

اثربخشی غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار بر سازگاری و کیفیت روابط زناشویی

ساره نصرتی^۱

سید احمد رضا سلامتی^۲

مهدی شورگشتی^۳

چکیده

هدف این پژوهش اثربخشی غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار بر سازگاری و کیفیت روابط زناشویی بود. روش این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری شامل زنان متأهل مراجعه کننده به مرکز مشاوره بهزیستی شهر کرج در بهار و تابستان سال ۱۳۹۸ بود. ۳۰ نفر زن متأهل به روش نمونه‌گیری دردسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار را آموزش دیدند. سپس از آن‌ها پس‌آزمون گرفته شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سازگاری زناشویی توسط لاک-والاس (۱۹۵۹) و کیفیت روابط زناشویی باسی، کران، لارسن و کریستنسن (۱۹۹۵) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. یافته‌ها تفاوت معناداری را بین عملکرد دو گروه آزمایش و گواه در سازگاری زناشویی و کیفیت روابط زناشویی در مرحله پس‌آزمون و پس از یک ماه پیگیری نشان داد ($P < 0/05$). بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد که غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار می‌تواند شیوه مناسبی برای بهبود سازگاری و کیفیت روابط زناشویی زنان متأهل باشد. از این رو توصیه می‌شود زوج درمانگران از این روش درمانی استفاده کنند.

واژه‌گان کلیدی: غنی‌سازی روابط زوجین، رویکرد هیجان مدار، سازگاری، کیفیت روابط زناشویی.

۱- کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

sareh.nosrati1361@gmail.com

(نویسنده مسئول)

۲- کارشناس ارشد مشاوره شغلی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳- کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

مقدمه

سازگاری تمایل برای تغییر فعالیت در راستای انطباق با محیط است که در واقع پاسخی به تغییرات محیط پیرامون محسوب می‌شود. به عبارتی سازگاری به عنوان توانایی برقراری ارتباط متقابل با دیگران به طریقی خاص که در عرف جامعه قابل قبول باشد تعریف شده است (مهدوی و همکاران، ۱۳۹۸). یکی از جنبه‌های سازگاری در افراد، سازگاری زناشویی^۱ است که رضایت از زندگی زناشویی و کیفیت آن در زوجین دارد (سیگال، باجم، لوین، ژائو و سولومون^۲، ۲۰۱۹). سازگاری زناشویی به عنوان فرآیند اصلاح، پذیرش یا تغییر در الگوی رفتار فردی و همسر جهت ایجاد تعامل برای رسیدن به بالاترین سطح رضایت زناشویی تعریف می‌گردد (میرغفوروند، فرشلاف خلیلی، قبری همائی، ۱۳۹۴). بر اساس نظریه نظام‌های خانواده بوئن^۳، همه افراد در زندگی خود با مشکلاتی رو به رو هستند، اما زوجینی که تمایز یافتگی از خود ضعیف‌تری دارند، در معرض خطر اضطراب بالاتری هستند و مشکلات زناشویی فراوانی را تجربه می‌کنند (سیمون، دی پلاسیدو و کونوی^۴، ۲۰۱۹). زوجینی که سطح تمایز یافتگی خود بهتری دارند و بعد از ازدواج به والدین خود وابستگی روانشناختی ندارند، این استقلال و تمایز یافتگی زمینه ساز سازگاری زناشویی در زندگی آنها می‌شود (وامپلر، بلو، مک‌کوی، میلر و وامپلر^۵، ۲۰۱۹). یکی از اثرات مثبت سازگاری زناشویی در زوجین بهبود بخشیدن و ارتقاء کیفیت زندگی زناشویی است (جانسون^۶، ۲۰۱۹).

1. adjustment marital

2. Siegel, A., Bachem, R., Levin, Y., Zhou, X., & Solomon, Z.

3. Bowen family systems theory

4. Simon, M., DiPlacido, J., & Conway, J. M.

5. Wampler, K., Blow, A., McWey, L., Miller, R. B., & Wampler, R. S.

6. Johnson, S. M.

اثرات بالقوه‌ای که کیفیت روابط زناشویی بر روی سطوح فردی سلامت روانی و جسمی دارد، دلیل قانع‌کننده‌ای برای مطالعه روی این متغیر است. در بیشتر جوامع، بررسی کیفیت روابط زناشویی نقش اساسی در ارزیابی کیفیت کلی ارتباطات خانوادگی دارد. کیفیت روابط زناشویی مفهومی چند بعدی است که شامل انواع گوناگون ارتباط بین زوجین مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می‌شود (پالاری، رگالیا و فیچمن، ۲۰۰۵؛ به نقل از عیسی‌نژاد، احمدی و اعتمادی، ۱۳۸۹). جامعه ایران، جامعه‌ای در حال گذر محسوب می‌شود که دچار چالش‌های گوناگون فرهنگی و اجتماعی شده است. در این میان خانواده به‌عنوان مهم‌ترین بخش ساختار جامعه و مأمنی برای آسایش افراد، در عرض چند دهه اخیر دچار تحولات و چالش‌های بسیاری شده که به دنبال خود، عدم یا تضعیف رضایت زناشویی در زوجین را در پی داشته است (سجادی، قادری ثانوی، فرهودیان، محقق، سلطانی و آزادچهر، ۱۳۹۴). سرانجام نابسامان ازدواج‌های ناموفق و عوارض گسترده آن منجر به تدوین مهارت‌های جدیدی در تعاملات انسانی و زناشویی شد و شیوه‌های گوناگون زوج‌درمانی و برنامه‌های غنی‌سازی ازدواج رونق گرفت. یکی از این برنامه‌های آموزشی آموزش غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان‌مدار است (جلالی شاهکوه، مظاهری، کیامنش و احدی، ۱۳۹۶). غنی‌سازی روابط زوجین رویکردی است آموزشی برای بهبود روابط زوج‌ها و هدف آن کمک به آنان برای آگاهی از خود و همسر، کاهش احساسات و افکار همسر، گسترش همدلی و صمیمیت، رشد ارتباط موثر و مهارت‌های حل مسئله است (کاظمی، آقامحمدیان شعرباغ، مدرس غروی و مهram، ۱۳۹۰). در این رویکرد مهارت‌هایی آموزش داده می‌شوند که به ارضای نیازهای اساسی خانواده، مانند عشق، مهربانی، تعلق، اعتماد، وفاداری، امنیت و لذت کمک می‌کند. حساسیت دلسوزانه می‌تواند

مهمترین عامل در ارتقای امنیت و اعتبار بخشیدن به رابطه زوجها و ایجاد صمیمیت سازنده و جو سالم برای رشد فردی باشد (عیسی نژاد، احمدی و اعتمادی، ۱۳۸۹).

رویکرد درمانی متمرکز بر هیجان، یکی از شیوه‌های درمانی زوجین می باشد که بر چرخه‌های منفی تعاملی پایدار، دلبستگی و هیجانات مراجعین توجه ویژه دارد (ویبه، جانسون، بورگس-موسر، داگلیش و تاسکا، ۲۰۱۷). زوجین به جای ابراز هیجانات قوی، هیجاناتی را بیان می کنند که برای آنها کمتر تهدید کننده باشد. این رویکرد معتقد است که آشفته‌گی‌های زناشویی همراه حالت فراگیر از عاطفه منفی و آسیب‌های دلبستگی ایجاد می شود و ادامه پیدا می کند (جاویدی، سلیمانی، احمدی و صمدزاده، ۱۳۹۲). سیاستگذاران، محققین و روان‌درمان‌گران کشور ایران تاکنون توجه چندانی به شیوه‌های پیشگیرانه از جمله غنی سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار نداشته اند و این روش ها نیاز به بررسی علمی بیشتری دارد (میری، میری، شریف زاده و میری، ۱۳۹۳). با توجه به آنچه که در مورد اهمیت خانواده، سازگاری و کیفیت روابط زناشویی در زوجین متاهل (هالفورد، باهیمول، ویلسون، اوچیپنتی، بوسی و لارسون، ۲۰۱۷) و با توجه به کارایی و تاثیرگذاری بسیار مناسب آموزش غنی سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار (جلالی شاهکوه، مظاهری، کیامنش و احدی، ۱۳۹۶) و نظر به اهمیت نقش کاربردی زنان جوان، در این پژوهش به پاسخگویی این سوالات پرداخته خواهد شد که آیا غنی سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار بر سازگاری و کیفیت روابط زناشویی موثر است؟ دوم اینکه آیا تاثیر غنی سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار بر سازگاری و کیفیت روابط زناشویی، در مرحله پیگیری پایدار است و به قوت خود باقی می ماند؟

روش

1. Wiebe, S., Johnson, S., Burgess Moser, M., Dalgleish, T., & Tasca, G.

2. Halford, W. K., Rahimullah, R. H., Wilson, K. L., Occhipinti, S., Busby, D. M., & Larson, J.

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری یک‌ماهه بود. جامعه آماری را نیز کلیه زنان متأهل تازه ازدواج کرده مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره بهزیستی کرج در بهار و تابستان سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. از میان این زنان به ۱۰۰ نفر به صورت تصادفی پرسشنامه سازگاری و کیفیت روابط زناشویی ارائه شد و از میان کسانی که کمترین میانگین را بدست آورده بودند، ۳۰ نفر انتخاب و به طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. اینکه سن آزمودنی ۲۰ تا ۳۵ سال باشد، آزمودنی تازه ازدواج کرده باشد و ازدواج اول او باشد، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، نداشتن فرزند و حداقل تحصیلات دیپلم، عدم ابتلا به سوء مصرف مواد مخدر و نداشتن بیماری‌های جسمی و روانی خاص از ملاک‌های ورود به پژوهش بودند. غیبت بیش از دو جلسه در آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس رویکرد هیجان‌مدار، ناتوانی در نوشتن و خواندن، مصرف داروهای روانپزشکی و روان‌گردان، سوء مصرف به مواد مخدر و سیگار، مبتلا بودن به بیماری‌های جسمی خاص و مبتلا بودن به اختلالات روانپزشکی از ملاک‌های خروج از پژوهش بودند. در این پژوهش گروه آزمایش تحت آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس رویکرد هیجان‌مدار قرار گرفت و گروه گواه در لیست انتظار ماند. شیوه اجرا بدین شرح است که بعد از کسب مجوز و هماهنگی با مدیر مرکز مشاوره سلامت اداره بهزیستی کرج و توضیح اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان و اطمینان بخشی به آنان در خصوص محرمانگی اطلاعات، مداخله با رعایت اصول اخلاقی در مورد گروه آزمایش و با لحاظ محدودیت زمان، به صورت گروهی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در روزهای دوشنبه هر هفته، انجام شد. هر دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پس از

گذشت یک ماه در مرحله پیگیری، به پرسشنامه‌های سازگاری زناشویی لاک-والاس (۱۹۵۹) و کیفیت روابط زناشویی باسبی، پاسخ دادند. به لحاظ رعایت اصول اخلاقی، به گروه گواه نیز تعهد داده شد که پس از اتمام مراحل پژوهش، غنی‌سازی زوجی هیجان‌مدار برای آن‌ها نیز به اجرا درآید. بنابراین، اعضای گروه گواه نیز ۸ جلسه غنی‌سازی زوجی را دریافت نمودند. داده‌ها با استفاده از بیست و ششمین ویرایش نرم افزار اس. پی. اس. اس؛ و به روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

در ادامه، هشت جلسه آموزش در جدول شماره ۱ آمده است. این برنامه آموزشی بر اساس بسته آموزشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس رویکرد هیجان‌مدار اقتباس از پژوهش جلالی شاهکوه، مظاهری، کیامنش و احدی (۱۳۹۶) بوده است. نظریه‌مبنایی که بسته بر اساس آن تنظیم گردیده است، نظریه هیجان‌مدار و دلبستگی است. روایی بسته آموزشی به تایید دو تن از اساتید مشاوره دانشگاه خوارزمی کرج رسیده است. در این پژوهش جلسات آموزشی در مورد گروه آزمایش طی ۸ جلسه، هر جلسه ۹۰ دقیقه، هفته‌ای ۱ بار به شرح زیر اجرا شد.

جدول ۱- جلسات آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس رویکرد هیجان‌مدار

جلسات	محتوی جلسه
اول	آشنایی با اعضا و ساختار جلسات و مهارت‌های ارتباطی زوجین. هدف از این جلسه: معارفه گروه و اعضا با یکدیگر و اجرای پیش‌آزمون، آشنایی با روش کار و ساختار جلسات، درک مهارت‌های موثر ارتباط زوجین، شناسایی ارتباط خوب و بد و یادگیری مهارت ارائه و دریافت بازخورد.
دوم	آشنایی با چرخه‌های نگرانی رابطه هدف از این جلسه: نگاه به رابطه از زاویه جدید، آشنا شدن با چرخه‌های تعاملی خود و نامگذاری آن، درک چگونگی تاثیر زوجین بر یکدیگر و درک چگونگی یکی شدن رفتار زوجین برای ایجاد چرخه.
سوم	پیوندهای دلبستگی. هدف از این جلسه: توسعه پیوند عاطفی، شناسایی ترس‌های خود، مواجه شدن با عواطف منفی.

چهارم	بررسی سابقه دلبستگی زوجین. هدف از این جلسه: شناسایی انتظارات و باورهای دلبستگی زوجین، شناسایی و تشخیص سابقه دلبستگی هر یک از زوجین و تاثیر آن بر روی رفتار آنها.
پنجم	آموزش هیجانات. هدف از این جلسه: شناسایی هیجانات، تمیز دادن هیجانات اصلی و واکنش پذیر و شناسایی رابطه هیجان
ششم	گوش دادن به احساسات اصلی خود و همسر. هدف از این جلسه: رفتار و افکار زوجین در چرخه های منفی، شناسایی هیجانات اصلی خود و همسر، شناسایی واکنش‌های عمیق نسبت به تجارت هیجانی اصلی و درک چگونگی احساسات عمیق خود نسبت به همسر.
هفتم	نیازهای دلبستگی و بهبود پیوند دلبستگی. هدف از این جلسه: شناسایی نیازهای دلبستگی هر یک از زوجین، کاهش حساسیت و واکنش پذیری در رابطه و تقویت کردن پیوند دلبستگی.
هشتم	حفظ صمیمیت و احیای زندگی جنسی خود. هدف از این جلسه: درک اهمیت رابطه جنسی در زندگی زناشویی، آشنا شدن با اختلالات عملکرد جنسی و باورهای غلط درباره آن، صحبت درباره مسائل جنسی، صحبت درباره مشکلات جنسی و اجرای پس آزمون بر روی هر دو گروه.

ابزار سنجش

پرسشنامه سازگاری زناشویی. پرسشنامه سازگاری زناشویی توسط لاک- والاس^۱ (۱۹۵۹) ساخته شده است. این آزمون حاوی ۱۵ سوال است که به منظور اندازه گیری کیفیت کنش‌وری طراحی شده است و معمول ترین ابزار اندازه گیری شده در این زمینه است. همچنین این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت تهیه شده است و دامنه نمرات این نمرات این آزمون می‌تواند از ۷۵-۱۵ باشد (خوش‌فر و ایلواری، ۱۳۹۴). سوالات به صورت چند گزینه‌ای هستند و ارزش عددی سؤال- های این آزمون متفاوت است. اگر پاسخ هر دو زن و شوهر «ماندن در خانه» باشد، امتیاز یا نمره سؤال ۱۲، معادل ۱۰ است. اگر ترجیح هر دو نفر زن و شوهر «بیرون رفتن» باشد، امتیاز این سؤال ۳ است. و اگر ترجیح زن و شوهر متفاوت باشد، امتیاز این سؤال ۲ است. ۱۲ نمره آزمون برابر با حاصل جمع امتیاز همه سؤالها و دامنه آن از ۲ تا ۱۵۸ است. (خادمی و عابدی، ۱۳۹۳). نمرات

1. Locke- Wallace marital adjustment test

۱۰۰ و بالاتر نشان دهنده رضایت زناشویی و نمره پایین‌تر از ۱۰۰ نشان دهنده تنیدگی در روابط زناشویی است (شاکریان، نظری، ابراهیمی، فاطمی و دانایی، ۱۳۹۱). با استفاده از دو روش ای کرونباخ و تصنیف به ترتیب برای کل پرسشنامه ۰/۷۱ و ۰/۹۱ به دست آمده است. برای محاسبه روایی پرسشنامه از پرسشنامه شاخص رضایت زناشویی امان‌اللهی استفاده شده است که ضریب روایی بدست آمده بین این دو پرسشنامه برابر ۰/۶۶ گزارش شده است (فاریابی و زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۴). در خارج کشور آلفای کرونباخ پرسشنامه برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه بررسی شده است و ضریب ۰/۸۰ گزارش شده است (بن-نایم، مارون، کارشین، گیفتر و آراد^۱، ۲۰۱۷). همچنین در پژوهش دیگر ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۰ گزارش شده است که نشان پایایی مطلوب و عالی پرسشنامه سازگاری زناشویی است (برنز^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). در این پژوهش بر روی زنان متأهل شهر کرج برای بررسی همسانی درونی به شیوه آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد.

پرسشنامه کیفیت روابط زناشویی. این پرسشنامه توسط باسی، کران، لارسن و کریستنسن^۳ (۱۹۹۵) ساخته شده است و ۱۴ سوال دارد. فرم اصلی این مقیاس ۳۲ سوال دارد که توسط اسپینر و بر اساس نظریه لیوایز و اسپینر در مورد کیفیت زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه ۱۴ سوالی به صورت طیف ۶ تایی از (همیشه اختلاف با نمره صفر تا توافق دائم داریم نمره ۵ نمره‌گذاری می‌شود. این ابزار از سه خرده مقیاس توافق با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶، رضایت با سوالات ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱ و انسجام با سوالات ۱۲، ۱۳ و ۱۴ تشکیل شده است که در مجموع نمره کیفیت زناشویی را نشان می‌دهند و نمرات بالا نشان دهنده کیفیت زناشویی بالاتر است. روایی ظاهری و

1. Ben-Naim, S., Marom, I., Krashin, M., Gifter, B., & Arad, K.

2. Burns, W.

3. Busby, K., Crane, H., Larson, M., & Christensen, S.

محتوایی آن توسط افراد متخصص (مشاور متخصص خانواده) تعیین گردیده است (یوسفی، ۱۳۹۰). پایایی آن با آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های آن شامل توافق ۷۹، رضایت ۰/۸۰ و انسجام ۰/۹۰ گزارش شده است (هولست و میلر^۱، ۲۰۰۵). همچنین پایایی پرسشنامه بر روی مراجعین مراکز مشاوره شهرستان سندج به روش آلفای کرونباخ بر روی زنان به روش آلفای کرونباخ برای توافق ۰/۸۳، رضایت ۰/۸۴، انسجام ۰/۸۶ و کل سوالات ۰/۸۳ و برای مردان به روش آلفای کرونباخ برای توافق ۸۱، رضایت ۰/۸۳، انسجام ۰/۷۸ و کل سوالات ۰/۸۹ به دست آمده است (یوسفی، ۱۳۹۰). همچنین در خارج کشور همسانی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ برای کل سوالات ضریب ۰/۸۶ به دست آمده است (بولگان و سیفتیسی^۲، ۲۰۱۷). در این پژوهش بر روی زنان متأهل شهر کرج برای بررسی همسانی درونی به شیوه آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

یافته‌ها

در این تحقیق برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار استفاده شده است و برای بررسی فرضیه‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شده است. نتایج یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که تمامی آزمودنی‌ها زنان متأهل تازه ازدواج کرده بودند. میانگین سنی گروه آزمایش ۲۷/۵ و میانگین سنی گروه گواه ۲۶/۴ بود. در گروه گواه ۳ نفر دیپلم، ۵ نفر فوق دیپلم، ۴ نفر لیسانس، ۳ نفر فوق لیسانس بودند. در گروه آزمایش ۴ نفر دیپلم، ۳ نفر فوق دیپلم، ۳ نفر لیسانس، ۵ نفر فوق لیسانس بودند. شایان ذکر است که پیش از

1. Hollist, C. S., & Miller, R. B.

2. Bulgan, F., & Ciftci, J.

آزمون کوواریانس چندمتغیره مفروضات آن بررسی و این مفروضات استفاده از آزمون کواریانس چند متغیره بلامانع نمود.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار متغیرهای گروه آزمایش و گواه در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیرها وابسته	سنجش	آزمایش		گواه
		میانگین	انحراف معیار	
سازگاری زناشویی	پیش آزمون	۵۶/۲۰	۱/۴۷۴	۵۴/۴۰
	پس آزمون	۶۱/۴۰	۱/۹۲۰	۵۵/۰۷
	پیگیری	۶۱/۲۷	۲/۰۱۷	۵۵/۰۰
کیفیت روابط زناشویی-توافق	پیش آزمون	۱۶/۶۰	۰/۹۸۶	۱۷/۷۳
	پس آزمون	۲۰/۱۳	۲/۲۶۴	۱۸/۵۳
	پیگیری	۲۰/۰۰	۲/۴۲۰	۱۸/۴۷
کیفیت روابط زناشویی-رضایت	پیش آزمون	۱۴/۹۳	۱/۳۸۷	۱۴/۸۰
	پس آزمون	۱۷/۸۰	۱/۹۷۱	۱۵/۷۳
	پیگیری	۱۷/۷	۲/۰۲۴	۱۵/۶۷
کیفیت روابط زناشویی-انسجام	پیش آزمون	۶/۰۷	۰/۸۸۴	۶/۰۰
	پس آزمون	۸/۶۷	۱/۳۴۵	۶/۸۰
	پیگیری	۸/۵۳	۱/۳۰۲	۶/۷۳

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار سازگاری و کیفیت روابط زناشویی گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد. همان طور که نتایج جدول نشان می‌دهد که نمرات سازگاری و کیفیت روابط زناشویی گروه آزمایش بیشتر از نمرات پس آزمون گروه گواه شده است.

جدول ۳- نتیجه آزمون طبیعی بودن با آزمون شاپیرو-ویلکز برای توزیع نمرات

نرمال بودن با آزمون شاپیرو ویلکز		متغیرهای وابسته
معناداری	آماره	
۰/۱۸۰	۱/۷۰۴	سازگاری زناشویی
۰/۲۸۴	۰/۸۵۲	کیفیت روابط زناشویی-توافق
۰/۴۵۱	۲/۰۰۱	کیفیت روابط زناشویی-رضایت
۰/۲۳۱	۰/۷۷۷	کیفیت روابط زناشویی-انسجام

نتایج جدول ۳- نشان می‌دهد که سطح معنی‌داری در آزمون فوق‌الذکر از ۰/۰۵ بزرگ‌تر است لذا نتایج آزمون حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی بودن نمرات است ($P > 0.05$).

جدول ۴- نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض همگنی خطای واریانس‌ها

معناداری	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	آماره F	متغیرهای وابسته
۰/۵۲۹	۲۸	۱	۰/۴۰۷	سازگاری زناشویی
۰/۶۲۶	۲۸	۱	۰/۲۴۳	کیفیت روابط زناشویی-توافق
۰/۳۶۶	۲۸	۱	۰/۸۴۴	کیفیت روابط زناشویی-رضایت
۰/۴۴۳	۲۸	۱	۰/۶۰۵	کیفیت روابط زناشویی-انسجام

جدول ۴- نتایج آزمون لوین را نشان می‌دهد و چون سطح معناداری به دست آمده بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین شرط یکسانی واریانس خطاها رعایت شده است.

جدول ۵- نتایج آزمون ام باکس مینی بر همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس

معناداری	آماره آزمون F	آماره آزمون ام باکس	متغیرهای وابسته
۰/۱۵۳	۱/۵۶۵	۱۰/۶۳۴	سازگاری زناشویی
۰/۵۲۹	۰/۸۵۲	۵/۷۹۱	کیفیت روابط زناشویی-توافق
۰/۵۶۹	۰/۸۰۱	۵/۴۴۶	کیفیت روابط زناشویی-رضایت
۰/۵۶۲	۰/۸۰۹	۵/۵۰۱	کیفیت روابط زناشویی-انسجام

بر اساس داده‌های جدول ۵- نتایج این آزمون نشان می‌دهد که چون سطح معنی‌داری به دست-آمده بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین داده‌های تحقیق فرض تساوی ماتریس‌های واریانس-کواریانس را زیر سؤال نبرده است؛ بنابراین این پیش‌فرض نیز رعایت شده است. در ادامه بررسی اثربخشی متغیر مستقل نتایج از تحلیل واریانس مکرر (تحلیل واریانس آمیخته) استفاده شده که نتایج آن در ادامه آمده است.

جدول ۶- نتیجه آزمون کرویت موجلی

متغیرهای پژوهش	کرویت موجلی	آماره‌ی خی دو	درجه آزادی	معنی‌داری
سازگاری زناشویی	۰/۰۴۵	۸۳/۶۰۷	۲	۰/۰۰۱
کیفیت روابط زناشویی-توافق	۰/۰۴۰	۸۶/۹۳۱	۲	۰/۰۰۱
کیفیت روابط زناشویی-رضایت	۰/۰۴۸	۸۲/۱۳۴	۲	۰/۰۰۱
کیفیت روابط زناشویی-انسجام	۰/۰۷۹	۶۸/۵۷۲	۲	۰/۰۰۱

جدول ۶- نتیجه آزمون کرویت موجلی گواه هیجانی زنان مبتلا به سرطان سینه را نشان می‌دهد که برای بررسی همگنی واریانس از آزمون کرویت موجلی استفاده شد که در این متغیر آزمون کرویت موجلی در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است. در نتیجه از فرض یکسان بودن واریانس‌ها و به گونه‌ای دقیق‌تر شرط همگنی ماتریس کواریانس اطمینان حاصل نشد و لذا تخطی از الگوی آماری F صورت گرفته است. بنابراین از آزمون محافظه کارانه گرین هاوس گیرز استفاده شد که نتایج در جدول ۶- آمده است که این آزمون با هدف تعدیل درجه آزادی برای تفسیر F انجام شد.

جدول ۷- خلاصه نتایج تحلیل اندازه‌گیری مکرر در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	ضریب اتا	توان آزمون
سازگاری	اثر آموزش	۵۱۸/۴۰۰	۵۱۸/۴۰۰	۱۳۰/۵۸۵	۰/۰۰۱	۰/۸۲۳	۰/۹۹۹
	خطا	۱۰۰/۳۱۱	۳/۳۶۸	-	-	-	-
توافق	اثر آموزش	۱۰/۲۵۱	۱۰/۲۵۱	۲/۱۸۷	۰/۰۴۵	۰/۱۴۱	۰/۸۸۳
	خطا	۱۱/۷۷۸	۱۰/۷۷۸	-	-	-	-

رضایت	اثر آموزش	۴۴/۱۰۰	۴۴/۱۰۰	۴/۹۷۹	۰/۰۳۴	۰/۱۵۱	۰/۵۷۷
	خطا	۳/۶۶۶	۱۰۹/۳۳۳	-	-	-	-
انسجام	اثر آموزش	۳۴/۸۴۴	۳۴/۸۴۴	۷/۰۹۳	۰/۰۱۳	۰/۲۰۲	۰/۷۲۹
	خطا	۲/۱۶۷	۶۵/۷۷۸	-	-	-	-

نتایج جدول ۷- نشان می‌دهد که آموزش غنی‌سازی هیجان مدار تفاوت معناداری را در سه مرحله اندازه‌گیری در نمره‌های سازگاری ($P=۰/۰۰۱$) و مولفه‌های کیفیت زندگی زناشویی ($P=۰/۰۰۱$) در دو گروه ایجاد کرده است.

جدول ۸- نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیرهای پژوهش	میانگین تعدیل شده	آزمون‌ها	تفاوت میانگین	معنی داری
سازگاری	پیش آزمون	پیش آزمون-پس آزمون	۲/۹۳۳ ^o	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون-پیگیری	۲/۸۳۳ ^o	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس آزمون-پیگیری	۰/۱۰۰	۰/۲۶۰
توافق	پیش آزمون	پیش آزمون-پس آزمون	۱/۹۰۰ ^o	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون-پیگیری	۱/۸۰۰ ^o	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس آزمون-پیگیری	۰/۱۰۳	۰/۲۵۸
رضایت	پیش آزمون	پیش آزمون-پس آزمون	۱/۹۰۰ ^o	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون-پیگیری	۱/۸۰۰ ^o	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس آزمون-پیگیری	۰/۱۰۹	۰/۱۳۵
انسجام	پیش آزمون	پیش آزمون-پس آزمون	۱/۷۰۰ ^o	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیش آزمون-پیگیری	۱/۶۰۰ ^o	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس آزمون-پیگیری	۰/۱۰۱	۰/۲۵۱

* در سطح ۰/۰۵ معنی دار است.

نتایج جدول ۸- نشان می‌دهد که تفاوت میانگین سازگاری و مولفه‌های کیفیت زناشویی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری معنادار است. این یافته‌ها بیانگر آن است که نتایج حاصله در مرحله پیگیری پایدار مانده است.

بحث

هدف این پژوهش اثربخشی غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار بر سازگاری و کیفیت روابط زناشویی بود. بررسی‌های آماری نشان داد که نمرات سازگاری و کیفیت روابط زناشویی پس از آموزش غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه به طور معنی‌داری افزایش یافته است. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد که غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار می‌تواند شیوه مناسبی برای بهبود سازگاری و کیفیت روابط زناشویی زنان متأهل باشد. این نتیجه به دست آمده با تحقیقات بهرادفر، جزایری، بهرامی، عابدی و فاطمی (۱۳۹۵)^۱، جلالی شاهکوه، مظاهری، کیامنش و احدی (۱۳۹۶)^۲، کاظمی، آقامحمدیان شهرباف، مدرس غروی و مهram (۱۳۹۰)^۳، شاهمرادی، صادقی، گودرزی، روزبھانی (۱۳۹۸)^۴، پورسردار، صادقی، گودرزی، روزبھانی (۱۳۹۸)^۵، ویه، جانسون، بورگس-موسر، دالگلیش و تاسکا (۲۰۱۷)^۱، جاویدی، سلیمانی، احمدی و صمدزاده (۱۳۹۲)^۲، هالفورد، باهیمولا، ویلسون، اوچیپینتی، بوسی و لارسون (۲۰۱۷)^۳، موزر، جانسون و دالگلیش (۲۰۱۶)^۴، موزر، جانسون، دالگلیش، ویب و تاسکا (۲۰۱۸)^۵، مک کینول و گرینبرگ (۲۰۱۷)^۴، فروزانفر و صیادی (۲۰۱۹)^۵، پورسردار، صادقی، گودرزی و روزبھانی (۲۰۱۹)^۶، کتاب، سندبرگ، لارسون و نوآک (۲۰۱۵)^۷، مک دونالد (۲۰۱۹)^۸، بابایی، رسولی، داورنیا (۲۰۱۷)^۹، فقیه و کاظمی (۲۰۱۸)^{۱۰}، نجفی، سلیمانی، احمدی، جاویدی و حسینی

1 Wiebe, S; Burgess Moser, M; Johnson, S; Dalglish, T; & Lafontaine, S.

2 Halford, W. K., Rahimullah, R. H., Wilson, K. L., Occhipinti, S., Busby, D. M., & Larson, J.

3 Moser, M; Johnson, S; & Dalglish, T.

4 Mckinnon, J; & Greenberg.

5 Knapp, D. J., Sandberg, J. G., Novak, J., & Larson, J. H.

کامکار (۲۰۱۵) همسویی دارند که اثربخشی غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان مدار بر کارکردهای زناشویی نشان داده‌اند.

همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که زوج درمانی هیجان مدار در تجربه بالینی با زوج‌های سنتی و غیرسنتی، زوج‌های مسلمان و مسیحی، زوج‌های نظامی و غیرنظامی، زوج‌های همجنس‌گرا و چندهمسری و زوج‌های با سطح پایین و بالای اجتماعی سازگار بوده و با موفقیت مورد استفاده قرار گرفته است (جانسون، ۲۰۱۹).

زنانی هستند که در ازدواج چندان رضایت و خرسندی را تجربه نمی‌کنند و چنین ازدواج‌های ناموفقی می‌تواند عوارض ناخواسته‌ای به دنبال داشته باشد. در این راستا زوج‌درمانگران مدل‌های مختلف درمانی را برای درمان زوجین آشفته و بدکاری تنظیم هیجانی معرفی کرده‌اند که یکی از گسترده‌ترین رویکردها، رویکرد هیجان‌مدار است. درمان گروهی هیجان‌مدار موجب بهبود صداقت و اعتماد میان افراد می‌گردد و تداوم زندگی افراد موجب می‌شود. همچنین درمان گروهی هیجان‌مدار موجب تغییر سبک دلبستگی اضطرابی به ایمن می‌شود و در پیگیری درمان گروهی هیجان‌مدار این درمان موجب سازگاری بیشتر زنان از روابطشان با همسران خود می‌شود و این تغییرات از طریق تسهیل در ایجاد دلبستگی ایمن به وجود می‌آید (ویبه، جانسون، بورگس-موسر، داگلیش و تاسکا، ۲۰۱۷). فرایند تغییر در درمان گروهی هیجان‌مدار کمک می‌کند تا افراد آموزش دیده به هیجان‌ات زیربنایی و آسیب دیده اولیه دسترسی پیدا کرده و بتوانند آن را ابراز کنند. آشکارسازی هیجان‌ات آسیب‌پذیر زیربنایی در شکستن چرخه معیوب تعاملات تأثیر دارد و باعث عمیق شدن صمیمیت و پیوند دلبستگی ایمن می‌شود. وظیفه آموزش‌دهنده درمان هیجان-مدار این است که احساسات و نیازهای گذشته انکار شده را به سطح بیاورد. وقتی زن متاهل هیجان‌ات و نیازهای آسیب دیده خود را ابراز می‌کند، دیگری، شریک خود را به صورت متفاوتی

درک می‌کند. این امر خود منجر به تغییر در سبک پاسخگویی او به همسرش می‌شود (برادلی و فورو^۱، ۲۰۰۴؛ به نقل از ناعمی، محمدی پور و نوری، ۱۳۹۶).

اثربخش بودن این نوع مکالمه با منطق گفتگوی من-تو هماهنگ است. ارتباط من-تو، زمانی اتفاق می‌افتد که یک زن متاهل جوان، خود را همان‌طوری که هست به شریک دیگر نشان می‌دهد و عمیق‌ترین جنبه خود را با او سهیم می‌کند. این مکالمه در مقابل گفتگوی من-شیء می‌باشد. ارتباط با سبک من-تو و آشکارسازی هیجانات آسیب دیده منجر به ایجاد صمیمیت بیشتر می‌شود و این منبعی است که زوج‌درمانگران درمان گروهی هیجان‌مدار به منظور ارتقای روابط از آن استفاده می‌کنند (کریسنی و دوینگ^۲، ۲۰۰۰؛ به نقل از ناعمی، محمدی پور و نوری، ۱۳۹۶). از طرفی برنامه آموزش غنی‌سازی روابط زوجین در پژوهش حاضر، با در نظر گرفتن مولفه‌های اصلی رویکرد هیجان‌مدار و با محوریت عواملی از قبیل هیجانات، مهارت‌های ارتباطی، چرخه‌های نگرانی رابطه، سابقه و پیوند دلبستگی تدوین شده است، می‌توان در مورد نتایج حاصل از این فرضیه این گونه استدلال کرد که بسته آموزشی بر اساس رویکرد هیجان‌مدار با تاثیر بر نحوه برقراری ارتباط موثر، آشنا شدن با چرخه‌های تعاملی خود، توسعه پیوند عاطفی، شناسایی ترس‌ها، شناسایی اعتقادات و باورها و سابقه دلبستگی زوجین، شناسایی هیجانات و درک رابطه هیجان، رفتار و افکار و نیازهای دلبستگی هر یک از آنها و درک اهمیت رابطه جنسی در زندگی زناشویی، موجب ارتقاء سازگاری زناشویی زوجین می‌شود. آموزش مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار با تاکید بر کشف و شناخت سبک تعاملی و جایگزینی ادراک جدید از سبک ارتباطی زوجین و تمرکز به دلبستگی، هیجانات، اعتماد زوجین نسبت به پذیرش همدیگر، موجب ارتقای سازگاری زناشویی زوجین می‌شود (جلالی شاهکوه، مظاهری، کیامنش و احدی، ۱۳۹۶).

1. Bradley, M., & Furrow, S.

2. Corsini, B., & wedding, C.

در نهایت می‌توان گفت که مهارت‌های ارتباطی، ایجاد رضایتمندی از ارتباط، گوش دادن فعال، مهارت‌های کنترل تعارض و کشمکش، مهارت‌های حل مسئله، یادگیری رفتار جرأت‌ورزانه، کنترل عواطف و هیجانات، افزایش آگاهی و شناخت زوجها از خویشان، دیگری و زندگی مشترک و تحکیم روابط و مناسبات عاطفی میان آنها را شامل می‌شود که در غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان‌مدار بر اهمیت تمرین‌های ارتباطی، روشن ساختن محیط‌های بدون توافق، افزایش رضایتمندی در میان زوجها، مفهوم انتظارات زوجها از زندگی و تأثیر این انتظارات بر روابط میان آنها تأکید می‌شود که پیامد موارد مذکور افزایش رضایت زناشویی زنان متأهل جوان است. در این پژوهش با همگن کردن گروه‌ها سعی بر این شد نتایج علی‌اطمینان بخش‌تری حاصل شود، با این حال که همانند همه پژوهش‌ها، این پژوهش نیز با محدودیت‌های زیر مواجه بوده است. عدم استفاده از شرکت‌کنندگان بیشتر از ۳۵ سال و کمتر از ۲۰ سال در پژوهش و شکایت برخی از زنان تازه ازدواج کرده مبنی بر جدی نگرفتن تغییرات حاصل شده در آنها توسط شوهران خود از جمله این محدودیت‌ها بود. مبتنی بر محدودیت‌های حاصل از پژوهش و با توجه به عدم محدودیت سنی شیوه غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان‌مدار، پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های مشابهی در رده‌های سنی متفاوتی صورت گیرد و در نهایت در یک پژوهش جامع نیز تمام این پژوهش‌ها مورد کند و کاو و بررسی قرار گرفته و اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط زوجین بر اساس رویکرد هیجان‌مدار در تمام سنین مقایسه گردد.

سپاسگزاری

از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش، مدیر مرکز مشاوره بهزیستی و تمام کسانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری رساندند قدردانی می‌شود. مقاله حاضر بر گرفته از پژوهش با هزینه شخصی پژوهشگران است.

منابع

- ۱) آقایی، احمد، کهرازئی، فرهاد و فرنام، علی (۱۳۹۸). «مقایسه اثربخشی طرحواره درمانگری هیجان مدار به صورت گروهی بر رضایت از زندگی و طرحواره های سازش نیافته زوجین»، مجله علوم روانشناختی، ۸۹، ۵۹۳-۶۰۶.
- ۲) امینی، مهسا و حیدری، حسن (۱۳۹۵). «بررسی اثربخشی آموزش غنی سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل»، مجله آموزش و سلامت جامعه، ۳، ۳۱-۲۳.
- ۳) بهرادفر، رحیم؛ جزایری، رضوان السادات؛ بهرامی، فاطمه؛ عابدی، محمدرضا؛ اعتمادی، عذرا و فاطمی، سیدمحسن (۱۳۹۵). «بررسی تطبیقی اثربخشی زوج درمانی هیجان محور و زوج درمانی روایتی بر کیفیت زناشویی و کارکردهای مختل هیجانی، شناختی و رفتاری زوجین آشفته»، مجله روانشناسی خانواده، ۳، ۱۶-۳.
- ۴) پورسردار، فیض اله؛ صادقی، مسعود؛ گودرزی، کوروش و روزبهرانی، مهدی (۱۳۹۸). «اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان و زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر بر بازسازی الگوهای ارتباطی زوجین دارای تعارض زناشویی»، مجله روانشناسی خانواده، ۶، ۵۴-۳۹.
- ۵) جاویدی، نصیرالدین (۱۳۹۲). «اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود رضایت زناشویی زوجین و کنترل رفتار خانواده»، مجله مشاوره کاربردی، ۳، ۶۵-۷۸.
- ۶) جلالی شاهکوه، سمیرا؛ مظاهری، محمدعلی؛ کیامنش، علیرضا و احدی، حسن (۱۳۹۶). «تدوین بسته آموزشی غنی سازی زندگی زناشویی بر اساس رویکرد هیجان مدار و بررسی اثربخشی آن بر سازگاری زناشویی زوجین تازه ازدواج کرده»، مجله اصول بهداشت روانی، ۱۹، ۱۵۹-۱۵۳.
- ۷) خادمی، ملوک و عابدی، فاطمه (۱۳۹۳). «اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر خوش‌بینی و سازگاری زناشویی»، مطالعات روانشناختی، ۱۰، ۲۸-۷.
- ۸) خوش فر، غلامرضا و ایلواری، محبوبه (۱۳۹۴). «بررسی رابطه بین دینداری با سازگاری زناشویی (مطالعه موردی: زنان متأهل ساکن شهر گرگان)»، فصلنامه علوم اجتماعی، ۲۲، ۲۲۷-۱۹۳.
- ۹) رئیسی، سیدجمال؛ محمدی، کوروش؛ زارعی، اقبال و نجارپوریان، سمانه (۱۳۹۷). «اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و رویکرد تصمیم‌گیری مجدد بر تغییر سبک‌های ارتباطی در زنان متأهل»، مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۶۵، ۶۴-۷۰.

- ۱۰) زمانی زارچی، محمدصادق؛ صیادی، معصومه و صفربور، فاطمه (۱۳۹۹). «اثربخشی زوج درمانگری هیجان مدار بر حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی زوجین نابارور»، مجله علوم روانشناختی، ۸۷، ۳۱۳-۳۲۰.
- ۱۱) سجادی، سجاده؛ قادری ثانوی، رمضانعلی؛ فرهودیان، علی؛ محقق، سید حسین؛ سلطانی، پوریا رضا و آزاد چهر، محمدجواد (۱۳۹۴). «بررسی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر رضایت زناشویی زوج های جوان مراجعه کننده به مرکز مشاوره جویا شهر گرگان»، رفاه اجتماعی، ۱۵، ۱۴۹-۱۳۳.
- ۱۲) شاکرمی، محمد؛ داورنیا، رضا؛ زهراکار، کیانوش و طلائیان، رضوانه (۱۳۹۴). «اثربخشی زوج درمانی گروهی کوتاه مدت راه حل محور بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زنان»، مجله علوم پزشکی رازی، ۲۲، ۱۳-۱.
- ۱۳) شاکریان، عطا؛ نظری، علی محمد؛ ابراهیمی، پایناز؛ فاطمی، عادل و دانایی، صبا. (۱۳۹۱). «ارتباط شباهت و تضاد در ویژگی های شخصیتی با سازگاری زناشویی»، مجله علوم رفتاری، ۶، ۲۴۵-۲۵۱.
- ۱۴) شاهرادی، حسین؛ صادقی، مسعود؛ گودرزی، کوروش و روزبهانی، مهدی (۱۳۹۸). «اثربخشی رویکردهای تلفیقی هیجان مدار- گاتمن و راهبردی-راه حل محور بر کاهش میل به طلاق»، مجله روانشناسی خانواده، ۶، ۷۱-۸۶.
- ۱۵) عیسی نژاد، امید؛ احمدی، سید احد و اعتمادی، عدرا (۱۳۸۹). «اثربخشی غنی سازی روابط بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زوجین»، مجله علوم رفتاری، ۴، ۱۶-۹.
- ۱۶) فرایابی، ظهیرالدین و زارعی محمودآبادی، حسن (۱۳۹۴). «بررسی و مقایسه سازگاری زناشویی، شادکامی و میل به طلاق در ازدواج های سنتی و غیر سنتی شهر یزد»، دو ماهنامه طلوع بهداشت، ۱۴، ۸۳-۹۵.
- ۱۷) فاطمی اصل، شهریار؛ گودرزی، محمود؛ کریمی ثانی، پرویز و بوستانی پور، علیرضا (۱۳۹۸). «اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر احساس تنهایی زنان آسیب دیده از روابط فrazناشویی»، دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۷۶، ۴۸-۵۷.
- ۱۸) کاظمی، پروانه؛ آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا؛ مدرس غروی، مرتضی و مهram، بهروز (۱۳۹۰). «بررسی اثربخشی برنامه ارتقاء کیفیت زندگی زوجین بر رضایتمندی زناشویی و سلامت روان»، پژوهش های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۱، ۷۱-۸۶.
- ۱۹) کریمی، سارا؛ شفیق آبادی، عبدالله و نعیمی، ابراهیم (۱۳۹۸). «تعیین اثربخشی درمان هیجان مدار بر افسردگی معلمان زن»، مجله علوم شناختی، ۸۰، ۸۹۷-۹۰۴.

- ۲۰) میرغفوروند، مژگان؛ فرشباف خلیلی، عزیزه و قنبری همائی، سولماز (۱۳۹۴). «ارتباط سازگاری زناشویی با سبک‌های تفکر در زنان نابارور مراجعه‌کننده به بیمارستان الزهرا شهر تبریز»، مجله پرستاری و مامایی ارومیه، ۱۳، ۹۷۲-۹۶۴.
- ۲۱) میری، معصومه؛ میری، محمدرضا؛ شریف زاده، غلامرضا و میری، مریم (۱۳۹۳). «تأثیر آموزش غنی سازی روابط بر رضایت مندی زناشویی در معلمان زن مقطع ابتدایی شهر بیرجند»، فصلنامه علمی و پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۱۱، ۱۸۵-۱۷۷.
- ۲۲) نامنی، ابراهیم؛ محمدی پور، محمد و نوری، جعفر (۱۳۹۶). «اثر بخشی درمان هیجان‌مدار به شیوه گروهی بر بخشودگی بین‌فردی و امید در زنان مطلقه»، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی، ۸، ۷۸-۵۷.
- ۲۳) یوسفی، ناصر (۱۳۹۰). «بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس کیفیت زناشویی، فرم تجدید نظر شده»، پژوهش‌های روانشناسی و مشاوره، ۲، ۲۰۰-۱۸۳.
- 24) Ben-Naim, S., Marom, I., Krashin, M., Gifter, B., & Arad, K. (2017). Life With a Partner with ADHD: The Moderating Role of Intimacy. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 1365-1373.
- 25) Burgess Moser, M; Johnson, S; Dalglish, T; & Lafontaine, S. (2016). Changes in relationship-specific attachment in emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42, 231-245.
- 26) Burgess Moser, M; Johnson, S; Dalglish, T; Wiebe, S; & Tasca, G. (2018). The impact of blamer-softening on romantic attachment in emotionally focused couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 44, 640-654.
- 27) Burns, W., Péloquin, K., Sultan, S., Moghrabi, A., Marcoux, S., Krajcinovic, M., ... & Robaey, P. (2016). A 2 year dyadic longitudinal study of mothers' and fathers' marital adjustment when caring for a child with cancer. *Psycho Oncology*, 26, 1660-1666.
- 28) Faghih, S; Kazemi, H. (2018). Effectiveness of Emotionally Focused Couples Therapy on the Control of Infertile Couples' Emotions. *J Holist Nurs Midwifery*. 29,153-158.
- 29) Forouzanfar, A; & Sayadi, M. (2019). Meta-Analysis of the Effectiveness of Emotionally Focused Therapy on Reducing Marital Problems. *Armaghane Danesh*, 24, 97-109.
- 30) Gharmkhani, M; Rasouli, M; & Davarnia, R. (2017). The Effect of Emotionally Focused Couples Therapy (EFCT) on Reducing Marital Stress of Married Couples. *Zenko Journal of Medical sciences*, 18, 56-69.
- 31) Ghedin, S; Semi, A; Caccamo, F, Caldironi, L; Marogna, C; Piccione, F; Stabil, R, Lorio, R; & Vidotto, G. (2017). Emotionally Focused Couple

- Therapy With Neurodegenerative Diseases: A Pilot Study. *The American Journal of Family Therapy*, 45, 15-26.
- 32) Halford, W. K., Rahimullah, R. H., Wilson, K. L., Occhipinti, S., Busby, D. M., & Larson, J. (2017). Four year effects of couple relationship education on low and high satisfaction couples: A randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 85, 495-507.
- 33) Hollist, C. S., & Miller, R. B. (2005). Perceptions of attachment style and marital quality in midlife marriage. *Family Relations*, 54, 46-57.
- 34) Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: emotionally focused therapy (Eft) with individuals, couples, and families*. New York, NY: The Guilford Press.
- 35) Knapp, D. J., Sandberg, J. G., Novak, J., & Larson, J. H. (2015). The Mediating Role of Attachment Behaviors on the Relationship Between Family-of-Origin and Couple Communication: Implications for Couples Therapy. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 14, 17-38.
- 36) Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and family living*, 21, 251-255.
- 37) MacDonald, D. (2019). Efficacy of emotionally focused couples therapy for treatment of relational distress in military couples. 17th Annual SPFC Research Conference, Ekaterina Halligan, Seattle Pacific University.
- 38) Mckinnon, J; & Greenberg (2017). Vulnerable emotional expression in emotion focused couples therapy: Relating interactional processes to outcome. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43, 198-212.
- 39) Macintosh, H. B., Fletcher, K., & Ainsworth, L. (2019). Measuring mentalizing in
- 40) emotionally focused therapy for couples with childhood sexual abuse survivors
- 41) and their partner. *Journal of couple & relationship therapy*, 18, 152-160.
- 42) Najafi, M; Soleimani, A; Ahmadi, KH; Javidi, N; & Hoseini Kamkar, E. (2015). The effectiveness of emotionally focused therapy on enhancing marital adjustment and quality of life among infertile couples with marital conflicts. *International journal of fertility & sterility*. 9, 238-245.
- 43) Poursardar, F; Sadeghi, M; Goodarzi, C; & Roozbehani, M. (2019). Comparing the Efficacy of Emotionally Focused Couple Therapy in Improving the Symptoms of Emotional Regulation in Couples with Marital Conflict. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 29, 50-63.

- 44) Siegel, A., Bachem, R., Levin, Y., Zhou, X., & Solomon, Z. (2020). Long-Term trajectories of marital adjustment in Israeli couples over decades: does gender matter?. *Journal of adult development*. 27, 224-239.
- 45) Simon, M., DiPlacido, J., & Conway, J. M. (2019). Attachment styles in college students and depression: The mediating role of self differentiation. *Journal of mental health & prevention*. 13, 135-142.
- 46) Wampler, K., Blow, A., McWey, L., Miller, R. B., & Wampler, R. S. (2019). The profession of couple, marital, and family therapy (CMFT): Defining ourselves and moving forward. *Journal of marital and family therapy*. 45, 5-18.
- 47) Wiebe, S; Burgess Moser, M; Johnson, S; Dalgleish, T; & Lafontaine, S. (2017). Two Year Follow up Outcomes in Emotionally Focused Couple Therapy: An Investigation of Relationship Satisfaction and Attachment Trajectories. *Journal of Marital and Family Therapy*. 43, 227-244.

