

## اثربخشی مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان در دوران بارداری بر رضایت زناشویی زوجین پس از تولد اولین فرزند

The effectiveness of educational interventions of enrichment of marital life with emotional-focused approach during pregnancy on couples' marital satisfaction after the birth of the first child

Mahsa Foroughi  
Fariborz Bagheri  
Hasan Ahadi  
MohammadAli Mazaheri

مهسا فروغی\*  
فریبرز باقری\*\*  
حسن احدی\*\*\*  
محمدعلی مظاهری\*\*\*\*

### Abstract

The birth of the first child as a stressful event can cause fear, anger, and distress in parents' relationship. The purpose of this study was to compile an educational package for the enrichment of marital life with Emotion-Focused Approach and investigate its efficacy on couples' marital satisfaction after the birth of the first child. The research method is quasi-experimental and was carried out with the design of pre-test, post-test with control group and two months follow up. The statistical population included couples referring to hospitals and gynecologists' private offices in regions 3 and 10 in Tehran in 2016. The research sample consisted of 28 couples (56 people) who were selected through convenient sampling and were randomly divided into two groups of 28 persons of experimental (14 couples) and control (14 couples). The experimental group participated in 9 weekly 3-hour sessions with the educational intervention of marital life enrichment with emotional focused approach for each couple, and no intervention was carried out for the control group during the same time. To collect the data, the Marital satisfaction questionnaire (Enrich, 1989), and personal Information questionnaire and adult attachment styles inventory (Hazan & Shaver, 1987) were used. The result of multivariate variance analysis of disparity scores (Pre-test ° post-test) showed that educational intervention of marital life enrichment with Emotional Focused approach was effective on couples' marital satisfaction ( $F=129.83$ ,  $P<0.001$ ) and its components, conflict resolution ( $F=95.18$ ,  $P<0.001$ ), satisfaction from communication with friends ( $F=99.38$ ,  $P<0.001$ ), couples communication ( $F=41.03$ ,  $P<0.001$ ), personality issues ( $F=15.66$ ,  $P<0.001$ ), leisure activities ( $F=41.03$ ,  $P<0.001$ ) and parenting ( $F=14.26$ ,  $P<0.001$ ) during mothers' pregnancy. Furthermore, the results of follow-up analysis indicated that there was a significant difference between follow-up and pre-test phases and it showed the permanency of the treatment effect. Therefore, the educational package for the enrichment of marital life with Emotional Focused approach is suggested to be used during the 3-6 months of mothers' pregnancy, in hospitals, well-fare centers, and counseling clinics in order to increase the marital satisfaction of new parents during pregnancy and after childbirth.

**Key words:** emotion, marital, satisfaction, enrichment

### چکیده

تولد اولین فرزند به‌عنوان یک رویداد تنش‌زا می‌تواند مایه ترس و خشم پدرمادر و آشفته‌گی رابطه آن‌ها گردد. هدف این پژوهش، تدوین بسته آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان و بررسی اثربخشی آن بر رضایت زناشویی زوجین پس از تولد اولین فرزند بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی است و با بکار بستن طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دومانه انجام شد. جامعه آماری زوجین مراجعه‌کننده به بیمارستان‌ها و مطب‌های خصوصی پزشکان زن و زایمان مناطق (۳) و (۱۰) شهر تهران ۱۳۹۵ بود. نمونه پژوهش ۲۸ زن و شوهر (۵۶ نفر) بود که بصورت در دسترس، گزینش و به‌تصادف در دو گروه ۲۸ نفری آزمایش (۱۴ زوج) و گروه گواه (۱۴ زوج) گمارده شدند. گروه آزمایش در نه نشست هفتگی سه ساعته مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان به‌صورت زوجی شرکت کردند و برای گروه گواه در آن هنگام مداخله‌ای صورت نگرفت. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ ۱۹۸۹ و پرسشنامه اطلاعات فردی و سنجه شیوه‌های دل‌بستگی بزرگسالان هازان و شایور ۱۹۸۷ بکار برده شد. برآیند تحلیل واریانس چندمتغیری نمرات اختلافی (پیش‌آزمون-پس‌آزمون) نشان داد مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان بر رضایت زناشویی زوجین ( $F=129.83$  و  $P<0.001$ ) و مؤلفه‌های حل تعارض ( $F=95.18$  و  $P<0.001$ )، رضایت از ارتباط با دوستان ( $F=99.38$  و  $P<0.001$ )، ارتباط زوجین ( $F=41.03$  و  $P<0.001$ )، زمینه‌های شخصیتی ( $F=15.66$  و  $P<0.001$ )، فعالیت‌های هنگام فراغت ( $F=41.03$  و  $P<0.001$ ) و فرزند پروری ( $F=14.26$  و  $P<0.001$ ) در دوران بارداری مادران اثربخش است. همچنین برآیندهای تحلیل آزمون پیگیری نشان داد میان مرحله پیگیری و پیش‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد و این روشنگر ماندگاری تأثیر مداخله است. از این رو آموزش بسته غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان در ماه‌های ۳ تا ۶ بارداری مادران در بیمارستان‌ها، مراکز بهزیستی و درمانگاه‌های مشاوره برای افزایش رضایت زناشویی زوجین تازه‌والد در دوران بارداری و پس از تولد فرزند پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: هیجان، رضایت، زناشویی، غنی‌سازی

\* دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران

\*\* نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران

Email: f.bagheri@srbiau.ac.ir

شماره تماس: ۹۸۹۱۲۱۹۳۸۲۷۷ + کد پستی: ۱۴۷۷۸۹۳۸۵۵

\*\*\* استاد گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، تهران، ایران

\*\*\*\* استاد دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، تهران، ایران

## مقدمه

همه کسانی که می‌خواهند ازدواج کنند، پیش از آغاز زندگی زناشویی، به روی دادن زندگی مشترک کامروا و پردوام امیدوارند. آن‌ها علاقه‌مندند همسری شایسته‌گزينش کرده و تا پایان عمر با وی زندگی کنند. آن‌ها می‌خواهند خانواده‌شان سالم و خوشبخت گردد و فرزند یا فرزندان شایسته و کامیاب داشته باشند. هم‌اندیشی و هماوایی با همسر، رضایت از زندگی و داشتن زندگی مشترک استوار و پابرجا از دیگر خواسته‌های کسانی است که می‌خواهند ازدواج کنند. در یک کلام همه آن‌ها می‌خواهند باهم کامل شوند و لازم و ملزوم و متمم و مکمل همدیگر باشند. به‌رغم همه این خواسته‌ها، نیازها و آرزوهای باارزش و بزرگ، آمار جدایی همسران که معتبرترین شناسه آشفته‌گی زناشویی<sup>۱</sup> است، نشانگر آن است که رضایت زناشویی<sup>۲</sup> به آسانی قابل دستیابی نیست. رضایت زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی<sup>۳</sup> است. به عبارت دیگر، یکی از جنبه‌های حیاتی یک نظام زناشویی<sup>۴</sup>، رضایتی است که همسران در رابطه خویش احساس و تجربه می‌کنند (اولیا، ۱۳۸۸؛ هالفورد<sup>۵</sup>، ۲۰۰۱؛ روزن‌گراندن، مایرز و هتی، ۲۰۰۴). استبرگ و حجت، ۱۹۹۷؛ تانینگوچی و فریمن، تیلور و مالکرن، ۲۰۰۶). از آنجا که آمار طلاق در همه جهان رو به افزایش است و این افزایش تا اندازه‌ای است که برخی از کشورها را با چالش روبرو کرده، از این‌رو در دهه گذشته پژوهشگران زیادی به بررسی عوامل کارساز در پایداری<sup>۶</sup> و رضایت زناشویی پرداخته‌اند که از برآیندهای این پژوهش‌ها می‌توان چنین برداشت کرد که رضایت زوجین از زندگی زناشویی می‌تواند تحت تأثیر علل یا عوامل آسیب‌زای منفی مانند وابستگی به مواد همسر، مشکلات مالی و اقتصادی، ناهمسانی‌های فرهنگی و دینی، نداشتن مهارت‌های لازم ارتباطی، شیوه‌های دل‌بستگی ناایمن<sup>۷</sup> در زوجین، بیماری‌های روانی، جسمی و یا جنسی یکی از زوجین و همچنین علل و یا عوامل تنش‌زای مثبت مانند گذار به پدر و مادر شدن<sup>۸</sup>، شمار فرزندان، کامیابی شغلی و اشتغال زنان قرار گیرد (اولیا، ۱۳۸۸). زایش فرزند و «گذار به پدر و مادر شدن» یک دوره بسیار حساس بدنی و روان‌شناختی در زندگی زوجین است. هنگام این گذر روابط زوجین با دگرگونی‌های فراوانی روبرو می‌شود و برآیند اینکه شاید مایه کاهش رضایت زناشویی شود. دولت ایالات متحده آمریکا به‌تازگی

- 1.marital distress
- 2.marital satisfaction
- 3.marriage relationship
- 4.marriage system
- 5.halford, W.K
- 6.stability
- 7.insecure attachment style
- 8.transition to parenthood

چند صد میلیون دلار برای بالا بردن سلامت روابط والدین جدید<sup>۱</sup>، هزینه کرده است، این سرمایه گذاری کلان نمایان گر این است که روابط والدین جدید در خطر بالایی از نظر کاهش رضایت و انحلال روابط زناشویی است (داس، رودس، استانلی و مارکمن، ۲۰۰۹). با توجه به نقش مهم این دوران در زندگی زوجین و ارزشمندی رسیدگی به سلامت روانی-اجتماعی آنها پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته آموزشی غنی سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان و بررسی تأثیر آن بر رضایت زناشویی زوجین پس از تولد اولین فرزند انجام شد. در مطالعاتی که از سوی داس و همکاران (۲۰۰۹) و لورنس، روتمن، کاب، روتمن و برادبری (۲۰۰۸) در مورد کیفیت ارتباط زوجین تازه ازدواج کرده دربرگیرنده زوجین بدون فرزند و با فرزند (والدین شده) در یک دوره سه تا چهار ساله بررسی شده بود، نشان دهنده کاهش رضایت زناشویی و ابراز عواطف در هر دو گروه بود. یکی از متغیرهایی که در گروه صاحب فرزند شده بیشتر دگرگونی کرده بود، شیب نزول در صرف زمان فعالیت‌های مشترک بود؛ البته روشن است که مراقبت از کودک لزوماً زمان فعالیت‌های مشترک را می‌کاهد و این دگرگونی می‌تواند بر کاهش رضایت زناشویی زوجین پس از تولد فرزند تأثیرگذار باشد (هالفورد، پتچ و کریدی، ۲۰۱۵).

یکی دیگر از عوامل کارساز در رضایت همسران از یکدیگر، شیوه‌های دل‌بستگی<sup>۲</sup> است. دل‌بستگی پیوند هیجانی کمابیش پایداری است که میان کودک و مراقبت‌کننده اصلی (مادر) ایجاد می‌شود و به دیگر روابط نزدیک او مانند روابط رمانتیک تعمیم می‌یابد (بالبی<sup>۳</sup>، نقل از لائورنت، پاورس، ۲۰۰۷). به باور بالبی، دیدگاه دل‌بستگی تنها یک دیدگاه درباره تحول کودک نیست، چه بسا دیدگاهی تحولی به فراخانی زندگی<sup>۴</sup> نیز هست. دل‌بستگی بزرگسالان به‌عنوان رابطه دوه‌دویی<sup>۵</sup> تعریف می‌شود که در آن هم‌جواری با یک شخص ویژه و ترجیح داده شده به دست یافتن یا حفظ شدن احساس ایمنی کشیده می‌شود (مظاهری، ۱۳۷۹). بانس (۲۰۰۴) پژوهشی را با هدف بررسی رابطه میان شیوه‌های دل‌بستگی و رضایت زناشویی انجام داد. برآیند پژوهش او نشان داد که سبک دل‌بستگی ایمن<sup>۶</sup> با رضایت زناشویی بالاتر و سبک دل‌بستگی نایمن با رضایت زناشویی پایین‌تر رابطه داشت. دیسکی<sup>۷</sup> (۲۰۰۸) و هاسلی (۲۰۰۶) نیز به نتایج مشابهی دست یافتند.

1. new parents

2. attachment Styles

3. Bowlby, J.

4. life span

5. dyadic relationship

6. secure attachment style

7. Distky, M. G.

(کریستینا ام، فلیپ هاوانگ، برژیتا و ویکبرگ، ۲۰۰۶) دل‌بستگی عاشقانه<sup>۱</sup>، رضایت زناشویی و رضایت والدینی<sup>۲</sup> را مورد بررسی قرار دادند. در این تحقیق، رابطه میان شیوه‌های دل‌بستگی و روابط میان زوجین پس از تبدیل شدن به پدر و مادر در ۲۵۱ نفر (۱۲۸ مادر و ۱۲۳ پدر) بررسی شد. شیوه‌های دل‌بستگی به کمک سنجه روابط نزدیک و روابط زوجین به وسیله سنجه سازش یافتگی زوجین برای هر عضو بررسی شدند. ارزیابی نتایج نشان می‌دهد که پدران و مادرانی که دفعه اول والد شده بودند امتیازات بالایی در دل‌بستگی نایمن داشته‌اند و پدران و مادرانی که دفعه دوم والد می‌شدند در دل‌بستگی اجتنابی<sup>۳</sup> امتیازات بیشتری داشتند و در روابط همسری خود کمتر خوشحال بودند. شیوه‌های دل‌بستگی به طور قابل ملاحظه‌ای عدم رضایت در روابط زوجین را برای والدین دفعه دوم نشان داد.

در دهه‌های اخیر با توجه به مشکلات زناشویی، انواع گوناگونی از برنامه‌های غنی‌سازی زندگی زناشویی برای بهسازی و پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری، هیجانی و اجتماعی زوجین بر پایه رویکردهای ناهمگون طراحی و تدوین شده است و اثربخشی آن‌ها در نیرومندتر شدن پیوندهای زناشویی نشان داده شده است (دورانا، ۱۹۹۶؛ اولسون، ۲۰۰۶؛ یالسن و کارابان، ۲۰۰۷). ولی آنچه توجه پژوهشگران را جلب کرده است، اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر کاهش تعارضات، افزایش رضایت و سازش یافتگی و بی‌آلایشی زناشویی است، به گونه‌ای که پژوهش‌ها نشان‌گر از آن است که توانایی ارتباط هیجانی به طور معنی‌داری با سازش یافتگی زناشویی و بی‌آلایشی ایمن ارتباط دارد (کوردوا، گی و وارن، ۲۰۰۵).

درمان متمرکز بر هیجان<sup>۴</sup> یکی از گسترده‌ترین رویکردها است که در آغاز دهه ۱۹۸۰ از سوی جانسون و گرینبرگ<sup>۵</sup> ابداع شد. زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان، رویکردی یکپارچه از همبندی سه دیدگاه سیستماتیک، انسان دوستانه<sup>۶</sup> و دیدگاه دل‌بستگی است. در رویکرد متمرکز بر هیجان فرض می‌شود تعارض در زندگی زناشویی زمانی اتفاق می‌افتد که همسران قادر به ارضای نیازهای دل‌بستگی یکدیگر برای رسیدن به ایمنی و رضایت نیستند، به عبارت دیگر روابط آشفته زناشویی نشان‌دهنده شکست زوجین در برقراری رابطه‌ای همراه با الگوی دل‌بستگی ایمن است (کارل، ترجمه تبریزی، ۱۳۸۴). رویکرد متمرکز بر هیجان به نقش برجسته هیجانات و ارتباطات هیجانی در سازمان‌دهی الگوهای

- 1.romantic attachment
- 2.parenthood satisfaction
- 3.avoidant attachment
- 4.emotionally focused therapy
- 5.Johnson, S. M., & Greenberg, L. S.
- 6.humanistic

همکنشی<sup>۱</sup> و تجارب بازشناخته کلیدی، در روابط نزدیک اشاره داشته و هیجان‌ها را عامل دگرگونی در نظر می‌گیرد (جانسون، ۲۰۰۴). هدف عمده این رویکرد این است که به زوجین کمک کند تا نیازها و گرایش‌های اصلی و نگرانی‌های دل‌بستگی یکدیگر را شناسایی کرده و ابراز کنند. بنابراین از نامنی‌های دل‌بستگی زوجین کاسته می‌شود و دل‌بستگی ایمن میان آن‌ها پرورش می‌یابد (جانسون، ۲۰۰۳). پژوهش‌های فراوانی در زمینه اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر ابعاد گوناگون روابط زناشویی از جمله سازش یافتگی و رضایت زناشویی انجام گرفته است ولی پژوهش در راستای پیشگیری و آموزش بر پایه رویکرد متمرکز بر هیجان در دوران حساس گذار به پدر و مادر شدن تا جایی که پژوهشگران این پژوهش بررسی کرده‌اند، یافت نشد؛ بنابراین با توجه به نقش برجسته هیجان‌ها و ارتباطات هیجانی در سازمان‌دهی الگوهای همکنشی زوجین و نیز از آنجایی که تولد فرزند به‌عنوان یک رویداد ویژه، هیجان‌ها تنش‌زا و آسیب‌پذیری‌هایی را در روابط زوجین ایجاد می‌کند، انجام این پژوهش بایسته به نظر می‌رسید.

برنامه غنی‌سازی زندگی زناشویی با تمرکز بر هیجان برنامه‌ای است معطوف بر آموزش مهارت‌های ارتباطی مؤثر (هالفورد و همکاران، ۲۰۱۵)، آشنایی زوجین با چرخه‌های نگرانی رابطه (کالوس-لیلی و فیتزجرالد، ۲۰۱۵)، آشنایی زوجین با پیوندهای دل‌بستگی و شیوه ایجاد دل‌بستگی ایمن میان زوجین (فینی، ۲۰۰۸، میکولینسر و شاور، ۲۰۰۷) بررسی پیشینه دل‌بستگی زوجین (هازن و شاور، ۱۹۸۷ و جانسون، بردلی، فورو، لی، پالمر، تایللی و وولی، ۲۰۰۵)، شناسایی و باز شناختن هیجان‌ها، افکار و رفتارهای زوجین در چرخه‌های منفی و چگونگی تأثیر آن‌ها بر یکدیگر، آموزش گونه‌های هیجان‌ها و چگونگی شناسایی و درک آن در خود و همسر (کالوس-لیلی و فیتزجرالد، ۲۰۱۵)، آشنایی زوجین با نیازهای دل‌بستگی و چگونگی بهبود پیوندهای دل‌بستگی خود (جانسون، ۲۰۰۸ و جانسون و همکاران، ۲۰۰۵)، ایجاد انتظارات واقع‌بینانه از فرزند پروری در زوجین، آموزش و ارائه گفتارها درباره فرزند پروری حساس و مسئولانه و گستره‌های اصلی مراقبت از نوزاد (هالفورد و همکاران، ۲۰۱۵) و درنهایت ارائه گفتارها در زمینه حفظ بی‌آلایشی و احیای زندگی جنسی زوجین به‌ویژه پس از تولد فرزند (هالفورد و همکاران، ۲۰۱۵ و کالوس-لیلی و فیتزجرالد، ۲۰۱۵).

با توجه به اهمیت انجام این پژوهش که پیش‌ازین بیان‌شده، پژوهش به دنبال پاسخگویی به این

پرسش بود:

۱- آیا مداخله آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان در دوران بارداری مادران بر رضایت زناشویی زوجین و مؤلفه‌های آن پس از تولد اولین فرزند مؤثر است؟

### روش پژوهش

پژوهش با روش نیمه آزمایشی و به کار بستن طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با گروه آزمایش و گواه به انجام رسید. جامعه آماری زوجین مراجعه‌کننده به بیمارستان‌ها و مطب‌های خصوصی پزشکان زنان و زایمان مناطق ۳ و ۱۰ شهر تهران در سال ۱۳۹۵ بود. از میان آن‌ها ۲۸ زوج داوطلب و واجد شرایط در چهارچوب نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس‌گزینه‌ش و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۴ زوج) گمارده شدند. اعضای گروه آزمایش ۹ نشست آموزشی را همراهی کردند و گروه گواه در فهرست انتظار نهاده شد. ملاک‌های ورود به نمونه عبارت بود از: باردار بودن فرزند اول، ماه بارداری مادر میان ۳ تا ۶ ماه، حاملگی تک‌قلو، نداشتن پیشینه سقط‌جنین و یا مرده‌زایی، حاملگی خواسته، سن زوجین میان ۲۲ تا ۳۸ سال، سطح تحصیلات حداقل دیپلم، نبود فاصله فیزیکی و تصمیم به جدایی در زوج، نبود پیشینه بیماری جسمی (دیابت، تالاسمی عمده، بیماری قلبی) و بیماری روانی (اضطراب، افسردگی، دوقطبی)، نبود وابستگی به مواد مخدر، عدم شرکت در جلسات آموزشی روان‌شناختی از سوی زوج، کسب نمره میان ۱۲۳ تا ۱۶۰ در پرسشنامه رضایت زناشویی (انریچ)، دل‌بستگی ایمن حداقل یکی از زوجین.

### ابزار پژوهش

پرسشنامه رضایتمندی زناشویی انریچ<sup>۱</sup>. فرم کوتاه این پرسشنامه از سوی سلیمانان (۱۳۷۳) تهیه شده است که دارای ۴۷ پرسش است این پرسشنامه به منظور ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های قوت و پربراری رابطه زناشویی به کار می‌رود. سلیمانان پایایی این ابزار را از راه آلفای کرونباخ ۰/۶۵ برآورد کرد. سلیمانان روایی هم‌زمان پرسشنامه ۴۷ پرسشی رضایت زناشویی را با فرم اصلی آن ۰/۹۵ برآورد کرد. معتمدین (۱۳۸۳) برای بررسی روایی سازه پرسشنامه انریچ از پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده کرد و نرخ همبستگی ۰/۶۵ ( $P < ۰/۰۱$ ) به دست آورد. اولسون و همکاران نرخ آلفای کرونباخ پایایی آن را ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. این پرسشنامه برای هر یک از

پرسش‌ها دربرگیرنده پنج گزینه «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «مخالفم»، «نه موافق و نه مخالف»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» است؛ که برای آن‌ها به ترتیب نمره ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد و به سؤالات ۴، ۸، ۶، (۱۶) - (۱۱)، (۲۴-۱۸)، (۳۳-۳۰)، (۴۲-۳۷) و (۴۷-۴۵) نمره دهی به صورت معکوس است. نمرات میان ۴۷ تا ۸۴ نارضایتی شدید، نمرات میان ۸۵ تا ۱۲۲ نارضایتی نسبی، نمرات ۱۲۳ تا ۱۶۰ رضایت متوسط، نمرات ۱۶۱ تا ۱۹۸ رضایت زیاد، نمرات میان ۱۹۹ تا ۲۳۵ روشنگر رضایت خیلی زیاد است. در این پژوهش نیز پایایی آن به روش همسانی درونی، آلفا کرونباخ ۰/۸۵ برآورد شد.

سنجه شیوه‌های دل‌بستگی بزرگ‌سالان<sup>۱</sup>. هازان و شیور<sup>۲</sup> (۱۹۸۷) این سنجه را بر پایه طبقه‌بندی‌های دل‌بستگی نوزادان در توصیف‌های اینسورت و همکارانشان و تبدیل آن متناسب با روابط میان فردی بزرگ‌سالان تهیه نموده‌اند. این ابزار اندازه‌گیری دربرگیرنده سه عبارت توصیفی از احساس‌های فرد درباره روابط میان فردی و بی‌آلایشی و نزدیکی با دیگران است. هر عبارت یکی از شیوه‌های دل‌بستگی ایمن، اجتناب‌گر و دوسوگر را توصیف می‌کند. فینی و نولر (۱۹۹۰) قدرت این سنجه را در پیش‌بینی خصوصیات ارتباطی، رضایت‌بخش گزارش نموده‌اند. در این سنجه از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود هر عبارتی که خصوصیات روابط میان فردی آن‌ها را بهتر توصیف می‌کند علامت بزنند. طبق گفته فینی و نولر (۱۹۹۰) برای غلبه بر محدودیت‌های روش انتخاب اجباری از پاسخ‌دهندگان خواسته شد تا کاربردپذیری هر یک از عبارات را درباره احساسات و تجربیات آن‌ها در روابط بر پایه سنجه ۹ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق تعیین کنند. این سنجه در سال ۱۹۹۷ از سوی مظاهری به فارسی برگردانده شد. نرخ پایایی این سنجه که از سوی روش آلفای کرونباخ محاسبه شده ۰/۷۳ است که این رقم نشان‌دهنده نرخ پایایی مقبول و شناساننده همگنی درونی ابزار اندازه‌گیری است.

پرسشنامه اطلاعات فردی<sup>۳</sup>. پرسشنامه اطلاعات فردی، یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته دربرگیرنده ۴ بخش مشخصات فردی، همسر، باروری و جسمی و روانی زوجین، دربرگیرنده ۱۸ پرسش است. سؤالات بخش نخست و دوم، مشخصات فردی و همسر دربرگیرنده: سن، طول مدت ازدواج، پیشینه

1. adult attachment styles AAS

2. Hazan, C., & Shaver, P.

۳. پیوست ۱

جدایی از همسر در مرحله‌ای از زندگی، میزان تحصیلات و وضعیت اشتغال است. سؤالات بخش سوم، مشخصات باروری دربرگیرنده ماه بارداری، بارداری نخست بودن، پیشینه سقط و مرده زایی، نوع بارداری از دید خواسته یا ناخواسته بودن است. سؤالات بخش چهارم، مشخصات جسمی و روانی زوجین دربرگیرنده پیشینه بیماری جسمی، پیشینه بیماری روانی، پیشینه استفاده از مواد مخدر، پیشینه استفاده از داروهای آرام‌بخش و پیشینه درمان از سوی روان‌پزشک یا روانشناس و پیشینه شرکت در نشست‌های آموزشی روانشناسی.

### مداخله

برای مداخله در این پژوهش نخست با استفاده از متون و منابع موجود درزمینه نظریه متمرکز بر هیجان بسته آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر پایه رویکرد متمرکز بر هیجان تدوین شد. سپس از سوی ۵ نفر از متخصصین مشاوره خانواده و روانشناسان بالینی دانشگاه علوم و تحقیقات تهران تأیید شد. این مداخله در طول نه نشست، آموزش داده شد که محتوای این نشست‌ها به صورت مختصر به شرح ذیل بود:

**نشست نخست.** معارفه و ارتباط با اعضا، بیان قواعد و اهداف و چگونگی روند آموزش، ارائه توضیحاتی در مورد دوران بارداری، آشنایی زوجین با ارتباط خوب و بد، آموزش مهارت‌های کلیدی ارتباط مؤثر، آموزش مهارت ارائه و دریافت بازخورد، ارائه تکلیف.

**نشست دوم.** مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، آشنایی زوجین با تفاوت‌های شناختی، رفتاری و هیجانی در زن و مرد، آشنایی زوجین با انواع چرخه‌های همکنشی و نام‌گذاری آن، ارائه مطلب درزمینه چگونگی تأثیر زوجین بر یکدیگر و شکل‌گیری چرخه‌ها در رابطه آن‌ها، ارائه تکلیف.

**نشست سوم.** مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، بررسی شکل‌گیری دل‌بستگی، تفاوت دل‌بستگی و وابستگی، دل‌بستگی در دوران کودکی و چگونگی شکل‌گیری آن در جریان زندگی، آشنایی با ترس‌های ناشی از دل‌بستگی هر یک از زوجین، ارائه تکلیف.



نشست چهارم. مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، شناسایی انتظارات و باورهای دل‌بستگی زوجین، بررسی پیشینه دل‌بستگی زوجین و تأثیر آن بر روی رفتار آن‌ها، آشنایی زوجین با سه لایه زیرین تشکیل‌دهنده چرخه‌ها (رفتار، افکار، هیجانات)، آشنایی زوجین با هیجانات و انواع آن و تمایز میان هیجانات اصلی و واکنش‌پذیر، ارائه تکلیف.

نشست پنجم. مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، شناسایی و درک هیجانات اصلی مثبت و منفی، آموزش و شناسایی هیجانات اصلی در خود و همسر، بررسی چگونگی تأثیر هیجانات و رفتارهای زوجین بر یکدیگر، ارائه تکلیف.

نشست ششم. مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، شناسایی نیازهای دل‌بستگی هر یک از زوجین، آموزش چگونگی کاهش حساسیت و واکنش‌پذیری در رابطه، تقویت کردن پیوند دل‌بستگی از طریق تمرین مکالمات پیونددهنده رابطه، ارائه تکلیف.

نشست هفتم. مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، ایجاد انتظاراتی واقع‌بینانه در زوجین در ارتباط با نحوه مراقبت از نوزاد، آشنایی زوجین با نیازهای احتمالی مراقبت از نوزاد، کمک به زوجین به منظور بررسی تقسیم وظایف مربوط به مراقبت از نوزاد و کارهای منزل، آشنایی زوجین با نیازهای حمایتی، ارائه تکلیف.

نشست هشتم. مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، ارائه اطلاعات در مورد گستره‌های اصلی مراقبت از نوزاد (دل‌بسته کردن نوزاد، پیوند عاطفی با نوزاد، خواب نوزاد، تغذیه نوزاد، گریه کردن نوزاد و آرام کردن او)، ارائه اطلاعات در مورد فرزند پروری حساس و مسئولانه، آشنایی زوجین با استرس فرزند پروری و مدیریت آن، ارائه تکلیف.

نشست نهم. مرور تکلیف نشست پیشین و دادن بازخورد، آشنایی زوجین با رفتارهای توجیهی و اهمیت آن با شروع دوره والدینی، ارائه مطالب در مورد بهداشت جنسی در دوران بارداری، ارائه مطالب در مورد رابطه جنسی زوجین پس از زایمان، بررسی علل کاهش جنسی پس از زایمان و چگونگی شروع فعالیت زناشویی پس از زایمان، صحبت کردن درباره مسائل و مشکلات جنسی با همسر و جمع‌بندی مطالب.

یک هفته پس از پایان نشست‌ها اقدام به اجرای پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و گواه گردید. سپس دو ماه پس از تولد فرزند، آزمون پیگیری در گروه‌های آزمایش و گواه انجام شد.

### شیوه اجرای پژوهش

در این پژوهش ابتدا به تدوین بسته آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر رویکرد متمرکز بر هیجان اقدام گردید. برای این کار همه متون و منابع موجود در زمینه نظریه متمرکز بر هیجان مورد مطالعه نهاده شد. سپس با استفاده از منابع، بسته غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر رویکرد متمرکز بر هیجان نوشته شد و به پنج نفر از متخصصین مشاوره خانواده دانشگاه علوم و تحقیقات تهران داده شد. متخصصین به بررسی این بسته و ارائه نقطه نظرات خود پرداختند. سپس با اعمال نقطه نظرات ایشان روایی بسته آموزشی تأیید و تدوین شد. سپس به تهیه معرفی‌نامه از دانشگاه علوم و تحقیقات تهران برای مشارکت و همکاری بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در انجام پژوهش اقدام شد. از میان زوجین مراجعه‌کننده به بیمارستان بابک واقع در منطقه ۱۰ شهر تهران و ۵ مطب خصوصی پزشک زنان و زایمان واقع در منطقه ۳ شهر تهران، زوجینی که مادر در ماه‌های ۳ تا ۶ بارداری بودند، جهت شرکت در جلسه ارزیابی تعیین وقت شدند. در جلسه ارزیابی که به صورت زوجی (تک زوج) انجام گرفت، زوجین به پرسشنامه‌های رضایت زناشویی (انریچ)، اطلاعات فردی و سنجه شیوه‌های دل‌بستگی بزرگ‌سالان (هازان و شیور) پاسخ دادند و در نهایت ۲۸ زوجی که شرایط ورود به پژوهش را داشتند به صورت در دسترس انتخاب شدند و به تصادف در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. در جلسه ارزیابی به زوجین هدف از پژوهش و چگونگی و روند انجام پژوهش توضیح داده شد، همچنین به آن‌ها اطمینان داده که همه اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند. پرسشنامه رضایت زناشویی (انریچ) بر روی گروه آزمایش و گواه به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس آموزش مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار در ۹ نشست سه‌ساعته و یک نشست در هفته در یک مرکز مشاوره واقع در منطقه ۳ شهر تهران از سوی پژوهشگر به گروه آزمایش آموزش داده شد. در پایان هر نشست تکالیفی ارائه می‌شد تا آزمودنی‌ها تا هفته بعد تمرین کنند. یک هفته پس از به پایان رساندن نشست‌ها، پرسشنامه رضایت زناشویی (انریچ) بر روی گروه آزمایش و گواه به‌عنوان پس‌آزمون اجرا شد و پس از دو ماه پس از تولد اولین فرزند نیز این آزمون گروه آزمایش و گواه به‌عنوان پیگیری بار دیگر اجرا شد. اجرای پرسشنامه در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه آزمایش و گواه به صورت زوجی بود. شایان ذکر است که در طول اجرای برنامه آموزشی، ۸ زوج (۱۶ نفر) به علت استراحت مطلق تجویز شده از سوی پزشک به مادر، زایمان زودرس، غیبت بیش از ۲ جلسه در کلاس‌ها، جابه‌جایی محل سکونت و عدم همکاری در تکمیل پرسشنامه از مطالعه خارج شدند و در نهایت ۱۰ زوج (۲۰ نفر) در هر یک از دو گروه، همکاری خود را تا اتمام پژوهش ادامه دادند. سرانجام داده‌های به دست آمده با به کارگیری آزمون‌های توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (آزمون تحلیل واریانس چند متغیره، آزمون لوین، کولموگروف-اسمیرنوف و لامبدای ویلکس) با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

### اخلاق در پژوهش

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به تمامی شرکت کنندگان در مورد اهداف مطالعه و شرکت به صورت داوطلبانه توضیح داده شد؛ بنابراین شرکت کنندگان برای ورود به مطالعه، رضایت آگاهانه شفاهی دادند و به همه شرکت کنندگان اطمینان داده شد اطلاعات فردی اخذ شده محرمانه باقی خواهد ماند. همچنین بروشورهای آموزشی در زمینه مراقبت از نوزاد برای گروه گواه تهیه و به آنها ارائه شد و به زوجین گروه گواه اطمینان داده شد که در صورت تمایل پس از تولد فرزندشان می‌توانند در دوره‌های آموزشی غنی سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان شرکت کنند.

### یافته‌ها

تحلیل داده‌های جمعیت شناختی نشان داد میانگین سن در گروه آزمایش ۳۷/۴ و در گروه گواه ۳۶/۵ است و بنابراین دو گروه از نظر سن هم‌تا هستند. همچنین بیشترین فراوانی تحصیلات در هر دو گروه مربوط به تحصیلات لیسانس بود. در این بخش ابتدا میانگین نمرات رضایت زناشویی و ابعاد آن در زوجین در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش و گروه گواه گزارش می‌شود. در جدول ۱، میانگین نمره رضایت زناشویی زنان گروه آزمایش در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۶۸/۷۰، ۱۹۰/۸۰ و ۱۷۸/۴۰ است. میانگین نمره رضایت زناشویی مردان گروه آزمایش در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۷۰/۶۰، ۱۹۲/۴۰ و ۱۷۸/۱۰ است. سایر اطلاعات گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات میزان رضایت زناشویی و ابعاد آن در زنان و مردان گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	جنسیت	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
			SD	M	SD	M	SD	M
رضایت زناشویی	آزمایش	زن	۱۶۸/۷۰	۱۰/۰۹	۱۹۰/۸۰	۱۲/۰۹	۱۷۸/۴۰	۱۱/۲۱
		مرد	۱۷۰/۶۰	۱۱/۱۷	۱۹۲/۴۰	۱۲/۵۲	۱۷۸/۱۰	۱۱/۵۲
		کل	۱۶۹/۶۵	۹/۳۸	۱۹۱/۶۰	۱۲/۳۱	۱۷۸/۲۵	۱۱/۴۷
	گواه	زن	۱۷۲/۶۰	۱۰/۰۵	۱۶۷/۳۰	۱۱/۹۹	۱۶۰/۷۰	۱۱/۰۲
		مرد	۱۶۹/۵۰	۱۱/۱۱	۱۶۴/۵۰	۱۰/۸۲	۱۵۷/۱۰	۱۱/۰۹
		کل	۱۷۱/۰۵	۱۰/۱۶	۱۶۵/۷۰	۱۰/۲۷	۱۵۸/۹۰	۱۰/۵۶
روابط جنسی	آزمایش	زن	۱۸/۱۰	۳/۲۴	۱۹/۳۰	۳/۷۲	۱۸/۰۱	۳/۵۴
		مرد	۱۸/۴۰	۲/۹۷	۲۰/۲۰	۳/۵۹	۱۸/۶۰	۳/۱۲
		کل	۱۸/۲۵	۲/۷۵	۱۹/۷۵	۳/۶۴	۱۸/۳۱	۳/۳۴
	گواه	زن	۱۸/۰۱	۴/۳۱	۱۷/۱۰	۳/۱۰	۱۶/۳۰	۲/۶۶
		مرد	۱۶/۵۰	۲/۶۰	۱۶/۳۰	۳/۰۵	۱۵/۳۰	۲/۸۵
		کل	۱۷/۲۶	۳/۰۹	۱۶/۷۰	۲/۷۹	۱۵/۸۰	۲/۹۸
حل تعارضات	آزمایش	زن	۱۷/۴۰	۳/۷۳	۲۲/۶۰	۳/۷۷	۱۹/۴۰	۳/۰۵
		مرد	۱۶/۶	۲/۹۲	۲۲/۷	۳/۵۵	۲۰/۰۱	۳/۴۵
		کل	۱۷/۰۰	۲/۹۳	۲۲/۶۵	۳/۱۰	۱۹/۷۰	۲/۹۴
	گواه	زن	۱۷/۲۰	۳/۲۵	۱۶/۴۰	۲/۶۲	۱۵/۴۰	۲/۶۶
		مرد	۱۵/۸	۳/۷۱	۱۵/۴	۲/۲۵	۱۴/۴	۲/۱۵
		کل	۱۶/۵۰	۳/۹۳	۱۵/۹۰	۲/۶۲	۱۴/۹	۲/۵۸
رضایت از ارتباط با دوستان و خانواده اصلی	آزمایش	زن	۱۶/۹۰	۲/۲۹	۱۸/۴۰	۳/۱۰	۱۵/۶۰	۲/۸۷
		مرد	۱۷/۲	۲/۸۶	۱۷/۳	۲/۶۵	۱۳/۶	۲/۵۰
		کل	۱۷/۰۵	۳/۱۷	۱۷/۸۵	۳/۰۵	۱۴/۶	۲/۹۸
	گواه	زن	۱۸/۸	۳/۱۸	۱۸/۴	۳/۷۰	۱۶/۴	۳/۱۸
		مرد	۱۷/۱	۲/۹۵	۱۶/۴	۲/۸۸	۱۵/۱	۲/۷۲
		کل	۱۷/۸۵	۲/۸۱	۱۷/۴	۳/۰۹	۱۵/۷۵	۳/۰۲
جهت‌گیری مذهبی	آزمایش	زن	۲۰/۷	۴/۰۴	۲۰/۷	۲/۷۷	۲۰/۴	۲/۶۶
		مرد	۲۰/۳	۳/۱۳	۲۰/۷۵	۲/۶۳	۲۰/۴۵	۲/۶۰
		کل	۲۰/۵	۲/۹۳	۲۰/۷۲	۳/۴۶	۲۰/۴۲	۳/۴۵
	گواه	زن	۲۰/۷	۲/۵۱	۲۰/۸	۳/۰۱	۲۰/۵	۲/۹۶
		مرد	۲۰/۵	۲/۸۰	۲۰/۳	۳/۳۵	۲۰/۱	۳/۲۶
		کل	۲۰/۶	۳/۰۲	۲۰/۵۵	۳/۰۲	۲۰/۳	۲/۸۹
فعالیت‌های مربوط به هنگام فراغت	آزمایش	زن	۱۷/۴۰	۳/۳۶	۲۰/۶۰	۳/۴۸	۱۶/۹۰	۳/۲۳
		مرد	۱۸/۲۰	۳/۱۳	۲۰/۴	۳/۵۵	۱۵/۹	۲/۸۷
		کل	۱۸/۰۰	۲/۷۹	۲۰/۵	۳/۴۶	۱۶/۴	۳/۱۷
	گواه	زن	۱۹/۳۰	۳/۰۱	۱۹	۲/۹۵	۱۸/۲	۲/۸۸
		مرد	۱۸/۹	۲/۵۶	۱۸/۴	۲/۸۹	۱۶/۶	۲/۷۷
		کل	۱۹/۱	۲/۷۷	۱۸/۷	۲/۹۳	۱۷/۴	۲/۸۵
مدیریت مالی	آزمایش	زن	۱۹/۴۰	۲/۸۸	۲۰/۰۱	۳/۰۶	۱۹/۲۰	۲/۸۹
		مرد	۲۰/۲۰	۳/۰۱	۲۱/۱۰	۳/۲۶	۱۹/۵۰	۳/۰۹
		کل	۱۹/۸۰	۳/۰۹	۲۰/۴۶	۳/۷۰	۱۹/۳۵	۳/۵۵
	گواه	زن	۲۰	۳/۲۷	۱۹/۲۰	۳/۴۹	۱۸/۹۰	۳/۳۷
		مرد	۱۹/۸	۲/۶۶	۱۹/۴	۳/۳۷	۱۹/۶	۳/۱۹
		کل	۱۹/۹	۲/۸۹	۱۹/۳	۲/۶۵	۱۹/۲۵	۲/۵۱

متغیر	گروه	جنسیت	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
			SD	M	SD	M	SD	M
ارتباط زوجین	آزمایش	زن	۲۱/۸	۳/۳۹	۲۷/۹	۴/۱۱	۲۴/۵	۳/۹۵
		مرد	۲۳/۹	۴/۰۲	۲۸/۶	۴/۴۲	۲۵/۱۰	۴/۱۴
	گواه	کل	۲۲/۸۵	۳/۶۵	۲۸/۲۵	۴/۱۴	۲۴/۸	۴/۱۱
		زن	۲۲/۸	۳/۴۲	۲۱/۵	۳/۹۰	۱۹/۸	۳/۸۳
		مرد	۲۴/۴	۴/۰۹	۲۳/۲	۳/۲۶	۲۱/۹	۳/۱۹
		کل	۲۳/۶	۳/۳۸	۲۱/۳۵	۳/۰۱	۲۰/۸۵	۲/۹۴
موضوعات شخصیتی	آزمایش	زن	۲۱/۵	۳/۰۸	۲۵/۶	۳/۸۸	۲۴/۲	۳/۶۵
		مرد	۲۰/۸	۳/۱۱	۲۵/۹	۳/۷۰	۲۴/۷	۳/۴۹
	گواه	کل	۲۱/۱۵	۳/۴۰	۲۵/۷۵	۴/۱۶	۲۴/۴۵	۴/۰۱
		زن	۲۰/۶	۳/۵۵	۱۹/۹	۳/۰۱	۱۸/۹	۲/۸۵
		مرد	۲۱/۹	۳/۶۰	۲۰/۷	۳/۲۶	۱۹/۶	۳/۱۳
		کل	۲۱/۲۵	۳/۴۲	۲۰/۳	۲/۸۴	۱۹/۲۵	۲/۸۱
فرزند پروری زوجین	آزمایش	زن	۱۵/۵	۱/۹۵	۱۵/۷	۲/۰۹	۲۰/۲	۲/۰۱
		مرد	۱۵	۲/۰۸	۱۵/۱	۲/۸۳	۲۰	۲/۷۵
	گواه	کل	۱۵/۲۵	۲/۴۱	۱۵/۴	۲/۴۸	۲۰/۱	۲/۴۰
		زن	۱۵/۲	۲/۴۴	۱۵	۲/۵۷	۱۶/۳	۲/۵۱
		مرد	۱۴/۶	۱/۸۳	۱۴/۴	۱/۹۹	۱۵/۵	۱/۹۵
		کل	۱۴/۹	۱/۸۹	۱۴/۷	۲/۰۷	۱۵/۹	۱/۹۹

جدول (۱) نشان می‌دهد میانگین نمره رضایت زناشویی زنان گروه آزمایش در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۶۸/۷۰، ۱۹۰/۸۰ و ۱۷۸/۴۰ است. میانگین نمره رضایت زناشویی مردان گروه آزمایش در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۷۸/۱۰ و ۱۹۲/۴۰، ۱۷۰/۶۰ است. همچنین میانگین نمره رضایت زناشویی گروه گواه به ترتیب در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری ۱۷۲/۶۰، ۱۶۷/۳۰ و ۱۶۰/۷۰ است. میانگین نمره رضایت زناشویی مردان گروه گواه در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۱۶۹/۵۰، ۱۶۴/۵۰ و ۱۵۷/۱۰ است. دیگر اطلاعات گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

در بخش آمار استنباطی با توجه به طرح پژوهش و ماهیت متغیرهای پژوهش و بهنجار بودن توزیع داده‌ها و برابری واریانس‌ها و کمی بودن متغیر وابسته از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری برای نمرات اختلافی (پس آزمون-پیش آزمون) برای آزمون اثربخشی متغیر مستقل (آموزش غنی سازی زندگی زناشویی) استفاده شده است.

نخست مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون از سوی آزمون F مورد بررسی قرار گرفت.

### جدول ۲. آزمون تحلیل واریانس برای بررسی یکسانی ضرایب رگرسیون در متغیرهای پژوهش

Sig	F	df	SS	شناسه آماری متغیرها
۰/۵۷	۰/۵۵	۱	۵/۶۶	گروه* رضایت زناشویی
۰/۲۲	۱/۹۱	۱	۹/۷۱	گروه* روابط جنسی
۰/۱۷	۲/۸۶	۱	۱۲/۷۷	گروه* حل تعارضات زوجین
۰/۰۶	۴/۱۷	۱	۱۰/۷۱	گروه* رضایت از ارتباط با دوستان
۰/۶۱	۰/۲۷	۱	۰/۵۳	گروه* جهت‌گیری مذهبی
۰/۹۷	۰/۰۰۱	۱	۰/۰۰۲	گروه* فعالیت‌های مربوط به هنگام فراغت
۰/۳۳	۰/۹۹	۱	۱۰/۰۱	گروه* مدیریت مالی
۰/۱۶	۲/۱۶	۱	۱۶/۹۴	گروه* ارتباط زوجین
۰/۲۷	۱/۲۶	۱	۴/۰۶	گروه* موضوعات شخصیتی
۰/۷۰	۰/۱۴	۱	۰/۱۷	گروه* فرزند پروری

جدول (۲) نشان می‌دهد که فرض همگنی شیب‌های رگرسیون در دو گروه گواه و آزمایش برای همه متغیرها برقرار است ( $P > 0.05$ ). همچنین مفروضه همگنی واریانس گروه‌ها با استفاده از آزمون لوین بررسی شد که محاسبات مربوط به آن در جدول زیر خلاصه شده است:

### جدول ۳. نتیجه آزمون لوین برای بررسی مفروضه برابری واریانس متغیرهای پژوهش

P	df2	df1	F	متغیر
۰/۹۷	۳۸	۱	۰/۰۱	رضایت زناشویی
۰/۳۱	۳۸	۱	۱/۰۳	روابط جنسی
۰/۱۱	۳۸	۱	۶/۹۱	حل تعارضات زوجین
۰/۸۲	۳۸	۱	۰/۰۵	رضایت از ارتباط با دوستان
۰/۰۷	۳۸	۱	۳/۳۲	جهت‌گیری مذهبی
۰/۹۷	۳۸	۱	۰/۰۰۱	فعالیت‌های مربوط به هنگام فراغت
۰/۱۴	۳۸	۱	۲/۲۲	مدیریت مالی
۰/۱۷	۳۸	۱	۱/۹۴	ارتباط زوجین
۰/۶۹	۳۸	۱	۰/۱۵	موضوعات شخصیتی
۰/۱۷	۳۸	۱	۱/۹۰	فرزند پروری

جدول (۳) نشان می‌دهد مفروضه برابری واریانس متغیرهای پژوهش در همه متغیرهای پژوهش رعایت شده است ( $P > 0/05$ ). همچنین برای بررسی فرض بهنجاری توزیع داده‌های پژوهش از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد.

#### جدول ۴. برآیندهای آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی بهنجاری بودن توزیع متغیرهای پژوهش

شناسه‌ها	Z	P
رضایت زناشویی	۰/۸۶	۰/۴۴
روابط جنسی	۰/۴۹	۰/۹۶
حل تعارضات زوجین	۰/۹۳	۰/۳۴
رضایت از ارتباط با دوستان	۰/۶۷	۰/۷۵
جهت‌گیری مذهبی	۰/۷۴	۰/۶۳
فعالیت‌های مربوط به هنگام فراغت	۰/۵۲	۰/۹۵
مدیریت مالی	۰/۹۵	۰/۳۲
ارتباط زوجین	۱/۰۹	۰/۱۸
موضوعات شخصیتی	۰/۷۳	۰/۶۵
فرزند پروری	۰/۷۵	۰/۶۲

جدول (۴) نشان می‌دهد توزیع متغیرهای پژوهش بهنجاری است و تخطی صورت نگرفته است. پس از تأیید مفروضه‌های اصلی آزمون تحلیل واریانس چند متغیره، این آزمون انجام شد. برآیندهای آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری نمرات اختلافی (پس‌آزمون-پیش‌آزمون) در جدول ۴ آورده شده است.

#### جدول ۵. آزمون تحلیل واریانس چند متغیری نمرات اختلافی

شناسه آماری اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	Sig
تفاوت دو گروه	اثر پیلای	۰/۸۱	۱۴/۵۰	۹	۳۰	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکس	۰/۱۹	۱۴/۵۰	۹	۳۰	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۴/۳۵	۱۴/۵۰	۹	۳۰	۰/۰۰۱
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۴/۳۵	۱۴/۵۰	۹	۳۰	۰/۰۰۱

جدول (۵) نشان می‌دهد یک اثر معنی‌دار برای عامل آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی «متغیر مستقل» وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که دست‌کم میان یکی از مؤلفه‌های رضایت زناشویی

زوجین که تحت آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بودند با زوجین گروه گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد (لامبدای ویلکس=۰/۱۹،  $P < 0.05$ ) برای بررسی اینکه این روش آموزش در کدام‌یک از متغیرها مؤثر بوده است از تحلیل واریانس یک‌راهه در متن تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد که برآیندهای آن در جدول ۵ آورده شده است.

**جدول ۶. آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در متن تحلیل واریانس چندمتغیری**

سطح معنی‌داری	F	df	SS	منبع دگرگونی	شناسه آماری متغیرها
۰/۰۰۱	۱۲۹/۸۳	۱	۷۳۴۴/۱۰	گروه	رضایت زناشویی
۰/۰۳	۵/۵۷	۱	۱۸/۲۲	گروه	روابط جنسی
۰/۰۰۱	۹۵/۱۸	۱	۴۴۲/۲۲	گروه	حل تعارضات زوجین
۰/۰۰۱	۹۹/۳۸	۱	۳۹۰/۶۲	گروه	رضایت از ارتباط با دوستان
۰/۲۶	۱/۲۸	۱	۲/۰۲	گروه	جهت‌گیری مذهبی
۰/۰۰۱	۴۱/۰۳	۱	۹۶/۱۰	گروه	هنگام فراغت
۰/۰۷	۳/۳۸	۱	۱/۲۲	گروه	مدیریت مالی
۰/۰۰۱	۶۴/۴۰	۱	۳۰۸/۰۲	گروه	ارتباط زوجین
۰/۰۰۱	۱۵/۶۶	۱	۴۲/۰۲	گروه	موضوعات شخصیتی
۰/۰۰۱	۱۴/۲۶	۱	۱۸/۲۳	گروه	فرزند پروری

جدول (۶) نشان می‌دهد وجود تفاوت معنی‌دار در رضایت زناشویی، حل تعارضات، رضایت از ارتباط با دوستان، ارتباط زوجین، موضوعات شخصیتی، فعالیت‌های هنگام فراغت و فرزند پروری در گروه‌های آزمایش و گواه تائید می‌شود ( $P < 0.05$ ). همان‌گونه که از برآیندهای جدول ملاحظه می‌گردد سطح معنی‌داری حاصل‌شده برای این سنج‌ها در هم‌سنجی با سطح معنی‌داری ۰/۰۰۵ به‌دست‌آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معنی‌داری ۰/۰۵ بر ۱۰ متغیر وابسته) کوچک‌تر است. این برآیندها روش‌گر اثربخشی آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر پایه رویکرد هیجان‌مدار در این متغیرها بوده است.

همچنین به‌منظور تعیین ماندگاری اثر درمان نتایج پیش‌آزمون و پیگیری نیز با روش تحلیل واریانس چند متغیری نمرات اختلافی مورد آزمون قرار گرفت. بر پایه برآیندهای به‌دست‌آمده وجود تفاوت معنی‌دار در رضایت زناشویی، حل تعارضات، رضایت از ارتباط با دوستان، ارتباط زوجین، موضوعات شخصیتی، فعالیت‌های هنگام فراغت و فرزند پروری در گروه‌های آزمایش و



گواه میان پیش آزمون و پیگیری تأیید شد ( $P < 0.05$ )؛ بنابراین مداخله در طی زمان در گروه آزمایش اثر خود را حفظ کرده است.

### بحث و نتیجه گیری

برآیندهای پژوهش حاضر نشان دادند که آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان در دوران بارداری مادران بر رضایت زناشویی زوجین و برخی از مؤلفه‌های آن پس از تولد اولین فرزند، تأثیر داشته است. آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان به‌طور معنی‌داری توانسته است رضایت زناشویی و مؤلفه‌های حل تعارضات، رضایت از رابطه با دوستان، ارتباط زوجین، موضوعات شخصیتی، فعالیت‌های هنگام فراغت و فرزند پروری را پس از تولد اولین فرزند افزایش دهد.

برآیندهای پژوهش‌های انجام‌گرفته از سوی جانسون و ذوکرینی (۲۰۱۰)، جانسون و گریبیرگ (۱۹۸۸، ۲۰۰۶)، ویسمن و جاکوبسین (۱۹۹۰)، جانسون و تالیتمن (۱۹۹۹)، رضایی (۱۳۸۷) و جاویدی (۱۳۹۲) در زمینه اثربخشی زوج درمان هیجان مدار ابعاد گوناگون روابط زناشویی از جمله بی‌آلایشی و پیوند رابطه میان زوجین تأثیر معنی‌داری را نشان داده است. صدری دمیرچی، شیخ‌الاسلامی و تارووردی زاده (۱۳۹۶) دریافتند زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان در کیفیت رابطه، تعارض زناشویی و بی‌آلایشی زوجین نابارور تأثیر دارد. پژوهش‌های فراوانی در زمینه دگرگونی‌های رضایت زناشویی و ابعاد آن در چرخه زندگی خانواده مخصوصاً پس از تولد فرزند انجام‌شده است که با برآیندهای حاصل از پژوهش حاضر، همسو است.

کلاکستون و پری جنکینز (۲۰۰۸) گزارش کردند، طی سه‌ماهه آخر بارداری و پس از زایمان، فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی پدرومادر به‌ویژه هنگام فراغتشان برای سفر و دور شدن از خانه کاهش می‌یابد. یافته‌های این پژوهش آشکار کرد که هنگامی زوجین بتوانند فعالیت‌های مشترکشان را مدیریت کنند، تراز بالاتری از رضایت از رابطه و تراز تعارض کمتری را طی یک سال پس از تولد کودک، گزارش می‌کنند. ایلیستون، مک‌هیل، تالبوت، پارملی و کوئرتسین-هوگان (۲۰۰۸) در پژوهش دریافتند که نارضایتی از رابطه و وجود تعارض، با اختلاف نظر میان پدرومادر بر سر تقسیم مسئولیت‌های خانه و پدرومادری، در ارتباط است همین اختلاف نظر، سازه پیش‌بینی‌کننده سست کردن رضایت از رابطه به‌ویژه در زنان است (فینی و همکاران، ۲۰۰۱). گاتمن و نوتاریوس (۲۰۰۰) و بلسکی و کلی (۱۹۹۴) گزارش کردند که پس از تولد کودک، رابطه والدین نسبت به دوران پیش از والد شدنشان با تعارضات

و منفی‌نگری‌های بیشتر و خودفاش‌سازی<sup>۱</sup> و تحسین کمتری همراه است. همچنین پژوهش‌های دیگر نشان می‌دهد که در زوج‌هایی که متوسط مثبت‌نگری‌های آن‌ها نسبت به پیش از تولد فرزند بیشتر شده، خراب شدن رابطه زوجین خیلی واضح و مشخص نیست (هوتس، بارنت-واکر، پالی، کاکس، ۲۰۰۸). این موضوع حاکی از آن است که تنیدگی‌های دوره پدر و مادری، مشکلات رابطه زوجین را که از پیش وجود داشته تشدید می‌کند و مایه کاهش رضایت زناشویی زوجین می‌شود. اسمیت، هون، سیاروچی (۲۰۰۸) و افریت، برتونی، مارگولا، سی‌گول، آستیلی (۲۰۱۲) دریافتند که سطح ارتباط زوجین با یکدیگر و میزان رابطه‌ی آن‌ها نیز رضایت از رابطه را پیش‌بینی می‌کند به عقیده آن‌ها زوج‌هایی که زندگی‌شان را به‌عنوان یک تجربه مشترک می‌نگرند، پس از تولد فرزندشان، رضایت بیشتری دارند (اسمیت و همکاران، ۲۰۰۸).

نکته حائز اهمیت آن است که بخش وسیعی از رابطه همسران ریشه در مسائل عاطفی و هیجانی دارد و ناتوانی در ابراز به‌موقع و به طریق مناسب این هیجانات در ابتدا منجر به کناره‌گیری عاطفی و از دست رفتن بی‌آلایشی و درنهایت طلاق عاطفی می‌شود. نارضایتی از روابط نتیجه شکست در دل‌بسته شدن در رابطه ایست که در آن یکی از زوجین و هر دو به دنبال تکیه‌گاهی مطمئن باشد. در رابطه زن و شوهر دل‌بستگی به‌وسیله روابطی که دوسویه و پرمحبت هستند و در آن هر دو نفر احساس بی‌آلایشی و امنیت دارند مشخص می‌شود (جانسون، مکینن و میلیکین، ۲۰۰۱). پیوندهای عاطفی به‌وسیله در دسترس بودن و پاسخگو بودن زوجین نسبت به یکدیگر مشخص می‌شود. این ارتباط‌های ایمن به زوج‌ها این امکان را می‌دهد که از طریق اداره آشفته‌گی‌های هیجانی، به یکدیگر کمک کنند (جانسون، ۲۰۰۴).

در پژوهش‌های متعددی اثربخشی برنامه‌های آموزشی و درمانی زوج‌ها، در افزایش رضایت‌مندی زناشویی آن‌ها نشان داده شده است (یالسن و کارابان، ۲۰۰۷، مارکمن و هالفورد، ۲۰۰۵، آکاردینو و گارنی، ۲۰۰۳، فردوسی، احمدی و بهرامی، ۱۳۹۶)؛ ولی با توجه به نقش برجسته هیجان در ازدواج و رضایت‌مندی زناشویی زوجین، طبق بررسی‌های صورت گرفته از سوی پژوهشگر به نظر می‌رسد که تاکنون اساساً هیچ مداخله روان-آموزشی با رویکرد متمرکز بر هیجان تدوین نشده است و همچنین اثربخشی آن بر ابعاد مختلف زندگی زناشویی مخصوصاً دوره حساس گذر به والد شدن مورد مطالعه قرار نگرفته است. لذا این مطالعه در پی تدوین بسته آموزشی با رویکرد متمرکز بر هیجان و ارائه آن در دوران

1.self disclosure

بارداری مادر به والدین تازه در نظر گرفته شده است تا بدین وسیله به سازش یافتگی بیشتر آن‌ها با چالش‌های رابطه مرتبط با والد شدنشان کمک کند.

یافته‌های پژوهش حاضر روشنگر معنی‌دار بودن اثربخشی آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان بر رضایت‌مندی زناشویی والدین تازه بود.

برآیندهای پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهشی مربوط به اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان هم‌سو و مطابقت دارد. جانسون و گرینبرگ (۱۹۸۵)، اعتمادی و احمد برآبادی (۱۳۹۲)، برنا، حسن‌آبادی و هاشم‌آبادی (۱۳۹۴)، اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی را نشان دادند.

با توجه به اینکه برنامه آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی در پژوهش حاضر با در نظر گرفتن مؤلفه‌های اصلی رویکرد متمرکز بر هیجان و با محوریت عواملی از قبیل هیجان‌ات، مهارت‌های ارتباطی، چرخه‌های نگرانی رابطه و پیشینه پیوند دل‌بستگی تدوین شده بود، می‌توان در مورد برآیندهای حاصل از این فرضیه این گونه استدلال کرد که بسته آموزشی مبتنی بر رویکرد متمرکز بر هیجان با تأثیر بر نحوه برقراری ارتباط مؤثر، آشنا شدن با چرخه‌های همکنشی زوجین، توسعه پیوند عاطفی، شناسایی ترس‌ها، شناسایی اعتقادات و باورها و پیشینه دل‌بستگی زوجین، شناسایی هیجان‌ات و درک رابطه رفتار، افکار، هیجان و نیازهای دل‌بستگی هر یک از آن‌ها و همچنین ایجاد انتظارات واقع‌بینانه در مورد فرزند پروری در زوجین و آموزش فرزند پروری حساس و مسئولانه به آن‌ها و در نهایت درک اهمیت رابطه جنسی در زندگی زناشویی مخصوصاً پس از تولد اولین فرزند موجب ارتقا و بهبود رضایت‌مندی والدین تازه شده است. همچنین به‌منظور تعیین ماندگاری اثر درمان نتایج پیش‌آزمون و پیگیری نیز با روش تحلیل واریانس چند متغیری نمرات اختلافی مورد آزمون قرار گرفت. بر پایه نتایج به‌دست آمده وجود تفاوت معنی‌دار در رضایت زناشویی، حل تعارضات، رضایت از ارتباط با دوستان، ارتباط زوجین، موضوعات شخصیتی، فعالیت‌های هنگام فراغت و فرزند پروری در گروه‌های آزمایش و گواه میان پیش‌آزمون و پیگیری تأیید شد ( $P < 0.05$ )؛ بنابراین مداخله در طی زمان در گروه آزمایش اثر خود را حفظ کرده است. دمو و کاکس (۲۰۰۰) در مروری که بر پژوهش‌های صورت گرفته در خانواده‌هایی با فرزندان بزرگ داشتند، اعلام کردند که بیشتر زوج‌ها به دنبال افول بی‌آلایشی و پشت سر گذاشتن دوره‌ای از ناسازگاری، دوباره کیفیت زناشویی رضایت‌بخشی خود را به دست می‌آورند. یافته‌های این پژوهشگران آشکار کرد که در صورت وجود برخی شرایط، احتمال تجربه مجدد رضایت زناشویی افزایش خواهد یافت. این شرایط عبارتند از وقتی که رشته‌های دل‌بستگی اولیه در میان همسران قدرتمند باشد، وقتی که

هیچ‌یک از همسران افسرده نباشد، وقتی که مهارت‌های حل مساله به شیوه‌های اساسی در رابطه جریان داشته باشد، وقتی انتظارات والدین واقع‌بینانه باشند و زمانی که پدران در فرزند پروری نقش فعال داشته باشند (نقل از جانسون، ۲۰۰۴).

### محدودیت‌ها و پیشنهادها

از محدودیت‌های این پژوهش این است که بسته آموزشی حاضر رو زوجین شهر تهران اجرا شده است. با توجه به اینکه عوامل فرهنگی، قومی و شیوه زندگی در روابط زناشویی تأثیر گذار است، تعمیم آن با احتیاط و با توجه به شرایط فرهنگی صورت گیرد و اینکه به دلیل طولانی بودن پژوهش با توجه به انچام پیگیری، دگرگونی شرایط، تولد فرزند و نبود هماهنگی و نبود گرایش گروه گواه برای شرکت در آموزش، این آموزش بر روی گروه گواه انجام نشد. با توجه به بدیع بودن و تازه بودن محتوا بسته آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی با رویکرد متمرکز بر هیجان و از برای اینکه پژوهش در شهر تهران صورت گرفته و مسایل فرهنگی در زندگی زناشویی افراد تأثیر دارد پیشنهاد می‌شود این پژوهش در شهرها، قومیت‌ها و فرهنگ‌های دیگر تکرار شود و همچنین اثر آن بر ابعاد مختلف زندگی زوجین مانند سلامت عمومی، دل‌بستگی مادر به جنین، دل‌بستگی مادر به کودک و نیز دل‌بستگی زوجین مورد مطالعه قرار گیرد. از برآیندهای این پژوهش و نشست‌های آموزشی آن می‌توان در درمانگاه‌های مشاوره خانواده، فرهنگ‌سراها و مراکز بهزیستی برای بالابردن رضایت زناشویی در دوران براداری و پس از تولد فرزند استفاده کرد.

### تصریح درباره ناهمسانی سودها

در رابطه به پژوهش حاضر، نویسندگان متعهد می‌شوند که انجام این پژوهش تحت تأثیر ارتباطات خاص با اشخاص یا مراکزی که پژوهش در آن انجام شده است نبوده است و نویسندگان این پژوهش در راستای انجام پژوهش حاضر از جایگاه حقوقی خود هیچ‌گونه سو استفاده‌ای نداشته‌اند و همه مراحل تدوین، آموزش و دیگر تحقیقات مقتضی تاکنون با رویکرد کسب سودهای اقتصادی نبوده است.

### سپاسگزاری

این پژوهش از رساله دکترا با نام اثربخشی آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر رویکرد هیجان مدار در دوران بارداری بر سازش یافتگی و رضایت زوجین پس از تولد اولین فرزند اخذ شده است و انجام آن با پشتیبانی اعضا گروه علمی روانشناسی عمومی و مشاوره خانواده دانشگاه علوم و تحقیقات

تهران فراهم شد. از این بزرگواران که در راستی آزمایی ساختار و محتوای مداخله یاری رساندند سپاسگذاریم؛ همچنین از رییس محترم بیمارستان بابک واقع در منطقه ۱۰ شهر تهران و مسئولان آن و نیز زوجین شرکت کننده که در انجام این پژوهش همکاری و مشارکت داشتند تقدیر و تشکر می‌شود.

## منابع

- اعتمادی، احمد؛ احمد برآبادی، حسین. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار گروهی بر رضایت زناشویی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاور آموزش و پرورش ناحیه ۲ مشهد. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۴(۱)، ۹۵-۱۱۴.
- اولیاء، نرگس و فاتحی زاده، مریم و بهرامی، فاطمه. (۱۳۸۸). آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی. تهران: انتشارات دانژه.
- برنا، محیا؛ حسن آبادی، حسین؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرامعلی. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار و واقعیت‌درمانی بر رضایتمندی زناشویی زوجین. مجله روانشناسی بالینی. سال هفتم، ۴(۲۸)، ۳۷-۴۴.
- پویا منش، جعفر؛ احدی، حسن؛ مظاهری، محمدعلی؛ دلاور، علی. (۱۳۸۷). مقایسه اثربخشی مداخلات مبتنی بر نظریه ایس به دو روش مشاوره گروهی رو-در-رو و اینترنتی در افزایش رضایت زناشویی، مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۶(۲)، ۸۹-۹۶.
- جانسون، سوزان. (۱۳۹۱). تمرین زوج‌درمانی هیجان‌مدار. ترجمه فاطمه بهرامی و همکاران. تهران. نشر دانژه.
- جانسون، سوزان؛ ویفن، والر ای. (۱۳۸۷). فرآیندهای دل‌بستگی در رنج‌درمانی و خانواده‌درمانی. ترجمه فاطمه بهرامی و همکاران. تهران. نشر دانژه.
- صدری دمیچی، اسماعیل؛ شیخ‌الاسلامی، علی؛ تارویردی زاده، هانیه. (۱۳۹۶). تأثیر زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان در کیفیت رابطه، تعارض زناشویی و بی‌آلایشی زوجین نابارور. دو فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده. ۷(۱)، ۱۴۵-۱۲۵.
- فردوسی، نسرین؛ احمدی، سید احمد؛ بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۶). تأثیر مداخله روان-آموزشی ایرانی بر گرفته از دیدگاه دل‌بستگی در سازش یافتگی زناشویی. دو فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده. ۷(۱)، ۸۵-۱۰۲.
- کار. آلن. (۱۳۸۴). خانواده‌درمانی: تحلیل روابط و تعارضات همسران. ترجمه غلامرضا تبریزی. مشهد، نشر مرندیز.

مظاهری، محمدعلی. (۱۳۷۹). نقش دل‌بستگی بزرگسالان در کنش‌وری ازدواج، مجله روان‌شناسی. سال چهارم، شماره ۳، ۲۸۶-۳۱۸.

## References

- Accordino, M. P., & Couerney, B. G. (2003). Relationships enhancement couples and family outcome research of the last 20 years. *The family journal* 2003, 11,2, 162-166.
- Banse, R. (2004). Adult attachment and marital satisfaction: Evidence for dyadic configuration effects. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21:273-282.
- Belsky, J., & Kelly, J. (1994). *Transition to parenthood: How a first child changes a marriage: why some couples grow closer and others apart*. New York: Delacorte Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Campbell, A., & Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York: Russell Sage Foundation.
- Claxton, A., & Perry-Jenkins, M. (2008). No fun anymore: Leisure and marital quality across the Transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 70(1), 28-43. Doi:10.1111/j.1741-3737.2007.00459. x.
- Cordova, J. V., & Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 218 ° 235.
- Demo, D. H., & Cox, M. J. (2000). Families with young children. A review of research in the 1990s. *Journal of Marriage and the Family*, 62(4), 876-895.
- Doss, B.D., & Rhoades, G.K., & Stanley, S.M., & Markman, H.J. (2009). The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An 8-year prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology* 96, 601 ° 619.
- Durana. C. (1996). Enhancing marital intimacy through psycho education: the PARIS program the family journal, 5(3), 204-215.
- Elliston, D., & McHale, J., & Talbot, J., & Parmley, M., & Kuersten-Hongan, R. (2008). Withdrawal from co-parenting interactions during early infancy. *Family Process*, 47, 481-499. Doi:10.1111/j.1545-5300.2008.00267. x.

- Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationships. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment* (pp. 355-377). New York: Guilford Press.
- Feeney, J. A. (2005). Hurt feelings in couple relationships: Exploring the role of attachment and perceptions of personal injury. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 253 - 271.
- Feeney, J., & Hohaus, L., & Noller, P., & Alexander, R. (2001). *Becoming parents: Exploring the bonds between mothers, fathers and their children*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Feeney, J.A. & Noller, P. (1990) 'Attachment Style as a Predictor of Adult Romantic Relationships', *Journal of Personality and Social Psychology* 58: 281-291.
- Feeney, S.A. (2008). Adult romantic attachment and couple relationships. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds), *Handbook of attachment* (pp. 456-481). New York: Guilford Press.
- Feeney, J.A. (2004). Hurt feelings in couple relationships. Rewards integrative models of the negative effects of hurtful events. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21, 487-508.
- Gottman, J. (1994). *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes*. Hillsdale, Nj; Erlbaum.
- Gottman, J. M., & Notarius, C. I. (2000). Decade review: Observation marital interaction. *Journal of marriage and family*, 62(4), 927-947. Doi: 10.1111/j.1741-3737.200000927.x.
- Gottman, J. M., & Notarius, C. I. (2000). Decade review: Observing marital interaction. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 927-947. Doi:10.1111/j. 1741-3737.2000.00927.x.
- Halford, W. K. (2001). *Brief couple therapy*. New York: Guilford.
- Halford, W. K., & Sanders, M. R., & Behrens, B. C. (2001). Can skills training prevent relationship problems in at-risk couples? Four-year effects of a behavioral relationship education program. *Journal of Family Psychology*, 15(4), 750. Doi:10.1037/0893-3200.15.4.750.
- Halford, W.K., & Petch, J., & Creedy, D. (2015) *Clinical guide to helping new parents*. New York, NY: Springer.
- Haseley, J. L. (2006). *Marital satisfaction among newly married couples: Associations with religiosity and romantic attachment style*. (Doctoral

- dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3254191).
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hipp, L. E., & Kane Low, L., & van Anders, S. M. (2012). Exploring woman's postpartum sexuality: Social, psychological, relational, and birth-related contextual factors. *The Journal of Sexual Medicine*, 9(9), 2330-2341. Doi:10.1111/j.1743-6109.2012.02804. x.
- Hoffman, L., & Manis, J. (1978). Influences of children on marital interaction and parental satisfactions and dissatisfactions, pp. 165-213 in R. Lerner and G. Spanier (eds.) *Child Influences on Marital and Family Interaction: A Life-Span Perspective*. New York: Academic
- Houts, R.M., & Barnett-Walker, K.C., & Paley, B., & Cox, M.J. (2008). Patterns of couple interaction during the transition to parenthood. *Personal Relationships* 15, 103° 122.
- Iafrate R., & Bertoni A., & Margola D., & Cigoli V., & Acitelli L. K. (2012). The link between perceptual congruence and couple relationship satisfaction in dyadic coping. *European Psychologist*, 17, 73° 82.
- Johnson S. M., Zuccarini, D. (2010). Integrating sea and Attachment in Emotionally focused couple Therapy. *Journal of marital and family Therapy*. October 2010, Vol. 36, No, 4, 431 ° 445.
- Johnson, C. E. (2011). Sexual health during pregnancy and the postpartum. *Journal of Sexual Medicine*, 8(5), 1267-1284. Doi:10.1111/j.1743-6109.2011.02223. x.
- Johnson, S. (2008), *Hold me tight*. New York: NY: little, Brown.
- Johnson, S. M, & Greenberg, L. (1985a). Differential effects of experiential and problem solving interventions in resolving marital conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 175-184.
- Johnson, S. M, & Talitman, E. (1999). Predictors of success in emotional focused marital therapy. *Journal of marital and family therapy*. Vol 2 No2. 135° 152.
- Johnson, S. M. (2003d) *Emotionally Focused Therapy: Empiricism and art*. In T. L. Sexton, G. Weeks, & M. Robbins (Eds.), *Handbook of family therapy* (pp. 263-280). New York: Brunner-Routledge.



- Johnson, S. M. (2004). *Creating connection: The practice of emotionally focused couple therapy*. New York: Brunner-Routledge.
- Johnson, S. M., & Greenberg, L.S. (Eds.). (1994). *the heart of the matter: perspectives on emotion in marital therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Johnson, S. M., & Makinen, J.A., & Millikin, J. W. (2001). Attachment injuries in couple Relationship: a new perspective on impasses in couple therapy. *Journal of Marital & Family*, 23, 135° 152.
- Johnson, S. M., greenberg, L. (1988). Relating process to outcome in marital therapy. *Journal of marital and family Therapy*, 19, 175 ° 183.
- Johnson, S., & Bradley, B., & Furrow, J., & Lee, A., & Palmer, G., & Tilley, D., F., & Woolley, S. (2005). *Becoming an emotionally focused couple therapist: the workbook*. New York, NY: Routledge.
- Kallos-Lilly, V., & Fitzgerald., J. (2015). *An emotionally focused workbook for couples*. New York, NY: Routledge.
- Kristina Miller, C., & Philip Hwang, Birgittawichborg (2006). Romantic attachment, Parenthood and marital. *Journal of reproductive and infant psychology*. 24.3, 233-240.
- Laurent H., & Powers S. (2007). Emotion regulation in emerging adult couples: temperament, attachment and HPA response to conflict. *Biol. Psychol.* 76, 61° 71. 10.1016/j.biopsycho.2007.06.002
- Lawrence, E., & Rothman, A.D., & Cobb, R.J., & Rothman, M.T., & Bradbury, T.N. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology* 22, 41° 50.
- Markman, H.Y., & Halford, W.K. (2005). International perspectives on couple relationship education. *Family process*, 44(2), 139-146.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2007). *Attachment in adulthood: structure, dynamics and change*. New York, NY: Guilford press.
- Noller, P., & Feeny, J.A. (2002). *Understanding marriage: development in the study of marital interaction*. New York: Cambridge university press.
- Rosen-Grandon, J., & Myers, J.E., & Hattie, J. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *Journal of Counseling and Development*, 82(1), 58-68. The American Counseling Association.
- Sagiv-Reiss, D.M., & Birnbaum G.E., & Safir M.P. (2012) Changes in sexual experiences and relationship quality during pregnancy. *Archives of Sexual Behavior*, 41:1241° 5121. doi: 10.1007/s 10508-011-9839-9.

- Smith, L., & Heaven, P.C., & Ciarrochi, J. (2008). Triat emotional intelligence, conflict communication patterns, and relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 44(6), 1314-1325.
- Stemnberg, R.J., & Hojjat, M. (eds) (1997) *Satisfaction in Close Relationships*. New York: The Guilford Press.
- Taniguchi, S. T., & Freeman, P. A., & Taylor, S., & Malcarne, B. A. (2006). A study of married couples' perceptions of marital satisfaction in outdoor recreation. *Journal of Experiential Education*, 28(3): 253-256.
- Whis man, M. A., & Jacobson, N. S. (1990) power, marital satisfaction, and response to marital therapy. *Journal of family psychology*, & 202 ° 212.
- Yalcin, B.M, & Karaban, T.F. (2007). Effects of a couple communication program on marital adjustment. *The journal of the American Bound of family medicine*. 20(1): 36-44.

### References (In Persian)

- Borna, M., Hasanabadi, H., Ghanbari-Hashemabadi, B. (2015). Appraisal of Effectiveness and Comparison of Emotional-Focused Therapy (EFT) and Reality Therapy on Marital Satisfaction of Couples. *Journal of Clinical Psychology*, 7(4), 37-44.
- Carr, A. (2000). *Family Therapy: concepts, process, and practice*. Translated By Tabrizi, Gh, R., Mashhad: Danjeh.
- Etemadi,A., & barabadi,H. (2015). The Effectiveness of Emotionally Focused group Couple Therapy on Marital Satisfaction in couples referred to Counseling Center Education District 2 Mashhad. *Research In Clinical Psychology And Counselings*, 4(1), 95-114.
- Ferdosi, N., Ahmady, S., Bahrami, F. (1396). The effect of the Iranian psycho educational intervention derived from the attachment theory on the marital adjustment. *Family Counseling and Psychotherapy*, 7(1), 85-102.
- Johnson, S. M. (2004c). *The practice of emotionally focused couple therapy creating connection*. Translated By Bahrami, F., Tehran:Danjeh.
- Johnson, S. M., Wifen, V.E., (1392). *Attachment Process in couple and family therapy*. Translated By Bahrami, F., Tehran: Danejh.
- Mazaheri, M.A., (2000). The role of adult attachment in marital function. *Journal of Psychology*. 4(3), 286-318.
- Oulia, N., Bahrami, F., Fatehizadeh, M. (1388). *Marital Enrichment traing*. Tehran: Danjeh.

- Pouyamanesh, J., Ahadi, H., Mazaheri, M.A., Delavar, A. (2008). Efficacy of face to face and internet-applied methods of Cognitive-Behavioral group counseling based on Ellis's Theory in increasing marital satisfaction. Journal of research in behavioural science, 6(2), 89-96.
- Sadri Damirchi, E., Sheikholeslami, A., Tarvirdizadeh, H. (1396). The effect of emotional-focused couple therapy on the infertile couples' quality of relationship, marital conflict, and intimacy. Family Counseling and Psychotherapy, 7(1), 125-145.

### پیوست ۱: پرسشنامه اطلاعات فردی

#### مشخصات فردی:

نام و نام خانوادگی: سن: شغل:

میزان تحصیلات: تاریخ ازدواج: تلفن:

#### مشخصات همسر:

نام و نام خانوادگی: سن: شغل:

میزان تحصیلات: تلفن:

- ماه چندم بارداری خود را تجربه می کنید؟
- آیا بارداری اول خود را تجربه می کنید؟
- آیا پیشینه بارداری و یا سقط جنین داشته اید؟
- آیا بارداری شما خواسته بوده است؟ (نظر همسر شما چیست؟)
- نظر خودم: نظر همسرم:
- آیا بارداری شما برنامه ریزی شده بوده است؟ نظر همسر شما چیست؟
- نظر خودم: نظر همسرم:
- آیا شما و یا همسر شما، تجربه طلاق و یا جدایی در دوره ای از زندگی مشترکتان را داشته اید؟ چنانچه که پاسخ شما به این پرسش مثبت است، خواهشمند است توضیح دهید.
- آیا شما و یا همسر شما، پیشینه بیماری جسمی (دیابت، تالاسمی ماژور، بیماری قلبی و ...) یا پیشینه بیماری روانی (اضطراب، افسردگی و ...) را داشته اید؟ در حال حاضر چطور؟
- آیا شما و همسر شما در حال حاضر تحت درمان روانشناس و یا روان پزشک هستید؟ چنانچه که پاسخ شما به این پرسش مثبت است، خواهشمند است توضیح دهید.
- آیا شما به همراه همسرتان آمادگی حضور در نشست های آموزشی را دارید؟ (۹ نشست آموزشی، هفته ای ۱ بار برای زمانی برابر ۳ ساعت)



پروفیسر گاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی  
پرتال جامع علوم انسانی