



The effect of the integrated intervention of mentalization and educational package of building a lasting connection on attachment behaviors and sexual satisfaction among insecure spouses

Bitavakkoli¹ , Khadijeh Abolmaali Alhosseini² , Zahra Sadat PourSeyyed Aghaei³ 

1. Ph.D Candidate in Counselling, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: bita.tavakkoli@gmail.com

2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: kh.abolmaali@iau-tnb.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Human Sciences, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: zpsaghaei@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 22 June 2023
Received in revised form
21 July 2023
Accepted 23 August 2023
Published Online 23
October 2023

Keywords:
Mentalization,
Building a Lasting
Connection,
Attachment behaviors,
Sexual satisfaction,
Insecure attachment style

ABSTRACT

Background: The ability to create and maintain safe and stable intimate relationships at the beginning of cohabitation helps couples to experience a secure attachment style in emotional communication. Insecure attachment style is one of the most important causes of interpersonal problems in the relationships of young couples. Studies have shown that immunization of couples is effective in improving attachment behaviors and increasing their sexual satisfaction. Research by the researchers showed that so far no intervention based on mentalization and educational package of building a lasting connection on attachment behaviors and sexual satisfaction of insecure spouses in the early years of married life.

Aims: The present study was conducted with the aim of investigating The effect of the integrated intervention of mentalization and educational package of building a lasting connection on attachment behaviors and sexual satisfaction among insecure spouses.

Methods: The design of the current research was a semi-experimental type of pre-test, post-test with a control group and a two-month follow-up. The statistical population of the research included all the couples who referred to counseling and psychological service centers in the north of Tehran in 2022, who were living together in the first five years of their life. Using the purposeful sampling method, 24 couples with insecure attachment style were identified as the statistical sample of the present study and were randomly replaced in two experimental and control groups (12 couples in each group). The combined intervention of mentalization and educational package of building a lasting connection was implemented for 12 weeks of weekly training of 120 minutes for the experimental group, but the couples of the control group did not receive any intervention. To collect data, questionnaires of Relationship Scales (Bartholomew and Horowitz, 1991), sexual Satisfaction (Larson et al., 1998) and Brief Accessibility, Responsiveness and Engagement Scale (Sandberg et al., 2012) were used. The data were analyzed using the method of analysis of variance with repeated measurements and Benferoni's post hoc test and SPSS₂₅ software.

Results: The findings of this research showed that the integrated intervention of mentalization and the educational package of building a stable bond has a positive and significant effect on the attachment behaviors and sexual satisfaction of couples ($p < 0.01$) and the results have continued after two months of follow-up.

Conclusion: According to the obtained results, it seems that couple therapists can use the integrated intervention of mentalization and educational package of building a lasting connection to increase sexual satisfaction and optimize attachment behaviors in couples with insecure attachment style who are in the early years of life together.

Citation: Tavakkoli, B., Abolmaali Alhosseini, Kh., & Pour Seyyed Aghaei, Z.S. (2023). The effect of the integrated intervention of mentalization and educational package of building a lasting connection on attachment behaviors and sexual satisfaction among insecure spouses. *Journal of Psychological Science*, 22(128), 1545-1564. [10.52547/JPS.22.128.1545](https://doi.org/10.52547/JPS.22.128.1545)

Journal of Psychological Science, Vol. 22, No. 128, 2023

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.22.128.1545](https://doi.org/10.52547/JPS.22.128.1545)



✉ **Corresponding Author:** Khadijeh Abolmaali Alhosseini, Professor, Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

E-mail: kh.abolmaali@iau-tnb.ac.ir, Tel: (+98) 9123901124

Extended Abstract

Introduction

The most important factors of couple bonding are accessibility, responsiveness and participation (Johnson, 2019), which determines the state of a person's sense of security or anxiety in a couple relationship. Availability between spouses means their ability to remain emotionally open to each other, especially when they feel insecure. Responsiveness is also defined as the second factor of attachment behavior in the way that couples accept each other's emotions and coordinate with them (Zeytonglu Saydam et al., 2020; quoted by Borjali, 1400). The third attachment behavior is participation, which includes moving towards each other in a soothing and soft way (Johnson, 2019), they can empathize more with each other (Ebrahimi Tashekand, Vakili and Dokaneh-e Fard 1397). Effective attachment behaviors have a direct relationship with secure attachment style (Nouri, Aslani, Aman Elahi 1400). On the other hand, the sexual performance of the couple is one of the factors that affect the quality of the marital relationship as well as the compatibility of the couple. One of the main areas of intervention for couples is sex. Satisfaction from sex can be experienced as enjoyable moments in married life and can prevent conflict and create grounds for improving the quality of married life (Rasouli et al., 1399). Sexual satisfaction is satisfaction in sexual activity and emotional satisfaction, and it is not only physical pleasure, but also includes all the remaining feelings from the positive and negative aspects of sexual relationship (Byers & McNeil, 2006; Zarei et al., 1400). Safe style and mutual constructive communication in a positive direction and insecure style and mutual avoidant communication in a negative direction on sexual satisfaction (Masoumi et al., 1396). The emotion-focused therapy method leads couples to emotional responsiveness and helps them to increase their positive behaviors such as empathy and trust and reduce their negative behaviors such as criticism and neglect, and on the other hand, their needs for support, and determine what they would like to receive from their spouse. (Kefalas and et al., 2011; Johnson, 2019). The motivation to maintain

and create a stable relationship, often with high levels of optimism and hope, helps newly engaged partners to start the relationship with marital satisfaction and interaction pleasure (Anderson et al., 2012; Lawner & Bradbury, 2010, cited in Gilmour, 2018). A strong romantic relationship also promotes personal growth and self-actualization. Spouses in secure relationships have the capacity to be sensitive to each other's needs and attuned to each other. Empathetic responses, compassion for each other and doing better in managing conflicts and differences are their dominant patterns (Gilat et al., 2016; Johnson, 2019). Secure adult attachment is the result of combining the positive dimensions of self and other models. Secure individuals have an internalized sense of self-worth and are comfortable with intimacy in close relationships (Pollard, Bewsey, McBeth & Berry, 2020). On the other hand, people who experience insecure attachment usually interpret their own and others' mental states in an ineffective and negative way; They often lack interactive capacity (Kettani et al., 1401).

An important variable that has a strong impact on marital quality is the attachment style of adults (Bradley & Hojjat, 2017; Johnson, 2019; 2022; Mikulinser and Shaver, 2019; Tavakkol et al., 2017). The attachment-based program has helped couples develop communication skills while discussing important issues such as decision-making, expressing affection, managing differences, exploring roles and expectations, sexual intimacy, and setting goals for their relationship (Nezamdoost et al., 1401 Gilmore, 2018; Gilmore and Jorgensen, 2019) Researches have found the influence and change of attachment style and its security by establishing a secure emotional bond to be effective on the sexual satisfaction of spouses (Mohammadzadeh et al., 1398). On the other hand, researches have shown that intervention based on mentalization increases the reflective capacity of couples and has a direct relationship with secure attachment style (Ketani et al., 1401). Considering the scientific gaps in group therapy on insecure attachment styles and the effect of training in compensating attachment vulnerability and the effectiveness of emotion-oriented treatments, the Building a Lasting Connection (BLC) program, based

on adult attachment theory and based on the emotion-oriented couple therapy approach, has been created. is that, while being new, it pays attention to the structures of attachment and communication of couples in the early years of their life together. The educational package of Building a Lasting Connection (BLC) was based on a pyramid with five levels, the rule of which is attachment as a universal need for communication, and in order Conversation is placed for communication, managing differences, and sexual communication, and finally, at the top of this pyramid is sharing goals, creating couple rituals and customs (Gilmore & Jorgenson, 2019; quoted by Lobarten, 2022). In this way, this research question is raised that the combined intervention of mentallization and the educational package of Building a Lasting Connection is effective on their attachment behaviors and sexual satisfaction?

Method

This research employed a semi-experimental method with pre-test and post-test design with a control group and a two-month follow-up using random selection of group members. The statistical population of the research included spouses in the first five years of life in Tehran. In a targeted manner, 24 couples were selected by screening insecure attachment styles and randomly assigned to the experimental and control groups. In order to collect data, the relationship evaluation questionnaire (Bartholomew and Horotiz, 1991), the sexual satisfaction questionnaire (Larson et al., 1998) and the attachment behavior questionnaire (Sandberg et al., 2012) were used. The experimental group received the intervention on mentallization and building a lasting connection during 12 sessions. Two months after the end of the intervention, tests of sexual satisfaction and attachment behaviors were performed again. The data was analyzed by variance analysis using SPSS 25.

Results

In the present study, 12 couples participated in each of the experimental and control groups. The mean and standard deviation of the age of women participating in the experimental group were 33.50 and 4.03, respectively, and the men of that group were 36.83 and 4.98 years, respectively. In the control group, the mean and standard deviation of the age of women were 32.67 and 3.74, respectively, and the men of that group were 35.08 and 4.21 years, respectively. After evaluating the assumptions of the analysis and ensuring that they are established, the data were analyzed using the variance analysis method with repeated measurements. Table 1 shows the results of multivariate analysis in the test of the effect of combining the group intervention based on mentallization and the educational package of Building a Lasting Connection on sexual satisfaction and attachment behaviors. According to the results of the independent variable implementation effect on sexual satisfaction, individual attachment behavior and spouse's attachment behavior was significant. Table 2 shows the results of the analysis of variance with repeated measures in explaining the effect of combining the group intervention based on mentallization and the educational package of Building a Lasting Connection on sexual satisfaction and attachment behaviors. This table shows that the interaction effect of group \times time for sexual satisfaction, individual attachment behavior and spouse's attachment behavior is significant. These findings indicate that the implementation of the group intervention based on mentallization and the educational package of building a stable link has significantly affected sexual satisfaction and attachment behaviors.

Table 1. The results of the multivariate analysis test in evaluating the effect of the independent variable on sexual satisfaction and attachment behaviors

Variable	Wilks Lambda	F	df	P	Eta squared	Test power
sexual satisfaction	0/575	16/65	2&45	0/001	0/425	1/00
Self-attachment behavior	0/709	9/53	2&45	0/001	0/298	0/973
Spouse attachment behavior	0/690	10/11	2&45	0/001	0/310	0/980

Table 2. Results of analysis of variance with repeated measurement in explaining the effect of independent variable on sexual satisfaction and attachment behaviors

Variable	effects	sum of squares	sum of squared error	F	P	Eta squared
sexual satisfaction	Group effect	2132/36	12241/19	8/01	0/007	0/148
	Time effect	793/50	1783/33	20/47	0/001	0/309
	Interaction effect of group × time	1121/72	3997/89	12/91	0/001	0/219
Self-attachment behavior	Group effect	264/06	1310/93	9/27	0/004	168
	Time effect	341/26	468/73	33/49	0/001	0/421
	Interaction effect of group × time	227/54	962/69	10/87	0/001	0/191
Spouse attachment behavior	Group effect	196/00	1452/64	6/21	0/016	0/120
	Time effect	237/51	485/65	22/40	0/001	0/328
	Interaction effect of group × time	242/38	1091/36	10/22	0/001	0/182

Conclusion

The results of the research indicated that the combined treatment of mentallization with "Building a Lasting Connection" program has a positive effect on attachment behaviors and sexual satisfaction of insecure spouses. This is in line with the said backgrounds that to explain the findings, it should be said that sexual satisfaction should be considered as a psychological state that does not arise by itself and requires the search of a husband and wife (Mohammedzadeh et al., 2018), especially in the years. The primary one, which is very unstable and exposed to the highest amount of damage (Kasten, 2021). In this way, mindfulness helps spouses to bring their mental experiences to the level of consciousness and awareness. In fact, the goal of therapy is to grow and strengthen the power of national influence through the therapeutic relationship and increase the combined power to recognize the thoughts and feelings that they experience. make the understanding of the important people of life) better and this ability is related to the satisfactory sex of the treatment. Therefore, it can be expected that mentallization in couples who have problems in this field, causes a faith connection to be created with it, which leads to the formation of organized emotions and the teaching of negative emotions in them, and each of the couples in the following things. One can make one's own and other's behaviors into mental states (Evans, 2020).

On the other hand, building a Lasting Connection program has shown a significant effectiveness in increasing the quality of relationships and mental health of couples in Western cultures (Kasten, 2021). This program for emotional therapy connects through conversations, it strengthens the most important

factors of couple bonding, namely marital satisfaction and interpersonal communication, which can lead to marital behaviors including sexual satisfaction. It also includes participation and determining the quality of relationships and increasing the level of satisfaction in a calm and soft way. (Johnson, 2018, Mohammadzadeh et al., 2018). Also, the program to Building a Lasting Connection can be effective because of the intervention in the fourth level of the communication pyramid, which specifically deals with the attachment style of spouses in the relationship.

Also, in explaining this effectiveness on attachment behaviors, Bateman and Fonagy (2012) state how talking to others and about each other is much more important than secure attachment in predicting each person to understand others' perspectives. In other words, attachment behaviors may be more important than attachment itself, which according to research has been shown that positive attachment behaviors can be increased with mentallization training (Jagovak et al., 2022). Also, according to Balbi's opinion, availability means the possibility of reaching a person when feeling emotional need and emotional responsiveness means showing a coordinated and appropriate emotional response in the time of need, which are the main behaviors that enable secure attachment. Johnson (2019) adds another behavior to these two behaviors and makes it a partnership, that is, both couples participate in maintaining their emotional relationship. Mindfulness-based treatments as well as emotion-oriented treatments (such as Building a Lasting Connection Program) seek to create a secure emotional bond between couples based on attachment theory, and they do this by creating a safe work environment in meetings. It

treats and strengthens and encourages couples to perform and practice attachment behaviors (Barjali & Mehrdad Sadr, 1400). In addition, it should be added to this purpose that this study was to implement and evaluate the combined effect and acceptance of a false education on mentalization and emotion-oriented therapies to target the behavior that creates depression. In general, the program to Building a Lasting Connection has shown visible effectiveness in increasing the quality of relationships and adaptive behaviors based on secure attachment in couples (2021).

In the end, it should be mentioned that these research institutes have facilities and conditions. According to the research, the age ranges of the people participating in the research were limited to newly married couples and they should take care to generalize it to other couples. On the other hand, the research sample consists of couples who had referred to counseling centers. They can suggest that, if possible, random sampling should be done in other groups, cities, and other cultures in order to evaluate its impact on different cultures and use generalization. It should be more flexible. Due to its novelty in Iranian samples, the current research needs to be repeated in different samples and further investigations. To measure the performance of couples, observation and couple interviews can be a better method than self-report questionnaires.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the field of counseling, approved by the Graduate Education Council in the Faculty of Humanities, Azad University, Tehran Research Sciences Unit. The present research was conducted with the code of ethics IR.IAU.SRB.REC.1401.244 from the ethics committee of the Islamic Azad University, Research Sciences Unit of Tehran. Ethical considerations have been observed in this research, and all participants participated in the research by filling out the consent form and knowingly. Before conducting the research, necessary explanations were given to the participants regarding the confidentiality of the information, research objectives and how to answer the questionnaires.

Funding: This research was done in the form of a doctoral thesis without financial support.

Authors' contribution: The first author of this article as the main researcher, the second author as a supervisor and the third author as a consultant were involved in this research.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We would like to express our gratitude to all the couples participating in this research who patiently helped us in the implementation of the research.



تأثیر مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی در همسران نایمن

بی‌تا توکلی^۱، خدیجه ابوالمعالی‌الحسینی^۲، زهرا سادات پورسیدآقایی^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: توانایی ایجاد و حفظ روابط صمیمانه ایمن و پایدار در شروع زندگی مشترک به زوج‌ها کمک می‌کند تا سبک دلبستگی ایمن را در ارتباط عاطفی تجربه کنند. سبک دلبستگی نایمن از مهم‌ترین عوامل بروز مشکلات بین‌فردی در روابط زوج‌های جوان است. مطالعات نشان داده است، ایمن‌سازی زوج‌ها در بهبود رفتارهای دلبستگی و افزایش رضایت جنسی آنان مؤثر است. جستجوی پژوهشگران نشان داد تاکنون هیچ‌گونه مداخله مبتنی بر ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر روی رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی همسران نایمن در سال‌های ابتدایی زندگی زناشویی انجام نشده است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی در همسران با سبک دلبستگی نایمن انجام شد.

روش: طرح پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز خدمات مشاوره و روانشناختی شمال شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود که در پنج سال اول زندگی مشترک خود بسر می‌بردند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، ۲۴ زوج دارای سبک دلبستگی نایمن به عنوان نمونه آماری مطالعه حاضر شناسایی شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (در هر گروه ۱۲ زوج) جایگزین شدند. مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار به مدت ۱۲ هفته آموزش هفتگی ۱۲۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد ولی زوج‌های گروه گواه، هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های مقیاس‌های رابطه (بارتولومئو و هوروتیز، ۱۹۹۱)، رضایت جنسی (لارسون و همکاران، ۱۹۹۸) و رفتارهای دلبستگی (سندبرگ و همکاران، ۲۰۱۲) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی و نرم‌افزار SPSS²⁵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی زوج‌ها تأثیر مثبت و معناداری دارد ($p < 0/01$) و نتایج بعد از دو ماه پیگیری، تداوم داشته است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده، به نظر می‌رسد زوج درمانگران می‌توانند از مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و ساخت یک پیوند پایدار برای افزایش پایدار رضایت جنسی و بهینه‌سازی رفتارهای دلبستگی در زوج‌های دارای سبک دلبستگی نایمن که در سال‌های آغازین زندگی مشترک هستند، استفاده کنند.

استناد: توکلی، بی‌تا؛ ابوالمعالی‌الحسینی، خدیجه؛ و پورسیدآقایی، زهرا سادات (۱۴۰۲). تأثیر مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی در همسران نایمن. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۲۸، ۱۵۶۴-۱۵۶۴.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۲۸، ۱۴۰۲. DOI: [10.52547/JPS.22.128.1545](https://doi.org/10.52547/JPS.22.128.1545)



✉ نویسنده مسئول: خدیجه ابوالمعالی‌الحسینی، استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

ایران‌نامه: kh.abolmaali@iau-tnb.ac.ir؛ تلفن: ۰۹۱۲۳۹۰۱۱۲۴

مقدمه

پاسخ‌گویی عاطفی همان رفتار دلبستگی^۱ است که شامل سه عنصر دسترس‌پذیری، پاسخگویی و همدم‌طلبی است (جانسون، ۲۰۰۸؛ ترجمه پرهیزکاری، ۱۳۹۷). به عقیدهٔ بالبی (۱۹۷۳)، به نقل از جانسون، (۲۰۱۹) دسترسی‌پذیری و پاسخ‌گویی، رفتارهایی قابل اندازه‌گیری و کلیدی در روابط هستند که وضعیت دلبستگی، اضطراب یا پریشانی رابطهٔ زناشویی را به میزان زیادی تعیین می‌کنند، لذا رفتارهای دلبستگی یکی از عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی زوج‌ها هستند و نقش مهمی در پایداری و ثبات رابطه دارند (برجعی و مهرداد صدر، ۱۴۰۰). هر چه همسران بیشتر بتوانند علائق دلبستگی خود و همسرشان را ببینند، بیشتر می‌توانند این علائق را ابراز کرده و با علائق دلبستگی همسر خود، همدلی کنند (ابراهیمی تازه‌کند، وکیلی، دکانه‌ای‌فرد، ۱۳۹۷). متأسفانه ۴۰ تا ۵۰ درصد روابط زوج‌هایی که در ۵ سال آغازین زندگی زناشویی خود هستند، به طلاق ختم می‌شود (انجمن روانشناسی آمریکا (APA)^۲، ۲۰۲۰؛ فتحی، ۱۳۹۶). نگرانی‌های زیادی در مورد شیوع طلاق در بین زوج‌های جوانی که به تازگی ازدواج خود را شروع کرده‌اند، وجود دارد (کندی و راگلز، ۲۰۱۴). عامل اصلی در تعیین این که آیا ازدواج دوام خواهد داشت یا خیر به سطح رضایت زناشویی، رضایت در امور جنسی و صمیمیت زوجی طرفین بستگی دارد (ویلیامسون و لاونر، ۲۰۲۰).

از سوی دیگر، عملکرد جنسی زوجین یکی از عواملی است که در کیفیت رابطهٔ زناشویی و نیز سازگاری زوجین تأثیر می‌گذارد. یکی از زمینه‌های عمده مداخله برای زوجین، رابطه جنسی می‌باشد. رضایت از رابطهٔ جنسی می‌تواند به مثابه تجربهٔ لحظات لذت بخش در زندگی زناشویی، مانع تعارض و زمینه‌ای برای بهبود کیفیت زندگی زناشویی باشد (رسولی و همکاران، ۱۳۹۷). یکی از عوامل کلیدی در ارزیابی فرد نسبت به کیفیت زندگی به طور کلی و کیفیت و تداوم رابطهٔ زناشویی به طور خاص، رضایت جنسی^۳ در رابطه زناشویی است (دل‌مارسانچز - فونت، سانتوس ایگلسیس و سیرا، ۲۰۱۴). رضایت جنسی، رضایت در فعالیت جنسی و رضایت هیجانی است و فقط لذت جسمانی نیست، بلکه شامل تمام

احساسات باقی مانده از جنبه‌های مثبت و منفی ارتباط جنسی می‌شود (بایرز و مک‌نیل، ۲۰۰۶؛ زارعی و همکاران، ۱۴۰۰). همچنین رضایت جنسی شامل رضایت فرد از فعالیت‌های جنسی خود تا رسیدن به اوج لذت جنسی است. به عبارت دیگر، رضایت جنسی برخاسته از ارزیابی فرد از رابطه جنسی خود است که شامل دریافت فرد از ارضای نیازها، برآورده شدن انتظارات خود و همسرش از رابطه و ارزیابی مثبت او از رابطهٔ جنسی است (دل‌مارسانچز - فونت و همکاران، ۲۰۱۴). الگوی ارتباط سازندهٔ متقابل در جهت مثبت و الگوی ارتباط اجتناب متقابل در جهت منفی بر رضایت جنسی اثر می‌گذارد (معصومی و همکاران، ۱۳۹۶). بنابراین می‌توان گفت، تداوم و سلامت رابطهٔ زوجی تا حد زیادی بستگی به رضایت جنسی دارد و این عامل بر تعاملات آن‌ها اثرگذار خواهد بود تا جایی که زوج‌های دارای رضایت جنسی برای حل و فصل تعارضات بین فردی خود با آرامش بیشتری برخورد می‌کنند، اما مشکل اصلی این است که بسیاری از زن و شوهرها از نظر عاطفی از هم دور شده و در کنار هم احساس امنیت نمی‌کنند. بیشتر آن‌ها به این مسئلهٔ مهم توجهی ندارند که دلیل اصلی تعارضات آن‌ها قطع ارتباط عاطفی است و حل این دغدغه، بنیان اصلی روش درمان متمرکز بر هیجان^۴ است که زوجین را به سمت پاسخ‌گویی عاطفی سوق می‌دهد. درمان‌های هیجان‌مدار به زوج‌ها کمک می‌کنند که رفتارهای مثبت خود مانند همدلی و اعتبار را افزایش داده و رفتارهای منفی خود مانند انتقاد و نادیده انگاشتن را کاهش دهند و از طرف دیگر، نیازهای خود را برای حمایت، و آنچه را که دوست دارند از همسر خود دریافت کنند، تعیین نمایند. پیوند زوجی بلندمدت در قالب ازدواج عمدتاً از مهم‌ترین تصمیماتی است که افراد اتخاذ می‌کنند (کفلاس و همکاران، ۲۰۱۱؛ جانسون، ۲۰۱۹). توانایی ایجاد و حفظ روابط صمیمانه پایدار و رضایت‌بخش در سال‌های نخستین ازدواج، مهم‌ترین تکلیف رشدی همسران است (نیکی‌رشدی، قرشی و اسماعیل‌زاده، ۱۳۹۹). انگیزهٔ حفظ و ایجاد پیوند پایدار^۵، اغلب با سطوح بالایی از خوش‌بینی و امید به همسران نوپیوند کمک می‌کند که با لذت تعامل و رضایت، رابطهٔ زناشویی خود را شروع کنند (اندرسون و همکاران، ۲۰۱۲؛ لاونر و برادبری، ۲۰۱۰، به نقل از

4. Emotion-focused therapy

5. lasting connection

1. Attachment Behaviors

2. American psychological association

3. Sexual satisfaction

گیلمور، ۲۰۱۸). یک رابطه عاشقانه نیرومند، رشد فردی و خودشکوفایی را نیز تقویت می‌کند. همسرانی که روابط ایمن دارند، از این ظرفیت برخوردارند که به نیازهای یکدیگر حساس بوده و هماهنگ شوند. پاسخ‌های همدلانه، دلسوزی برای یکدیگر و بهتر عمل کردن در مدیریت تعارضات و تفاوت‌ها، الگوی غالب آن‌ها است (گیلات و همکاران، ۲۰۱۶؛ جانسون، ۲۰۱۹). در همین راستا مطالعات نشان می‌دهد، افرادی که سبک دلبستگی ایمن^۱ را در کودکی تجربه کرده‌اند، در بزرگسالی دارای خودسازمان‌دهی بهتری بوده و احساس بهتری نسبت به خود خواهند داشت. چنین بزرگسالانی قادر خواهند بود دیگران را قابل اعتماد دانسته و خودشان را افرادی دوست‌داشتنی و توانمند بدانند (گابل و همکاران، ۲۰۱۹). دلبستگی ایمن بزرگسال حاصل ترکیب ابعاد مثبت خود و دیگران است. افراد ایمن، حس درونی شده‌ای از خودارزشمندی دارند و با صمیمیت در روابط نزدیک، احساس راحت می‌کنند (پولارد، بیوسی، مک‌بث و بری، ۲۰۲۰). در جهت درمان مشکلات مربوط به حوزه دلبستگی، رویکردهای متعددی شکل گرفته است که بر اساس تبیین‌های خاص خود، روش‌های آموزشی و درمان‌گری ویژه‌ای را ارائه می‌کنند. این مدل‌های سیستماتیک روانشناختی که حوزه‌های درون‌روانی و بین‌فردی را با هم ترکیب می‌کنند، مداخله‌های نظام‌دار و آزمون‌شده برای کاهش آشفتگی در روابط عاطفی بزرگسالان و برقراری پیوند با دلبستگی ایمن‌تر است و بر مسائل و مشکلات مرتبط با پیوند هیجانی زوج تمرکز می‌کنند (گرینمن و جانسون، ۲۰۲۲). متغیر مهمی که تأثیر قدرت‌مندی بر کیفیت روابط زناشویی دارد، سبک دلبستگی بزرگسالان است (برادلی و حجت، ۲۰۱۷؛ جانسون، ۲۰۱۹؛ ۲۰۲۲؛ میکولینسر و شاور، ۲۰۱۹؛ توکل و همکاران، ۲۰۱۷). پژوهش‌های حوزه دلبستگی نشان دادند بین سبک دلبستگی ایمن و مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته، رابطه مثبت معنادار و سبک دلبستگی ایمن و مکانیسم‌های دفاعی نوروپیک و رشد نیافته، رابطه منفی معنادار وجود دارد. این یافته‌ها بدان معنی است که در تعارضات زوجی، وجود سبک‌های دلبستگی ناایمن باعث بروز رفتارهای تکانشی می‌شود که این امر لزوم ایمن‌سازی سبک دلبستگی در روابط زوجی را شاخص‌تر می‌کند (بشارت و همکاران، ۱۳۹۷). در سال‌های اخیر، روان‌درمانی‌های

گروهی نسبت به درمان‌های فردی نقش کم‌رنگ‌تری را ایفا و این یک این حلاء جدی است، چون فرآیند دلبستگی از فضای ارتباطی و خانواده شروع می‌شود. بنابراین باید در کنار روان‌درمانی‌های فردی، مداخلات گروهی دلبستگی محور^۲ در نظر گرفته شوند (بریش، ۲۰۱۲، ترجمه بابایی و همکاران، ۱۳۹۸؛ ارجائی و همکاران، ۱۳۹۶؛ علوی و همکاران، ۱۳۹۷). در مسیر ایمن‌سازی سبک دلبستگی روابط زوجی، آموزش نیز مؤثر است. با توجه به این که نظریه دلبستگی مدعی است دلبستگی و اکتشاف بهم وابسته‌اند؛ در شرایط بهینه احیای رابطه با مربی یا معلم، می‌تواند آسیب‌های نخستین نگاره‌های دلبستگی را جبران کند (بریش، ۲۰۱۲، ترجمه بابایی و همکاران، ۱۳۹۸). برنامه مبتنی بر دلبستگی در خانواده درمانی گروهی منجر به بهبود روابط اعضای ناایمن خانواده می‌شود (نظام‌دوست و همکاران، ۱۴۰۱). این برنامه همچنین به زوج‌ها کمک می‌کند تا مهارت‌های ارتباطی خود را در حین بحث در مورد موضوعات مهمی مانند تصمیم‌گیری، ابراز عواطف، مدیریت تفاوت‌ها، کشف نقش‌ها و انتظارات، صمیمیت جنسی و تعیین اهداف برای رابطه توسعه دهند (گیلمور، ۲۰۱۸؛ گیلمور و جورگنسن، ۲۰۱۹). مطالعات انجام شده در این زمینه، تغییر سبک دلبستگی و ایمن‌سازی آن را با برقراری یک پیوند عاطفی امن بر رضایت جنسی همسران مؤثر دانسته است (محمدزاده، رضایی و علیزاده منصور، ۱۳۹۸). از این رو، اگر افراد بتوانند یک پیوند پایدار عاطفی را در طی یک دوره آموزشی تجربه کنند، طبق نظریه یادگیری تجربی^۳ (کلب، ۱۹۸۴) دانش لازم را برای پیوند از طریق تجربه یاد می‌گیرند و با تمرین و تکرار این تجربه به پایداری خواهند رسید (کاستن، ۲۰۲۱). با توجه به تأثیر مثبت درمان‌های گروهی بر سبک‌های دلبستگی ناایمن و تأثیر آموزش در جبران آسیب‌های دلبستگی و اثرگذاری درمان‌های هیجان‌مدار، برنامه «ساخت یک پیوند پایدار»^۴ (BLC)، مبتنی بر نظریه دلبستگی بزرگسالان و رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار ایجاد شده است که ضمن جدید بودن، به ساختارهای دلبستگی و ارتباط زوج‌ها در سال‌های آغازین زندگی مشترک توجه ویژه دارد (گیلمور و جورگنسون، ۲۰۱۹؛ لوبارتن، ۲۰۲۲). بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار را بر هر می با پنج سطح بنا کردند که در قاعده آن، دلبستگی به عنوان نیازی جهانی برای ارتباط قرار دارد و سپس

3. Experimental Theory

4. Building A Lasting Connection

1. safe attachment style

2. attachment-based group interventions

یک انحراف معیار کمتر از میانگین کسب کرده بودند، به عنوان نمونه آماری مطالعه حاضر شناسایی شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (در هر گروه ۱۲ زوج) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل زوج‌هایی که حد اکثر ۵ سال از زندگی مشترک آن‌ها سپری شده بود، رضایت آگاهانه همسران جهت شرکت در دوره آموزشی - تجربی، حضور زوجی در جلسات، عدم بهره‌گیری از کلاس‌ها یا کارگاه‌های آموزشی یا درمانی موازی، عدم وجود اختلال‌های روانشناختی، عدم استفاده از داروهای روان‌گردان و اعتیاد بود. معیارهای خروج نیز شامل درگیری یکی از همسران در روابط فرازناشویی و خشونت خانگی و عدم شرکت جلسات درمانی بیش از دو جلسه متوالی بود. اطلاعات مربوط به ملاک‌های ورود بر مبنای اعتماد و به صورت خوداظهاری شرکت‌کنندگان بود.

ب) ابزار

در پژوهش حاضر از سه پرسشنامه و یک برنامه مداخله‌ای استفاده شد: پرسشنامه رضایت جنسی لارسون^۴: این پرسشنامه توسط لارسون و همکاران (۱۹۹۸) ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۲۵ سؤال است و رضایت جنسی را به صورت کلی می‌سنجد. این پرسشنامه به صورت ۵ گزینه‌ای و بر اساس یک مقیاس لیکرتی از یک تا ۵ است که گزینه‌های هرگز نمره ۱، به ندرت نمره ۲، گاهی اوقات نمره ۳، اکثر اوقات نمره ۴ و همیشه نمره ۵ را دریافت می‌کنند. به طور کلی نمرات در این پرسشنامه بین ۲۵ تا ۱۲۵ قرار می‌گیرند و طبقه‌بندی رضایت جنسی به سطوح عدم رضایت جنسی (نمره کمتر از ۵۰)، رضایت کم (نمره بین ۵۱ تا ۷۵)، رضایت متوسط (نمره بین ۷۶ تا ۱۰۰) و رضایت زیاد (نمره بالاتر از ۱۰۱) تقسیم می‌شود. این پرسشنامه ۴ عامل تمایل به برقراری روابط جنسی، نگرش جنسی، کیفیت زندگی جنسی، و سازگاری جنسی را مورد سنجش قرار می‌دهد. روایی افتراقی نسخه اصلی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ مناسب گزارش شده است (هادسون و همکاران، ۱۹۸۱). در بررسی پایایی پرسشنامه در ۱۸۹ زن پرتغالی، میزان آلفای کرونباخ، ۹۵٪ گزارش شده است. همچنین پایایی این پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ برای

به ترتیب گفتگو برای ارتباط، مدیریت تفاوت‌ها و ارتباط جنسی قرار گرفته و در نهایت، در رأس این هرم، اشتراک‌گذاری اهداف، ایجاد آیین‌ها و رسوم زوجی قرار دارد. این برنامه تا به حال در پژوهش‌های داخلی اجرا نشده است و در عین حال به دلیل عمیق کردن افراد متأهل بر روی هیجانات، احساسات اولیه و ثانویه در هر کدام از طرفین رابطه به شناخت احساسات، نیازها و درک خود و دیگری که همان بالا بردن ظرفیت ذهنی‌سازی^۱ است، نیاز دارد. ذهنی‌سازی عبارت است از فعالیت ذهنی تصویری^۲ که فرد را قادر می‌سازد تا رفتار خود و دیگران را بر اساس حالت‌های ذهنی قصدمند^۳ درک و تفسیر نماید. در تعریف دیگر، ذهنی‌سازی عبارت است از فهم تجارب و رفتار خود و دیگران بر مبنای پدیده‌های ذهنی از قبیل مفروضات، نگرش‌ها، هیجان‌ها، آرزوها، دانش، مقاصد، برنامه‌ها، رؤیاهای، امیدها و باورهای غلط (بیتمن و فوناگی، ۲۰۱۲). با وجود آن که مطالعات نشان داده‌اند، بهبود ظرفیت ذهنی‌سازی سبب کاهش مشکلات بین‌فردی خواهد شد (اوانس، ۲۰۱۸)، اما بر اساس جستجوی پژوهشگران، هیچ‌گونه مداخله مبتنی بر ذهنی‌سازی روی رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی همسران در سال‌های ابتدایی ازدواج انجام نشده است. از این رو پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که آیا مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی در همسران ناایمن مؤثر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز خدمات مشاوره و روانشناختی شمال شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود که در پنج سال اول زندگی مشترک خود بسر می‌بردند. حجم نمونه مطابق با جدول کوهن، با آلفای ۰/۰۵ و حجم اثر ۰/۰۶ و توان ۰/۸۱، ۴۸ فرد متأهل (۲۴ زوج) محاسبه شد. برای انتخاب نمونه آماری به روش هدفمند (بر اساس ملاک‌های ورود) به ۱۰۰ زوج داوطلب، پرسشنامه مقیاس‌های رابطه بارتولومئو داده شد. در نهایت، ۲۴ زوج که سبک دلبستگی ناایمن را با نمره

3. intentional

4. Larson's sexual Satisfaction Questionnaire (LSSQ)

1. mentallization

2. imaginative mental activity

زوج‌های بارور ۹۳٪ و برای زوج‌های نابارور ۸۹٪ به دست آمده است (بهرامی و همکاران، ۱۳۸۶).

مقیاس کوتاه دسترس‌پذیری، پاسخگویی و همدم‌طلبی^۱: این مقیاس توسط سندبرگ و همکاران (۲۰۱۲) برای اندازه‌گیری رفتارهای دلبستگی در روابط زناشویی ساخته شده است. این مقیاس علاوه بر تمرکز بر رفتارهای اصلی دلبستگی یعنی دسترسی‌پذیری و پاسخ‌گویی، بر نقش کلیدی همدم‌طلبی در پیوند زناشویی نیز تأکید می‌کند. این مقیاس ۱۲ سؤال، دارای شش خرده‌مقیاس با طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای است و به سنجش رفتارهای دلبستگی در بافت رابطه‌ی زوجی می‌پردازد که در آن هر یک از افراد، خود و همسرشان را ارزیابی می‌کنند (نیک‌منش و همکاران، ۱۴۰۱). در ایران نیز رسولی، بابایی‌گرمخانی و داورنیا (۱۳۹۷) در ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی، شش عامل را نشان دادند که در مجموع ۷۲/۸۴ درصد از واریانس کل را تبیین کرد. در پژوهش رسولی و همکاران (۱۳۹۷) ضرایب پایایی آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های این مقیاس از ۰/۶۶ تا ۰/۸۵ و ضرایب بازآزمایی آن‌ها بین ۰/۶ تا ۰/۷۵ گزارش شد. همچنین در بررسی پایایی مقیاس نیز ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۹۰ دست‌آمده؛ ضرایب روایی همگرایی مقیاس با مقیاس سازگاری دو نفره و پرسشنامه رضایت زناشویی به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۷۲ بود و روایی واگرایی آن با پرسشنامه تعارضات زناشویی، ۰/۵۸ به دست آمد که در حد بالا و قابل قبول است (رسولی و همکاران، ۱۳۹۷). ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس خود و زیرمقیاس همسر، به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۸۲ بود (هاشمی گلپایگانی و یزدی ۱۴۰۰). در یک مطالعه دیگر، روایی پرسشنامه با استفاده از ضریب توافق کندال (روایی) برای کل سؤالات ۰/۶۵ محاسبه شد و برای همسانی درونی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بود (فردوسی ۱۳۹۷). در مجموع نتایج مطالعات مختلف، نشان‌دهنده ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب مقیاس رفتارهای دلبستگی و امکان استفاده از این مقیاس به عنوان یک ابزار پایا و روا در پژوهش‌های حوزه زناشویی است (رسولی و همکاران، ۱۳۹۷، نیک‌منش و همکاران، ۱۴۰۱).

پرسشنامه مقیاس‌های رابطه^۲ (سبک‌های دلبستگی): این پرسشنامه برای سنجش سبک‌های دلبستگی چهارگانه، ساخته شده است (بارتولومئو و هوروتیز، ۱۹۹۱). بارتولومئو، مدلی گسترش یافته از دلبستگی بزرگسالان را ارائه داده است که شامل هر دو سبک اجتناب می‌شود. او مفهوم بالبی از مدل‌های کارکرد درونی را در طرحی با چهار سبک دلبستگی ایمن، دل مشغول، هراسان و دوری‌جو سازماندهی کرده است، که در قالب دو بعد تعریف شده‌اند: مدل خود و مدل دیگران. مثبت بودن مدل خود نشان می‌دهد که فرد تا چه اندازه حس خودارزشمندی را درونی کرده است. مثبت بودن مدل دیگران نیز نشان می‌دهد که فرد انتظار دارد دیگران چقدر در دسترس و حمایت‌کننده باشند (صلواتی و همکاران، ۱۳۹۶). این مقیاس دارای ۲۴ گویه و چهار مؤلفه است که با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) سبک‌های دلبستگی را می‌سنجد. جمع جبری امتیازها در هر مقیاس و جمع آن‌ها با هم، نمره‌ای بین ۲۴ تا ۱۲۰ به دست خواهد داد که نمرات بالاتر نشان از سبک ایمن‌تر و نمرات پایین‌تر نشانگر سبک ناایمن‌تر دلبستگی است. پایایی پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شده است (بارتولومئو و هوروتیز، ۱۹۹۱). در پژوهش صلواتی و همکاران (۱۳۹۶)، آلفای کرونباخ کلیه سؤالات پرسشنامه، ۰/۷۳ به دست آمد.

برنامه مداخله‌ای تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار: اهداف کلی این برنامه تلفیقی به دو بخش تقسیم می‌شود. هدف بخش اول، بسترسازی بر اساس آموزش مبانی ذهنی‌سازی و شناخت هیجانات بود و هدف بخش دوم، کمک به ظرفیت ذهنی افزوده شده در بخش اول، دستیابی به فضای امن زوجی، توانایی برقراری ارتباط در راستای شکل‌گیری یک پیوند پایدار بود. قابل ذکر است، تا کنون در مورد بسته آموزشی ساخت پیوند پایدار در ایران پژوهشی صورت نگرفته است، در حالی که در تعداد اندکی از مطالعات خارج از ایران، اجرا و اثر بخشی آن بررسی شده است. جهت اعتباریابی این مداخله تلفیقی از نظر متخصصان و صاحب‌نظران حوزه روانشناسی برای تعیین روایی محتوای برنامه مورد نظر استفاده شد. پرسشنامه الکترونیکی روایی محتوایی بسته از طریق ایمیل برای ۱۰ متخصص در حیطه روان‌درمانی با مدرک دکتری در حوزه‌های

2. Relationship Scales Questionnaire (RSQ)

1. Brief Accessibility, Responsiveness and Engagement Scale (BARE)

مداخله تلفیقی دارای روایی قابل قبول است. مداخله تلفیقی به مدت ۱۲ هفته آموزش هفتگی ۱۲۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد ولی زوج‌های گروه گواه، هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها نیز با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی و نرم‌افزار SPSS²⁵ تجزیه و تحلیل شدند.

روانشناسی و مشاوره ارسال شد. حداقل شاخص نسبت روایی محتوایی، CVR، بر اساس روش لاوشه ۰/۶۲ بود که برای تمام معیارها و اهداف بسته، بالاتر از این معیار حاصل شد. همچنین شاخص روایی محتوایی، CVI طبق روش والس و باسل مقدار قابل قبول ۰/۷۹ بود. این مقدار برای تمام اهداف بسته مداخله تلفیقی ۰/۸ محاسبه شد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت این بسته

جدول ۱. خلاصه برنامه مداخله‌ای تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار

جلسه	عنوان	اهداف	محتوا و تکالیف
۱	مقدمه ذهنی‌سازی	ذهنی‌سازی چیست؟ شناسایی ابعاد ذهنی‌سازی	ایجاد رابطه همدلانه بین درمانگر و زوج‌ها و گفتگو در مورد اهداف جلسات؛ گفتگو در مورد مفهوم ذهنی‌سازی با مصادیق روزمره؛ آموزش ابعاد ذهنی‌سازی؛ تمرین روی مت‌متنازیشن در مورد ابعاد در اعضای داوطلب؛ ارائه تکالیف خانگی
۲	تشخیص ذهنی‌سازی	ذهنی‌سازی مفید، ذهنی‌سازی ضعیف	شناسایی شاخص‌های ذهنی‌سازی مفید و ضعیف؛ مشکلات ذهن خوانی و تنظیم هیجان و تکانش‌گری؛ شفاف‌سازی تفسیرهای شرکت‌کنندگان؛ تکالیف خانگی.
۳	هیجان	شناخت هیجانات اصلی، هیجانات اولیه و احساسات ثانویه	شناخت هیجانات اصلی؛ بازیابی تجارب هیجانی با تمرین روی تصاویر؛ توانایی تفکیک شناختی روی هیجانات اولیه و احساسات ثانویه؛ تفاوت‌های فردی در مدیریت هیجان؛ تکالیف خانگی.
۴	تنظیم هیجان	ذهنی‌سازی هیجانات، حمایت و تأیید همدلانه	شناسایی ذهنی‌سازی خودکار در تجارب هیجانی؛ تجربه‌های هیجانی سخت را با چه احساساتی مرور می‌کنیم، تجربه لحظه اکنون بودن و بیان یا شنیدن احساسات؛ شناسایی سیستم تنظیم هیجان و نوروهای آینه‌ای؛
۵	ذهنی‌سازی زوجی	تأثیر ذهنی‌سازی همسران بر یکدیگر، شکل‌گیری چرخه سالم یا معیوب	شناخت رابطه ظرفیت ذهنی‌سازی هر فرد با مکانیسم‌های دفاعی همسرش؛ آموزش موضع "نمی‌دانم" در کمک به بالا بردن ظرفیت ذهنی‌سازی طرف مقابل؛ تجربه‌های در لحظه برای موضع نمی‌دانم.
۶	مبنای عشق	آموزش در جهت ذهنی‌سازی زوجی برای تسهیل اعتماد معرفتی	شناخت موضع اعتماد معرفتی در رابطه؛ تمرین و بیان تجربه در تأیید اعتماد معرفتی؛ واگویی تجربه احساسی لحظات عاشقانه برای درک ذهنی‌سازی خودکار و سازنده؛
۷	سبک‌های دلبستگی	دلبستگی و سبک‌های آن	تعریف دلبستگی؛ شناسایی سبک‌های دلبستگی؛ بیان تجربه از افراد امن زندگی؛ همنوایی مفاهیم دلبستگی، آسیب‌پذیری، عشق و امنیت.
۸	چرخه دلبستگی	درک چرخه‌های دلبستگی فردی، قبول آسیب‌پذیری	شکل‌گیری نظام‌های ترس در افراد؛ بیان تجربه؛ مراقبت ویژه درمانگر در این جلسه برای حفظ تجارب امن که در جلسه شکل می‌گیرد.
۹	ارتباط	ارتباط: گفتگو در مورد چرخه‌های فردی، بیان آسیب‌پذیری	آموزش هنر گوش دادن؛ تمرین گفتگو بین زوج روی مت‌های مستقل؛ مرور چرخه‌های دلبستگی هر همسر در گفتگوهای دوتایی؛ مراقبت درمانگر از دور؛
۱۰	تفاوت‌ها	مدیریت تفاوت‌ها: درک چرخه‌های دلبستگی زوجی، سبک گفتگو	پرهیز از تمایل ناخودآگاه به سمت "پیدا کردن آدم بده" گفتگو بین زوجین روی مت‌های مستقل برای شفاف‌سازی تعارض؛ آگاه شدن و بیان ترس‌ها، نیازها، علائم بدنی خود در لحظات احساس تهدید در خود و همسر؛ مراقبت درمانگر از دور
۱۱	رابطه جنسی	رضایت جنسی: رابطه جنسی متناسب با سبک دلبستگی ایمن، چرخه ارتباط،	آموزش الگوهای سه‌گانه رابطه‌ی جنسی بر اساس سبک دلبستگی؛ یافتن سبک رابطه در گفتگوهای دوتایی؛ شناسایی سناریوهای منفی رابطه جنسی؛ جایگزین سناریوهای مثبت؛ گفتگو با مدل مت جلسات گذشته؛
۱۲	اهداف	بیان اهداف، بخش من، بخش ما	معرفی بخش‌های غیر قابل انعطاف، منعطف و مشترکات در شخصیت هر یک از همسران؛ پذیرش بخش غیر قابل انعطاف هر یک توسط دیگری؛ توافق و پیوستگی در تعاملات خانوادگی؛ توافق قرار دادن مرزهای شفاف و منعطف در تعاملات خانوادگی و روابط دوستانه؛ اجرای پس‌آزمون؛ آماده‌سازی برای پایان دادن.

یافته‌ها

گروه آزمایش، ۷ زوج و در گروه گواه، ۶ زوج دارای فرزند بودند. در گروه آزمایش، میزان تحصیلات زنان ۱ نفر دیپلم، ۶ نفر لیسانس و ۵ نفر فوق لیسانس یا بالاتر بود. در گروه گواه نیز میزان تحصیلات زنان، ۱ نفر دیپلم، ۹ نفر لیسانس و ۲ نفر فوق لیسانس یا بالاتر بود. در گروه آزمایش میزان تحصیلات مردان، ۵ نفر لیسانس و ۷ نفر فوق لیسانس یا بالاتر بود. در گروه گواه نیز میزان تحصیلات مردان، ۲ نفر دیپلم، ۴ نفر لیسانس و ۶ نفر فوق لیسانس یا بالاتر بود. جدول ۲ میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد.

در پژوهش حاضر ۲۴ زوج (۱۲ زوج در گروه آزمایش و ۱۲ زوج در گروه گواه) شرکت کردند. میانگین و انحراف معیار سن زنان شرکت کننده در گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۳۳/۵۰ و ۴/۰۳ و مردان این گروه به ترتیب برابر با ۳۶/۸۳ و ۴/۹۸ سال بود. در گروه گواه، میانگین و انحراف معیار سن زنان به ترتیب برابر با ۳۲/۶۷ و ۳/۷۴ و مردان به ترتیب برابر با ۳۵/۰۸ و ۴/۲۱ سال بود. میانگین و انحراف معیار طول مدت ازدواج در گروه آزمایش ۵/۴۲ و ۱/۳۸ سال و در گروه گواه ۴/۸۳ و ۱/۲۶ سال بود. در

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	آزمایش		گواه	
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
رضایت جنسی	میانگین	۷۵/۰۴	۸۸/۲۳	۸۶/۳۸	۷۵/۳۸
	انحراف معیار	۱۱/۴۷	۱۰/۲۹	۱۰/۲۶	۹/۷۱
	چولگی	-۰/۴۱	-۰/۶۳	-۰/۱۲	-۰/۲۱
رفتار دلبستگی فرد	کشیدگی	-۰/۷۲	-۰/۱۴	-۰/۵۱	۰/۷۰
	میانگین	۱۳/۹۶	۲۰/۸۸	۲۰/۲۵	۱۶/۰۴
	انحراف معیار	۳/۱۱	۴/۸۳	۴/۵۴	۳/۸۲
رفتار دلبستگی همسر	چولگی	۰/۲۷	-۰/۳۴	-۰/۱۰	۰/۴۳
	کشیدگی	-۰/۹۱	-۰/۹۵	-۰/۳۹	-۰/۹۴
	میانگین	۱۵/۲۹	۲۱/۲۹	۲۱/۱۳	۱۷/۰۸
	انحراف معیار	۳/۴۶	۴/۹۰	۴/۴۸	۴/۴۸
	چولگی	۰/۳۹	-۰/۵۱	۰/۱۰	۰/۲۶
	کشیدگی	۰/۶۴	-۰/۴۴	-۰/۲۳	۰/۷۳

هیچ یک از متغیرها در مراحل سه گانه در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست. بر این اساس چنین نتیجه گیری شد که توزیع داده‌های مربوط به هر سه متغیر در هر دو گروه و در هر سه مرحله اجرا، نرمال است. برای ارزیابی مفروضه همگنی واریانس‌های خطای رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی در بین گروه‌ها از آزمون لون استفاده شد. نتایج نشان داد که تفاوت واریانس خطای نمرات مربوط به هیچ یک از متغیرهای وابسته در گروه‌ها و در سه مرحله اجرا، معنادار نیست. بنابراین مفروضه همگنی واریانس‌های خطا در بین داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش برقرار بود. در ادامه مفروضه‌های همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته با استفاده از آماره ام. باکس و شرط کرویت یا مفروضه برابری ماتریس کوواریانس خطاها با

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین رفتارهای دلبستگی فرد و همسر همانند رضایت جنسی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در مراحل پس آزمون و پیگیری افزایش یافته است. در مقابل تغییرات مشابهی در مراحل یاد شده در گروه گواه مشاهده نشد. همچنین داده‌های مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد مقادیر چولگی و کشیدگی متغیرها در هر سه مرحله پژوهش برای هر دو گروه در محدوده ± 1 قرار دارد، این یافته بیانگر آن است که داده‌ها به لحاظ پراکندگی در محدوده مورد قبول قرار دارند. به منظور آزمون مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها، مقادیر شاپیرو-ویلک مربوط به متغیرها برای هر دو گروه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که شاخص مزبور برای

در بین داده‌ها برقرار است. پس از ارزیابی مفروضه‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. جدول ۳، نتایج تحلیل چندمتغیری در آزمون اثر اجرای تلفیق مداخله گروهی مبتنی بر ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی را نشان می‌دهد.

استفاده از تست موخلی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که شاخص آماره ام.باکس و ارزش مجذور کای حاصل از تست موخلی برای هیچ یک از متغیرهای وابسته در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست. بنابراین چنین نتیجه‌گیری شد که دو مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته و مفروضه برابری ماتریس کوواریانس خطاها

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل چندمتغیری در ارزیابی اثر متغیر مستقل بر رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی

متغیر	لامبدای ویلکز	F	df	p	η^2	توان آزمون
رضایت جنسی	۰/۵۷۵	۱۶/۶۵	۲ و ۴۵	۰/۰۰۱	۰/۴۲۵	۱/۰۰
رفتار دلبستگی فرد	۰/۷۰۹	۹/۵۳	۲ و ۴۵	۰/۰۰۱	۰/۲۹۸	۰/۹۷۳
رفتار دلبستگی همسر	۰/۶۹۰	۱۰/۱۱	۲ و ۴۵	۰/۰۰۱	۰/۳۱۰	۰/۹۸۰

بر اساس نتایج جدول ۳، اثر اجرای متغیر مستقل بر رضایت جنسی (F= ۱۰/۱۱، P= ۰/۰۰۱) معنادار است. در جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر تلفیق مداخله گروهی مبتنی بر ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی آمده است.

بر اساس نتایج جدول ۳، اثر اجرای متغیر مستقل بر رضایت جنسی (F= ۱۶/۶۵، P= ۰/۰۰۲، η^2 = ۰/۴۲۵) و رفتار دلبستگی فرد (F= ۰/۷۰۹، P= ۰/۰۰۱، η^2 = ۰/۲۹۸) و رفتار دلبستگی همسر (F= ۹/۵۳، P= ۰/۰۰۱، η^2 = ۰/۳۱۰) و رفتار دلبستگی همسر (F= ۱۰/۱۱، P= ۰/۰۰۱، η^2 = ۰/۳۱۰) معنادار است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر متغیر مستقل بر رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی

متغیر	اثرات	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات خطا	F	P	η^2
رضایت جنسی	اثر گروه	۲۱۳۲/۳۶	۱۲۲۴۱/۱۹	۸/۰۱	۰/۰۰۷	۰/۱۴۸
	اثر زمان	۷۹۳/۵۰	۱۷۸۳/۳۳	۲۰/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۳۰۹
رفتار دلبستگی فرد	اثر تعاملی گروه × زمان	۱۱۲۱/۷۲	۳۹۹۷/۸۹	۱۲/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۲۱۹
	اثر گروه	۲۶۴/۰۶	۱۳۱۰/۹۳	۹/۲۷	۰/۰۰۴	۱۶۸
رفتار دلبستگی همسر	اثر زمان	۳۴۱/۲۶	۴۶۸/۷۳	۳۳/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۴۲۱
	اثر تعاملی گروه × زمان	۲۲۷/۵۴	۹۶۲/۶۹	۱۰/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۱۹۱
رفتار دلبستگی همسر	اثر گروه	۱۹۶/۰۰	۱۴۵۲/۶۴	۶/۲۱	۰/۰۱۶	۰/۱۲۰
	اثر زمان	۲۳۷/۵۱	۴۸۵/۶۵	۲۲/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۳۲۸
اثر تعاملی گروه × زمان	۲۴۲/۳۸	۱۰۹۱/۳۶	۱۰/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۱۸۲	

نمرات مربوط به رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی در دو گروه و در سه مرحله اجرا در جدول ۵ آمده است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد اثر تعاملی گروه × زمان برای رضایت جنسی (F= ۱۲/۹۱، P= ۰/۰۰۱، η^2 = ۰/۲۱۹) و رفتار دلبستگی فرد (F= ۱۰/۸۷، P= ۰/۰۰۱، η^2 = ۰/۱۹۱) معنادار است. این یافته‌ها بیانگر آن است که اجرای تلفیق مداخله گروهی مبتنی بر ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار، رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی زوج‌های شرکت‌کننده را به طور معنادار تحت تأثیر قرار داده است. در ادامه، نتایج آزمون بنفرونی

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی

مغیر وابسته	زمان‌ها	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
رضایت جنسی	پیش آزمون / پس آزمون	-۶/۹۶	۱/۲۵	۰/۰۰۱
رفتار دلبستگی فرد	پیش آزمون / پس آزمون	-۳/۷۷	۰/۶۵	۰/۰۰۱
رفتار دلبستگی همسر	پیش آزمون / پس آزمون	-۳/۱۵	۰/۶۶	۰/۰۰۱
مؤلفه	گروه	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
رضایت جنسی	آزمایش گواه	۷/۶۹	۲/۷۲	۰/۰۰۷
رفتار دلبستگی فرد	آزمایش گواه	۲/۷۱	۰/۸۹	۰/۰۰۴
رفتار دلبستگی همسر	آزمایش گواه	۲/۳۳	۰/۹۴	۰/۰۱۶

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دلبستگی و رضایت جنسی زوجها انجام شد. یافته‌های به دست آمده در مطالعه حاضر نشان داد، این درمان تلفیقی مورد استفاده می‌تواند سبب تغییرات مطلوبی در متغیرهای رضایت جنسی شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های با بر جعلی و مهرداد صدر (۱۴۰۰)، معصومی و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که رضایت جنسی را باید به عنوان موقعیتی روانشناختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی‌آید و مستلزم تلاش زن و شوهر است. این شرایط به خصوص در سال‌های اولیه زندگی زناشویی که بسیار بی‌ثبات و در معرض بیش‌ترین میزان آسیب قرار دارد، نمود بیشتری دارد. کانون اصلی ذهنی‌سازی، کمک به درمان‌جو است تا تجربه‌های ذهنی خود را به سطح هشیاری و آگاهی بیاورد و احساس منسجم و کاملی از عاملیت روانی خود و دیگری کسب کند. در واقع هدف درمان، رشد و تقویت ظرفیت ذهنی‌سازی از طریق رابطه درمانی و افزایش ظرفیت زوجها برای بازشناسی افکار و احساساتی است که تجربه می‌کنند. بنابراین درمان و آموزش‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی، از طریق ظرفیت ذهنی‌سازی بهبود یافته، موقعیتی برای درک بهتر موقعیت‌های بین فردی (که موجب درک بهتر افراد مهم زندگی می‌شود) فراهم می‌کنند و می‌توان انتظار داشت ذهنی‌سازی با آموزش‌هایی که در جریان درمان شکل می‌دهد، زمینه را

نتایج آزمون بنفرونی در مقایسه اثر زمان در جدول ۵ نشان می‌دهد تفاوت میانگین نمرات رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی در مراحل پیش آزمون - پس آزمون و پیش آزمون - پیگیری به لحاظ آماری معنادار، اما تفاوت میانگین آن نمرات در مراحل پس آزمون - پیگیری، معنادار نیست. همچنین نتایج آزمون بنفرونی در مقایسه اثرات گروه در جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت نمرات رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی در گروه آزمایش و گواه به لحاظ آماری معنادار است. به طوری کلی نتایج نشان داد، تلفیق مداخله گروهی مبتنی بر ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار توانسته است میانگین‌های رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی زوجها را در مراحل پس آزمون و پیگیری در مقایسه با مرحله پیش آزمون افزایش دهد. همسو با نتایج مربوط به اثرات گروه در آزمون بنفرونی، روند تغییر میانگین نمرات در جدول ۲ نیز نشان داد که تغییرات ناشی از اجرای متغیر مستقل (مداخله تلفیقی) بعد از سپری شدن دو ماه از دوره درمان، پا برجا مانده بود. بر این اساس می‌توان گفت تلفیق مداخله گروهی مبتنی بر ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار رفتار دلبستگی فرد، رفتار دلبستگی همسر و رضایت جنسی را در همسران نایمن بهبود می‌بخشد.

همسو است. در تبیین این اثربخشی، بیتمن و فونانگی (۲۰۱۲) بر این باورند که نحوه حرف زدن با دیگران و درباره یکدیگر، در پیش‌بینی کردن توانایی هر فرد برای درک دیدگاه افراد دیگر، بسیار مهم‌تر از دلبستگی ایمن است. به عبارت دیگر، رفتارهای دلبستگی شاید مهم‌تر از خود دلبستگی باشند، اما مطالعات مرتبط نشان داده است با آموزش ذهنی‌سازی می‌توان رفتارهای مثبت دلبستگی را افزایش داد (جاگوواک و همکاران، ۲۰۲۲). می‌توان گفت مفهوم ذهنی‌سازی عملاً در خانواده‌هایی دیده می‌شود که همسران با یکدیگر درباره فکری که احتمالاً در ذهن دیگری در جریان است، صحبت می‌کنند که این روند به کرات در سرفصل‌های درمان‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی تکرار می‌شود. وقتی زوجین درباره افکار و احساسات خود و یکدیگر صحبت می‌کنند، این امر پیش‌بین خوبی برای درک بعدی فرد از افکار، احساسات، آرزوها و تمایلات سایرین می‌باشد. مهم‌تر این که توصیف آن افکاری که در ذهن می‌گذرد، پیش‌بینی می‌کند که افراد تا چه حد به درستی قادر خواهند بود خود و دیگران را درک کنند. همچنین، طبق نظر بالبی، در دسترس بودن یعنی امکان دستیابی به فرد در هنگام احساس نیاز عاطفی و پاسخگویی هیجانی یعنی نشان دادن واکنش هماهنگ و مناسب هیجانی در زمان ابراز نیاز که اصلی‌ترین رفتارهایی هستند که دلبستگی ایمن را تأمین می‌کنند. جانسون (۲۰۱۹) رفتار دیگری را نیز به این دور رفتار اضافه می‌کند و آن را مشارکت می‌نامد؛ یعنی مشارکت زن و شوهر در نگهداری از رابطه عاطفی‌شان. درمان‌های مبتنی بر ذهنی‌سازی و همچنین درمان‌های هیجان‌مدار (مانند برنامه ساخت پیوند پایدار) در پی ایجاد یک پیوند عاطفی ایمن بین زوج‌ها بر مبنای نظریه دلبستگی است و این کار را از طریق ایجاد فضای امن در جلسات درمانی و تشویق و ترغیب زوجین به انجام و تمرین رفتارهای دلبستگی انجام می‌دهد (برجلی و مهرداد صدر، ۱۴۰۰). در مجموع یافته‌های این پژوهش همسو با نتایج مطالعه کاستن (۲۰۲۱) نشان داد، برنامه ساخت یک پیوند پایدار اثربخشی قابل ملاحظه‌ای در افزایش کیفیت روابط و رفتارهای سازگارانه مبتنی بر دلبستگی ایمن در زوجین دارد.

بنابراین از یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که مداخله تلفیقی گروهی مبتنی بر ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت پیوند پایدار بر رضایت جنسی و رفتارهای دلبستگی در روابط همسران ناایمن مؤثر واقع شده است و می‌تواند تجربه‌های زیستی و رویدادهای دوران کودکی (رفتارهای

برای ظهور مجدد ظرفیت ذهنی‌سازی در زوج‌هایی که در این زمینه دچار مشکلاتی هستند، فراهم کرده و موجب تسهیل روابط زناشویی و رضایت جنسی بیشتر در میان آنان شود. بنابراین انتظار می‌رود که اگر فرآیند ذهنی‌سازی در چارچوب یک ارتباط ایمن با هریک از زوج‌ها توانسته باشد هیجان‌ات‌ها را به طور دقیق بازتاب و پاسخ دهد، منجر به شکل‌گیری هیجان‌ات سازمان‌یافته و تعدیل هیجان‌های منفی در آن‌ها می‌شود، و هریک از زوجین در تعاملات بعدی، می‌تواند رفتارهای خود و دیگری را در قالب حالت‌های ذهنی ادراک کرده و همچنین خود و دیگری را به عنوان افرادی که مالک دنیای ذهنی جداگانه هستند، در نظر بگیرد (اوانس، ۲۰۱۸).

از سوی دیگر، برنامه ساخت یک پیوند پایدار اثربخشی قابل ملاحظه‌ای را در افزایش کیفیت روابط و سلامت روانی زوج‌ها در فرهنگ‌های غربی نشان داده است (کاستن، ۲۰۲۱). این برنامه مبتنی بر درمان هیجان‌مدار به واسطه مکالمات پیوند دهنده، مهم‌ترین فاکتورهای پیوند زوج‌ها یعنی رضایت زناشویی و ارتباط بین فردی را تقویت می‌کند که به نوبه خود می‌تواند منجر به رفتارهای رضایت‌بخش در روابط زوجی از جمله رضایت جنسی شود. همچنین مشارکت و تعامل زوج‌ها تعیین‌کننده کیفیت روابط آن‌ها و افزایش رضایت جنسی است و شامل به سمت هم رفتن زوج به روشی آرام‌کننده و نرم است. از طرف دیگر، دلبستگی ایمن باعث بیشترین میزان صمیمیت در عین تمایز می‌شود (جانسون، ۲۰۱۹؛ محمدزاده و همکاران، ۱۳۹۸). این برنامه، صمیمیت را نزدیک بودن، مشابهت و رابطه شخصی هیجانی و عاشقانه با فردی دیگر تعریف می‌کند که نیازمند آشنایی و درک عمیق از فرد دیگر جهت بیان افکار و احساسات است، آشنایی و درکی که منبع نزدیک بودن و مشابهت است. همچنین برنامه ساخت پیوند پایدار به دلیل مداخله در سطح چهارم هرم ارتباط در رابطه جنسی می‌تواند اثرگذار باشد. علاوه بر این، سبک‌های حل تعارض در روابط زوجی نیز متغیر دیگری است که می‌تواند به دلیل مطالب سطح دوم و سوم هرم ارتباط، ارتباط مؤثر و تفاوت‌های فردی، احتمال اثربخشی این بسته تلفیقی را بالا برده باشد.

همچنین اثربخشی مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دلبستگی با نتایج پژوهش‌های برجلی و مهرداد صدر (۱۴۰۰)، رسولی و همکاران (۱۳۹۷)، صلواتی و همکاران (۱۳۹۶)، جاگوواک و همکاران (۲۰۲۲)، کاستن (۲۰۲۱) و بوتل و همکاران (۲۰۱۹)

هم‌چنین لازم است اشاره شود که هر پژوهشی با توجه به امکانات و موقعیتی که در آن به اجرا درآمده است، دارای محدودیت‌هایی است که تعمیم‌پذیری آن را به جامعه بزرگ‌تر با مشکلاتی همراه می‌سازد. با توجه به اهداف پژوهش، طول مدت ازدواج زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش محدود به پنج سال آغاز زندگی مشترک بود، از این رو در تعمیم آن به سایر زوج‌ها باید احتیاط کرد. همچنین تمامی نمونه‌های پژوهش حاضر را زوج‌های ساکن شهر تهران تشکیل می‌دادند، بنابراین لازم است در تعمیم نتایج به سایر مناطق جغرافیایی و خرده فرهنگ‌ها احتیاط نمود. پژوهش حاضر به دلیل تازگی آن در نمونه‌های ایرانی، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف و بررسی‌های تجربی بیشتر است. همچنین به علت کمبود منابع پژوهشی در این حوزه، بررسی‌های دقیق‌تر لازم است. با توجه به آنچه گفته شد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از بازه‌های دیگر مدت ازدواج (بیشتر از ۵ سال) و نیز افرادی که دارای سابقه تعارضات حاد زناشویی هستند، جهت بررسی اثربخشی درمان تلفیقی مدنظر استفاده گردد. برای سنجش عملکرد زوجین، مشاهده و مصاحبه‌هایی با حضور در خانه می‌تواند روش بهتری نسبت به پرسشنامه‌های خودگزارشی باشد. علاوه بر این، عوامل مؤثر بر تعارضات، مشکلات ناشی از دل‌بستگی و رضایت جنسی، اعم از پیشینه خانوادگی، سلامت روانی و غیره مانند سطح اجتماعی و اقتصادی، ترومای دوران کودکی و دشواری‌های تنظیم هیجان مورد بررسی قرار گیرد. اثر حضور فرزندان در خانواده و چگونگی اثر آن بر روابط بین والدین مبتنی بر دل‌بستگی‌های آن‌ها می‌تواند دیدگاه جدیدتری به رویکرد حاضر بدهد. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که دارا بودن مهارت‌های ذهنی‌سازی می‌تواند اثرات منفی مشکلات ناشی از دل‌بستگی در دوران کودکی را کاهش دهد، لذا بررسی و سنجش عملکرد درست مهارت‌های ذهنی‌سازی در دوران ابتدایی پیش از ازدواج در محیط‌های پر استرس و بحرانی اگر لازم‌الاجرا باشد، می‌تواند از بروز بسیاری از مشکلات بین فردی و اجتماعی در آینده جلوگیری کند. هم‌چنین با توجه اثربخشی مداخله تلفیقی ذهنی‌سازی و بسته آموزشی ساخت یک پیوند پایدار بر رفتارهای دل‌بستگی و رضایت جنسی زوج‌ها در مطالعه حاضر، می‌توان از این شیوه درمانی در جهت حفظ کارکرد و عدم سوق پیدا کردن زوج‌ها به سمت تعارضات زناشویی مزمن و حتی در موارد حاد مانند طلاق استفاده کرد. پژوهش حاضر یافته‌های مهمی را در زمینه عوامل مرتبط با

دل‌بستگی) همراه با آموخته‌های هیجانی و شناختی (رضایت جنسی) را دستخوش تغییرات مثبت کند. در مورد دل‌بستگی و رفتارهای ناشی از آن، تصور می‌شد که تنها راه ایجاد تغییر معطوف به دل‌بستگی‌های ایمن، تجربه‌های مهم در بزرگسالی و یا درمان‌های طولانی مدت مانند روان‌کاوی و روان‌پوشی فشرده است، ولی نتایج این پژوهش نشان داد فرد می‌تواند با اصلاح روابط بین فردی و چگونگی درک افراد از ارتباط و تعامل با افراد مهم زندگی به ویژه همسر خود، به سمت تحول در نوع دیدگاه ناشی از دل‌بستگی دوران کودکی حرکت کند.

علاوه بر این، پژوهش حاضر نشان داد با تلفیق دو برنامه مداخله‌ای ذهنی‌سازی و ساخت پیوند پایدار، می‌توان نگرش به تجارب بین فردی مانند رضایت جنسی را تغییر داد که این مهم به وسیله مهارت‌های هر زوج در درک و شناسایی هیجان‌ات و شناخت‌های خود و همسرش و نیز مدیریت و کنترل هیجان‌ها، احساس‌ها و تنش‌های فردی و اجتماعی تسهیل می‌شود. همچنین لازم است اشاره شود که هدف این مطالعه، اجرا و ارزیابی اثربخشی تلفیقی و پذیرش یک آموزش مبتنی بر ذهنی‌سازی و درمان‌های هیجان‌مدار برای هدف قرار دادن رفتارهای ناسازگار ناشی از دل‌بستگی نایمن بود. پروتکل درمانی و نظریه زیربنایی این مداخله سبب شد تا به تنظیم هیجان‌ات فردی و زوجی کمک شود تا آن‌ها با بهره‌گیری از تکنیک‌های شناختی، هیجانی و رفتاری در قالب ذهنی‌سازی و ساخت پیوند پایدار بتوانند تعارضات هیجانی و شناختی خود را بازشناسند. همچنین به زوج‌ها این امکان داده شد تا بتوانند مسائل خود را به طور مناسب‌تری حل و فصل کنند. بنابراین در روش تلفیقی مدنظر، نشانه‌های رفتاری و افکار منفی، علل رویدادها، نشانه‌های احساسی رفتارها و خودگویی‌های منفی شناسایی شدند و راهکارهای اصلاح و رهایی از باورهای نامعقول و جایگزینی افکار آموزش داده شد که در مرحله اول این عوامل باعث اصلاح ذهنیت‌های ناسازگار (خود بیگانه)، باورهای نامعقول و در نهایت باعث کاهش مشکلات زوج‌های گروه آزمایش شد. نتیجه دیگر این که روش مداخله مذکور با ارائه راهکارهای کاربردی در زندگی روزمره، باعث افزایش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مناسب، بهبود ارتباط افراد با همسر (و سایر اعضای خانواده)، حل موفقیت‌آمیز چالش‌های زندگی و افزایش رضایت از زندگی شد.

سبب‌شناسی و پیش‌آگهی مشکلات تعاملی زوج‌ها از ارتباط کلامی گرفته تا روابط خصوصی مانند رابطه جنسی مطرح ساخت که می‌تواند در کارآزمایی‌های بالینی و فرمول‌بندی‌های درمانی آتی مدنظر قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره، مصوب شورای آموزش تحصیلات تکمیلی در دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات تهران است. پژوهش حاضر با کسب کد اخلاق IR.IAU.SRB.REC.1401.244 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران انجام شده است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی رعایت شده است و تمامی شرکت‌کنندگان با تکمیل فرم رضایت‌نامه و به صورت کاملاً آگاهانه در پژوهش شرکت کردند. قبل از اجرای پژوهش، در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، اهداف پژوهش و نحوه پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها، توضیحات لازم به شرکت‌کنندگان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام گرفته است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما و نویسنده سوم نیز به عنوان استاد مشاور در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمام زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش حاضر که با بردباری در اجرای پژوهش ما را یاری کردند، قدردانی می‌شود.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

ابراهیمی تازه کند، فریبا؛ وکیلی، پریش و دکانه‌ای فریده (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر راهبردهای مقابله‌ای در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تهران. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷ (۶۹)، ۵۸۱-۵۹۰.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-263-fa.html>

بریش، کارل هاینس (۲۰۱۲). *درمان اختلال‌های دلبستگی: از نظریه تا درمان*. ترجمه صفورا بابایی، مریم شجاعی و سعید قنبری (۱۳۹۸). تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.

https://press.sbu.ac.ir/book_50.html

برجعی، احمد و مهرداد صدر، محمد (۱۴۰۰). اثر بخشی برنامه آموزشی مرا محکم بگیر بر صمیمیت، رفتاری های دلبستگی و رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل، *نشریه مطالعات زن و خانواده*، ۹ (۳)، ۳۶-۵۴.

<https://doi.org/10.22051/jwfs.2021.34205.2593>

بهرامی، نسیم؛ ستارزاده، نیلوفر؛ رنجبر کوچک‌سرای، فاطمه و قوجازاده، مرتضی (۱۳۸۶). بررسی ارتباط رضایت جنسی و افسردگی بین زوجین بارور و نابارور، *نشریه باروری و ناباروری*، ۸ (۱)، ۵۲-۶۱.

<https://www.jri.ir/article/269>

جانسون، سوزان (۲۰۰۸). محکم در آغوش بگیر، هفت گفتگو برای یک عمر زندگی با عشق. ترجمه سمانه پرهیزکاری (۱۳۹۷). تهران: انتشارات میلکان.

رسولی، محسن؛ بابایی گرمخانی، محسن و داورنیا، رضا (۱۳۹۷). ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کوتاه دسترسی پذیری، پاسخگویی و همدم طلبی (BARE): ابزاری برای سنجش رفتار دلبستگی در روابط زناشویی. *مجله علوم پزشکی زانکو*، ۲ (۳)، ۱-۱۷.

<http://zanko.muk.ac.ir/article-1-358-fa.html>

صلواتی، سارا؛ موتابی، فرشته و صادقی، منصوره السادات (۱۳۹۶). بررسی روایی و پایایی پرسشنامه مقیاس‌های رابطه در فرهنگ ایرانی. *اولین کنفرانس بین‌المللی فرهنگ آسیب‌شناسی روانی و تربیت*.

فتحی، الهام (۱۳۹۶). نگاهی آماری به وضعیت طلاق در ایران در دهه اخیر. *دو ماهنامه تحلیلی پژوهشی آمار*، ۵ (۶)، ۲۷-۳۰.

<http://amar.srtc.ac.ir/article-341-1-fa.html>

محمدزاده، علی؛ رضایی، اکبر و عزیزاده منصور، الهه (۱۳۹۸). مقایسه رضایت از زندگی و رضایت جنسی زوجین با توجه به سبک دلبستگی در دو ریخت شخصیتی a و b در دانشجویان متأهل. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸ (۷۵)، ۳۰۷-۳۱۶.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-172-fa.html>

معصومی، سمیرا؛ رضاییان، حمید و حسینیان، سیمین (۱۳۹۶). پیش‌بینی رضایت جنسی بر اساس الگوهای ارتباطی زوجین. *مطالعات زن و خانواده*، ۵ (۱)، ۷۹-۱۰۱.

<https://doi.org/10.22051/jwfs.2017.10686.1179>

نظام‌دوست مالفجانی، علیرضا؛ سهرابی، فرامرز؛ معتمدی، عبدالله؛ دلاور علی و اسکندری، حسین (۱۴۰۱). تأثیر مداخله برنامه تدوین شده خانواده درمانی مبتنی بر دلبستگی در بهبود رابطه نوجوانان افسرده و مضطرب با والدینشان. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱ (۱۲۰)، ۲۳۳۳-۲۳۴۶.

<https://doi.org/10.52547/JPS.21.120.2333>

نیکی رشیدی، فاطمه؛ قرشی، زهره و اسماعیل‌زاده، شایسته (۱۳۹۹). بررسی زیست جنسی زوج‌های جوان در دوران عقد در مراجعه‌کنندگان به مرکز مشاوره قبل از ازدواج شهر کرمان در سال ۱۳۹۶. *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۸ (۱)، ۳۰-۳۷.

<http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3921-fa.html>

References

- Bahrami, N., Sattarzadeh, N., Koochaksariie, F. R., & Ghojzadeh, M. (2007). Comparing depression and sexual satisfaction in fertile and infertile couples. *Journal of Reproduction & Infertility*, 8(1), 52-59. [Persian] <https://www.jri.ir/article/269>
- Bartholomew, K., & Shaver, P. R. (1998). Methods of assessing adult attachment. *Attachment theory and close relationships*, 1998, 25-45. <https://psycnet.apa.org/record/1997-36873-001>
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (Eds.). (2019). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Pub.
- Borjali, A., & Mehradsadr, M. (2021). Effectiveness of "Hold Me Tight" Educational Program on Intimacy, Attachment Behaviors, and Marital Satisfaction among Married Students. *Journal of Woman and Family Studies*, 9(3), 9-32. [Persian] <https://doi.org/10.22051/jwfs.2021.34205.2593>
- Brisch, K.H (2012). *Treating Attachment Disorders: From Theory to Therapy*. Translated by Safoura Babaei, Maryam Shojaei and Saeed Ghanbari (2018). Tehran: Shahid Beheshti University Press. [Persian] https://press.sbu.ac.ir/book_50.html
- Byers, E. S., & Macneil, S. (2006). Further validation of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32(1), 53-69. <https://doi.org/10.1080/00926230500232917>

- Del Mar Sánchez-Fuentes, M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International journal of clinical and health psychology*, 14(1), 67-75. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(14\)70038-9](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(14)70038-9)
- Ebrahimi Tazekand, F., Vakili, P., & Dokaneifard, F. (2018). The effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy on Coping Strategies in Couples Referred to Tehran Counseling Centers. *Journal of psychologicalscience*, 17(69), 581-590. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-263-fa.html>
- Evans, S. (2020). Engaging Couples: New Directions in Therapeutic Work with Families edited by Andrew Balfour, Christopher Clulow, and Kate Thomps. *Couple and Family Psychoanalysis*, 10(2), 221-223. <https://www.ingentaconnect.com/content/phoenix/cfp/2020/00000010/00000002/art00014>
- Fathi, Elham (2016). A statistical look at the divorce situation in Iran in the last decade. *Bi-Monthly Statistical Research Analysis*, 5(6), 27-30. [Persian] <http://amar.srtc.ac.ir/article-1-341-fa.html>
- Göbel, A., Barkmann, C., Arck, P., Hecher, K., Schulte-Markwort, M., Diemert, A., & Mudra, S. (2019). Couples' prenatal bonding to the fetus and the association with one's own and partner's emotional well-being and adult romantic attachment style. *Midwifery*, 79, 102549. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102549>
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current opinion in psychology*, 43, 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.015>
- Johnson, S. M. (2008) *Hold Me Tight: Seven Conversations for a Lifetime of Love*. Translated by Samane Parhizkari (2017). Tehran: Milkan Publications. [Persian]
- Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: Emotionally focused therapy (EFT) with individuals, couples, and families*. Guilford Publications.
- Jugovac, S., O'Kearney, R., Hawes, D. J., & Pasalich, D. S. (2022). Attachment-and emotion-focused parenting interventions for child and adolescent externalizing and internalizing behaviors: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 754-773. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00401-8>
- Kasten, J. J. (2022). A Phenomenological Study Exploring the Lived Experiences of Couples Attending Experiential, Attachment-Based Premarital Workshops. <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/3369>
- Larson, J. H., Anderson, S. M., Holman, T. B., & Niemann, B. K. (1998). A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *Journal of sex & marital therapy*, 24(3), 193-206. <https://doi.org/10.1080/00926239808404933>
- Lou-Barton, G. (2022). *Outcomes of Building a Lasting Connection: A Pilot Study* (Doctoral dissertation, Alliant International University).
- Massumy, S., Rezaeian, H., & Hoseinian, S. (2017). Prediction sexual satisfaction on the Basis of couple's communication patterns. *Journal of Woman and Family Studies*, 5(1), 79-101. [Persian] <https://doi.org/10.22051/jwfs.2017.10686.1179>
- Mohammadzadeh, A., Rezaei, A., Alizade mansor E. (2019). The comparison of life and sexual satisfaction among two personality type of A and B according to attachment style. *Journal of Psychological Science*. 18(75), 307-316. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-172-fa.html>
- Nikrashi F., Ghorashi Z., Esmailzadeh, S (2020). sexual practice during aged period in young couples referred to Kerman marriage counseling center in 2017. *Nursing and Midwifery Journal*, 18 (1), 30-37. [Persian] <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3921-fa.html>
- Nyberg, J., Hertzman, S., Svensson, B., & Johansson, C. B. (2013). Osseointegration of implants in irradiated bone with and without hyperbaric oxygen treatment: an experimental study in rat tibiae. *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 28(3), 739-746. <https://doi.org/10.11607/jomi.3083>
- Obrenovic, B., Jianguo, D., Khudaykulov, A., & Khan, M. A. S. (2020). Work-family conflict impact on psychological safety and psychological well-being: A job performance model. *Frontiers in psychology*, 11, 475. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00475>
- Pollard, C., Bucci, S., MacBeth, A., & Berry, K. (2020). The revised psychosis attachment measure: Measuring disorganized attachment. *British Journal of Clinical Psychology*, 59(3), 335-353. <https://doi.org/10.1111/bjc.12249>
- Rasouli M, Babaei Gharmkhani M, davarniya R (2018). The Evaluation of the Psychometric Properties of Brief Accessibility, Responsiveness, and Engagement Scale (BARE): A Tool for Measuring Attachment Behavior in Couple Relationships.

Zanko Journal of Medical Sciences, 19 (62), 1-17.

[Persian] <http://zanko.muk.ac.ir/article-1-358-fa.html>

Salavati, S., Mootabi, F., Sadeghi, m.s. (1396). Validity and Reliability of Relationship Scales Questionnaire for the Iranian Cultur. *The first International Conference on Culture, psychopathology and Education*. [Persian] <https://civilica.com/1/8040/>

Sandberg, J. G., Busby, D. M., Johnson, S. M., & Yoshida, K. (2012). The brief accessibility, responsiveness, and engagement (BARE) scale: A tool for measuring attachment behavior in couple relationships. *Family Process*, 51(4), 512-526. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2012.01422.x>

Zeytinoğlu-Saydam, S., Erdem, G., & Söylemez, Y. (2021). Psychometric properties of the brief accessibility, responsiveness, and engagement scale in a community sample of Turkish adults. *Family Relations*, 70(2), 557-574. <https://doi.org/10.1111/fare.12446>

