب و علمی برخوردار است. اعتبار این پرسشنامه در پژوهش حسین‌چاری و فداکار (۱۳۸۹) در نمونه‌ای متشکل از ۷۳۳ دانش آموز و دانشجوی ایرانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن برای نمره کل آزمون در نمونه دانشجویان به ترتیب برابر ۰/۷۱ و ۰/۶۹ گزارش شده است.



۴. شرح جلسات زوج درمانی هیجان‌مدار (مومنی و همکاران، ۱۴۰۱)

جدول ۱. محتوای جلسات

جلسه	اهداف و خلاصه جلسه
جلسه ۲ و ۱:	به برقراری رابطه حسنه از طریق همدلی پیشرفته و فنون حضور، خودبودن، پذیرش، درک، اکتشاف، ردگیری، اعتباربخشی و همدلی آینه‌وار.
جلسه ۳ و ۴:	تاگشایی مشکل زوجین و مشاهده سبک پردازش هیجانی او از طریق گوش دادن به مشکل کنونی و شناسایی تجربه هیجانی دردناک و برجسته زوجین.
جلسه ۵ و ۶:	همراهی، مشاهده و کشف سبک پردازش هیجانی زوجین و مربیگری هیجانی از طریق مراحل شناسایی، آگاهی، پذیرش، تحمل و تنظیم هیجان.
جلسه ۷ و ۸:	تاگشایی هیجان اصلی زوجین از طریق بازنمایی تجربه‌ای تروماهای زوجین مرتبط با دلبستگی یا هویت.
جلسه ۹ و ۱۰:	کشف و شناسایی هیجان‌ات اولیه، ثانویه و با ابزاری از طریق کار بر روی نشانگرهای خرد و وظیفه‌ای و استفاده از فنون کار با صندلی.
جلسه ۱۱ و ۱۲:	ادامه شناسایی، بازنمایی و تنظیم هیجان‌ات اصلی زیربنایی، سازگار / ناسازگار و با سالم ناسالم.
جلسه ۱۳ و ۱۴:	شناسایی و کار بر روی وقفه‌ها یا انسدادهای دسترسی به هیجان‌ات اولیه و ثانویه و تجربه مجدد.
جلسه ۱۵ و ۱۶:	ردگیری و شناسایی موضوعات و تصاویر ابژه‌ای از مشکل کنونی و مرتبط کردن آن با تصاویر خود، پدر، مادر و با سایر ابژه‌های احتمالی.
جلسه ۱۷ و ۱۸:	ادامه شناسایی و کار بر روی نشانگرهای نمودار شده و کار با تصاویر باقیمانده از طریق استفاده از هنرهای بیانگر مربیگری زوجین در حین بازنمایی ای‌ژهای و رسیدن به پیش تجربه‌ای.
جلسه ۱۹ و ۲۰:	ارزیابی اینکه چگونه معانی جدید باعث خلق خود جدید می‌شود و تثبیت خود جدید و تعمیم به رویدادهای آینده.

تجزیه و تحلیل داده‌ها: تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی بود و در بخش آمار توصیفی به توصیف ویژگی‌های نمونه‌های تحقیق در قالب شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی مانند میانگین، واریانس و انحراف معیار استفاده شد. در بخش آمار استنباطی با توجه به طرح تحقیق از آزمون‌های پارامتریک و نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون شاپیرو، از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره برای فرضیه اصلی و تحلیل کوواریانس تک متغیره برای فرضیه‌های فرعی استفاده شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

1. EFT

یافته‌ها

آمار توصیفی:

جدول ۲. توزیع سنی آزمودنی‌ها در دو گروه

گروه	۲۰ تا ۲۴ سال		۲۵ تا ۲۹ سال		۳۰ ساله به بالا		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آزمایش	۲	۲۵٪	۳	۳۷٪/۵	۳	۳۷٪/۵	۸	۱۰۰٪
کنترل	۳	۳۷٪/۵	۲	۲۵٪	۳	۳۷٪/۵	۸	۱۰۰٪

جدول ۳. توزیع فراوانی آزمودنی‌ها بر حسب شاخص تحصیلات در دو گروه

گروه	لیسانس		فوق لیسانس		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آزمایش	۵	۶۲٪/۵	۳	۳۷٪/۵	۸	۱۰۰٪
کنترل	۶	۷۰٪	۲	۳۰٪	۸	۱۰۰٪

همگنی شیب رگرسیون:

این مفروضه بدین معنی است که ضریب رگرسیون متغیر وابسته از روی متغیرهای پیش‌آزمون در گروه‌ها یکسان باشد. برای بررسی این مفروضه از آزمون تحلیل واریانس (آزمون F) استفاده شد.

جدول ۴. آزمون همگنی شیب رگرسیون

شاخص آماری متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری
گروه * پیش‌آزمون رضایت زناشویی	۲۸۴۹/۸۸۶	۲	۲/۲۷	۰/۱۱۸
گروه * پیش‌آزمون صمیمیت هیجانی	۵۳۱/۰۷۷	۲	۲/۷۵	۰/۰۸۲
گروه * پیش‌آزمون مهارت‌های ارتباطی	۴۲۳۲/۰۷۵	۲	۴/۳۲	۰/۱۲۲



همانگونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، با توجه به ضریب F محاسبه شده، تعامل گروه و پیش‌آزمون‌ها معنادار نمی‌باشد ($p > 0/05$). در نتیجه تفاوت معناداری میان ضرایب مشاهده نمی‌گردد و فرض همگنی ضرایب رگرسیون در تمامی متغیرها برقرار است. با توجه به مجموع پیش‌فرض‌های مطرح شده مشاهده می‌گردد که داده‌های این پژوهش قابلیت ورود به تحلیل کوواریانس را دارا می‌باشند و می‌توان تفاوت‌های دو گروه را در متغیرهای وابسته مورد بررسی قرار داد.

نرمال بودن

جدول ۵. آزمون کولموگروف اسمیرنوف تک نمونه‌ای

متغیرها شاخص	رضایت زناشویی	صمیمیت هیجانی	مهارت ارتباطی
Z	/۱۴۲	/۳۰۰	/۱۲۱
سطح معناداری	/۹۸	۰/۱۴۳	/۲۰۰

با نگاهی به جدول ۵ و با توجه به نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف، فرض صفر تأیید شده و فرض خلاف رد می‌گردد ($p > 0/05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تمامی متغیرهای شرکت‌کننده در پژوهش دارای توزیع نرمال می‌باشند. برای مقایسه گروه آزمایشی و گروه کنترل بر اساس نمرات پس‌آزمون بعد از کنترل اثر پیش‌آزمون ابتدا یک تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) انجام گرفت، سپس فرضیه‌های پژوهشی آزمون شدند. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا)
روی نمره‌های پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و گواه

نام آزمون	مقدار	اشتباه df	فرضیه df	f	سطح معناداری
آزمون اثر پیلاپی	/۵۱۹	۲۵/۰۰۰	۲/۰۰	۱۳/۴۹	/۰۰۱
آزمون لامبدای ویکلز	/۴۸۱	۲۵/۰۰۰	۲/۰۰	۱۳/۴۹	/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۱/۰۸۰	۲۵/۰۰۰	۲/۰۰	۱۳/۴۹	/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۰۸۰	۲۵/۰۰۰	۲/۰۰	۱۳/۴۹	/۰۰۱

همان طور که در جدول نشان داده شده است سطوح معناداری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هست که بین گروه‌های آزمایش و گواه در پس‌آزمون، حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود

دارد بنابراین رویکرد زوج درمانی هیجانمدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهر کوهچنار اثربخشی معناداری دارد.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره نمرات پس آزمون رضایت زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل

شاخص آماری متغیرها	SS	Df	F	Sig	اندازه اثر
پیش آزمون	۲۸۲۱/۷۳۹	۱	۹/۹۴	/۰۰۴	/۲۶۹
گروه	۴۲۹۰/۹۵۲	۱	۱۵/۱۱	/۰۰۱	/۳۵۹
خطا	۸۷/۷۹	۲۷			
کل	۳۳۰۲/۰۰	۲۹			

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد، با حذف تاثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات رضایت زناشویی شرکت کنندگان برحسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0/05$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که فرض صفر رد شده رویکرد زوج درمانی هیجانمدار بر رضایت زناشویی زوجین شهر کوهچنار اثربخشی معناداری دارد.

جدول ۸. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره نمرات پس آزمون صمیمیت هیجانی در دو گروه آزمایش و کنترل

شاخص آماری متغیرها	SS	Df	F	Sig	اندازه اثر
پیش آزمون	۵۲۲/۷۰۱	۱	۵/۶۰	/۰۲۵	/۱۷۲
گروه	۱۲۲۲/۲۴۰	۱	۱۳/۱۰۹	/۰۰۱	/۳۲۷
خطا	۲۵۱۷/۴۳۲	۲۷			
کل	۵۱۲۳/۴۶۷	۲۹			



نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد، با حذف تاثیر متغیر پیش‌آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات صمیمیت هیجانی شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0/05$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که فرض صفر رد شده رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر صمیمیت هیجانی زوجین شهر کوهچنار اثربخشی معناداری دارد.

جدول ۹. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره نمرات پس‌آزمون مهارت‌های ارتباطی در دو گروه آزمایش و کنترل

شاخص آماری متغیرها	SS	Df	F	sig	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۴۱۶/۵۸۴	۱	۴/۷۲	/۰۳۹	۱۴/۹
گروه	۸۱۷/۳۳۵	۱	۹/۲۷	/۰۰۵	۲۵/۶
خطا	۲۳۷۸/۳۵۰	۲۷			
کل	۳۲۶۶/۹۶۷	۲۹			

نتایج جدول ۹ نشان می‌دهد، با حذف تاثیر متغیر پیش‌آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات مهارت‌های ارتباطی شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0/05$). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که فرض صفر رد شده رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر مهارت‌های ارتباطی زوجین شهر کوهچنار اثربخشی معناداری دارد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهرستان کوهچنار انجام شد. در این راستا نتایج حاصل از تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی زوجین اثربخشی معناداری دارد. این یافته به این معنی است که پس از انجام مداخله، زوج درمانی هیجان‌مدار سبب بهبود صمیمیت زناشویی شده است. در تبیین نتایج بدست آمده می‌توان چنین بیان نمود، درمان هیجان‌مدار، با تاکید و نشانه‌گذاری بر رفتارها، افکار و هیجانات منفی به صورت مرحله به مرحله، هیجانات ناسازگار افراد را شناسایی می‌کند و در نهایت با روش‌ها و تکنیک‌هایی سعی در عوض کردن آنها دارد. از آنجایی که در این درمان توجه

زیادی به هیجان‌ها حل نشده و پذیرفته نشده دارد، توانست نقش بسزایی در کاهش هیجان‌نا سازگار افراد در زوجین متقاضی طلاق داشته باشد و باعث بهبود رضایتمندی در زوجین گردد. در این درمان افراد یاد می‌گیرند که چگونه بتوانند طیف هیجان‌ها خود و سایرین را شناسایی کنند و بتوانند آن را تعدیل و مدیریت کنند. یکی از مواردی که در اکثریت افراد زوجین متقاضی طلاق مشاهده می‌شود، هیجان‌ها منفی شدید است همچنین این افراد، معمولاً به دلیل احساس شرم و خجالت و خشم ناشی از تعارضات زناشویی دارند بخشی از هیجان‌ها سازگار در این افراد می‌تواند از طریق شناسایی، بیان شدن و جایگزین شدن تغییر یابد، به افراد یاد داده می‌شود که هیجان‌ها خود را شناسایی کنند و بتوانند آنها را بر حسب بزنند که این بسیار برای شناسایی هیجان‌ها سازگار کمک کننده است، برای مثال از آنها خواسته می‌شود رویداد آزار دهنده را بنویسند و هیجان‌ها مرتبط با آن را نیز بنویسند و همچنین بیان کنند که چه هیجان‌ها دیگری را نیز می‌توانند در آن شرایط بروز بدهند. این تکالیف به آنها کمک می‌کند تا یاد بگیرند که هیجان‌ها سازگار خود را کنار بگذارند و هیجان مناسب‌تری را جایگزین کنند، در طول جلسات، درمانگر با همدلی که با مراجع دارد به حس اعتماد او کمک می‌کند و باعث به روی کار آمدن هیجان‌ها بیان نشده و فروخورده می‌شود، که می‌توان از طریق انعکاس به موقع نیز به درمانجو حس پذیرفته شدن و شنیده شدن را القا کرد. همچنین با استفاده از تکنیک‌های مانند معتبرسازی به درمانجو نشان داده می‌شود که پاسخ‌های هیجانی‌شان پذیرفتنی است، که به آنها نشان می‌دهد که تجارب بلوکه شده را می‌توانند به دور از قضاوت و سرزنشگری بیان کنند نتایج این یافته از پژوهش با مطالعات بسیاری همسو و همراستا است از جمله: نتایج مطالعه جلالی تهرانی (۱۳۹۹)، نشان داد زوج درمانی هیجانی موجب افزایش رضایت زناشویی و کاهش احساس تنهایی زوجین متقاضی طلاق می‌شود. در پژوهش جاویدی (۱۳۹۲)، مداخلات زوج درمانی هیجان‌مدار با تأکید بر سبک‌های دلبستگی باعث افزایش رضایت زناشویی زوجین و بهبود کنترل رفتار خانواده در زوجین شده است. در پژوهش پورمحمد قوچانی و همکاران (۱۳۹۸)، زوج درمانی هیجان‌مدار باعث افزایش رضایت زناشویی شده است. نتایج پژوهش بوتلیبر و همکاران (۲۰۰۲)، نشان داد زوجینی که سطح بالایی از احساس امنیت در ارتباطات خود داشته و توانایی کنترل بیشتری در هیجان‌های خود دارند از سطح رضایت مندی زناشویی بالاتری در تعاملات و روابط جنسی خود برخوردارند.

از طرفی رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر صمیمیت هیجانی زوجین اثربخشی معناداری دارد. در ارتباط با این یافته می‌توان چنین گفت که بر اساس مطالعه مکینون و گرینبرگ (۲۰۱۷)، فرایند تغییر در درمان متمرکز بر هیجان کمک می‌کند تا زوج‌ها به هیجان‌های زیربنایی و آسیب دیده اولیه دسترسی پیدا کرده و بتوانند آنها را ابراز کنند. آشکارسازی هیجان‌های آسیب‌پذیر زیربنایی در شکستن چرخه معیوب تعاملات تأثیر دارد و باعث عمیق شدن صمیمیت می‌شود. اثرگذارترین عامل در ایجاد و حفظ صمیمیت زناشویی، نوع زنجیره‌ی هیجانی موجود در رابطه است؛ وقتی رابطه با زمینه هیجان‌های مثبت فرض شود، صمیمیت به طور خودانگیخته پدیدار خواهد شد. همچنین درمان متمرکز بر هیجان با تأکید بر مقولات همدلی،



خودآشنایی، درک عمیق از نیازهای خود و همسر، پذیرش، بیان افکار و احساسات و ایجاد فضای عاطفی که همگی از عناصر ضروری در یک رابطه صمیمانه به شمار می‌روند، نقش قدرتمندی در افزایش میزان صمیمیت هیجانی زوج‌ها ایفا می‌کند. در پژوهش علوی، الهی و عطاری و کرای (۱۳۹۷)، نشان داده شد که زوج درمانی متمرکز بر هیجان با تغییر چرخه‌های تعاملی منفی بر افزایش صمیمیت هیجانی و جنسی زوج‌های موردبررسی تاثیر دارد. اگر زوجین درک صحیحی از هیجانات و بروز صحیح و به موقع آن در یک رابطه کارآمد و مشخص داشته باشند از نظر عاطفی به یکدیگر نزدیک، همدیگر را جذاب درک کرده و با ایجاد و برقراری روابط جنسی مداوم و با کیفیت از نظر عاطفی، زیباشناختی و روان شناختی احساس رضایت دو طرفه کرده و این صمیمیت ایجاد کننده یک رابطه با کیفیت، طولانی مدت می‌گردد. این عوامل خود موجب افزایش پیچیدگی و اهمیت این عامل می‌شود که می‌تواند به عنوان فاکتور مهمی در زندگی زوجین نقش‌گذاری داشته و موجب بروز مشکلاتی شود. از این رو، در بررسی نقش هیجان‌های زوجین بر آن، بایستی به موارد متعددی توجه نمود. این درمان با بهره‌گیری از رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه سیستماتیک، انسان‌گرایی و نظریه دلبستگی بزرگسالان توانسته با تمرکز بر هیجانات در نظریه دلبستگی، به نقش مهم هیجانات و ارتباطات هیجانی در سازماندهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجانات را عامل تغییر در نظر می‌گیرد. نتایج این یافته از پژوهش با نتایج یافته‌های بلسی و آگر (۲۰۱۹)، هدایتی، حاجی‌علیزاده، هدایتی، فتحی و اسودی و همکاران (۱۴۰۰) همسو می‌باشد. همچنین تحلیل یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر مهارت‌های ارتباطی زوجین اثربخشی معناداری دارد. در زوج درمانی هیجان محور بر شناسایی الگوهای ارتباطی، هیجانات، احساسات و تبادل سبک‌های دلبستگی زوجین پرداخته می‌شود. الگوهای ارتباطی و تعامل زوجین تعیین کننده میزان اعتماد و صمیمت زوجین می‌باشد به عبارت دیگر سبک تعاملی مخرب باعث افزایش فاصله عاطفی شده که این عامل هیجانات متعارض و منفی نسبت به زوجین را بیشتر می‌کند. در زوج درمانی هیجان محور با تأکید بر کشف و شناخت این سبک‌های تعاملی و جایگزینی ادراک جدید از سبک ارتباطی زوجین و تمرکز بر دلبستگی پذیرش و انعکاس عواطف مثبت، اعتماد زوجین نسبت به پذیرش همدیگر و رضایت زناشویی بیشتر می‌شود. در مجموع جلسات آموزشی به زوجین کمک کرده که به جای فرار از حل تعارضات، به شکل سازنده و مؤثر با یکدیگر تعامل داشته باشند و حل مشکلات را به دست زمان نسپارند. زوجین به مرور زمان با انجام فعالیت‌های مشترک، وقت بیشتری را با یکدیگر گذرانده و با به کارگیری مکالمه‌ی آگاهانه در روابطشان، قادر خواهند شد که تعاملات توأم با محبت و صمیمت بیشتری را با هم داشته باشند.

تای و پولسن (۲۰۱۳)، نیز در پژوهش خود از اثربخشی مدل هیجان‌مدار بر بهبود مهارت ارتباطی زوجین و سازگاری زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی خبر دادند. ایمانی‌زاد، گل محمدیان، مرادی، گودرزی (۱۴۰۰)، تاثیر زوج درمانی هیجان‌مدار را بهبود باورهای ارتباطی زوجین دارای تجربه خیانت زناشویی

نشان داده‌اند. در پژوهش جاویدی، سلیمانی، احمدی و صمدزاده (۱۳۹۲)، آموزش راهبردهای مدیریت هیجان باعث بهبود الگوهای ارتباطی زوجین شده است.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به مواردی اشاره کرد از جمله این که در این پژوهش فقط از پرسشنامه برای گردآوری اطلاعات استفاده کرد و به علت شرائط کرونائی مراحل اجرایی پژوهش به کندی پیش می‌رفت. با توجه به اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی، صمیمیت هیجانی و مهارت‌های ارتباطی زوجین پیشنهاد میشود که مشاوران خانواده و زوج درمانگران فنون و روش‌های کاربردی آنها را فراگرفته و در مراکز مشاوره و محیطه‌ای بالینی جهت ارتقاء انتظارات زناشویی و درمان مشکلات مربوط به روابط زناشویی زوج‌ها به کارگیرند.

سپاسگزاری: از مسئولین کمیته پژوهشی دانشگاه و افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.



فهرست منابع و مآخذ

- اسودی، مریم؛ بخشی پور، ابوالفضل؛ تبادگان، بی بی زهر رضوی (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار و زوج درمانی شناختی-رفتاری بر صمیمیت زناشویی زنان آسیب دیده از عهدشکنی، نشریه خانواده و بهداشت، ۱۱ (۲)، ۲۷-۱۱.
- ایمانی زاد، اعظم؛ گل محمدیان، محسن؛ مرادی، امید؛ محمود گودرزی (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی راه حل مدار با زوج درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی، عملکرد جنسی و باورهای ارتباطی زوجین دارای تجربه خیانت زناشویی، نشریه رویش روان شناسی، ۱۰ (۱۰)، ۱۶۰-۱۴۵.
- پورمحمد قوچانی، کامران؛ زارع، محمدرضا؛ ماندنی زاده صفی، سارا (۱۳۹۸). اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار (EFT) بر بهبود رضایت زناشویی و کاهش گرایش به روابط فرازناشویی زنان آسیب دیده از خشونت خانگی. رویش روان شناسی. ۸ (۸): ۲۲۱-۲۳۰.
- تهرانی، سید محمداحسان جلالی (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر رضایتمندی زناشویی و احساس تنهایی در زوجین متقاضی طلاق، فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی، ۵ (۹)، ۱۲.
- جاویدی، نصیرالدین (۱۳۹۲). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود رضایت زناشویی زوجین و کنترل رفتار خانواده، نشریه مشاوره کاربردی، ۳ (۲)، ۷۸-۶۵.
- جاویدی، نصیرالدین؛ سلیمانی، علی اکبر؛ احمدی خدابخش، صمدزاده منا (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار (EFT) بر بهبود الگوهای ارتباطی زوجین. تحقیقات علوم رفتاری. ۱۱ (۵): ۴۱۰-۴۰۲.
- حیدری، نهال، ساعدی، سارا (۱۳۹۹). اثربخشی روان درمانی مثبت‌نگر بر رضایتمندی زناشویی، سبک عشق ورزی و شادکامی زوجین، فصلنامه سلامت اجتماعی، ۷ (۲).
- دادخواه، اصغر؛ شعاعی، فاطمه؛ افروز، ستوده؛ فرید، فاطمه (۱۳۹۹). بررسی مقایسه‌ای و تحلیلی مولفه‌های رضایتمندی زوجیت در زوج‌های غیرخویشاوند و خویشاوند، نشریه روانشناسی خانواده، ۷ (۱)، ۱۶۸-۱۵۷.
- صالحی، حسین‌مأم؛ مرادی، امید؛ عارفی، مختار؛ یاراحمدی، یحیی (۱۳۹۸). بررسی رابطه طحواره‌های جنسی و رضایت جنسی زوجین: نقش واسطه‌ای الگوهای ارتباطی، فصلنامه سلامت و مراقبت، ۲۱ (۳)، ۲۵۱-۲۴۲.
- علوی، سیده زهرا؛ امان الهی، عباس؛ عطاری، یوسفعلی، کرابی، امین (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان بر صمیمیت هیجانی و جنسی زوج‌های ناسازگار، نشریه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۸ (۲)، ۴۶-۲۵.
- مومنی، علیرضا؛ رضائی، خسرو؛ ماردپور، علیرضا (۱۴۰۱). بررسی تاثیر زوج درمانی هیجان‌مدار بر کاهش افسردگی و بهبود الگوی ارتباطی زوجین شاغل در ادارات شهرستان رامهرمز، نشریه روانشناسی اجتماعی، ۱۰ (۶۴)، ۹۳-۸۵.

– نوری، نرگس؛ ایرانمنش، سید ایمان (۱۴۰۱). اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین، مجله پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۳ (۱)، ۳۸۷-۳۶۳.

___ Beasley CC, Ager R. Emotionally Focused Couples Therapy: A Systematic Review of Its Effectiveness over the past 19 Years. *J Evid Based Soc Work* 2019; 16 (2): 144 -59 .

___ Bouthillier, D. , Julien, D. , Dube, M. , Belanger, I, Hamelin, M. (2002). Predictive validity of adult attachment measures in relation to emotion regulation behaviors in marital interaction. *Journal of adult development*. 9 (4). 125-138 .

___ Bryant, C. M. Futris, T. G. Hicks, M. R. Lee, T. K. & Oshri, A (2016). African American stepfather –stepchild relationships, marital quality, and mental health. *Journal of divorce & remarriage*, vol 57 (6), pp375 -388 .

___ Elham Vahedi, (2021). Predication of couple's affective intimacy on based early maladaptive schema, emotional dysregulation and self compassion, *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 10 (9), 173-185.

___ Fernandes, C. S. , Magalhães, B. , Silva, S. , & Edra, B. (2022). Marital satisfaction of Portuguese families in times of social lockdown. *The Family Journal*, 30 (2), 148-156 .

___ Frye, N. Ganong, L. Jensen, T. & Coleman, M. (2020). A dyadic analysis of emotion regulation as a moderator of associations between marital conflict and marital satisfaction among first-married and remarried couples. *Journal of Family Issues*, 41 (12), 2328-2355 .

___ Ghasemi, H. , Farid Fathi, A. , Talaei, R. , & Farsi, H. (2017). Comparison of self-improvement status of physical education students with students of other fields with emphasis on the six fold pattern of effective communication skills. *Sports Management Studies*, 42, 39-45. (Persian) .

___ Greenberg, L. S. & Goldman, R. N. (2008). *Emotion-focused couples therapy: The dynamics of emotion, love, and power* (pp. 351-364). Washington, DC: American Psychological Association .

___ Kamal, H. , Tiwari, R. , Behera, J. , & Hasan, B. (2018). Personality variables and marital satisfaction: A systematic review. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 9 (4), 534-541 .

___ Kron, F. W; Fetters, M. D; Scerbo, M. W; White, C. B; Lybson, M. L; Padilla, M. A & Guetterman, T. C. (2017). Using a computer simulation for teaching communication skills: A blinded multisite mixed methods randomized controlled trial. *Patient education and counseling*. 100 (4), 748759 .



- ___ Labrecque, T. , & Whisman, M. (2019). Extramarital Sex and Marital Dissolution: Does Identity of the Extramarital Partner Matter? *Journal of Family Process*, 9, 271 -287 .
- ___ Langeslag, S. J. , & Surti, K. (2022). Increasing love feelings, marital satisfaction, and motivated attention to the spouse. *Journal of Psychophysiology* .
- ___ Lankveld, J. , V. , Jacobs, N. , Thewissen, V. , Dewitte, M. , & Verboon, P. (2018). The associations of intimacy and sexuality in daily life: Temporal dynamics and gender effects within romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35 (4), 557 –576 .
- ___ Lee Wang-Sheng, McKinnish Terra,. (2019). Locus of control and marital satisfaction: Couple perspectives using Australian data. *Journal of Economic Psychology*. Volume 74, October 2019, 102205 .
- ___ McKinnon, J. M. , & Greenberg, L. S. (2017). Vulnerable Emotional Expression In Emotion Focused Couples Therapy: Relating Interactional Processes To Outcome. *Journal of marital and family therapy*, 43 (2), 198-212.
- ___ McKinnon, J. M. , & Greenberg, L. S. (2017). Vulnerable Emotional Expression In Emotion Focused Couples Therapy: Relating Interactional Processes To Outcome. *Journal of marital and family therapy*, 43 (2), 198-212 .
- ___ Molaei Fini, F. , & Sheikhi Fini, A. A. (2016). A Study on the Relationship between Communication Skills and Mental Health and Job Empowerment. *Journal of Exploratory Studies in Law and Management*. 3 (2), 82-86 .
- ___ Queen, J. P. Quinn, G. P. & Keough, M. J. (2002). *Experimental design and data analysis for biologists*. Cambridge university press .
- ___ Rathgeber, M. , Bürkner, P. C. , Schiller, E. M. , & Holling, H. (2019). The efficacy of emotionally focused couples therapy and behavioral couples therapy: A meta- analysis. *Journal of marital and family therapy*, 45 (3), 447-463 .
- ___ Restoux LJ, Dasariraju SR, Ackerman IN, Van Doornum S, Romero L, Briggs AM. Systematic review of the impact of inflammatory arthritis on intimate relationships and sexual function. *Arthritis Care & Research* 2020; 72 (1): 41-62 .
- ___ Rostami M, Taheri A, Abdi M, Kermani N. The effectiveness of instructing emotion - focused approach in improving the marital satisfaction in couples. *Procedia Soc Behav Sc* 2014; 114: 693 -8 .
- ___ Somaye Sroosh , Mehdi Zarebahramabadi, Bita Nasrolahi, (2021). A comparison of the effectiveness of emotionally focused couple therapy and

integrative behavioral couple therapy on symptoms of obsessive-compulsive and marital burnout in couples with obsessive compulsive disorder, journal of Cultural Psychology, 5 (1), 304-327.

___ Tie S, Poulsen, S. Emotionally focused couple therapy with couples facing terminal illness. Contemp Fam Ther 2013; 35 (3): 557 - 67 .

___ Wiebe SA, Johnson SM, Burgess Moser M, Dalgleish TL, Tasca GA. Predicting follow -up outcomes in emotionally focused couple therapy: The role of change in trust, relationship -specific attachment, and emotional engagement. J Marital Fam Ther 2017; 43 (2): 213 -26 .

___ Yang, L. , Liu, S. , Wang, M. , & Fu, C. (2022). Mediating effect of parental harsh discipline on the relationship between parental marital satisfaction and children's life satisfaction in China. Current Psychology, 1-14 .