



Effectiveness of emotion-oriented couple therapy approach on boredom, conflicts and marital intimacy of conflicted couples

Hamide Samani¹ , Mahmoud Goudarzi^{2*} , Omid Moradi³

1- Phd student of Counseling, Department of family counseling, Sa.C., Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. E-mail: hamide.samani@iau.ir

2- Department of family counseling, Sa.C., Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. E-mail: Mahmoud.Goudarzi@iau.ac.ir

3- Department of family counseling, Sa.C., Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. E-mail: o.moradi@iausdj.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 30 May 2024

Received in revised form:

5 February 2025

Accepted: 21 April 2025

Published online:

21 April 2026

Keywords:

Marital conflict, marital heartbreak, marital intimacy, emotion-oriented couple therapy approach

ABSTRACT

Background: During the growth of the marriage relationship, sometimes many factors may come together and cause many problems in the couple, which eventually lead to conflict; Therefore, the treatment of this disorder is very important.

Aims: The current research was conducted with the aim of the effect of emotion-oriented couple therapy approach on boredom, conflicts and marital intimacy of conflicted couples.

Methods: The research method was semi-experimental with a pre-test, post-test, and control design and a 2-month follow-up phase. The statistical population of the research included all couples who were referred to the Divorce Reduction Center of Isfahan City Welfare Organization in 2022 due to marital conflict with their spouses. The research sample included 30 conflicting couples who were selected using the purposeful sampling method and randomly placed in the experimental and control groups. Finally, the couples in the experimental group received emotion-oriented couple therapy interventions in 10 sessions of 60 minutes and during 10 weeks. The tools used included Marital Boredom Questionnaire (Pines, 1996), Marital Conflict Questionnaire (Sanaei et al., 1379) and Marital Intimacy Questionnaire (Walker and Thompson, 1983). Data were analyzed through SPSS 27 software and analysis of variance test with repeated measurements.

Results: The results showed that the emotion-based couple therapy approach is effective on boredom, conflicts and marital intimacy of conflicted couples ($P < 0.05$). Also, the results showed the persistence of the effectiveness of the approach in the follow-up phase ($p < 0.05$).

Conclusion: Based on this, emotion-oriented couple therapy can be used by therapists as an effective and efficient way to improve boredom, reduce conflicts, and increase marital intimacy of couples, and as a result, help to improve marital relations. Emotion-oriented couple therapy, which requires the least facilities, equipment, and cost, should be given attention to conflicted couples, and family therapists should use these programs to reduce the problems of married couples.

Citation: Samani, H., Goudarzi, M., & Moradi, O. (2026). Effectiveness of emotion-oriented couple therapy approach on boredom, conflicts and marital intimacy of conflicted couples. *Journal of Psychological Science*, 25(158), 1-22. [10.61186/jps.25.158.15](https://doi.org/10.61186/jps.25.158.15)

Journal of Psychological Science, Vol. 25, No. 158, 2026

© The Author(s). DOI: [10.61186/jps.25.158.15](https://doi.org/10.61186/jps.25.158.15)



✉ **Corresponding Author:** Department of family counseling, Sa.C., Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.
E-mail: Mahmoud.Goudarzi@iau.ac.ir. Tel: (+98) 9124718916

Extended Abstract

Introduction

The concept of marriage is universal, transcending cultural, racial, ethnic, and religious boundaries. It signifies a lifelong bond between a husband and wife, a voluntary and legal commitment. Essentially, marriage is a contract, involving the exchange of assets, rights, and responsibilities, and a shared journey. Beyond the legalities, it's a sacred covenant, formed through mutual promises and vows, intended to last a lifetime. When couples exchange these vows, they must be of sound mind, body, and emotion, ensuring a conscious decision, free from manipulation or coercion. (Maya, et al, 2024). A happy marriage is the cornerstone of a fulfilling life, where couples find solace and support in each other. This kind of relationship can effectively alleviate marital issues and life's challenges, promoting overall wellness (Singh, et al, 2023). Intra-marital disputes can have severe consequences, including divorce, separation, and domestic abuse. As Aldridge and Browne highlight, even with a mutual understanding of the marital contract, couples may face insurmountable difficulties. Consequently, the longevity of these unions hinges on the partners' ability to navigate their relationship's complexities. (Maya, et al, 2024).

Marital disagreements are a common occurrence, leading to a range of emotions. When spouses engage in their daily routines, contrasting viewpoints and unfulfilled expectations can emerge, causing anger, disappointment, and unhappiness within the relationship. This is a typical aspect of married life, where both partners might experience these challenges (Navabinejad, Rostami, & Parsakia, 2023).

The strain of a long-term relationship can gradually build up, leading to a host of issues. These can include physical exhaustion, a pessimistic outlook on the partnership, and a sense of detachment and resentment, all of which contribute to a decline in intimacy (Topkaya, et al, 2024). The marital adjustment holds significant importance in evaluating the stability and longevity of a marital relationship. Marital adjustment serves as the fundamental pillar of

family dynamics, fostering a sense of happiness, satisfaction, and mutual fulfillment of needs among couples. This idea holds significant importance as a foundational element in marriage for several couples (Jardavi et al., 2022). Marital adjustment may be influenced by many factors, including the personality traits of the individuals involved, the educational status and environments they are living in, the meaning they attribute to the institution of marriage, as well as their academic background, views, and tendencies (Yavuz & Yıkımsı, 2022). The level of adjustment between individuals in a relationship directly influences the quality of their relationship and the degree of closeness experienced by the couple. Hence, the level of marital adjustment could have a strong correlation with the degree of closeness between couples (Wagner et al., 2020). With couples' failure to communicate effectively with each other, intimacy and mutual commitment decrease, which leads to marital boredom. Boredom in any marital relationship means a negative and unsatisfactory attitude that a couple has from different aspects of their marital relationship (Shamspour, et al, 2022). Various instructional and therapeutic interventions have been conducted to solve marital conflicts.

Emotionally Focused Therapy (EFT) can be defined as a therapeutic practice in which the therapist guides the client towards strategies that awareness, acceptance, expression, application, transformation of emotions, and the experience of modifying emotions and feelings becomes possible with the help of a therapist. EFT is based on the premise that the most efficient way to change maladaptive emotions is not through changing the way you think or learning a new skill, but through activating more adaptive emotions (Shahar, 2020). The present study was conducted with the aim of the effectiveness of an emotion-oriented couple therapy approach on Marital Boredom, conflicts, and marital intimacy of conflicted couples.

Method

This study was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population of the research included all the couples who were referred to the Divorce Reduction Center

of Isfahan Welfare Organization in 1403 due to marital conflict with their spouses. The research sample consisted of 30 conflicting couples who were selected using the purposeful sampling method and randomly placed in experimental and control groups. Finally, the couples present in the experimental group received emotion-oriented couple therapy interventions in 10 sessions of 60 minutes and during 10 weeks. The instruments used included the Pines Marital Discomfort Questionnaire (1996), the Thanai Marital Conflict Questionnaire (2019), and the Walker and Thompson Marital Intimacy Questionnaire (1983). The data was analyzed using repeated analysis of variance and SPSS 27 software.

Results

The results of Box's test related to the condition of homogeneity of variance-covariance matrices for marital boredom (Box's $M = 21.274$, $P = 0.055$ and $F = 5.991$), marital conflicts (Box's $M = 9.179$, 0.231) = P and $F = 3.636$) and marital intimacy (Box's $M = 17.39$, 0.068 $P = 3.556$ and $F = 3.556$) were obtained, which indicates the confirmation of the assumption of equality of variances in all variables, as a result, the assumption of homogeneity of variance-covariance

matrices has been confirmed. Also, the results of Levin's test for marital boredom in the post-test ($F=3.171$ and $P=0.086$) and in the follow-up ($F=2.049$ and $P=0.163$), marital conflicts in the post-test ($110/F=0$ and $P=0.743$) and in follow-up ($F=0.263$ and $P=0.612$) and marital intimacy in It were obtained in the post-test ($F=1.587$ and $P=0.218$) and in the follow-up ($F=1.666$ and $P=0.207$), which shows that Levin's assumption of the equality of variances in the groups in the post-test and follow-up phase It is approved in society.

The results showed that for all three dependent variables, namely marital boredom, marital conflicts, and marital intimacy, the main effects of time factor and group membership are statistically significant ($p<0.05$); Also, for all three variables of marital boredom, marital conflicts, and marital intimacy, the interaction effect of time factor and group membership (research conditions) has been found significant ($P < 0.05$) and between the control group and the experimental group in the variables of marital boredom, marital conflicts and marital intimacy from pre-test to post-test and follow-up, there is a significant difference ($P=0.001$)(Table 1)

Table 1. The results of within-group and between-group effects comparisons related to the variables

variables		Source	SS	df	MS	F	Sig	Eta
Marital Boredom	Within Group	Time	1019/356	1/051	970/180	113/242	0/001	1/000
		Time*Group	1095/267	1/051	1042/429	121/675	0/001	1/000
		Error	252/044	29/419	8/567	-	-	-
	Between Group	Group	4248/900	1	4284/900	21/840	0/001	0/995
Marital Conflicts	Within Group	Time	1319/622	1/223	1079/108	450/847	0/001	1/000
		Time*Group	1405/756	1/223	1149/452	480/274	0/001	1/000
		Error	81/956	34/241	2/394	-	-	-
	Between Group	Group	3300/278	1	3300/278	7/981	0/009	0/778
marital intimacy	Within Group	Time	559/089	1/258	444/559	280/435	0/001	1/000
		Time*Group	631/756	1/258	502/340	316/884	0/001	1/000
		Error	55/822	35/214	1/585	-	-	-
	Between Group	Group	889/878	1	889/878	5/170	0/031	0/593

Bonferroni's post hoc test was used to examine the difference between the research groups more

precisely, the results of which are presented in (Table 2)

Table 2. Results of Bonferroni's post hoc test between the emotion-focused therapy group and the control group

Variable	Stages	Mean difference	Standard deviation	Sig
Marital Boredom	Pre-test-post-test	6/967	0/661	0/001
	Post-test-follow-up	0/333	0/122	0/033
	Pre-test = follow-up	7/300	0/670	0/001
Marital Conflicts	Pre-test-post-test	7/933	0/366	0/001
	Post-test-follow-up	0/367	0/141	0/044
	Pre-test = follow-up	8/300	0/373	0/001
marital intimacy	Pre-test-post-test	-5/167	0/273	0/001
	Post-test-follow-up	-0/233	0/137	0/298
	Pre-test = follow-up	-5/400	0/326	0/001

experimental and control groups, which indicates the effect of emotional couple therapy in reducing marital boredom, marital conflicts and marital intimacy.

Conclusion

The first finding of the present study showed that emotion-oriented couple therapy is effective for conflicted couples. In explaining this finding, it can be said that marital heartbreak is a painful state of exhaustion, physical, emotional, and mental, and it affects those who expect dream love and marriage to give meaning to their lives. Boredom occurs when couples realize that despite all their efforts, their relationship has not and will not give meaning to life (Pour Maleki et al., 1402). Perhaps a person does not have arguments and fights in their life together, but still feels dissatisfied and tired (Rezaei, Fallah and Waziri, 2019). So boredom with life is not necessarily accompanied by arguments and marital fights. Of course, it can be one of the signs of many conflicts between couples, but it is not a necessary or sufficient condition (Haidari et al., 2015). Emotion-focused couple therapy is an experience and process-oriented method that focuses on working with emotions. Emotion-focused couple therapy works with an empathic attitude and tries to understand the couple in their communication and both parties in their respective emotional experiences, including personal history and past emotional traumas. The second finding of the present study showed that emotion-oriented couple therapy is effective in the conflicts of conflicting couples. In the present explanation, it can be said that the conflict is the result of a difference of opinion in the field of goals, personal, motivations, values, or behavioral priorities of the couple (Zeidner & Kloda, 2013) and it causes a lot of tension and psychological pressure on them (Mirza &

The results of Table 2 show that there is a significant difference ($P < 0.05$) for all three variables of marital boredom, marital conflicts and marital intimacy in the post-test and follow-up stages between the two Ghezelsefloo, 2020). Marital conflicts are a type of incompatible behavior between two spouses that occurs and continues at least by one of the spouses (Chan & Leung, 2020). Finally, the results of the present study showed that emotional couple therapy is effective in the marital intimacy of conflicted couples. In examining the role of couples' emotions, it is necessary to pay attention to several things. Emotion-oriented couple therapy, by using an integrated approach of combining three systematic perspectives of humanism and adult attachment theory, has been able to focus on emotions in attachment theory and the important role of emotions and emotional communication in organizing communication patterns. Refers to and considers emotions as agents of change (Johnson et al., 2022); Therefore, couples' problems are not only caused by the lack of communication skills but also caused by the resolution of their early attachment experiences (Sudani et al., 2013). Therefore, in order to improve Marital Boredom Couple burnout, conflicts, and marital intimacy of conflicted couples, it is suggested to use the emotion-oriented couple therapy approach. So, this therapy is suggested for couples who experience marital problems and Marital Boredom.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the Ph.D. thesis of the first author, in the field of counseling and has the ethics code number IR.IAU.SDJ.REC.1403.124 from the ethics committee of Islamic Azad University, Sanandaj

branch. Ethical principles are fully observed in this article. Participants were allowed to withdraw from the study at any time. Also, all participants were aware of the research process and their information was kept confidential.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

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

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to all the participants in the research who helped us in conducting this study.



اثربخشی رویکرد زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض

حمیده سامانی^۱، محمود گودرزی^۲، امید مرادی^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره خانواده، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. hamide.samani@iau.ac.ir

۲. گروه مشاوره خانواده، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. Mahmoud.Goudarzi@iau.ac.ir

۳. گروه مشاوره خانواده، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. omidmoradi@iau.ac.ir

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: در طی رشد رابطه‌ی ازدواج، گاهی ممکن است بسیاری عوامل دست‌به‌دست یکدیگر داده و موجبات ایجاد بسیاری از مشکلات در زوجین را فراهم سازد که در نهایت به تعارض بیانجامد؛ بنابراین درمان این اختلال از اهمیت زیادی برخوردار است.

هدف: پژوهش حاضر باهدف تأثیر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض انجام شد. **روش:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دوگروه آزمایش و کنترل و مرحله‌پیکری ۲ ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوج‌هایی بودند که به دلیل وجود تعارض زناشویی با همسر خود به مرکز کاهش طلاق سازمان بهزیستی شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ مراجعه کرده بودند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ زوج متعارض بود که به شیوه روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. در نهایت زوجین حاضر در گروه آزمایش مداخلات زوج‌درمانی هیجان‌مدار را در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و در طی ۱۰ هفته را دریافت نمودند. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶)، پرسشنامه تعارض زناشویی (ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹) و پرسشنامه صمیمیت زناشویی (واکر و تامپسون، ۱۹۸۳) بود. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS 27 و آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض اثربخش است ($P < 0/05$). همچنین نتایج، ماندگاری اثربخشی رویکرد را در مرحله‌پیکری نیز نشان داد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: براین اساس، زوج‌درمانی هیجان‌مدار می‌تواند به‌عنوان روشی مؤثر و کارآمد در بهبود دلزدگی، کاهش تعارضات و افزایش صمیمیت زناشویی زوجین توسط درمانگران مورد استفاده قرار گیرد و در نتیجه به بهبود روابط زناشویی کمک نماید. زوج‌درمانی هیجان‌مدار که به کمترین امکانات و تجهیزات و هزینه نیاز دارد مورد توجه زوجین متعارض قرار گیرد و درمانگران حوزه خانواده از این برنامه‌ها برای کاهش مشکلات زوجین دارای استفاده کنند.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۰۳

بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۱

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۲/۰۱

کلیدواژه‌ها:

تعارض زناشویی، دلزدگی

زناشویی، صمیمیت زناشویی،

رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار

استناد: سامانی، حمیده؛ گودرزی، محمود؛ و مرادی، امید (۱۴۰۵). اثربخشی رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱۵۸، ۱-۲۲.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱۵۸، ۱۴۰۵. DOI: [10.61186/jps.25.158.15](https://doi.org/10.61186/jps.25.158.15)



✉ نویسنده مسئول: محمود گودرزی، گروه مشاوره خانواده، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. رایانامه: Mahmoud.Goudarzi@iau.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۲۴۷۱۸۹۱۶

مقدمه

در ازدواج، تعارض زناشویی زمانی رخ می دهد که بین دو زوج عدم توافق، تفاوت یا ناسازگاری وجود داشته باشد (ویلسون و همکاران، ۲۰۲۱)؛ یعنی تعارض حاصل اختلاف نظر در زمینه های اهداف، شخصی، انگیزه ها، ارزش ها و یا اولویت های رفتاری زوجین است (زاید نر و کولدا، ۲۰۱۳) و سبب تحمیل تنش ها و فشارهای روانی زیادی بر آن ها می گردد (میرزا و قزلسفلو، ۱۳۹۹). تعارض زناشویی را می توان به عنوان حالت تنش یا استرس بین زوجین تعریف کرد (زهره پوش و همکاران، ۱۳۹۲). تعارضات زناشویی، زمانی رخ می دهند که زوجین اختلالی در ایفای نقش های خود پیدا کنند و این اختلال باعث تنش در رابطه می شود. در این مرحله تعارض زناشویی به حدی افزایش یافته است که لجبازی، غرور، عصبانیت، رنجش و تلخی مانع از برقراری ارتباط مؤثر زناشویی می شود (زادهوش و همکاران، ۱۳۹۰). چنانچه زوجین راه حلی برای این تعارض های خود پیدا نکنند می-تواند رابطه آن ها را با شکست مواجه کند (سان و همکاران، ۲۰۱۹) و پیامدهایی مانند طلاق و طلاق عاطفی داشته باشد (صفائی راد و وارسته فرد، ۱۳۹۲)؛ بنابراین نظر به تأثیر منفی تعارضات زناشویی بر کیفیت و پایداری رابطه زوجین (ام بی وایرر، ۲۰۱۸). یافتن علل تعارضات زناشویی به یک مسئله بسیار مهم تبدیل شده است. از بین عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی که ممکن است در نهایت به بروز طلاق منجر گردد، می توان به دلزدگی زناشویی اشاره کرد (محمودی و همکاران، ۱۴۰۰).

دلزدگی زناشویی^۱ یک حالت دردناک فرسودگی، جسمی عاطفی و روانی است و کسانی را که توقع دارند عشق رؤیایی و ازدواج به زندگی شان معنا ببخشد را متأثر می سازد. دلزدگی زمانی بروز می کند که زوجین متوجه می شوند علی رغم تمام تلاش های شان رابطه شان به زندگی معنا نداده و نخواهد داد. پینز و همکاران مؤلفه های دلزدگی زناشویی را در سه بعد خستگی جسمانی از پا افتادگی روانی و از پا افتادگی عاطفی مشخص کرده اند (پورملکی و همکاران، ۱۴۰۲). شاید فرد در زندگی مشترک خود بحث و دعوایی نداشته باشد اما همچنان احساس نارضایتی و خستگی کند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۹). پس دلزدگی از زندگی لزوماً همراه با بحث و دعوای زناشویی نیست. البته که می تواند یکی از نشانه های تعارضات زیاد زوجین باشد اما شرط لازم و کافی نیست (حیدری و همکاران، ۱۳۹۵).

همچنین به اعتقاد هو، جیانگ و وانگ ازدواج سالم دارای چندین عنصر مانند صمیمیت، تعهد، رضایت زناشویی و ارتباط و نیز نبود عناصری مانند خشونت و خیانت است (یوسفی و همکاران، ۱۴۰۱). داشتن روابط صمیمانه یکی از بزرگ ترین موهبت های انسانی است، به گونه ای که به نظر می رسد هیچ به اندازه آن نمی تواند در بهزیستی روانشناختی و بالا بردن کیفیت کارکردهای انسان نقش داشته باشد. در این راستا، توسعه صمیمیت بین همسران اولین قدم در جهت ایجاد یک ازدواج مطلوب است. اصطلاح صمیمیت اغلب برای اشاره به حس کلی همسران از نزدیکی با یکدیگر استفاده شده است. لذا صمیمیت زناشویی تعاملی است که محور آن، شناخت، فهم، پذیرش، همدلی با احساسات فرد دیگر و قدردانی می باشد که نتیجه افشای مسائل صمیمانه و در میان گذاشتن تجارب صمیمانه است (آزادی و ثانی، ۱۴۰۲). زوجینی که نمی توانند احساسات منفی خود را دور بریزند را می توان تشویق کرد که دوباره با آن احساسات تماس داشته باشند و درک مثبتی از آن پیدا کنند. وقتی افراد درک خود را در مورد یک شخص و یا یک رویداد تغییر دهند، می توانند واکنش های هیجانی شان را نیز به دنبال آن تغییر دهند. در این زمینه، درمان هیجان مدار بیشترین توان درمانی را در اختیار داشته است (صحت و همکاران، ۲۰۲۱).

زوج درمانی هیجان مدار، درمانی با خاستگاه نظریه دلبستگی بالبی است که نیروهای اول و سوم روان درمانی را با رویکرد سیستم ها در خانواده تلفیق کرده است. استفاده از نظریه دلبستگی بزرگسالان در این رویکرد، چارچوب منسجمی را برای فهم ماهیت عشق بزرگسالی فراهم می کند (قربان شیرودی و همکاران، ۱۴۰۲). ویه و جانسون (۲۰۱۶)، معتقد هستند که زوج درمانی هیجان مدار به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان گام به گام برای زوجین، اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر رویکردها داشته و احتمال عود در آن به شدت کمتر است. رویکردهای هیجان مداری به نقش هیجانات و تنظیم هیجانی در دلبستگی افراد توجه کرده است. این رویکرد به نقش مهم هیجانات و ارتباطات در سازمان دهی الگوهای ارتباطی و هیجانات اشاره دارد (ایمانی راد و همکاران، ۱۴۰۰). این مدل به شیوه ای اثربخش، بسیاری از مسائل زوج ها را درمان کرده است و در مطالعه های بی شماری سودمندی این رویکرد در حل مشکلات زوج ها نشان داده شده است (مک کینن و کرینبرگ، ۲۰۱۷). همچنین اثربخشی زوج درمانی

هیجان مدار در افزایش سازگاری زناشویی (مک کین و کرینبرگ، ۲۰۱۷؛ ولج و همکاران، ۲۰۱۹؛ ویتنبورن و همکاران، ۲۰۱۸). باقری و همکاران (۱۴۰۱)، پژوهشی با عنوان اثربخشی رویکرد زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود دلزدگی زناشویی و خودافشایی هیجانی زوجین متقاضی طلاق انجام دادند؛ یافته‌ها نشان داد که آموزش رویکرد زوج درمانی هیجان مدار در بهبود دلزدگی زناشویی و خودافشایی هیجانی زوجین متقاضی طلاق مؤثر است. در مطالعه کریمیان و همکاران (۱۴۰۰) که به بررسی تأثیر زوج درمانی هیجان مدار بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زوجین انجامید؛ یافته نشان داد این رویکرد باعث بهبود روابط زناشویی از طریق یک ارتباط سالم شده و صمیمیت زناشویی را افزایش داده و از طریق حل تعارضات زناشویی می‌تواند کاهش فرسودگی و خستگی عاطفی و جسمی زوجین را ایجاد نماید.

پژوهش‌های مختلف به اثربخشی این روش درمانی بر کاهش مشکلات زناشویی؛ افزایش صمیمیت زناشویی (صحت و همکاران، ۲۰۲۱)؛ افزایش رضایت جنسی زوجین (محمدی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ کاهش تعارضات زوجین (میدانچی و همکاران، ۱۳۹۹) اشاره داشته‌اند. در این رابطه باید عنوان داشت که زوج درمانی هیجان مدار؛ یک روش تجربه و فرآیند محور است که بر کار با هیجانات تمرکز دارد. زوج درمانی متمرکز بر هیجان با نگرش همدلانه کار می‌کند و سعی دارد، زوج را در ارتباطات آن‌ها و هر دو طرف را در تجارب عاطفی مربوطه خود از جمله سابقه فردی و آسیب‌های عاطفی گذشته، درک کند. زوج درمانی هیجان مدار؛ با نیازهای برآورده نشده در روابط زوجین و احساسات دردناک ناشی از آن‌ها (مانند شرم، تحقیر، ناامیدی، تنهایی یا آسیب‌پذیری) کار می‌کند (علوی و همکاران، ۱۳۹۷). زوج درمانی هیجان مدار به عنوان حاصل مشاهدات تجربی فرایندهای درمانی زوجین و تعیین کننده مداخلات درمانی کلیدی که به طور موفقیت آمیزی به بازسازی تعاملات هیجانی‌ها زوج کمک می‌کرد، پدیدار شده است (گریمن و جانسون، ۲۰۲۲). همچنین زوج درمانی هیجان مدار به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان مرحله به مرحله، اثربخشی مناسبی بر بهبود کارکردهای زناشویی دارد و احتمال عود در آن به شدت کمتر است (اسمعیلی و همکاران، ۱۴۰۲). از آنجاکه درمان هیجان مدار به نوعی بر هیجانات و احساسات در روابط

زناشویی مربوط هستند، در هیچ پژوهشی تأثیر آن بر متغیرهای پژوهش حاضر یافت نشد.

تعارض و اختلافات در زندگی زناشویی علاوه بر طلاق پیامدهای منفی فراوانی برای سلامت روانی و جسمی زن و شوهر و فرزندان آن‌ها به بار خواهد آورد که می‌تواند جنبه‌های مفید زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین افزایش روزافزون تعارض‌های زناشویی در دنیای معاصر و خطر بروز جدایی و اثر منفی آن بر سلامت روانی زوجین و فرزندان، آنان موجب شده است تا درمانگران نظریه‌ها و طرح‌هایی را برای کمک به زوجین دچار تعارض ارائه دهند. لذا اجرای مداخلات درمانی جهت بهبود روابط زناشویی ضروری به نظر می‌رسد. از رویکردهای مؤثر در زمینه‌های مختلف رویکرد هیجان مدار بود که مرور پژوهش‌ها نشان از شکاف پژوهشی مقایسه اثربخشی این رویکرد بر زوجین متعارض داشت؛ نتایج پژوهش حاضر، علاوه بر کاربردی بودن برای زوجین ناسازگار، فواید بسیاری برای مشاوران خانواده در گام‌های قبل از ازدواج، زناشویی و طلاق دارد که درمانگران خانواده نباید اهمیت توجه به دلزدگی و صمیمیت زوجین را از نظر دور بدارند، بلکه باید از این الگو برای کمک به زوجین دارای تعارض، بهره گرفته و از این طریق اثربخشی درمان خود را افزایش دهند. در این راستا، هدف از این پژوهش پاسخگویی به این سؤال بود که آیا زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض اثرگذار است؟

روش

(الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان:

طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه آزمایش و یک گروه کنترل با پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام زوج‌هایی بود که به دلیل وجود تعارض زناشویی با همسر خود به مرکز کاهش طلاق سازمان بهزیستی شهر اصفهان (کلینیک مددکاری اجتماعی و مشاوره آیین) در سال ۱۴۰۳ مراجعه کرده بودند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت «نمونه‌گیری هدفمند» بود. سپس شرکت کنندگان به صورت تصادفی در دو گروه (گروه آزمایش و گروه گواه) قرار گرفتند. به منظور تعیین حجم نمونه از آنجایی که پژوهش از نوع نیمه آزمایشی بود، برای هر گروه ۱۵ نفر با احتساب احتمال افت

مقیاس‌ها از ۰/۶۱ تا ۰/۸۴ به دست آمد (آهنگر و همکاران، ۱۴۰۳). ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر نیز از ۰/۷۶۹ برآورد شد.

پرسشنامه دلزدگی زناشویی^۲ (MAS)

یک ابزار خودسنجی است که توسط پاینز (۱۹۹۶) (مالاچ و پاینز، ۲۰۰۵) در سال ۱۹۹۶ برای اندازه‌گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجین طراحی گردیده است. این پرسشنامه ۲۱ آیتم دارد که سه جزء اصلی از پا افتادگی جسمی (احساس خستگی، سستی و اختلالات خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی و در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم نسبت به همسر) می‌باشد. نمره‌گذاری این مقیاس در یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرت در دامنه‌ای بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) بنابراین حداقل نمره ۲۱ و حداکثر ۱۴۷ می‌باشد. ضریب پایایی مقیاس با روش باز آزمایی ۰/۸۹ برای یک دوره یک‌ماهه، ۰/۷۶ برای دوره دوماهه و ۰/۶۶ برای دوره چهارماهه بوده است (مالاچ و پاینز، ۲۰۰۵). نویدی، پرسشنامه مذکور را روی ۲۴۰ نمونه، ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم، اجرا کرد. ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و ضریب پایایی به روش باز آزمایی را در فرمول یک، دو و چهار ماه ۰/۸۹، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ گزارش کرده است (کرمانشاهی و همکاران، ۱۴۰۳). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ به‌دست آمده از مقیاس دلزدگی زناشویی برابر با ۰/۸۶۲ محاسبه شد.

پرسشنامه صمیمیت زناشویی واکر و تامپسون

این مقیاس در اصل جزئی از یک پرسشنامه بزرگ‌تر است که چندین بعد از صمیمیت را در برمی‌گیرد اما واکر و تامپسون در سال ۱۹۸۳ به‌صورت مستقل آن را برای سنجیدن مهر و صمیمیت تدوین کردند و دارای ۱۷ گویه می‌باشد. نمره‌گذاری مقیاس صمیمیت زناشویی به‌صورت مثبت و بر روی یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرتی از هرگز (۱) تا همیشه (۷) صورت می‌گیرد. دامنه نمرات به‌دست‌آمده بین ۱۷ تا ۱۱۹ است. کمترین نمره، یعنی ۱۷ بیانگر کمترین میزان صمیمیت زناشویی و بیشترین نمره یعنی ۱۱۹ بیانگر بالاترین میزان صمیمیت زناشویی در بین زوجین است. این مقیاس دارای

آماري در نظر گرفته شد (دلاور، ۱۳۹۸). در این پژوهش برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد که جمعاً در دو گروه تعداد ۳۰ نفر مشارکت داشتند.

(ب) ابزار

پرسشنامه تعارض زناشویی^۱ (MCQ-R)

این پرسشنامه فرم تجدیدنظر شده پرسشنامه تعارضات زناشویی که توسط ثنائی و همکاران (۱۳۸۷) برای سنجیدن تعارض‌های زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۵۴ سؤال می‌باشد و هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارت‌اند از کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر. هر سؤال پنج گزینه دارد که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ است. سؤال‌های خرده مقیاس‌ها از این قرار است کاهش همکاری پرسش‌های، ۴، ۱۲، ۱۸، ۲۵، ۳۴؛ کاهش رابطه جنسی پرسش‌های ۵، ۱۳، ۱۹، ۳۵، ۴۰؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، پرسش‌های ۶، ۱۴، ۲۰، ۲۷، ۳۶، ۴۲، ۴۹، ۵۱؛ افزایش جلب حمایت فرزندان، پرسش‌های ۹، ۳۱، ۳۸، ۴۴؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، پرسش‌های ۸، ۱۵، ۲۱، ۲۹، ۳۷، ۴۳؛ کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر و دوستان پرسش‌های ۱، ۲۳، ۳۲، ۴۶، ۵۰، ۵۳؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، پرسش‌های ۱۰، ۱۷، ۲۴، ۳۳، ۳۹، ۴۸؛ کاهش ارتباط مؤثر، پرسش‌های ۱۱، ۱۶، ۲۶، ۲۸، ۳۰، ۴۱، ۴۵، ۴۷، ۵۲، ۵۴. حداکثر نمره‌ی هر خرده مقیاس مساوی با تعداد سؤال‌های آن خرده مقیاس‌ها ضربدر ۵ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر و تعارض کمتر است. سؤالات ۳، ۱۱، ۱۴، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۴۵، ۴۷ و ۵۴ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. اعتبار آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ به دست آمد. مطالعه عنایت و یعقوبی دوست (۱۳۹۱) ضریب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش صادقی و همکاران (۱۴۰۱) که در مورد یک نمونه ۴۱ نفری انجام شد ۰/۷۳ و ضریب پایایی خرده

سه مؤلفه نزدیکی عاطفی (گویه های ۱-۲-۱۰-۱۴-۱۶)، از خود گذشتگی (گویه های ۶-۷-۹-۱۱-۱۲) و

رضایت گویه های ۳-۴-۵-۸-۱۳-۱۵-۱۷) می باشد. دغاغله عسگری و حیدری (۱۳۹۱) ضریب قابلیت اعتماد این آزمون را با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۹۶ و ضریب همبستگی درونی این مقیاس را ۰/۸۸ گزارش کرده اند. همچنین در پژوهش بهرامی خوندابی و همکاران (۱۳۸۴)، روایی درونی این پرسشنامه از طریق روش ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۳ گزارش شده است. واکر و تامپسون (۱۹۸۳) قابلیت اعتماد این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش کرده اند (حسینی و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر

آلفای کرونباخ به دست آمده از مقیاس دلزدگی زناشویی برابر با ۰/۷۹۳ محاسبه شد.

همچنین پروتکل زوج درمانی هیجان مدار به مدت ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه ای به صورت یک بار در هفته و به مدت دو ماه و نیم برای گروه آزمایش برگزار شد. فشرده محتوی پروتکل در جدول ۱ ارائه شده است. در هر جلسه ابتدا خلاصه ای از مباحث جلسه قبلی بیان شد و به این ترتیب دو جلسه به هم ربط داده شد. این پروتکل گرفته شده از پژوهش عرفان منش و ثنایی (۱۳۸۸) می باشد.

جدول ۱. شرح جلسات زوج درمانی هیجان مدار

ردیف	هدف	محتوا	تکالیف
جلسه اول	ارزیابی و ایجاد پیوستگی	معارفه و برقراری ارتباط ارزیابی اولیه ماهیت مشکل، ارزیابی انتظارات و نگرانی های مراجعان، مفهوم سازی مشکل و ارائه منطق درمان و آشنایی با قوانین کلی درمان، اجرای پیش آزمون	تمرین مهارت های کلیدی و ارتباط، ارزیابی خود، ارائه و دریافت بازخورد، توجه به حالات هیجانی خوشایند
جلسه دوم	ادامه ارزیابی و شناسایی چرخه تعاملات منفی و تعیین اهداف کلی	کشف تعاملات مشکل دار و تشخیص چرخه تعاملات منفی، ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی، ایجاد توافق درمانی	شناسایی چرخه تعامل های خود در موقعیت های مختلف
جلسه سوم	تقویت پیوستگی و تحلیل و تغییر هیجانان	باز کردن تجربه های برجسته مربوط به دلبستگی، پذیرش احساسات تصدیق نشده بنیادی، روشن کردن پاسخ های هیجانی کلیدی، پذیرش چرخه تعامل توسط مراجعان	شناسایی ترس های خود، انجام تمرین در زمینه تکیه گاه ایمن و توسعه پیوند ایمن، ابراز هیجانان و احساسات خاص، تجربه دوباره تعاملات و همراه با بیان احساسات خالص.
جلسه چهارم	تشدید تجربه هیجانی	ابراز هیجانان، پذیرش هیجانان، عمق بخشیدن به درگیری با تجربه هیجانی، ارتقای روش های تعامل	در میان گذاشتن رفتارهای مقابله ای خود با همسر، تشویق مراجع به درگیری هیجانی و عاطفی در تعاملات خود در منزل
جلسه پنجم	پذیرش احساسات و شناسایی نیازهای دلبستگی، تقویت تعامل اعضای گروه	بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها، نمادگذاری آرزوها، کشف راحل های جدید برای مشکلات قدیمی	اختصاص دادن زمان برای در میان گذاشتن، رفتار، افکار و هیجانان با شریک زندگی
جلسه ششم	ایجاد الگوهای تعاملی جدید تملک هیجانان	درگیری صمیمانه مراجعان با همسرانشان، پذیرش وضعیت های جدید، ساختن داستانی شاد از رابطه	کشف عواطف اصلی خود، کامل کردن جدول چگونگی تأثیرگذاری هیجانان و رفتارهای زوجین بر یکدیگر
جلسه هفتم	ایجاد درگیری های هیجانی افزایش شناسایی نیازهای دلبستگی	تأکید بر اهمیت بیان خواسته ها و نیاز جنسی استفاده از تکنیک ردیابی و انعکاس مواجهه اعضا با سبک های دلبستگی شان	تشویق به تغییر الگوهای تعاملی با استفاده همسرانان، تشویق به پاسخگویی مسئولانه تر به نیازهای همسرانشان، تشویق به بیان نیازها و خواسته های جنسی
جلسه هشتم	تمرکز بر روی خود نه دیگری، چارچوب بندی مجدد روابط جنسی، عمق بخشیدن به درگیری های جنسی زوجین.	کمک به اعضای گروه جهت تمرکز بر خود، تعیین و تشویق نیازهای اعضای گروه	تمرین گوش دادن همدلانه به نیازهای همسر، درک احساسات زیربنایی همسر
جلسه نهم	بازسازی تعاملات جنسی و غیرجنسی همسر ارتقاء روش های جدید تعامل زوجین	جهت دهی و طراحی تعاملات بین زوجین جایگزینی چرخه تعاملات مثبت به جای چرخه منفی، کشف، راه حل های جدید برای مشکلات قدیمی	تشویق پاسخ های جدید سازگاران جدید بین زوجین، حمایت از رفتارهای جدید و پاسخگوینه
جلسه دهم	تحکیم وضعیت و پاسخ های جدید، حمایت از الگوهای تعاملی سازنده، اختتامیه جلسات	خلاصه و مرور مطالب جلسات توسط اعضا برقراری گفتگوهای تعاملی، صمیمی و سازنده، باز گرداندن تغییرات به اعضا	بحث درباره نقاط قوت و ضعف درمان، بررسی دستاوردهای هر یک از مراجعان در طول جلسات درمانی، اجرای پس آزمون

ج) روش اجرا

۳۰ نفر از زوج‌های دارای تعارض زناشویی مراجعه‌کننده به مرکز کاهش طلاق سازمان بهزیستی شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ با توجه به معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند و براساس روش نمونه‌گیری هدفمند در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از دامنه سنی ۲۰ الی ۵۵ سال، حداقل میزان سواد یعنی مدرک سیکل برای پاسخ‌دهی به ابزارهای خود گزارشی، تمایل و رضایت شرکت‌کننده برای شرکت در مطالعه، تشخیص تعارض زناشویی بر اساس خود اظهاری و مصاحبه اولیه توسط نویسنده اول کسب نمره بیشتر از ۷۰ در پرسشنامه تعارض زناشویی، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، داشتن حداقل ۲ سال زندگی مشترک، عدم شرکت در جلسات یا درمان‌های موازی که تأثیر در روند زوج‌درمانی داشته باشد، تمایل و همکاری برای شرکت در جلسات زوج‌درمانی به‌طور کامل، عدم اقدام قضایی جهت درخواست طلاق، عدم خشونت جسمی، عدم بیماری‌های حاد سایکوتیک که امکان ارتباط با واقعیت و درک معنای زندگی برای یکی از زوجین مخدوش نماید و توانایی برای شرکت در جلسه‌های درمانی تعیین شده و تکمیل کامل سؤال‌های ابزارها بود. همچنین ملاک‌های خروج از مطالعه عبارت بودند از عدم تمایل و رضایت فرد برای مشارکت یا ناتوانی از شرکت منظم در جلسات درمانی تعیین شده و استفاده از هر نوع ماده مخدر و همچنین غیبت بیش از دو جلسه از شرکت در جلسات درمانی در نظر گرفته شد. گروه آزمایش ۱۰ جلسه آموزش زوج‌درمانی هیجان مدار دریافت کردند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. شرکت‌کنندگان دو گروه، در سه مرحله‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (۲ ماهه) به‌وسیله پرسشنامه دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶)، پرسشنامه تعارض زناشویی (ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹) و پرسشنامه صمیمیت زناشویی (واکر و تامپسون، ۱۹۸۳) مورد ارزیابی قرار گرفتند. اصل مهم رعایت مطالب محرمانه و رازداری شامل این نکته بود که تمامی سنجش‌ها و نتایج گردآوری‌شده فردی از پژوهش که به‌نوعی ممکن است با مسائل شخصی و خانوادگی شرکت‌کنندگان دو گروه آزمایش و کنترل تضاد منافع ایجاد کند محرمانه باقی‌مانده و در گزارش‌ها به آن‌ها اشاره نگردد. نام تمامی شرکت‌کنندگان دو گروه نیز به کدهای تصادفی تبدیل شد تا در آینده مشکل اخلاقی خاصی به وجود نیاید. افزون براین، برای تمامی

شرکت‌کنندگان دو گروه به‌طور کامل فرآیند طرح (تا اندازه‌ای که به سوگیری شرکت‌کنندگان نینجامد) توضیح داده شد و پس از جلب رضایت آن‌ها فرم توافق از تمامی شرکت‌کنندگان دو گروه دریافت گردید. جهت تحلیل داده‌ها و بررسی فرضیه‌های پژوهش از نرم‌افزار SPSS-۲۷ و آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده به عمل آمد.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌های پژوهش در متغیرهای وضعیت شغلی، تحصیلات و سن به این ترتیب بود که در گروه کنترل ۴ نفر (۲۰ درصد) خانه‌دار و ۱۶ نفر (۸۰ درصد) شاغل بودند و در گروه آزمایش ۵ نفر (۲۵ درصد) خانه‌دار و ۱۵ نفر (۷۵ درصد) شاغل بودند. به لحاظ تحصیلات نیز در گروه کنترل ۱ نفر دیپلم یا زیردیپلم (۵ درصد)، ۸ نفر (۴۰ درصد) کاردانی، ۸ نفر (۴۰ درصد) کارشناسی و ۳ نفر (۱۵ درصد) تحصیلات تکمیلی بودند؛ وضعیت تحصیلی در گروه آزمایش به‌این ترتیب بود که ۳ نفر دیپلم یا زیردیپلم (۱۵ درصد)، ۷ نفر (۳۵ درصد) کاردانی، ۷ نفر (۳۵ درصد) کارشناسی و ۳ نفر (۱۵ درصد) تحصیلات تکمیلی بودند. از نظر وضعیت سنی نیز میانگین گروه کنترل ۳۵/۸ سال و گروه آزمایش ۳۶/۸ سال بود. شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد آزمودنی‌های پژوهش در متغیرهای دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ ارائه شده است. در جدول ۱، میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی و مؤلفه‌های هر کدام ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌گردد، نمرات دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی در پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییر کرده است. به‌منظور بررسی معناداری این تفاوت و با توجه به این که سه بار هر آزمودنی در معرض این آزمون قرار گرفته است و به‌منظور کنترل اثر عامل زمان و گروه از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری استفاده شد. به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج در جدول ۱ ارائه شده

است. از نظر کلین^۱ (۲۰۰۵)، شرط لازم برای نرمال بودن توزیع داده‌های پرسشنامه‌های انعکاسی و ترکیبی این است که مقدار کجی داده‌های حاصل از سؤالات پرسشنامه در بازه (۳ و -۳) و مقدار کشیدگی به نقل از هیر^۲ (۲۰۱۲) در بازه (۵ و -۵) باشد. همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد این پیش‌فرض رعایت شده و بنابراین اولین پیش‌فرض استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری برقرار است. نتایج آزمون باکس مربوط به شرط همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس برای دلزدگی زناشویی ($F=5/991$ و $P=0/055$, Box's M= $21/274$), تعارضات زناشویی ($F=3/636$ و $P=0/231$, Box's M= $9/179$) و صمیمیت زناشویی ($F=3/556$ و $P=0/068$, Box's M= $17/39$) به دست آمد که بیانگر تأیید پیش‌فرض برابری کوواریانس‌ها در همه متغیرها است، در نتیجه پیش‌فرض همگن بودن ماتریس‌های واریانس - کوواریانس تأیید شده است. همچنین نتایج آزمون لوین برای دلزدگی زناشویی در پس‌آزمون ($F=3/171$ و $P=0/086$) و در پیگیری ($F=2/049$)

است. از نظر کلین^۱ (۲۰۰۵)، شرط لازم برای نرمال بودن توزیع داده‌های پرسشنامه‌های انعکاسی و ترکیبی این است که مقدار کجی داده‌های حاصل از سؤالات پرسشنامه در بازه (۳ و -۳) و مقدار کشیدگی به نقل از هیر^۲ (۲۰۱۲) در بازه (۵ و -۵) باشد. همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد این پیش‌فرض رعایت شده و بنابراین اولین پیش‌فرض استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری برقرار است. نتایج آزمون باکس مربوط به شرط همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس برای دلزدگی زناشویی ($F=5/991$ و $P=0/055$, Box's M= $21/274$), تعارضات زناشویی ($F=3/636$ و $P=0/231$, Box's M= $9/179$) و صمیمیت زناشویی ($F=3/556$ و $P=0/068$, Box's M= $17/39$) به دست آمد که بیانگر تأیید پیش‌فرض برابری کوواریانس‌ها در همه متغیرها است، در نتیجه پیش‌فرض همگن بودن ماتریس‌های واریانس - کوواریانس تأیید شده است. همچنین نتایج آزمون لوین برای دلزدگی زناشویی در پس‌آزمون ($F=3/171$ و $P=0/086$) و در پیگیری ($F=2/049$)

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
						میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف معیار	میانگین	کجی
دلزدگی زناشویی	آزمایش	۱۱۲/۸۰	۸/۱۶	-۰/۸۰۴	۰/۴۰۶	۹۸/۴۷	۵/۹۹	۰/۱۱۱	۰/۳۳۹	۹۸/۰۷	-۰/۸۰۵
	کنترل	۱۱۶/۷۳	۹/۴۷	-۰/۰۹۰	-۰/۳۱۶	۱۱۷/۱۳	۹/۳۵	-۰/۰۱۸	-۰/۱۷۳	۱۱۶/۸۷	-۰/۰۹۱
از پا افتادن جسمی	آزمایش	۴۰/۳۵	۳/۸۷	۱/۱۴۳	۱/۶۱۳	۳۵/۲۶	۲/۴۲	-۰/۳۲۶	-۰/۸۰۷	۳۵/۳۴	۱/۱۴۳
	کنترل	۴۱/۲۳	۳/۹۵	-۰/۰۳۸	-۰/۱۲۸	۴۱/۸۳	۳/۶۹	-۰/۱۳۰	-۱/۳۸۶	۴۲/۱۲	-۰/۰۳۸
از پا افتادن عاطفی	آزمایش	۳۸/۴۰	۲/۳۵	۱/۰۴۳	۳/۲۲۲	۳۳/۴۷	۱/۹۴	۰/۳۱۸	۰/۱۸۳	۳۳/۲۶	۱/۰۴۳
	کنترل	۳۹/۴۵	۳/۱۵	-۰/۰۹۲	-۰/۴۰۹	۳۹/۷۰	۳/۲۰	-۰/۵۰۱	-۰/۴۶۹	۴۰/۱۲	-۰/۰۹۲
از پا افتادن روانی	آزمایش	۳۴/۰۵	۱/۹۴	۰/۰۲۵	-۰/۹۹۵	۲۹/۷۴	۱/۶۳	۰/۶۳۰	۰/۷۶۹	۲۹/۴۷	۰/۰۰۵
	کنترل	۳۶/۰۵	۲/۳۷	۰/۸۴۰	۱/۰۶۴	۳۵/۶	۲/۴۶	-۰/۷۱۲	-۰/۹۴۷	۳۴/۶۳	-۰/۷۷۳
تعارضات زناشویی	آزمایش	۱۴۸/۱۳	۱۲/۰۲	۰/۳۷۹	-۰/۶۵۱	۱۳۱/۸۷	۱۱/۴۱	۰/۰۶۵	-۱/۴۸۵	۱۳۱/۴۰	۰/۶۳۱
	کنترل	۱۴۹/۰۷	۱۱/۷۹	۰/۵۱۸	-۰/۷۶۳	۱۴۹/۴۷	۱۲/۰۷	۰/۶۷۳	-۰/۸۸۳	۱۴۹/۲۰	-۰/۰۸۷
همکاری	آزمایش	۱۶/۱۳	۱/۸۱	۱/۲۸۷	۱/۴۷۶	۱۵/۴۶	۱/۷۳	۱/۰۳۵	۱/۲۵۰	۱۵/۷۸	۰/۳۲۰
	کنترل	۱۶/۱۱	۱/۸۲	۰/۷۸۵	۰/۸۸۳	۱۶/۲۳	۱/۸۳	-۰/۵۰۱	-۰/۵۲۱	۱۶/۱۴	۱/۷۲
رابطه جنسی	آزمایش	۱۵/۳۹	۱/۷۹	۱/۸۶۸	۳/۰۶۳	۱۴/۴۷	۱/۶۵	۰/۰۰۵	-۱/۶۵۰	۱۴/۰۴	۰/۰۱۲
	کنترل	۱۵/۴۶	۱/۷۶	۱/۷۹۴	۴/۲۲۵	۱۵/۵۵	۱/۳۶	-۰/۷۷۳	۰/۱۳۸	۱۵/۴۹	۰/۳۲۶
واکنش‌های هیجانی	آزمایش	۱۷/۳۲	۱/۷۲	۲/۱۲۳	۳/۶۲۱	۱۶/۴۴	۱/۸۱	۰/۶۳۱	-۰/۵۸۹	۱۶/۰۳	-۰/۴۲۶
	کنترل	۱۷/۰۹	۱/۶۳	۲/۱۱۷	۴/۸۴۸	۱۷/۷۴	۱/۹۴	-۰/۰۸۷	-۰/۷۷۰	۱۷/۷۳	-۰/۰۲۸
جلب حمایت فرزندان	آزمایش	۱۵/۱۲	۱/۷۶	۱/۲۷۷	۱/۲۳۷	۱۴/۴۱	۱/۲۱	۰/۳۲۰	-۱/۲۱۷	۱۴/۲۳	۰/۳۱۸
	کنترل	۱۵/۵۷	۱/۹۲	۰/۱۵۴	-۰/۶۴۶	۱۵/۷۴	۱/۳۴	۱/۸۵۵	۲/۷۱۳	۱۵/۶۹	-۰/۱۴۰

متغیر	گروه	پیش آزمون			پس آزمون			پیگیری		
		میانگین	انحراف معیار	کجی	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	میانگین	انحراف معیار	کجی
رابطه فردی با خویشاوندان	آزمایش	۱۵/۴۶	۱/۹۱	۰/۸۰۷	۱۴/۴۳	۱/۱۲	-۰/۸۰۴	۱۴/۱۶	۱/۱۹	۰/۶۳۱
خود	کنترل	۱۵/۶۹	۱/۹۳	۰/۷۶۸	۱۵/۷۲	۱/۳۵	-۰/۰۹۰	۱۵/۶۸	۱/۳۴	-۰/۵۰۱
رابطه خانوادگی با	آزمایش	۱۶/۸۴	۱/۹۸	۱/۰۹۳	۱۵/۹۲	۱/۳۹	۱/۱۴۳	۱۶/۱۶	۱/۷۳	۰/۰۶۵
خویشاوندان همسر و دوستان	کنترل	۱۶/۷۱	۱/۹۹	۰/۵۷۳	۱۷/۴۲	۱/۹۲	-۰/۰۳۸	۱۷/۳۹	۱/۸۷	-۰/۷۱۲
جدا کردن امور مالی	آزمایش	۱۷/۷۳	۲/۰۲	۱/۱۴۵	۱۷/۴۶	۱/۹۷	۱/۰۴۳	۱۷/۰۹	۱/۹۴	۱/۲۵۱
	کنترل	۱۷/۰۵	۱/۹۷	۰/۴۵۵	۱۵/۴۴	۱/۴۴	-۰/۰۹۲	۱۵/۳۷	۱/۳۹	۰/۶۷۳
ارتباط مؤثر	آزمایش	۳۵/۱۴	۳/۷۵	۰/۰۰۵	۲۶/۰۴	۳/۳۶	۰/۶۰۲	۲۶/۲۶	۳/۹۳	۰/۰۰۵
	کنترل	۳۵/۳۹	۳/۶۲	-۰/۷۷۳	۳۵/۶۳	۳/۴۵	-۰/۴۳۲	۳۵/۶۰	۳/۴۹	-۰/۷۷۳
صمیمیت زناشویی	آزمایش	۳۶/۰۷	۶/۳۳	۰/۶۳۱	۴۶/۷۳	۶/۹۴	۰/۰۰۰	۴۷/۲۰	۷/۳۴	۰/۶۳۱
	کنترل	۳۷/۲۷	۷/۹۲	-۰/۰۸۷	۳۶/۹۳	۸/۳۷	-۰/۳۳۵	۳۶/۹۳	۸/۵۶	-۰/۰۸۷
نزدیکی	آزمایش	۱۱/۴۲	۱/۹۰	۰/۳۲۰	۱۵/۸۳	۱/۹۳	۰/۱۶۲	۱۵/۶۳	۱/۹۶	۰/۳۲۰
	کنترل	۱۱/۵۹	۲/۶۳	۱/۸۵۵	۱۱/۵۳	۲/۶۷	-۰/۱۹۷	۱۱/۵۱	۲/۷۲	۱/۸۵۵
از خود گذشتگی	آزمایش	۱۱/۹۸	۱/۹۳	-۰/۲۹۴	۱۳/۴۸	۱/۹۴	۰/۲۶۹	۱۳/۹۳	۱/۹۶	-۰/۲۹۴
	کنترل	۱۲/۴۵	۲/۳۲	-۰/۵۴۴	۱۲/۳۲	۲/۳۵	-۰/۰۵۹	۱۲/۳۵	۲/۳۸	-۰/۵۴۴
رضایت	آزمایش	۱۲/۶۷	۲/۵۰	۰/۵۱۲	۱۷/۴۲	۲/۵۴	-۱/۷۸۴	۱۷/۶۴	۲/۵۹	۰/۵۱۲
	کنترل	۱۳/۲۳	۲/۹۷	۰/۵۲۲	۱۳/۰۸	۲/۹۹	-۰/۰۳۹	۱۳/۱۰	۳/۰۳	۰/۵۲۲

نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری در جدول ۲ نشان داد در مرحله پس آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ متغیرهای دلزدگی زناشویی ($F=۶۰/۱۸۸$ و $P=۰/۰۰۱$)، تعارضات زناشویی ($F=۲۵۷/۸۲۳$ و $P=۰/۰۰۱$)، صمیمیت زناشویی ($F=۱۹۶/۹۵۹$ و $P=۰/۰۰۱$) تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۲. نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چند متغیره

متغیر	آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
دلزدگی زناشویی	اثربخشی	۰/۸۱۷	۶۰/۱۸۸	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۸۳	۶۰/۱۸۸	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۴/۴۵۸	۶۰/۱۸۸	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۴/۴۵۸	۶۰/۱۸۸	۲	۲۷	۰/۰۰۱
تعارضات زناشویی	اثربخشی	۰/۹۵۰	۲۵۷/۸۲۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکز	۰/۰۵۰	۲۵۷/۸۲۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۱۹/۰۹۸	۲۵۷/۸۲۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۱۹/۰۹۸	۲۵۷/۸۲۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱
صمیمیت زناشویی	اثربخشی	۰/۹۳۶	۱۹۶/۹۵۹	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکز	۰/۰۶۴	۱۹۶/۹۵۹	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۱۴/۵۹۰	۱۹۶/۹۵۹	۲	۲۷	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۱۴/۵۹۰	۱۹۶/۹۵۹	۲	۲۷	۰/۰۰۱

زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض اثر معناداری داشته است. توان آماری ۱/۰۰۰ نشانگر کفایت حجم نمونه برای این نتیجه گیری است. مجذور اتا نشان می دهد در دلزدگی زناشویی ۸۱/۳٪، تعارضات زناشویی ۹۴/۵٪ و صمیمیت زناشویی ۹۱/۹٪ از واریانس این متغیرها در زوجین متعارض مربوط به مداخله زوج درمانی هیجان مدار بوده است ($P < ۰/۰۰۱$). برای بررسی دقیق تر تفاوت موجود بین گروه های پژوهشی از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

باتوجه به مندرجات جدول ۳ در هر سه متغیر وابسته یعنی دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی اثرات اصلی عامل زمان و عضویت گروهی از لحاظ آماری معنادار است ($P > ۰/۰۵$)؛ همچنین برای هر سه متغیر دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی اثر تعاملی عامل زمان و عضویت گروهی (شرایط پژوهشی) معنادار به دست آمده است ($P < ۰/۰۵$) و بین گروه کنترل و گروه آزمایش در متغیرهای دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی از پیش آزمون به پس آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری وجود دارد ($P = ۰/۰۰۱$)؛ بنابراین می توان گفت رویکرد

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه های تکراری

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آزمون
دلزدگی زناشویی	عامل ۱ (زمان)	۱۰۱۹/۳۵۶	۱/۰۵۱	۹۷۰/۱۸۰	۱۱۳/۲۴۲	۰/۰۰۱	۰/۸۰۲	۱/۰۰۰
	درون آزمودنی ها	۱۰۹۵/۲۶۷	۱/۰۵۱	۱۰۴۲/۴۲۹	۱۲۱/۶۷۵	۰/۰۰۱	۰/۸۱۳	۱/۰۰۰
	خطا	۲۵۲/۰۴۴	۲۹/۴۱۹	۸/۵۶۷	-	-	-	-
تعارضات زناشویی	بین آزمودنی ها	۴۲۸۴/۹۰۰	۱	۴۲۸۴/۹۰۰	۲۱/۸۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۳۸	۰/۹۹۵
	عامل ۱ (زمان)	۱۳۱۹/۶۲۲	۱/۲۲۳	۱۰۷۹/۱۰۸	۴۵۰/۸۴۷	۰/۰۰۱	۰/۹۴۲	۱/۰۰۰
	درون آزمودنی ها	۱۴۰۵/۷۵۶	۱/۲۲۳	۱۱۴۹/۴۵۲	۴۸۰/۲۷۴	۰/۰۰۱	۰/۹۴۵	۱/۰۰۰
صمیمیت زناشویی	خطا	۸۱/۹۵۶	۳۴/۲۴۱	۲/۳۹۴	-	-	-	-
	بین آزمودنی ها	۳۳۰۰/۲۷۸	۱	۳۳۰۰/۲۷۸	۷/۹۸۱	۰/۰۰۹	۰/۲۲۲	۰/۷۷۸
	عامل ۱ (زمان)	۵۵۹/۰۸۹	۱/۲۵۸	۴۴۴/۵۵۹	۲۸۰/۴۳۵	۰/۰۰۱	۰/۹۰۹	۱/۰۰۰
صمیمیت زناشویی	درون آزمودنی ها	۶۳۱/۷۵۶	۱/۲۵۸	۵۰۲/۳۴۰	۳۱۶/۸۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱۹	۱/۰۰۰
	خطا	۵۵/۸۲۲	۳۵/۲۱۴	۱/۵۸۵	-	-	-	-
	بین آزمودنی ها	۸۸۹/۸۷۸	۱	۸۸۹/۸۷۸	۵/۱۷۰	۰/۰۳۱	۰/۱۵۶	۰/۵۹۳

صمیمیت زناشویی است. از سوی دیگر، وجود تفاوت معنادار در دوره پیگیری نیز نشان می دهد رویکرد زوج درمانی هیجان مدار باعث کاهش دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی شده و تأثیر آن در طول زمان نیز حفظ شده است.

نتایج جدول ۴ نشان می دهد برای هر سه متغیر دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی در مرحله پس آزمون و پیگیری بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$) که نشان دهنده تأثیر زوج درمانی هیجان مدار در کاهش دلزدگی زناشویی، تعارضات زناشویی و

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی درون گروهی در متغیرهای پژوهش

متغیر	مرحله	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	مقدار احتمال معناداری
دلزدگی زناشویی	پیش آزمون-پس آزمون	۶/۹۶۷	۰/۶۶۱	۰/۰۰۱
	پس آزمون-پیگیری	۰/۳۳۳	۰/۱۲۲	۰/۰۳۳
	پیش آزمون=پیگیری	۷/۳۰۰	۰/۶۷۰	۰/۰۰۱
تعارضات زناشویی	پیش آزمون-پس آزمون	۷/۹۳۳	۰/۳۶۶	۰/۰۰۱
	پس آزمون-پیگیری	۰/۳۶۷	۰/۱۴۱	۰/۰۴۴
	پیش آزمون=پیگیری	۸/۳۰۰	۰/۳۷۳	۰/۰۰۱
صمیمیت زناشویی	پیش آزمون-پس آزمون	-۵/۱۶۷	۰/۲۷۳	۰/۰۰۱

متغیر	مرحله	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	مقدار احتمال معناداری
پس آزمون-پیگیری	۰/۲۳۳	۰/۱۳۷	۰/۲۹۸	
پیش آزمون=پیگیری	۵/۴۰۰	۰/۳۲۶	۰/۰۰۱	

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین تأثیر رویکرد زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی، تعارضات و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض انجام شد.

یافته اول پژوهش حاضر نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زوجین متعارض اثربخش است. این یافته با نتایج مطالعات باقری و همکاران (۱۴۰۱)، قاسمی و همکاران (۱۴۰۲)، صنم‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰)، حاتمی و همکاران (۱۴۰۰)، محمدی و همکاران (۱۳۹۷) و پابلو و همکاران (۲۰۱۹) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که دلزدگی زناشویی یک حالت دردناک فرسودگی، جسمی عاطفی و روانی است و کسانی را که توقع دارند عشق رؤیایی و ازدواج به زندگی‌شان معنا ببخشد را متأثر می‌سازد. دلزدگی زمانی بروز می‌کند که زوجین متوجه می‌شوند علی‌رغم تمام تلاش‌هایشان رابطه‌شان به زندگی معنا نداده و نخواهد داد (پورملکی و همکاران، ۱۴۰۲). شاید فرد در زندگی مشترک خود بحث و دعوایی نداشته باشد اما همچنان احساس نارضایتی و خستگی کند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۹). پس دلزدگی از زندگی لزوماً همراه با بحث و دعوای زناشویی نیست. البته که می‌تواند یکی از نشانه‌های تعارضات زیاد زوجین باشد اما شرط لازم و کافی نیست (حیدری و همکاران، ۱۳۹۵). زوج درمانی هیجان مدار، یک روش تجربه و فرآیند محور است که بر کار با هیجانات تمرکز دارد. زوج درمانی متمرکز بر هیجان با نگرش همدلانه کار می‌کند و سعی دارد، زوج را در ارتباطات آن‌ها و هر دو طرف را در تجارب عاطفی مربوطه خود از جمله سابقه فردی و آسیب‌های عاطفی گذشته، درک کند. زوج درمانی هیجان مدار؛ با نیازهای برآورده نشده در روابط زوجین و احساسات دردناک ناشی از آن‌ها (مانند شرم، تحقیر، ناامیدی، تنهایی یا آسیب‌پذیری) کار می‌کند (علوی و همکاران، ۱۳۹۷).

در جلسات زوج درمانی هیجان مدار به زوجین آموزش داده شد که چرخه تعاملی خود را بشناسند، هیجانات منفی را به مثبت تبدیل کنند و از دلبستگی ناایمن به ایمن برسند. تجربه امنیت فردی می‌تواند دلبستگی ایمن را وارد

زندگی زناشویی کند، از آنجایی که همسر یکی از منابع دلبستگی است و زمانی که زنان در رابطه زناشویی خود احساس امنیت کردند مسلماً در آن رابطه احساس تعهد نیز می‌کنند. همچنین در جلسات با آموزش تکنیک‌های ارتباطی مؤثر به آن‌ها باعث بهبود روابط روزمره، خصوصی، نزدیک و افزایش رضایت زناشویی و در نهایت دلزدگی زناشویی کمتر بین آن‌ها شد (غفرالهی و همکاران، ۱۳۹۹).

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر تعارضات زوجین متعارض اثربخش است. این نتیجه با یافته‌های مطالعات کریمیان و همکاران (۱۴۰۰) مک کین و کربنبرگ (۲۰۱۷)؛ ولج و همکاران (۲۰۱۹)؛ ویتنبورن و همکاران (۲۰۱۸) و ترکان و همکاران (۱۳۹۸) همسو است.

در پژوهش‌های انجام‌شده در خارج از کشور پژوهشی که مستقیماً اثر این مداخله آموزشی را بر تعارض زناشویی بررسی کرده باشد، یافت نشد؛ لیکن اثرگذاری آن بر تقویت ارتباط و افزایش رضایت زناشویی (واژا پیلی و ریز (۲۰۱۸)؛ الیزابت و همکاران (۲۰۱۷) و کاترین (۲۰۱۵)) در پژوهش‌ها شد. این نتایج با پژوهش برآبادی و اعتمادی (۱۳۹۳) همسو و هم‌جهت بوده چرا که درمان هیجان مدار و روایت درمانی با تأثیرگذاری بر هیجانات و ادراک افراد از داستان‌ها توانایی کاهش تعارضات را نشان داده‌اند.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت تعارض حاصل اختلاف نظر در زمینه‌ی اهداف، شخصی، انگیزه‌ها، ارزش‌ها و یا اولویت‌های رفتاری زوجین است (زاید نر و کولدا، ۲۰۱۳) و سبب تحمیل تنش‌ها و فشارهای روانی زیادی بر آن‌ها می‌گردد (میرزا و قزل‌سفلو، ۱۳۹۹). تعارض‌های زناشویی گونه‌ای از رفتارهای ناسازگارانه مابین دو همسر است که دست کم به وسیله یکی از زوجین واقع شده و تداوم پیدا می‌کند (چان و لانگ، ۲۰۲۰). تعارضات زناشویی، زمانی رخ می‌دهند که زوجین اختلالی در ایفای نقش‌های خود پیدا کنند و این اختلال باعث تنش در رابطه می‌شود. این دست از ناسازگاری به‌طور معمول بر کارکردهای هیجانی، ارتباطی و اجتماعی

همسران تأثیر منفی بر جای گذاشته و روابط آن‌ها را مخدوش می‌سازد (فرانکل و همکاران، ۲۰۱۵).

لذا در زوج درمانی مبتنی بر هیجان، نظریه مربوط به روابط نزدیک یعنی نظریه دلبستگی مبنای پژوهشی اساسی و رشد یابنده‌ای دارد (تنباکوجیان، ۱۳۹۹). درمان هیجان مدار مبتنی بر سبک‌های دلبستگی است و معتقد است که سبک‌های دلبستگی عامل زیر بنایی آسیب‌های خانواده است و لذا تلاش دارد با استفاده از مصاحبه سبک‌های دلبستگی و درمان مبتنی بر هیجان بر تعارضات زوجین مؤثر باشد. سبک‌های دلبستگی و صمیمیت در پژوهش‌های میرزاده (۱۳۹۱) و جانسون (۱۹۹۹) با استفاده از درمان هیجان مدار بهبود یافته که منجر به کاهش سطح تعارضات شده که همسو با آن مطالعه، پژوهش حاضر نیز با استفاده از درمان هیجان مدار توانست بر تعارضات زناشویی زوجین تأثیر معنادار داشته باشد. به علاوه اینکه کاهش تعارضات زناشویی باعث افزایش سطح رضایت در زوجین در همه جهات می‌شود؛ زیرا که زوجین با رضایت مضاعفی که از سمت همسرشان دریافت می‌کنند از رابطه لذت بیشتری می‌برند (ترکان و همکاران، ۱۳۹۸).

نتایج پژوهش خزایی (۱۳۸۵) نشان داد که زوج‌هایی که تمایل به حل و فصل تعارضات داشتند، در برابر زوج‌هایی که تمایل به حل و فصل تعارضات نداشتند تمایز بیشتری از موقعیت‌های تعارض داشته و در سطوح بالاتری از تجربه هیجانات مثبت قرار گرفتند که نشان می‌دهد درمان هیجان مدار باعث شکل‌گیری احساس مسئولیت در تعارض بین زوجین شده و این عامل باعث تلاش آن‌ها در حل و فصل تعارضات هست. در پژوهش حاضر نیز درمان هیجان مدار کاهش در همه سطوح تعارضات زناشویی را در پی داشت و می‌توان به‌طور کلی گفت که تمایل به حل و فصل مشکلات ریشه در احساس رضایت در رابطه است که در هر دو مطالعه اثربخشی معنادار درمان هیجان مدار بر آن حاصل شده است (ترکان و همکاران، ۱۳۹۸).

در نهایت نتایج مطالعه حاضر نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر و صمیمیت زناشویی زوجین متعارض اثربخش است. یافته حاضر با نتایج پژوهش کریمیان و همکاران (۱۴۰۰)، صنم‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰)، شفیعی و اعتمادی (۱۳۹۶) صبری و همکاران (۱۳۹۳)، کندی و همکاران (۲۰۱۹) و مورایس و همکاران (۲۰۱۹) و لاتیلده و کیربی (۲۰۱۹) همسو بود.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت داشتن روابط صمیمانه یکی از بزرگ‌ترین موهبت‌های انسانی است، به گونه‌ای که به نظر می‌رسد هیچ چیز

به اندازه آن نمی‌تواند در بهزیستی روانشناختی و بالا بردن کیفیت کارکردهای انسان نقش داشته باشد. در این راستا، توسعه صمیمیت بین همسران اولین قدم در جهت ایجاد یک ازدواج مطلوب است. صمیمیت اغلب برای اشاره به حس کلی همسران از نزدیکی با یکدیگر استفاده شده است. لذا صمیمیت زناشویی تعاملی است که محور آن، شناخت، فهم، پذیرش، همدلی با احساسات فرد دیگر و قدردانی می‌باشد که نتیجه افشای مسائل صمیمانه و در میان گذاشتن تجارب صمیمانه است (آزادی و ثانی، ۱۴۰۲). در این زمینه یافته‌ها نشان داد عوامل متعددی می‌تواند بر میزان صمیمت جنسی زوجین تأثیر بگذارد که از جمله آن‌ها می‌توان به ویژگی‌های شخصیت، سبک‌های دلبستگی، مهارت‌های ارتباطی، الگوهای ارتباطی، سبک‌های حل تعارض و آسیب‌شناسی ارتباط با خانواده همسر و سن زنان اشاره کرد (جابری و همکاران، ۲۰۱۳). این الگو اشاره شده مبتنی بر صمیمیت‌های عاطفی؛ بدنی، جنسی، روان‌شناختی و زیباشناختی است که عمده الگوهای صمیمیت ذکر شده در این بخش مبتنی بر هیجان، درک آن و ارتباط برقرار کردن با دیگران می‌باشد. اگر زوجین درک صحیحی از هیجانات و بروز صحیح و به موقع آن در یک رابطه کارآمد و مشخص داشته باشند از نظر عاطفی به یکدیگر نزدیک، همدیگر را جذاب درک کرده و با ایجاد و برقراری روابط جنسی مداوم و با کیفیت؛ از نظر عاطفی، زیباشناختی و روان‌شناختی احساس رضایت دوطرفه کرده و این صمیمیت ایجادکننده یک رابطه باکیفیت طولانی مدت می‌گردد. این عوامل خود موجب افزایش پیچیدگی و اهمیت این عامل می‌شود که می‌تواند به عنوان فاکتور مهمی در زندگی زوجین نقش‌گذاری داشته و موجب بروز مشکلاتی شود. از این رو در بررسی نقش هیجان‌های زوجین بر آن بایستی به موارد متعددی توجه نمود زوج درمانی هیجان‌مدار با بهره‌گیری از رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه سیستماتیک انسان‌گرایی و نظریه دلبستگی بزرگسالان توانسته با تمرکز بر هیجانات در نظریه دلبستگی به نقش مهم هیجانات و ارتباطات هیجانی در سازمان‌دهی الگوهای ارتباطی اشاره داشته و هیجانات را عامل تغییر در نظر می‌گیرد (جانسون و همکاران، ۲۰۲۲)؛ بنابراین مشکلات زوجین فقط ناشی از فقدان مهارت‌های ارتباطی، نیست بلکه ناشی از حل و فصل تجارب اولیه دلبستگی آن‌هاست (سودانی و همکاران، ۲۰۱۳). از این رو هدف عمده این رویکرد این است که به زوجین کمک کند تا نیازها و تمایلات اصلی و نگرانی‌های دلبستگی یکدیگر را

شناسایی کرده و ابراز کنند؛ بنابراین از ناامنی‌های دلبستگی زوجین کاسته می‌شود و دلبستگی ایمن بین آن‌ها پرورش می‌یابد (زلفعلی پورملکی و همکاران، ۱۴۰۲). که نتیجه آن، تأثیر مثبت بر عوامل متعدد سلامت روان زوجین خواهد شد. لذا از این دیدگاه این پژوهش توانسته است بر صمیمیت جنسی زوجین دارای تعارض اثربخش بوده که این یافته با نتایج پژوهش‌های هدایتی و همکاران (۲۰۲۰) و صفر محملو و همکاران (۲۰۲۱) که به ترتیب نشان دادند زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین اثربخش است. همسو و هم‌راستا می‌باشد این همسویی از دو بعد قابل بررسی است نخست رویکرد مشابه و طرح درمان مشابه بر روی متغیر وابسته نزدیک به هم این تحقیق با تحقیقات اشاره شده نزدیکی و همسویی یافته‌ها را سبب شده است و دوم این همسویی اشاره‌ای است به این موضوع که زوج‌درمانی هیجان‌مدار درک صحیح از هیجان ابراز کنترل و پالایش آن را در زوجین امکان‌پذیر می‌کند که با ایجاد ارتباطات نزدیک صمیمی و همدلانه در یک رابطه عمیق؛ پالایش روانی و در نتیجه لذت هم پیوندی را موجب می‌شود.

هر فعالیت علمی با یک سری محدودیت‌ها و کاستی‌ها مواجه می‌باشد که بر روند اجرایی و استنتاجات آن فعالیت تأثیرگذار است. به گونه‌ای که برطرف نمودن برخی از محدودیت‌ها از توان پژوهشگر خارج بوده و روبرو شدن با آن‌ها اجتناب‌ناپذیر است. البته باید توجه داشت که محدودیت‌های پژوهش به معنی نارسایی پژوهش در مراحل تدوین، اجرا، تحلیل و تبیین نتایج نمی‌باشد؛ به عبارت دیگر، از زاویه روش‌شناختی محدودیت‌های اعمال‌شده، بیانگر توانمندی پژوهش است، چون پژوهشگر در مرحله مقدماتی و تدوین طرح با توجیه‌های علمی و منطقی مطلوب به انجام آن‌ها همت می‌گمارد. نخستین محدودیت این پژوهش مربوط به قلمرو مکانی مطالعه است. این پژوهش فقط در حیطه زوجین متعارض مراجعه‌کننده به

مرکز کاهش طلاق سازمان بهزیستی شهر اصفهان صورت گرفته است. در تعمیم نتایج به دیگر زوجین دارای سایر اختلالات زناشویی و دیگر شهرها و مناطق به دلیل تفاوت فرهنگی باید احتیاط لازم صورت پذیرد. بعلاوه عدم استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی (با توجه به در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به پژوهش و استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند) از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود که پژوهش حاضر علاوه بر زوجین متعارض، در دیگر زوجین دارای اختلال زناشویی نیز اجرا شود تا دارای قدرت تعمیم‌پذیری بالاتری شود و با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود از بسته آموزشی کاهش حسادت زناشویی در کلینیک‌های روان‌شناسی و مراکز مشاوره و زوج‌درمانی در مواردی که زوجین دارای کاهش صمیمت و دارای تعارض شده‌اند استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول، در رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان و دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.SDJ.REC.1403.124 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سمنان است.

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه‌داشته شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند، قدردانی می‌شود.

References

آزادی، مهران و ثانی، نسیم. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در رابطه سبک‌های دلبستگی و صمیمیت زناشویی. *فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی*، ۱۸ (۲۲)، ۱-۱۶.

URL: <http://jnir.ir/article-۱۰۱۸-۱-fa.html>

اسماعیلی، مهناز؛ ماردپور، علیرضا؛ زاده؛ و باقری، قادر. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نیازهای اساسی زناشویی زنان دارای تعارضات زناشویی. *نشریه پژوهش پرستاری ایران*، ۱۹ (۴)، ۱۱۶-۱۰۲.

URL: <http://ijnr.ir/article-۲۸۰۵-۱-fa.html>

اعتمادی، احمد؛ برابادی، حسین احمد. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار گروهی بر رضایت زناشویی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۲ مشهد. *پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۴ (۱)، ۹۵-۱۱۴. doi: 10.22067/ijap.v4i1.15242

ایمانی راد، اعظم؛ گل محمدیان، محسن؛ مرادی، امید؛ و گودرزی، محمود. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین درگیر در پیمان شکنی زناشویی، *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۰): ۶۶۵-۶۵۳

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-۹۶۶-۱-fa.html>

آهنگر، آرزو؛ احمدی، صدیقه؛ اسدپور، اسماعیل؛ و مقدسین، مریم. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان تک جلسه راه حل محور بر میزان شفقت به خود، بخشایشگری و تعارض زناشویی زنان متأهل: مطالعه تک آزمودنی، *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۴۲)، ۵۰-۳۳

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-۲۴۰۹-۱-fa.html>

باقری، سمیه؛ خواجه وند خوشلی، افسانه؛ و اسدی، جوانشیر. (۱۴۰۱). اثربخشی رویکرد زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود دلزدگی زناشویی و خودافشایی هیجانی زوجین متقاضی طلاق. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۲ (۱۲)، ۲۴۳-۲۴۳.

URL: <http://jdisabilstud.org/article-۱۸۷۹-۱-fa.html>

تباکوچیان، رزیتا؛ زنگنه مطلق، فیروزه و بیات، محمدرضا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی رویکرد متمرکز بر هیجان و طرحواره درمانی بر تاب آوری ابهام و خودمهارگری زنان دچار دلزدگی زناشویی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۹ (۱)، ۱۲-۱.

URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-۹۶۹-۱-fa.html>

ترکان، علیرضا؛ فرهادی، هادی؛ و گل پرور، محسن. (۱۳۹۸). بررسی تطبیقی اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی روایتی بر تعارضات زناشویی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۷ (۱)، ۱۵۹-۱۷۰.

URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-۶۵۴-۱-fa.html>

جابری، سمیه. (۱۳۹۳). تعیین عوامل پیش بینی کننده صمیمیت زناشویی زنان شهر اصفهان. *مطالعات زن و خانواده*، ۲ (۱)، ۲۵-۵۲.

doi: 10.22051/jwfs.2014.1514

حسینی، سید رحمان؛ تاجیک اسماعیلی، عزیزاله؛ ثنائی ذاکر، باقر؛ و رسولی، محسن. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج درمانی به شیوه گاتمن بر صمیمیت زناشویی زوج های دارای تعارض زناشویی، *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱ (۱۱۰): ۳۰۴-۲۸۷.

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-۱۳۴۴-۱-fa.html>

حیدری خورمیزی، سید حسین؛ احمدی، محمدرضا و نارویی نصرتی، رحیم. (۱۳۹۵). رابطه بین پابندی مردان به آموزه های همسرمداری اسلام با رضا مندی زناشویی و کارآمدی خانواده. *پژوهش نامه اسلامی زنان و خانواده*، ۴ (۷)، ۵۴-۴۳.

<https://sid.ir/paper/510795/fa>

دغاغله، فاطمه؛ عسگری، پرویز؛ و حیدری، علیرضا. (۱۳۹۱). رابطه بخشودگی، عشق، صمیمیت با رضایت زناشویی. *یافته های نو در روان شناسی (روان شناسی اجتماعی)*، ۷ (۲۴)، ۵۷-۶۹

SID: <https://sid.ir/paper/175068/fa>

رضایی، وحید؛ فلاح، محمدرحیم؛ و وزیری، سعید. (۱۳۹۹). بررسی علل طلاق به شیوه تحلیل روایت در شهرستان یزد و طراحی آموزش پیش نیازهای زوجیت مبتنی بر علل طلاق با رویکرد یادگیری پنهان و با محوریت خانواده، *مدرسه و دانش آموز. دومانه علمی پژوهشی طلوع بهداشت یزد*، ۱۹ (۱)، ۸۳-۷۳.

URL: <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-2837-fa.html>

زهره پوش، اصغر؛ زارعی، مجید؛ و کجباف، محمداقرا. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی معنویت درمانی بر کیفیت زندگی و امید در زنان متأهل شهر اصفهان. *مجله اخلاق*، ۳ (۱۱)، ۱۵۷-۱۷۶.

<https://www.magiran.com/p1264106>

زلفعلی پورملکی، آسارا و اسمخانی اکبری نژاد، هادی. (۱۴۰۲). بررسی تأثیر زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان پستان. *بیماری های پستان ایران*، ۱۶ (۴)، ۸۲-۹۷.

URL: <http://ijbd.ir/article-fa.html۱۰۷۴-۱>

روانشناختی در زنان آسیب دیده از خیانت، *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۳۵): ۷۱-۸۶

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-۱۹۸۹-۱-fa.html>

محمدی، محمد؛ ازهای، جواد؛ و غلامعلی لوانسانی، مسعود. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش رویکرد هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوج ها. *مجله روانشناسی*، ۲۲ (۴ (پیاپی ۸۸)، ۳۶۲-۳۷۸.

<http://www.iranapsy.ir/Article/21368>

محمودی، بختیار؛ مرادی، امید؛ گودرزی، محمود؛ و سید الشهدایی، اسرین. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی گروهی بر صمیمیت جنسی و دلزدگی زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی، *روان پرستاری*، ۹ (۳)، ۷۳-۸۲

URL: <http://ijpn.ir/article-۱۶۵۰-۱-fa.html>

میرخان، ایرج؛ صبری مقدم، حسن؛ بابورخیرالدین، جلیل؛ و موسی الرضایی، مقدم آرش. (۱۴۰۳). بررسی وضعیت سلامت عمومی افراد با اعتیاد پورنوگرافی: مقایسه با گروه بهنجار. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۳۵): ۳۵-۲۱

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-۲۲۶۰-۱-fa.html>

میرزا، مژگان و قزلسفلو، مهدی. (۱۳۹۹). اثربخشی و پایداری بازآموزی اسنادی در حل تعارض زناشویی و افزایش رضایت زناشویی متقاضیان طلاق. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹ (۸۸)، ۴۸۲-۴۷۵.

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-598-fa.html>

میدانچی، رضوان؛ یعقوبی، ابوالقاسم؛ گودرزی، کورش؛ و کریمی، جواد. (۱۳۹۹). بررسی تفاوت اثربخشی آموزش هیجان مدار و تئوری انتخاب بر رضایت زناشویی و دلزدگی زناشویی زوجین. *خانواده پژوهی*، ۱۶ (۳)، ۳۷۷-۳۹۳

https://jfr.sbu.ac.ir/article_97833.html

نصیری، لیلا؛ واعظ مهدوی، محمدرضا؛ غضنفری، طوبی؛ کبودانیا اردستانی، سوسن؛ و حسن پور، حسین. (۱۴۰۰). ارتباط وضعیت سلامت عمومی (روش گلدبرگ) با موقعیت اقتصادی-اجتماعی و مشخصات دموگرافیک در مجروحین شیمیایی سردشت. *دانشور پزشکی*، ۲۹ (۶)، ۱-۱۳.

doi: [10.22070/daneshmed.2021.15304.1137](https://doi.org/10.22070/daneshmed.2021.15304.1137)

هدایتی، معصومه؛ حاجی علیزاده، کبری؛ هدایتی، مهدی؛ فتحی، الهام. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین دارای همسر مبتلا به سرطان پستان. *بیماری های پستان ایران*، ۱۳ (۳): ۴۲-۳۰.

URL: <http://ijbd.ir/article-۸۳۶-۱-fa.html>

سودانی، منصور؛ دهقانی، مصطفی؛ و دهقان زاده، زهرا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره ای (TA) بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۳ (۲)، ۱۵۹-۱۸۱.

[20.1001.1.22516654.1392.3.2.1.5](https://doi.org/10.1001.1.22516654.1392.3.2.1.5)

صفائی راد، سوری و وارسته فر، افسانه. (۱۳۹۲). رابطه بین تعارض های زناشویی با طلاق عاطفی زنان مراجعه کننده به دادگاه های شرق تهران سال ۱۳۹۰. *پژوهش اجتماعی*، ۶ (۲۰)، ۸۵-۱۰۶.

<http://noo.rs/gEJCu>

طیبی، زهره؛ جدیدی، محسن؛ و قدسی، پروانه. (۱۴۰۳). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی در زنان آسیب دیده از خیانت همسر. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۱۸ (۱)، ۱۶-۲۷.

URL: <http://rph.khu.ac.ir/article-1-4449-fa.html>

علوی، سیده زهرا؛ امان الهی، عباس؛ عطاری، یوسفعلی؛ و کرایبی، امین. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان بر صمیمیت هیجانی و جنسی زوج های ناسازگار. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۸ (۲ (پیاپی ۲۶)، ۲۵-۴۶. doi: [doi: doi.org/10.34785/J015.2018.002](https://doi.org/10.34785/J015.2018.002)

غفرالهی، الهام؛ اعتمادی، عذرا؛ یوسفی، زهرا؛ عابدی، محمدرضا؛ و ترکان، هاجر. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰، ۱۸۹-۱۸۹.

URL: <http://jdisabilstud.org/article-۱۶۸۹-۱-fa.html>

قربان شیرودی؛ شهره، امینی، افسانه؛ و خلعتبری، جواد. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش راهبردهایی مبتنی بر رویکرد زوج درمانی هیجان مدار (EFT) بر الگوهای ارتباطی زوج. *ارمغان دانش*، ۲۸ (۳)، ۳۴۰-۳۵۴.

URL: <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-۳۴۳۵-۱-fa.html>

قربانزاده، سیده سعیده؛ کیامرثی، آذر؛ و ابوالقاسمی، عباس. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت خود و زوج درمانی هیجان مدار بر عملکرد خانواده در زنان با تجربه خشونت خانگی. *مطالعات روانشناختی*، ۱۹ (۴)، ۵۴-۳۹.

doi: [10.22051/psy.2023.43687.2786](https://doi.org/10.22051/psy.2023.43687.2786)

کریمیان، پریرسا؛ اکبری، حسین؛ و امیدی عبدالله. (۱۴۰۰). بررسی تأثیر زوج درمانی هیجان مدار بر صمیمیت زناشویی و تعارضات زوجین. *مجله تحقیقات پزشکی صارم*، ۶ (۳)، ۱۵۵-۱۶۲.

URL: <http://saremjrm.com/article-۲۲۲-۱-fa.html>

کرمانشاهی، فاطمه؛ نوابی نژاد، شکوه؛ احمدی، خدا بخش. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی، سردی عاطفی، ناگویی هیجانی و سرمایه

- to reduce anxiety and improve communication skills in social work students. *Social Work Education*, 36(6), 715-730.
<https://doi.org/10.1080/02615479.2017.1297394>
- Ezeokoli, R. N. An Empirical Assessment of the Utilization of Voluntary Counselling and Testing Services among University Students. *Editorial Board*, 1(1), 68-73.
- Greenman, PS ., & Johnson SM. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current Opinion in Psychology*, 43(2), 146-150.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.015>
- Ghafarollahi, E., Etemadi, O., Yousefi, Z., Abedi, M., & Torkan, H. (2020). The Effects of Emotion-Focused Couple Therapy on Marital Burnout and Forgiveness of Married Women's Online Marital Infidelity. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 10, 189-189. (Persian).
 URL: <http://jdisabilstud.org/article-1-1689-en.html>
- Ghorbanzadeh, S. S., Kiamarsi, A., & Abolghasemi, A. (2024). Comparison of Effectiveness of Self-Compassion Therapy and Emotionally Focused Therapy on Family Functions of Women Experienced Domestic Violence. *Journal of Psychological Studies*, 19(4), 39-54. (Persian).
[10.22051/psy.2023.43687.2786](https://doi.org/10.22051/psy.2023.43687.2786)
- Ghaedamini Harouni, G ., Vaez Mahdavi, MR ., Naghdi S., Armoon B ., Fazaali AA ., Ghiasvand H ., & et al.(2018). Decomposing disparity in adult individual's mental health in Tehran among lower and higher economic groups; an Oaxaca-Blinder analysis on urban heart Survey-round 2. *African Health Sciences* 18(4), 1018-26. DOI: 10.4314/ahs.v18i4.23
- Ghorbanshirroudi, S., Amini, A., & Khalatbari, J. (2023). Comparison of the Effectiveness of Teaching Strategies Based on Emotion-Oriented Couple on Communication Patterns of Couples. *Armaghane Danesh*, 28(3), 340-354.
 URL: <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-3435-fa.html>
- Jaberi, S. (2014). Determination of Predictive Factors of Marital Intimacy of Isfahani women. *Journal of Woman and Family Studies*, 2(1), 25-52. (Persian). doi: 10.22051/jwfs.2014.1514
- Jardavi, H. I., Jajarmi, M., & Akbari, H. (2022). The effect of social support on marital adjustment in hospital staff: The mediating role of self-control and resilience. *Social Determinants of Health*, 8, 1-10.
<https://doi.org/10.22037/sdh.v8i1.37041>
- Johnson, S. M., & Whiffen, V. E. (1999). Made to measure: Adapting emotionally focused couple therapy
- یوسفی، ویدا؛ سامانی سیامک؛ و گودرزی، محمود. (۱۴۰۱). طراحی مدل مفهومی پیشایندها و پسایندهای دلزدگی زناشویی و تعیین اثربخشی پروتکل آموزش مستخرج از مدل بر بهبود دلزدگی و صمیمیت زناشویی. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۶ (۲)، ۲۱۴-۲۲۶.
<http://noo.rs/6BU2m>
- Ahangar, A., Ahmadi, S., Asadpour, E., & Moghadasin, M. (2024). The efficacy of single-session solution-focused therapy on the level of self-compassion, forgiveness, and marital conflict of married women. *Journal of Psychological Science*, 23(142), 33-50.
 URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-2409-en.html>
- Alavi, S. Z., Amanuelahi, A., Attari, Y., & Koraei, A. (2019). The effectiveness of emotionally focused couple therapy on emotional and sexual intimacy of incompatible couples. *Family counseling and psychotherapy*, 8(2), 25-46.
doi.org/10.34785/J015.2018.002
- Baucom, D. H. , Epstein, N. B. , LaTaillade, J. J. , & Kirby, J. S. (2019). Cognitive-behavioral couple therapy. *Clinical handbook of couple therapy*, 4, 31-72.
<https://psycnet.apa.org/record/2008-09621-002>
- Bagheri, S., Khajevand, K. A., & Asadi, J. (2022). The Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy Approach on Improving Marital Burnout and Emotional Self-disclosure of Couples Applying for Divorce. *MEJDS*, 12, 243-243. (Persian).
 URL: <http://jdisabilstud.org/article-1-1879-fa.html>
- Chan, K. K. S. , & Leung, D. C. K. (2020). The impact of child autistic symptoms on parental marital relationship: Parenting and coparenting processes as mediating mechanisms. *Autism Research*, 13 (9) , 1516-1526. DOI: 10.1002/aur.2297
- Daghaghele, F., Asgari, P., & Heydari, A. (2012). The relationship between forgiveness, love, intimacy and marital satisfaction. *New Findings in Psychology*, 7(24), 69-57. (Persian).
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=203009>
- Etemadi, A., & barabadi, H. A. (2014). 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 Counseling*, 4(1), 95-114. (Persian). doi: 10.22067/ijap.v4i1.15242
- Elizabeth, B., Good, R., Tsaroucha, A., Stewart, T., Pitch, S., & Boughey, A. J. (2017). Tapping your way to success: using Emotional Freedom Techniques (EFT)

- Tehran University Students, Master's Degree in Consultation, Khatam University .
- Katherine, S. (2015). Enhancing relationship satisfaction among college student couples: An emotionally focused therapy (EFT) approach. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 14(1), 1-16. <https://doi.org/10.1080/15332691.2014.953656>
- Mahmoodi, B., Moradi, O., Goodarzi, M., & Shohadaei, A. S. (2021). The effectiveness of integrative behavioral couple therapy on the sexual intimacy and marital burnout of the couples with marital conflicts. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN) Original Article*, 9(3). (Persian). URL: <http://ijpn.ir/article-1-1650-fa.html>
- Maya, J., Fuentes, I., Arcos-Romero, A. I., & Jiménez, L. (2024). Parental Attachment and Psychosocial Adjustment in Adolescents Exposed to Marital Conflict. *Children*, 11(3), 291. <https://doi.org/10.3390/children11030291>
- Mohammadi, M., Ejei, J., & Lavasani, M. G. (2019). The effectiveness of training of emotionally-focused approach on couple burnout and couples tendency for divorce. *Journal of psychology*, 88(4), 362. (Persian). <https://jour.aicti.ir/en/Article/21368>
- Morgis, B. L., Ewing, E. S. K., Liu, T., Slaughter-Acey, J., Fisher, K., & Jampol, R. (2019). A hold me tight workshop for couple attachment and sexual intimacy. *Contemporary Family Therapy*, 41(4), 368-383. <https://doi.org/10.1007/s10591-019-09504-x>
- Mirzadeh F, Ahmadi K , Fatehizadeh M. Effect of Emotionally focused Therapy on Consistency after Divorce in Consultation and Psychotherapy 1391; First Year, No. 4, 461 -441 . https://www.researchgate.net/publication/359200161_Effect_of_Emotionally_focused_Therapy_on_Consistency_after_Divorce_in_Consultation_and_Psychotherapy
- Mirkhan, I., Sabouri Moghaddam, H., Babapour Kheiroddin, J., & Mosarezaie Moqaddam, A. (2024). The general health status of people with pornography addiction: Comparison with the normal group. *Journal of Psychological Science*, 23(135), 523-537. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-2260-en.html>
- Mirza, M., & Ghezelsefloo, M. (2020). The effectiveness and sustainability of attributional retraining on marital conflict resolution and increasing marital satisfaction of divorce applicants. *Journal of psychologicalscience*, 19(88), 475-482. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-598-fa.html>
- to partners' attachment styles. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(4), 366. <https://doi.org/10.1093/clipsy.6.4.366>
- Johnson, S.M.(2022) The application of emotion - oriented couple therapy: establishing communication. (Translated by Fahima Sediqi and Kiyomarth Farahbakhsh). Tehran: Danje; 2022: 55 -6. (Persian).
- Hedayati, M., Haji Alizadeh, K., Hedayati, M., & Fathi, E. (2020). Effectiveness of emotionally focused couples therapy on the marital intimacy of couples coping with breast cancer in women. *Iranian Journal of Breast Diseases*, 13(3), 30-42. (Persian). URL: <http://ijbd.ir/article-1-836-en.html>
- hosseini, S., Tajikesmaeili, A., & Rasuli, M. (2022). Comparison of the effectiveness of couple therapy based on acceptance and commitment (ACT), and gottman's couple therapy on marital intimacy among conflicting couples. *Journal of Psychological Science*, 21(110), 287-304. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-1344-en.html>
- Iamni rad, A., Golmohammadian, M., Moradi, O., & Goodarzi, M. (2021). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on forgiveness and communication beliefs of couples involved in marital infidelity. *Journal-of-Psychological-Science*, 20(100), 653-665. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-966-fa.html>
- Karimiyan, P., Akbari, H., & Omid, A. (2021). Investigating the effect of emotion-oriented couple therapy on marital intimacy and conflicts between couples. *Sarem Journal of Medical research*, 6(3), 155-162. (Persian). URL: <http://saremjrm.com/article-1-222-fa.html>
- Kennedy, N., Johnson, S. M., Wiebe, S. A., Willett, J. B., & Tasca, G. A. (2019). Conversations for Connection: An Outcome Assessment of the Hold-Me-Tight Relationship-Education Program, and Recommendations for Improving Future Research Methodology in Relationship Education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(3), 431-446. doi: [10.1111/jmft.12356](https://doi.org/10.1111/jmft.12356).
- Kermanshahi, F., navabeenezhad, S., & Ahmadi, K. (2024). The efficacy of emotional therapy on marital burnout, emotional divorce, alexithymia and psychological capital in women affected by infidelity. *Journal of Psychological Science*. 23(135), 71-86. doi: [10.52547/JPS.23.135.573](https://doi.org/10.52547/JPS.23.135.573)
- Khazaee, M .(1385).Study of Relationship Between Communication Patterns and Marital Conflicts of

- Wellbeing, 6(1), 1273-1280. <https://mail.journalppw.com/index.php/jppw/article/view/1328/680>
- Shahar, B. (2020). New developments in emotion-focused therapy for social anxiety disorder. *Journal of clinical medicine*, 9(9), 2918. <https://doi.org/10.3390/jcm9092918>
- Sun, X., McHale, S. M., & Updegraff, K. A. (2019). Sibling dynamics in adolescence predict young adult orientations to couple relationships: A dyadic approach. *Journal of adolescence*, 77, 129-138. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.10.014>
- Soodani, M., Dehghani, M., & Dehghanizadeh, Z. (2013). The Effectiveness of Transactional Analysis Training on Couple's Burnout and Quality of Couple's Life. *Family Counseling and Psychotherapy*, 3(2), 159 - 81. (Persian). [20.1001.1.22516654.1392.3.2.1.5](https://doi.org/10.22516654.1392.3.2.1.5)
- Topkaya, N., Şahin, E., Terzioğulları Yılmaz, C., & Aşantugrul, N. (2024). Predictors of Couple Burnout among Turkish Married Individuals. *Behavioral Sciences*, 14(7), 561. <https://doi.org/10.3390/bs14070561>
- Torkan, A., Farhadi, H., & Golparvar, M. (2019). Comparative study of the effectiveness of emotional-focused couple therapy and narrative couple therapy on marital conflicts. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 17(1), 159-170. (Persian). URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-654-en.html>
- Tayyebi, Z. J., & Godsi, M. (2024). P. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital burnout in women affected by infidelity. *Journal of Research in Psychological Health*, 18(1), 45-60. (Persian). URL: <http://rph.khu.ac.ir/article-1-4449-fa.html>
- Vazhappilly, J. J., & Reyes, M. E. S. (2017). Non-violent communication and marital relationship: efficacy of 'emotion-focused couples' communication program among filipino couples. *Psychological Studies*, 62, 275-283. <https://doi.org/10.1007/s12646-017-0420-z>
- Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and Intergenerational Aid and Contact among Mothers and Daughters. *Journal of Marriage and Family*, 45(4), 841-849. <https://doi.org/10.2307/351796>.
- Welch, T. S., Lachmar, E. M., Leija, S. G., Easley, T., Blow, A. J., & Wittenborn, A. K. (2019). Establishing safety in emotionally focused couple therapy: A single-case process study. *Journal of marital and family therapy*, 45(4), 621-634. DOI: [10.1111/jmft.12398](https://doi.org/10.1111/jmft.12398)
- Wagner, S. A., Mattson, R. E., Davila, J., Johnson, M. D., & Cameron, N. M. (2020). Touch me just enough: The intersection of adult attachment, intimate touch, and
- McKinnon, J. M., & Greenberg, L. S. (2017). Vulnerable emotional expression in emotion focused couple's therapy: Relating interactional processes to outcome. *Journal Marital Fam Ther*, 43, 198-212. DOI: [10.1111/jmft.12229](https://doi.org/10.1111/jmft.12229)
- Mbwirire, J. (2018). Causes of marital conflicts in Christian marriages in Domboshava area Mashonaland east province, Zimbabwe, Faculty of Applied Social Science, Zimbabwe Open University, Harare, Zimbabwe. *International Journal of Humanities, Art and Social Studies (IJHAS)*, 1(2), 59-75. <https://www.semanticscholar.org/paper/Causesofmarital-conflicts-in-Christian-marriages/Mbwirire/a1f01d14c153d6ec8eb4d931d1dedffae60458e5>
- Navabinejad, S., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The Mediating Role of Emotional Intelligence In The Relationship Between Marital Conflicts And Tendency To Marital Infidelity In Couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1), 1- 8. <https://doi.org/10.52547/jarac.5.1>.
- Nasiri, L., Vaezmahdavi, M., Ghazanfari, T., Kaboudanian Ardestani, S., & Hassanpour, H. (2022). Relationship of general health status (Goldberg method) with socioeconomic position and demographic features in Sardasht chemical veterans. *Daneshvar Medicine*, 29(6), 1-13. doi: [10.22070/daneshmed.2021.15304.1137](https://doi.org/10.22070/daneshmed.2021.15304.1137)
- Safar Mohammadlou, N., Molazadeh, A., & Meschi, F. (2021). Comparison of the effectiveness of emotion-focused therapy and cognitive behavioral therapy on sexual self-efficacy in women with breast cancer. *Razavi International Journal of Medicine*, 9(4), 46-53. (Persian). [10.30483/rijm.2021.254313.1143](https://doi.org/10.30483/rijm.2021.254313.1143)
- Sehat, N., Shafiabadi, A., & Aghaei, A. (2021). The effectiveness of combined emotion-oriented and solution-oriented therapy on marital intimacy and couples' compatibility. *Cognitive Analytical Psychology Quarterly*, 12(46), 51-64. (Persian). URL: https://psy.garmsar.iau.ir/article_686279.Html
- Singh, Y., Gupta, V., & Srivastava, A. K. (2023). Marital conflict, health, and well-being among couples. *International Journal of Indian Psychology*, 11(1), 1098-1110. DOI: [10.25215/1101.112](https://doi.org/10.25215/1101.112)
- Shamspour, S., Heidari, H., Zanganeh, F., & Davoodi, H. (2022). The effectiveness of integrated couple therapy training on commitment, intimacy, individual and interpersonal forgiveness in couples with marital boredom. *Journal of Positive Psychology and*

- marital satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(6), 1945-1967. 10.1177/0265407520910791
- Wilson, S.J., Jaremka, L. M., Fagundes, C. P., Andridge, R., Peng, J., & Malarkey, W.B. (2021). Does it matter whether we or I talk about us? Distinguishing we-talk in couples' conflict discussions and partners' private thoughts before and after conflict. *Journal of social and personal relationships*, 39 (4) , 4. <https://doi.org/10.1177%2F02654075211051116>
- Wittenborn, A. K., Liu, T., Ridenour, T. A., Lachmar, E. M., Mitchell, E. A., & Seedall, R. B. (2019). Randomized controlled trial of emotionally focused couple therapy compared to treatment as usual for depression: Outcomes and mechanisms of change. *Journal of marital and family therapy*, 45(3), 395-409. DOI: 10.1111/jmft.12350
- Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process*, 55(3), 390-407. <https://doi.org/10.1111/famp.12229>
- Yavuz, M., & Yıkıms, A. (2022). An investigation of the relationship between parental self-efficacy and marital adjustment levels of parents of disabled individuals: Parents of disabled individuals. *International Journal of Curriculum and Instruction*, 14(1), 378-403. <https://ijci.net/index.php/IJCI/article/view/877>
- Yousefi, V., Samani, S., & Goodarzi, M. (2021). Designing a conceptual model of the antecedents and consequences of marital boredom and determining the effectiveness of the training protocol extracted from the model on improving marital boredom and intimacy. *Journal of Islamic Life Style*, 6(2): 214-226. (Persian). https://www.islamiilife.com/article_187230.html?lang=en
- Zeidner, M., & Kloda I. (2013). Emotional intelligence (EI) , conflict resolution patterns and relationships satisfaction, actor and partner effect revisited. *Pers Individ Diff*, 54, 278-283. <http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.paid.2012.09.013>
- Zolfali Pormaleki, S., & Smkhani Akbarinejhad, H. (2024). Investigating the effectiveness of emotion-focused couples therapy on marital burnout and sexual intimacy in couples with wives with breast cancer. *Iranian journal of breast diseases*, 16(4), 82-97. (Persian). URL: <http://ijbd.ir/article-1-1074-fa.html>