Sarem Journal of Medical Research. Volume 6, Issue 3, Autumn 2021: 155-162

Investigating the effect of emotion-oriented couple therapy on marital intimacy and resolving conflicts between couples

ARTICLE INFO

Article Type

Original of article

Authors

Parisa karimiyan, M.Sc.[1]
Hossein Akbari, Ph.D.[2*]
Abdollah Omidi, Ph.D.[3]

[1] Department of psychology, clinical psychology, school of psychology, khomeinishahr, Iran.
[2] Assistant Professor of Biostatistics, School of Public Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
[3] Associated Professor of clinical psychology, Kashan University of Medical Sciences, Trauma Research Center, Kashan, Iran.

Corresponding Author

Address Assistant Professor of Biostatistics, School of Public Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
Postal code: 1396956111
Phone: +98 3155540021
Fax: +98 3155589007
akbari_h@kaums.ac.ir

Article History

Received: September 01, 2021
Accepted: September 13, 2021
e Published: August 03, 2022

ABSTRACT

Background and Purpose: Conflict resolution skills are one of the key indicators of successful relationships, and people who have constructive conflict resolution skills increase the duration of their relationship. There is a great relationship between satisfaction with a marital relationship and its stability while the non-constructive conflict resolution style gradually causes frustration and burnout in couples and increases the possibility of divorce. In recent years, several approaches to solving marital conflicts have been introduced by psychologists. This study was conducted with the aim of investigating the effect of emotion-oriented couple therapy on marital intimacy and resolving conflicts between couples.

Material & Methods: The present research was a semi-experimental method of pre and post-test types without a control group. The statistical population included young couples who came to solve their marital disputes. The sample size of the study was 30 couples who went through the therapy sessions completely. The participants read and signed the written consent before entering the study. After entering the study, the couples were randomly distributed into four groups of 14 people. After entering the study, the couples completed questionnaires on personal characteristics, the intimacy of Walker and Thomson, and marital conflicts. In the experimental group, 10 sessions of 120 minutes were held with a sequence of one session every week, and at the end, intimacy and marital conflict questionnaires were completed again. Treatment effects before and after the intervention were analyzed using the dependent t-test or non-parametric Wilcoxon test.

Results: In this study, 30 couples were examined, 10 of whom (33.3%) had a bachelor's degree and their average age was 32.4 years. The average score of marital conflict before and after the intervention was 158 and 77, respectively. Also, in terms of intimacy score, the average score before the intervention was 37.9, which reached 93.3 after the intervention. Statistically, the decrease in the mean scores in all subscales of marital conflicts and the increase in the intimacy score was significant ($P<0.001$). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy was statistically significant in both sexes and all age groups of couples ($P<0.001$).

Conclusion: Emotional therapy sessions, by rebuilding the emotional experience and increasing the secure attachment of each couple, provide a suitable basis for accepting the emotional experiences and attachment needs of the other party, and this approach improves marital relations through communication It becomes healthy and increases marital intimacy, and through resolving marital conflicts, it can reduce emotional and physical fatigue of couples.

Keywords: Marital Conflicts; Intimacy; Emotional Couple Therapy.

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]

Copyright© 2021, ASP Ins. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License which permits Share (copy and distribute the material in any medium or format) and Adapt (remix, transform, and build upon the material) under the Attribution-Noncommercial terms.

بررسی تاثیر زوج درمانی هیجان مدار بر صمیمیت زناشویی و حل تعارضات بین زوجین

پریسا کریمیان[۱]، حسین اکبری[۲*]، عبداله امیدی[۳]

[۱] کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، خمینی شهر، ایران.
[۲] دانشیار آمار زیستی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
[۳] دانشیار گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، مرکز تحقیقات تروما، کاشان، ایران.

چکیده

سابقه و هدف: مهارت‌های حل تعارض یکی از شاخص‌های کلیدی در روابط موفق هستند و افرادی که دارای مهارت‌های سازنده حل تعارض هستند، مدت رابطه خود را افزایش می‌دهند. ارتباط زیادی بین رضایت از رابطه زناشویی و ثبات آن وجود دارد؛ در حالی که سبک حل تعارض غیر سازنده به تدریج باعث سرخوردگی و فرسودگی زوجین و افزایش احتمال طلاق می‌شود. در سال‌های اخیر رویکردهای متعددی برای حل تعارضات زناشویی توسط روانشناسان معرفی شده‌اند. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر زوج درمانی هیجان مدار بر صمیمیت زناشویی و حل تعارضات بین زوجین انجام گرفت.

مواد روش‌ها: پژوهش حاضر با روش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون بدون گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زوج‌های جوانی بودند که برای حل اختلافات زناشویی خود، مراجعه کرده بودند. حجم نمونه مطالعه ۳۰ زوج بودند که جلسات درمانی را به طور کامل طی نمودند. شرکت کنندگان قبل از ورود به مطالعه، رضایت نامه کتبی را مطالعه و امضا کردند. زوج‌ها پس از ورود به مطالعه در چهار گروه ۱۴ نفری به صورت تصادفی بلوکی توزیع شدند. پس از ورود به مطالعه زوج‌ها پرسشنامه‌های مشخصات فردی، صمیمیت واکر و تامسون و تعارضات زناشویی را تکمیل نمودند. در گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای با توالی هر هفته یک جلسه برگزار شد و در پایان مجدداً پرسشنامه‌های صمیمیت و تعارض زناشویی تکمیل گردید. اثرات درمانی قبل و پس از مداخله با استفاده آزمون T وابسته و یا آزمون ناپارامتری ویلکاکسون مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه، تعداد ۳۰ زوج بررسی شدند که ۱۰ نفر (۳۳,۳ درصد) دارای مدرک تحصیلی لیسانس بوده و میانگین سنی آن‌ها ۳۲,۴ سال بود. میانگین نمره تعارض زناشویی قبل و پس از مداخله به ترتیب ۱۵۸ و ۷۷ بود. همچنین از نظر نمره صمیمیت، میانگین نمره قبل از مداخله ۳۷,۹ بود که پس از مداخله به ۹۳,۳ رسید. از لحاظ آماری کاهش میانگین نمرات در تمامی خرده مقیاس‌های تعارضات زناشویی و افزایش نمره صمیمیت معنی دار بود (P<۰,۰۰۱). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار در هر دو جنس، مورد بررسی و تمام گروه‌های سنی زوج‌ها از نظر آماری معنی‌دار دیده شد (P<۰,۰۰۱).

نتیجه‌گیری: جلسات درمانی هیجان مدار با بازسازی تجربه هیجانی و افزایش دلبستگی ایمن هر یک از زوجین، زمینه مناسبی برای پذیرش تجربیات هیجانی و نیازهای دلبسته مدار طرف مقابل فراهم می‌شود که 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.

کلید واژه‌ها: تعارضات زناشویی؛ صمیمیت؛ زوج درمانی هیجان مدار.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۱۰
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۲
*نویسنده مسئول: حسین اکبری

مقدمه

مهم‌ترین شرط یک جامعه سالم، وجود خانواده سالم است. هنگامی که کانون خانواده در برگیرنده محیط سالم و سازنده و روابط گرم و تعامل بین فردی صمیمی باشد، می‌تواند موجب رشد و پیشرفت اعضای خانواده و به تبع آن موجب پیشرفت جامعه شود. از طرفی زوجین ممکن است درگیر مسایلی شوند که روابط آن‌ها را دچار مشکلات جدی کند. تعارضات زناشویی را می‌توان به عنوان موقعیتی تعریف کرد که در آن اختلاف نظرات مثبت و منفی بین زوجین وجود دارد[۱و۲]. به تعبیر دیگر تعارض زناشویی جزو جدا نشدنی روابط زناشویی است و یکی از معیارهای ارزیابی سلامت روابط زناشویی آن است که زوجین چگونه تعارضاتشان را حل می‌کنند. بنابراین، سالم یا ناسالم بودن یک رابطه به مقدار تعارض بین افراد وابسته نیست، بلکه به نحوه حل تعارض بستگی دارد[۱و۳]. در دهه‌های اخیر از خشونت علیه زنان به عنوان جدی‌ترین مشکل اجتماعی ورای مرزها طبق

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]

تعریف فرهنگی، اجتماعی و منطق‌های یاد شده است[۴]. مهارت‌های حل تعارض یکی از شاخص‌های کلیدی در روابط موفق هستند و افرادی که دارای مهارت‌های سازنده حل تعارض هستند، مدت رابطه خود را افزایش می‌دهند[۱و۵]. به تعبیر دیگر حل تعارض به شیوهای سازنده یکی از تکالیف اساسی در جهت حفظ رابطه است[۶]. نشان داده شده است که ارتباط زیادی بین رضایت از رابطه زناشویی و ثبات آن وجود دارد. در حالی که سبک حل تعارض غیر سازنده به تدریج باعث سرخوردگی و فرسودگی زوجین و افزایش احتمال طلاق می‌شود[۱]. در سال‌های اخیر رویکردهای متعددی برای حل تعارضات زناشویی توسط روانشناسان معرفی شده است که از آن جمله می‌توان به رویکرد گاتمن اشاره نمود[۹-۷]. بر اساس تحقیق خود نشان دادند که یک ازدواج شاد و موفق ازدواجی است که در آن زوج ها با یکدیگر همچون یک دوست رفتار می‌کنند و تعارضات زناشویی خود را به شیوهای ملایم، محترمانه و مثبت مدیریت می‌کنند. هر یک از زوجین دیدگاه‌ها یا ادراک‌های خودش را درباره ازدواج و احساسات در رابطه زناشویی دارد[۹]. هدف زوج درمانی به روش گاتمن، بازسازی رابطه و تقویت رفاقت زناشویی است تا از این رهگذر، به زوج‌ها کمک نماید تا مدیریت تعارض و معنای داشتن حس مشترک در رابطه را بیاموزند. یکی دیگر از رویکردهای حل تعارضات زناشویی زوج درمانی و خانواده درمانی است، که با هدف کاهش تعارضات و آشفتگی ارتباطی میان زوج‌ها به وجود آمده است. یکی از روش‌های زوج درمانی سودمند در این زمینه، رویکرد هیجان مدار است. تحقیقات نشان دادند که درمان هیجان مدار باعث کاهش فرسودگی و افزایش رضایت زناشویی می‌شود[۱و۱۰]. Johnson و Greenberg در سال ۱۹۸۵، راهبردها و مداخلات درمانی خود را در ۹ گام معرفی کردند [۱۱]. در این مدل، فرض بر این است که وضعیت روانی و بین شخصی که زوجین در تعاملات خود دارند بواسطه تجربیات هیجانی فردی هر یک از زوجین سازماندهی می‌شود. پایه و اساس روش درمان هیجان مدار، خودسازی و رشد فردی بوده و تعادل فرد هدف اصلی درمان است. فرض اساسی این رویکرد بیان می‌کند تا زمانی که هر یک از زوجین قادر نباشند نیازهای دلبستگی خود را در حیطه‌های رضایتمندی و امنیت با یکدیگر در میان گذارند، تعارضات زناشویی شروع به شکل‌گیری می‌کند[۱۲]. تاکید زوج درمانی هیجان مدار بر دلبستگی سالم از طریق مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای نیازهای خود فرد و همسر است. به نظر می‌رسد که زوجین، به جای ابراز هیجانات قوی، هیجاناتی را بیان می‌کنند که برای آن‌ها کمتر تهدید کننده باشد[۱۳]. بنابراین، زوجین آشفته در یک سری الگوهای خشک و چرخه‌های تعاملی که توسط خود آن‌ها تقویت می‌گردد و بارها و بارها تکرار می‌شود، گیر می‌افتند و عدم توانایی آن‌ها برای تحمل هیجاناتی که در آن گرفتار شده‌اند منجر به باقی ماندن آن‌ها در آشفتگی و ناسازگاری بیشتر غیر قابل حل می‌شود[۱]. برخی زنان متأهل برای تحقق صمیمیت و شادی از دست رفته در روابط زناشویی با شوهرشان و فرار از تنهایی به روابط فرازناشویی رو می‌آورند. روابط فرازناشویی از دید درمانگران بیشتر بر مفهوم بی‌وفایی، تنوع طلبی جنسی یا خیانت تأکید [۱۴]. زنان بیشتر به خاطر جذب شدن عاطفی شریک خود به زن رقیب مورد تهدید قرار می‌گیرند[۱۵]. مطالعه‌ای در این زمینه نشان می‌دهد حدود یک سوم از مردان و یک چهارم از زنان احتمال دارد که حداقل یکبار در طول زندگی مشترک درگیر گرایش به روابط فرازناشویی شوند[۱۶]. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کیفیت پایین و نامطلوب رابطه جنسی در زندگی زناشویی با کاهش رضایت زناشویی در ارتباط‌اند. از این رو طبیعتاً بررسی و شناخت عوامل مستقیم و موارد مرتبط و تأثیرگذار دیگر که بر سطح کیفیت این رابطه بین زوجین اثر می‌گذارند، نیز امری لازم در جهت ارتقای کیفیت رابطه جنسی می‌باشد [۴]. یکی از مداخلاتی که می‌تواند در کاهش اختلاف میل جنسی، رفع مشکلات عاطفی و هیجانی و افزایش رضایتمندی زناشویی به کار گرفته شود، زوج درمانی هیجان مدار است[۱۷]. زوج درمانی هیجان مدار یکی از شیوه‌های درمانی زوجین می‌باشد که بر چرخه‌های منفی تعامل و هیجانات مراجعین توجه ویژه دارد[۱۸]. تاکید زوج درمانی هیجان مدار بر روش دلبستگی‌های سازگارانه، از طریق مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای نیازهای خود و همسر است. این رویکرد معتقد است که آشفتگی‌های زناشویی همراه حالت فراگیر از عاطفه منفی و آسیب‌های دلبستگی ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند. زوج درمانی هیجان مدار می تواند به عنوان درمانی مؤثر و کارآمد برای رفع اختلافات جنسی بین زوجین به کار می‌رود. همچنین، این رویکرد در کاهش اعتیاد جنسی و بهبود این اختلال به زوجین کمک می‌کند[۴]. زوج درمانی هیجان مدار به علت ساختارمند بودن و داشتن برنامه درمان مرحله به مرحله برای زوجین، اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر رویکردها داشته و احتمال عود در آن به شدت کمتر است. این درمان در اولین مرحله به ارزیابی سبک ارتباطی زوج‌ها می‌پردازد و پس از اینکه دفاع‌ها آشکار شدند، این سبک را برای زوجین آشکار ساخته و پیامدهای آن را مشخص می‌سازد؛ به همین دلیل، زوجین رفته رفته موفق می‌شوند هیجانات سرکوب شده و ناآشکاری که این چرخه منفی ارتباطی را تداوم می‌بخشند، بشناسند و بر اساس مداخلاتی که اثربخشی آن‌ها در پژوهش‌های متعددی تأیید شده است، این چرخه را متوقف سازند و روابط خود را بهبود بخشند[۱۵]. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر زوج درمانی هیجان مدار بر صمیمیت زناشویی و حل تعارضات بین زوجین انجام گرفت.

مواد و روش‌ها:

پژوهش حاضر با روش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون بدون گروه کنترل بود. جامعه آماری حاضر شامل زوج‌های مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اصفهان بودند، که برای حل اختلافات زناشویی خود به این مراکز مراجعه کردند. حجم نمونه اولیه در این مطالعه برابر ۵۶ زوج بود که شرایط ورود به مطالعه را دارا بوده و از بین آن ها ۳۲ زوج جلسات درمانی را به طور کامل طی نمودند. انتخاب نمونه به صورت آسان بوده و شرکت کنندگان قبل از ورود به مطالعه رضایت‌نامه کتبی را مطالعه و امضا کردند. شرایط ورود افراد به مطالعه شامل حداقل تحصیلات دیپلم، مشارکت در تمامی جلسات، حداقل گذشت ۳ تا ۵ سال از زندگی مشترک، عدم تقاضای طلاق و عدم دریافت خدمات روانشناختی و مشاوره

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]

فردی در خارج از جلسات گروه بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل سابقه بستری در بیمارستان‌های روانپزشکی، مصرف داروهای روانپزشکی و روانگردان، مصرف هر نوع داروی آرامبخش، الکل و مواد مخدر در نظر گرفته شد. زوج ها پس از ورود به مطالعه در چهار گروه ۱۴ نفری به صورت تصادفی بلوکی توزیع شدند. نحوه تصادفی‌سازی با استفاده از جدول اعداد تصادفی و آپشن DOE در نرم افزار آماری Minitab نسخه ۱۵ صورت گرفت. در ابتدای اجرای پژوهش، محقق برای تمامی شرکت کنندگان توضیحاتی درباره ماهیت و هدف اجرای جلسات درمانی ارایه نمود و به سوالات آنان نیز پاسخ داد. سپس پرسشنامه‌های مشخصات فردی، صمیمیت واکر و تامسون و تعارضات زناشویی در اختیارشان قرار گرفت تا تکمیل نمایند. هر گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای با توالی هر هفته یک جلسه، شرکت نمودند. در پایان اجرای ۱۰ جلسه آموزشی، مجدداً هر چهار گروه بوسیله پرسشنامه‌ها توسط صمیمیت و تعارضات زناشویی مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای آنالیز آماری ابتدا داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف از لحاظ نرمالیتی بررسی شدند و اثرات درمانی قبل و پس از مداخله با استفاده آزمون T وابسته و یا آزمون ناپارامتری ویلکاکسون مورد تحلیل قرار گرفت. کلیه مراحل تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد و $P<0.05$ به عنوان سطح معنی‌دار در نظر گرفته شد.

جدول ۱: خلاصه چارچوب جلسات درمانی بر اساس زوج درمانی هیجان – محور [۱۹].

جلسه	شرح جلسات درمانی
اول	ایجاد یک ائتلاف درمانی قوی، فراهم کردن محیط ایمن برای زوج‌ها، کشف دلیل مراجعه و میزان تمایل به درمان، کشف تعامل میان همسران.
دوم	ادامه ارزیابی و نیز جلسات فردی، مشخص کردن تعاملاتی که در چرخه منفی روابط وجود دارد، شناسایی سبک‌های دلبستگی همسران به انضمام کشف موانع دلبستگی و درگیری‌های هیجانی، تعیین اهداف زوج‌ها.
سوم	کشف، توصیف و روشن‌سازی چرخه‌های تعاملی منفی، تقویت پیوستگی، تمرکز و شناسایی هیجانات آسیب دیده و نیازهای دلبسته مدار و ترس‌های همسران، تلاش جهت دستیابی به هیجانات زیرساختاری.
چهارم	تشدید تجربه هیجانی، افزایش پذیرش و پاسخگویی همسر، قالب‌دهی مجدد به مشکل، دستیابی به معنای جدیدی از تجربیات با هدف دستیابی به هیجانات نخستین
پنجم	ردگیری دقیق‌تر تعاملات، توجه به جنبه‌هایی از تجربه که هنوز جذب ساخت خود نشده‌اند، شناسایی نیازهای دلبستگی انکار شده، تلفیق نیازها با تعاملات.
ششم	کمک به تجربه‌گری عمیق‌تر، افزایش پذیرش تجربه‌های همسر، برجسته سازی و شرح مجدد نیازهای فطری دلبستگی خواهانه و اشاره به سالم بودن آن‌ها.
هفتم	ابراز نیازها و خواسته‌های دلبسته مدارانه از سوی هر همسر، تمرکز درمانگر بر عناصر کشف نشده‌ای که در تجربه هر یک از زوج‌ها نهفته است، ایجاد دلبستگی مجدد با گره‌های مثبت هیجانی.
هشتم	آموزش مجدد بازگویی واضح و مستقیم نیازها و خواسته‌ها میان همسران، تبدیل تجربه هیجانی نوین به پاسخ‌های جدید ویژه‌ای که الگوهای تعامل قدیم را به چالش بکشد.
نهم	در ادامه مجدداً به تسهیل بروز راهکارهای جدید برای مشکلات پیشین پرداخته می شود، ارتقای روش های جدید تعامل، تقویت مواضع جدید و تثبیت چرخه تعاملی ایجاد شده.
دهم	درگیری صمیمانه زوج، خلاصه و مرور مطالب جلسات، حمایت از توانمندی همسران برای تداوم تغییرات و نیز الگوهای سازنده تعاملی، تعمیم مداخلات به زندگی عادی

ابزار مطالعه

پرسشنامه صمیمیت واکر و تامسون:

برای اندازه‌گیری مهر و صمیمیت کلی، الکسیس جی واکر و لیندا تامپسون (۱۹۸۳) پرسشنامه‌ای را تدوین کردند. مقیاس مورد نظر جزیی از یک ابزار بزرگ‌تر است که چندین بعد صمیمیت را در بر می‌گیرد، ولی آن را به صورت مستقل برای سنجش صمیمیت می‌توان به کار برد. مقیاس صمیمیت یک ابزار ۱۷ سؤالی است که نمره آزمودنی در این مقیاس از طریق جمع نمرات سؤالات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود. دامنه نمرات میان ۱ تا ۷ است که نمره‌های بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. واکر و تامسون در سال ۱۹۸۳ ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰,۹۱ تا ۰,۹۷ گزارش کرده‌اند. همچنین برای بررسی روایی آزمون از روش روایی محتوا و روایی صوری استفاده شد[۲۰].

پرسشنامه تعارضات زناشویی:

یک ابزار ۴۲ سؤالی بود که برای سنجش تعارضات زن و شوهری ساخته شد. برای هر سؤال پنج گزینه در نظر گرفته شد و به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص گردید. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است که در ۲۳ پژوهش نتایج ضریب آلفای کرونباخ بر روی یک نمونه تصادفی ۰,۵۲ به دست آمد. در پژوهش سودانی، نظری‌فر و مهرابی‌زاده هنرمند (۱۳۹۱) به منظور اعتبار و روایی پرسشنامه میزان همبستگی هر سؤال با نمره کل آزمون ۰,۷۶ به دست آمد[۲۱].

یافته‌ها

مطالعه حاضر بر روی ۳۰ نفر از زوج‌های مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اصفهان انجام شد. ۱۵ نفر (۵۰ درصد) از افراد زن، ۱۰ نفر (۳۳,۳ درصد) دارای مدرک کارشناسی و از لحاظ سن در هر کدام از گروه های سنی ۲۷-۲۰، ۳۵-۲۸ و ۴۳-۳۶ سال ۹ نفر (۳۰ درصد) در این محدوده‌های سنی قرار داشتند.

جدول ۲: مشخصات دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه

مشخصات دموگرافیک		فراوانی (درصد)
جنس	مرد	۱۵ (۵۰)
	زن	۱۵ (۵۰)
سن	۲۷-۲۰	۹ (۳۰)
	۳۵-۲۸	۹ (۳۰)
	۴۳-۳۶	۹ (۳۰)
	بالای ۴۳ سال	۹ (۳۰)
تحصیلات	دیپلم	۸ (۲۶,۷)
	کارشناسی	۱۰ (۳۳,۳)
	کارشناسی ارشد	۸ (۲۶,۷)
	دکتری تخصصی	۴ (۱۳,۳)

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]

میانگین و انحراف معیار نمره تعارض زناشویی در خرده مقیاس کاهش همکاری از ۱۸,۵±۱,۶ قبل از مداخله به ۸,۰±۱,۵ کاهش پیدا کرد. همچنین، میانگین و انحراف معیار نمره صمیمیت از ۳۷,۹± ۵,۷ قبل از مداخله به ۹۳,۳±۶,۴ پس از مداخله افزایش یافت. از لحاظ آماری کاهش میانگین نمرات در تمامی خرده مقیاس‌ها معنی‌دار بود (P<۰,۰۰۱).

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمره تعارضات زناشویی و صمیمیت قبل و بعد از زوج درمانی هیجان مدار

	پارامتر	قبل از مداخله	پس از مداخله	P Value
تعارض زناشویی	کاهش همکاری	۱۸,۵±۱,۶	۸,۰±۱,۵	<۰,۰۰۱
	کاهش رابطه جنسی	۱۷,۷±۱,۷	۹,۶ ±۱,۴	<۰,۰۰۱
	افزایش واکنش هیجانی	۳۰,۳±۲,۵	۱۵,۰±۳,۱	<۰,۰۰۱
	افزایش جلب حمایت فرزند	۱۸,۲±۱,۶	۸,۷±۱,۷	<۰,۰۰۱
	افزایش رابطه با اقوام خود	۲۴,۷±۲,۰	۱۰,۷±۲,۴	<۰,۰۰۱
	کاهش رابطه با اقوام همسر و دوستان	۲۲,۱±۱,۸	۱۰,۴±۱,۹	<۰,۰۰۱
	جدا کردن امور مالی از همدیگر	۲۶,۴±۲,۰	۱۴,۶±۲,۱	<۰,۰۰۱
	کل	۱۵۸,۰±۵,۲	۷۷,۰±۶,۹	<۰,۰۰۱
صمیمیت		۳۷,۹±۵,۷	۹۳,۳±۶,۴	<۰,۰۰۱

*Paired Samples Test (Mean±SD)

میانگین و انحراف معیار نمره تعارض زناشویی در زنان در خرده مقیاس افزایش واکنش هیجانی از ۳۱,۱±۳,۰ قبل از مداخله به ۱۵,۰±۲,۶پس از مداخله کاهش پیدا کرد، در حالی که این نمره در مردان از ۲۹,۵±۱,۷ قبل از مداخله به ۱۵,۱±۳,۵ پس از مداخله کاهش یافت. همچنین، میانگین و انحراف معیار نمره ی صمیمیت در زنان از ۳۸,۵±۷,۸ قبل از مداخله به ۵,۳±۹۴,۶ پس از مداخله و در مردان از ۳۷,۳±۲,۱ قبل از مداخله به ۷,۲±۹۲,۱ پس از مداخله افزایش پیدا کرد. از لحاظ آماری تغییرات میانگین و انحراف معیار نمرات در تمامی خرده مقیاس‌ها معنی‌دار بود (P<۰,۰۰۱).

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار نمره تعارضات زناشویی و صمیمیت قبل و بعد از زوج درمانی هیجان مدار بر حسب جنس

	پارامتر	زن			مرد		
		قبل از مداخله	پس از مداخله	P Value	قبل از مداخله	پس از مداخله	P Value
تعارض زناشویی	کاهش همکاری	۱۸,۰±۱,۵	۸,۱±۱,۶	<۰,۰۰۱	۱۹,۱±۱,۷	۷,۹±۱,۴	<۰,۰۰۱
	کاهش رابطه جنسی	۱۷,۷±۲,۰	۹,۵±۱,۴	<۰,۰۰۱	۱۷,۸±۱,۴	۹,۷±۱,۵	<۰,۰۰۱
	افزایش واکنش هیجانی	۳۱,۱± ۳	۱۵,۰±۲,۶	<۰,۰۰۱	۲۹,۵±۱,۷	۱۵,۱±۳,۵	<۰,۰۰۱
	افزایش جلب حمایت فرزند	۱۸,۰±۱,۷	۹,۲±۲,۰	<۰,۰۰۱	۱۸,۵±۱,۶	۸,۱±۱,۲	<۰,۰۰۱
	افزایش رابطه با اقوام خود	۲۵,۴±۲,۰	۱۰,۴±۲,۲	<۰,۰۰۱	۲۴,۰±۱,۹	۱۱,۰±۲,۶	<۰,۰۰۱
	کاهش رابطه با اقوام همسر و دوستان	۲۲,۱±۱,۷	۱۰,۷±۲,۲	<۰,۰۰۱	۲۲,۱±۲,۰	۱۰,۱±۱,۵	<۰,۰۰۱
	جدا کردن امور مالی از همدیگر	۲۶,۶±۱,۹	۱۴,۲±۱,۹	<۰,۰۰۱	۲۶,۳±۲,۲	۱۵,۰±۵,۲	<۰,۰۰۱
	کل	۱۵۸,۷±۵,۲	۷۷,۱±۶,۶	<۰,۰۰۱	۱۵۷,۳±۵,۲	۷۶,۹±۷,۳	<۰,۰۰۱
صمیمیت		۳۸,۵±۷,۸	۹۴,۶±۵,۳	<۰,۰۰۱	<۰,۰۰۱	۹۲,۱±۷,۲	<۰,۰۰۱

*Paired Samples Test (Mean±SD)

میانگین و انحراف معیار نمره تعارض زناشویی در سنین ۲۰ تا ۲۷ سال در خرده مقیاس کاهش رابطه با اقوام همسر و دوستان از ۲۲,۶±۱,۹ قبل از مداخله به ۱۰,۴±۲,۴ پس از مداخله کاهش پیدا کرد؛ در حالی که نمره این خرده مقیاس در سنین ۲۸ تا ۳۵ سال از ۲۲,۷±۱,۳ قبل از مداخله به ۱۰,۶±۱,۶ پس از مداخله و در سنین بالای ۳۶ سال از ۲۱,۴±۲,۰ قبل از مداخله به ۱۰,۳±۱,۸ پس از مداخله کاهش یافت. از لحاظ آماری تغییرات نمره میانگین و انحراف معیار نمرات در تمامی خرده مقیاس‌ها معنی‌دار بود (P<۰,۰۰۱).

جدول ۵: میانگین و انحراف معیار نمره تعارضات زناشویی و صمیمیت قبل و بعد از زوج درمانی هیجان مدار بر حسب سن

سن			قبل از مداخله	پس از مداخله	P Value
۲۰-۲۷ سال	تعارض زناشویی	کاهش همکاری	۱۸,۱±۱,۸	۸,۰±۱,۳	<۰,۰۰۱
		کاهش رابطه جنسی	۱۷,۶±۲,۱	۹,۳±۱,۳	<۰,۰۰۱
		افزایش واکنش هیجانی	۳۰,۹±۳,۰	۱۵,۶±۲,۸	<۰,۰۰۱
		افزایش جلب حمایت فرزند	۱۷,۲±۱,۲	۸,۲±۱,۹	<۰,۰۰۱
		افزایش رابطه با اقوام خود	۲۴,۳±۱,۴	۱۰,۲±۲,۲	<۰,۰۰۱
		کاهش رابطه با اقوام همسر و دوستان	۲۲,۶±۱,۹	۱۰,۴±۲,۴	<۰,۰۰۱
		جدا کردن امور مالی از همدیگر	۲۶,۴±۱,۹	۱۳,۹±۲,۲	<۰,۰۰۱
		کل	۱۵۷,۲ ±۵,۵	۷۵,۷±۷,۵	<۰,۰۰۱
	صمیمیت		۴۰,۱±۹,۳	۹۵,۲±۵,۹	<۰,۰۰۱
۲۸-۳۵ سال	تعارض زناشویی	کاهش همکاری	۱۸,۴±۱,۰	۸,۳±۱,۸	<۰,۰۰۱
		کاهش رابطه جنسی	۱۷,۷±۱,۷	۹,۷±۱,۱	<۰,۰۰۱
		افزایش واکنش هیجانی	۳۰,۴±۲,۵	۱۴,۹±۳,۲	<۰,۰۰۱
		افزایش جلب حمایت فرزند	۱۸,۱±۱,۸	۸,۸±۱,۷	<۰,۰۰۱
		افزایش رابطه با اقوام خود	۲۴,۴±۲,۶	۱۱,۸±۲,۶	<۰,۰۰۱
		کاهش رابطه با اقوام همسر و دوستان	۲۲,۷±۱,۳	۱۰,۶±۱,۶	<۰,۰۰۱
		جدا کردن امور مالی از همدیگر	۲۵,۷±۱,۷	۱۵,۴±۱,۷	<۰,۰۰۱
		کل	۱۵۷,۴±۵,۵	۷۹,۴±۶,۲	<۰,۰۰۱
	صمیمیت		۳۷,۳±۳,۳	۹۴,۰ ± ۵	<۰,۰۰۱
بالای ۳۶ سال	تعارض زناشویی	کاهش همکاری	۱۸,۸±۱,۹	۷,۷±۱,۳	<۰,۰۰۱
		کاهش رابطه جنسی	۱۷,۸±۱,۵	۹,۸±۱,۷	<۰,۰۰۱
		افزایش واکنش هیجانی	۱۵۷,۲±۵,۵	۲۹,۸±۲,۳	<۰,۰۰۱
		افزایش جلب حمایت فرزند	۱۹,۰±۱,۴	۸,۹±۱,۵	<۰,۰۰۱
		افزایش رابطه با اقوام خود	۲۵,۲±۲,۰	۱۰,۳±۲,۳	<۰,۰۰۱
		کاهش رابطه با اقوام همسر و دوستان	۲۱,۴±۲,۰	۱۰,۳±۱,۸	<۰,۰۰۱
		جدا کردن امور مالی از همدیگر	۲۷,۰±۲,۳	۱۴,۵±۲,۲	<۰,۰۰۱
		کل	۱۵۹,۰±۵,۰	۷۶,۲±۷,۰	<۰,۰۰۱
	صمیمیت		۳۶,۷±۲,۷	۹۱,۴±۷,۵	<۰,۰۰۱

*Paired Samples Test (Mean±SD)

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]

بحث:

این مطالعه بر روی ۳۰ زوج مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اصفهان مورد بررسی قرار گرفت، که بر روی آن‌ها تأثیر آموزش زوج درمانی هیجان مدار از نظر صمیمیت و حل تعارضات زناشویی بررسی شد. مقیاس‌های تعارض زناشویی و نمره کلی آن‌ها پس از مداخله کاهش معنی‌داری نسبت به شروع مداخله دیده شد (P<۰,۰۰۱). در مطالعه Havaasi و همکاران (۲۰۱۸) که به مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی به روش گاتمن پرداخته بود، نشان داد هر دو روش نسبت به گروه کنترل باعث کاهش فرسودگی زناشویی و تغییر سبک‌های حل تعارض می‌گردد[۱]. در مطالعه PourMohamad Ghouchani و همکاران (۲۰۱۹) نیز اثربخشی زوج درمانی بر بهبود رضایت زناشویی و کاهش گرایش به روابط فرازناشویی زنان آسیب دیده از خشونت خانگی بررسی شد[۲۲]. نتایج این مطالعات بیانگر اثرات زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش رضایت زناشویی و افسردگی در زوجین بود. البته مشابه این مطالعات از روش‌های دیگری برای افزایش رضایت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی انجام شد که از آن جمله می‌توان به استفاده از روش زوج درمانی آلیس اشاره نمود که توسط Soudani و Shafieabadi (۲۰۰۸) در شهر اهواز اشاره نمود[۲۱] و یا مطالعه‌ای که توسط Etemadi و همکاران در سال ۲۰۰۶ که اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری را بر صمیمیت زوجین بررسی کردند[۲۳]. مطالعه دیگری اثرات زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی و هیجان درمانی بر شادکامی و تاب‌آوری زوجین با استفاده از مقیاس شادکامی مارتین، آرگایل و کراس‌لند[۲۴] و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون[۲۵] انجام شد[۲۶]. در مطالعه حاضر زوج درمانی هیجان مدار، اثرات معنی‌داری در کاهش تعارضات زناشویی و افزایش صمیمیت در زنان دیده شد. در مطالعه Kazemian و همکاران (۲۰۱۳) نیز اثرات زوج درمانی کوتاه مدت خود تنظیمی نیز بر افزایش صمیمیت را در زنان نابارور نشان داده شد[۲۷]. اثرات زوج درمانی هیجان مدار بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین نیز مشاهده گردید[۲۸]. در مطالعات زیادی اثرات زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش صمیمیت زوجین بررسی شد. استفاده از این رویکرد می‌تواند منجر به ایجاد ایمنی در سبک دلبستگی زوجین شود زیرا زوجین پس از شرکت در این جلسات درباره تعهدات و مسؤولیت‌های خود مذاکره نمودند و عمل عدم توافق خود را بررسی کردند و حتی به ارایه ایده‌هایی درباره افزایش کیفیت زندگی خود پرداختند. یافته‌های مطالعه حاضر مشخص کرد که اثرات زوج درمانی هیجان مدار محدوده به گروه سنی و یا جنسی خاص نمی‌باشد و در هر دو جنس و گروه‌های سنی این رویکرد می‌تواند بر کاهش تعارضات زناشویی و افزایش صمیمیت مؤثر باشد. مطالعه‌ای که توسط Hedayati و همکاران (۲۰۲۰) انجام شد حتی اثرات رویکرد زوج درمانی هیجان مدار را بر صمیمیت زناشویی زوجین که دارای همسر مبتلا به سرطان داشته‌اند، تأیید نمود[۲۹]. اثرات رویکردهای دیگر زوج درمانی شامل رویکرد مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر سبک‌های حل تعارض رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین دارای سابقه پیمان شکنی در مطالعه Zeheiri و همکاران (۲۰۲۱) بررسی شد[۳۰] و یا مطالعه دیگری توسط Sodani و همکاران در سال ۲۰۱۷ اثربخشی زوج درمانی مشارکتی را برای الگوهای ارتباطی و صمیمیت زوجین تأیید نمودند[۱۹] و یا اثرات زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود سازگاری زناشویی و صمیمیت زناشویی توسط Davoudvandi و همکاران (۲۰۱۸) تأیید شد[۳۱]. اثرات تعامل زوجین می‌تواند عواطف زوجین را تقویت نموده و رفتارهای حل مسأله مناسب‌تری را ایجاد نماید[۱]. یکی از دلایل تعارضات زناشویی وجود سبک‌های زندگی متناقض بین زوجین است. این عامل بر فرسودگی زناشویی اثرات جدی ایجاد می‌نماید و ادامه این فرسودگی زناشویی باعث ایجاد خستگی عاطفی، جسمی و روانی می‌شود. تغییر سبک‌های حل تعارض و درمان به موقع می‌تواند نشانه‌های فرسودگی زناشویی را که پایه‌های زندگی مشترک را به خطر بی‌اندازد، برطرف نماید. همچنین، تأکید اصلی شیوه درمانی هیجان مدار بر مشارکت هیجانات در الگوهای ناسازگاری در زوجین آشفته می‌باشد. تلاش این روش آشکار ساختن هیجانات آسیب پذیر و تسهیل توانایی‌های هر کدام از زوجین با شیوه‌های ایمنی و محبت‌آمیز می‌باشد[۴]. این شیوه سعی می‌کند عناصر مخرب در رابطه زناشویی که باعث ایجاد چرخه منفی در زندگی شده را تغییر دهد[۴]. رویکردهای دیگر تعارضات زناشویی نیز عموماً تأکید بر تعاملات و گفتگوهای صمیمانه دارند. استفاده از مشاورین بد، عدم توافق در مورد وجود مشکلات، انتظارات بیش از حد از یکدیگر، جریحه‌دار کردن احساسات زوجین و عدم بیان نیازهای عاشقانه به یکدیگر و دلایل متعدد دیگری می‌تواند با ایجاد تعاملات صمیمانه به مهار بسیاری از آن ها پرداخت.

نتیجه گیری

در این مطالعه و جلسات درمانی با بازسازی تجربه هیجانی و افزایش دلبستگی ایمن هر یک از زوجین، زمینه مناسبی برای پذیرش تجربیات هیجانی و نیازهای دلبسته مدار طرف مقابل فراهم می‌شود که این رویکرد باعث بهبود روابط زناشویی از طریق یک ارتباط سالم شده و صمیمیت این رابطه را افزایش داده و از طریق حل تعارضات زناشویی می‌تواند کاهش فرسودگی و خستگی عاطفی و جسمی زوجین را ایجاد نماید. لذا می‌توان در مطالعات آینده اثرات مستقیم و غیرمستقیم درمان هیجان مدار را بر پیامدهایی از قبیل خستگی عاطفی و فرسودگی زناشویی را با میانجی‌گری حل تعارضات زناشویی بررسی نمود.

تاییدیه اخلاقی:

در این مطالعه کدهای اخلاقی رعایت گردیده و اطلاعات هویتی بیماران فاش نگردید.

تعارض منافع:

نویسندگان هیچ منبع مالی و تضاد منافعی نداشتند.

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]

منابع

1 Havaasi, N., Kaar, K. Z. & Zadeh, F. M. Compare the efficacy of emotion focused couple therapy and Gottman couple therapy method in marital burnout and changing conflict resolution styles. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 20, 15-25.(2018)

2 Cummings, E. M. & Davies, P. T. *Marital conflict and children: An emotional security perspective*. (Guilford Press, 2010).

3 Karaırmak, Ö. & Duran, N. O. Gender differences in attachment styles regarding conflict handling behaviors among Turkish late adolescents. *International Journal for the Advancement of Counselling* 30, 220-234.(2008)

4 PourMohamad Ghouchani, K., Zare, M. R. & Mandanizade Safi, S. The effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy (EFT) on Improving Marital Satisfaction and Reduction Tendency to Extramarital Relationships Women Affected by Domestic Violence. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)* 8, 221-230 .(2019)

5 Weisskirch, R. S. & Delevi, R. Attachment style and conflict resolution skills predicting technology use in relationship dissolution. *Computers in Human Behavior* 29, 2530-2534.(2013)

6 Stanley, S. M., Markman, H. J. & Whitton, S. W. Communication, conflict, and commitment: Insights on the foundations of relationship success from a national survey. *Family process* 41, 659-6.(2002) 75

7 Bahrami, Z. *Effectiveness Gottman couple therapy method on marital satisfaction of married students in Mashhad city*, MS. Dissertation. Tehran: Allameh Tabatabaei University, 2010.(Persian).

8 Shahmoradi, H., Sadeghi, M., Goodarzi, K. & Roozbehani, M. Comparing the Effectiveness of Integrated Gottman-Emotional Focused and Strategic-Solution Focused Approaches in Marital Intimacy among Couples Applying for Divorce. *Journal of Modern Psychological Researches* 14, 293-327.(2019)

9 Shahmoradi, H ,.Sadeghi, M., Goodarzi, K. & Roozbehani, M. Effectiveness of integrated Gottman-Emotional Focused and Strategic-Solution Focused approaches on decreasing the desire for divorce. *Journal of Family Psychology* 6, 71-86.(2020)

10 Etemadi, A. & Ahmad Barabadi ,H. Effectiveness emotion focus couple therapy on marital satisfaction of couples who referred to counseling centers of Mashhad. *Counseling and clinical psychology researches* 4, 95-114.(2014)

11 Johnson, S. M. & Greenberg, L. S. Emotionally focused couples therapy: An outcome study. *Journal of Marital and Family Therapy* 11, 313-317.(1985)

12 Gohari, M. M. & Razavi, V. The Effect of Emotionally Focused Couple Therapy on Marital Adjustment of Couples Who Came to Consultancy Centers in Kerman City. *Modern Applied Science* 10, 36-45.(2016)

13 Woldarsky, C. A task analysis of forgiveness in emotion-focused couple therapy. *Toronto: Arts of York University*.(2006)

14 Nelson, O. & Salawu, A. Can my wife be virtual-adulterous? An experiential study on Facebook , emotional infidelity and self-disclosure. *Journal of International Women's Studies* 18, 166-179.(2017)

15 Jiang, H. *et al.* Family functioning, marital satisfaction and social support in hemodialysis patients and their spouses. *Stress and Health* 31, 166-1.(2015) 74

16 Mark, K. P., Janssen, E. & Milhausen, R. R. Infidelity in heterosexual couples: Demographic, interpersonal, and personality-related predictors of extradyadic sex. *Archives of sexual behavior* 40, 971-982.(2011)

17 John, N. A., Seme, A. & Tsui, A. O. Partner relationships and health: Marital quality and health among peri-urban ethiopian couples. *Journal of Relationships Research* 7.(2016)

18 Labrum, T. & Solomon, P. L. Factors associated with family violence by persons with psychiatric disorders. *Psychiatry research* 244, 171-178.(2016)

19 Sodani, M., Shogaeyan, M., Khojastamhr, R. & Shiralinia, K. The Effectiveness of Collaborative Couple Therapy on Communication Patterns and Intimacy of Couples Referring to Counseling Centers of Behbahan, Iran. *Armaghane danesh* 22, 499-514 .(2017)

20 Hosseini, F. & Sani, Z. B. A comparison of marital conflicts of parents and their married children. *New Thoughts On Education* 1, 79-96.(2006)

21 Soudani, M. & Shafieabadi, A. E. Comparison of Rational Emotive Behavior Couple Individual and Conjoint Therapy for Reducing Family Conflict in Couples Referred to Ahvaz Counsel Centers for Problem Disclosure. *Knowledge & Research In Applied Psychology* 10, 1-20.(2008)

22 PourMohamad Ghouchani, K., Zare, M. R. & Mandanizade Safi, S. The effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy (EFT) on Improving Marital Satisfaction and Reduction Tendency to Extramarital Relationships Women Affected by Domestic Violence.

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]

Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ) 8, 221-230 (2019.(

23 Etemadi, O., Navabinezhad, S., Ahmadi, S. & FARZAD, V. E. A Study on the Effectiveness of Cognitive-Behaviour Couple Therapy on Couple's Intimacy That Refer To Counseling Centers in Esfahin.(2006) .

24 Argyle, M., Martin, M. & Crossland, J. (Amsterdam: North Holland, Elsevier Science, 1989.(

25 Conor, L. & Davidson, M. An inventory for resilience construct. *Personality and Individual Differences* **35**, 41-53.(2003)

26 Davaie Markazi, M., Karimi, J. & Goodarzi, K. Investigating the effectiveness of couple therapy based on reality therapy and emotionally focused therapy (EFT) on couples' happiness and resilience. *Journal of Counseling Research* 20, 89-121.(2021)

27 Kazemian, Z., Behmani, N., Zadehbaghri, L. & Abalfath, M. The efficacy of Self-regulation couple therapy on marital intimacy among infertile women. *Armaghane danesh* 18, 368-379.(2013)

28 Badihi Zerati, B. & Mousavi, R. Efficacy of Emotion-Focused Couple Therapy on The Change Of Adult Attachment Styles and Sexual Intimacy of Couples. *Counseling Culture and Psychotherapy* 7, 71-90.(2016)

29 Hedayati, M., Haji Alizadeh, K., Hedayati, M. & Fathi, E. Effectiveness of Emotionally Focused Couples Therapy on the Marital Intimacy of Couples Coping with Breast Cancer in Women. *Iranian Quarterly Journal of Breast Disease* 13, 30-42.(2020)

30 Zeheiri, A., Bassak Nejad, S. & Abbaspur, Z. The effectiveness of Couples Therapy Based on Improving Quality of Life on conflict resolution styles, marital satisfaction, and quality of life of couples with a history of marital infidelity. *Journal of Family Psychology* 7, 1-16.(2021)

31 Davoudvandi, M., Navabinejad, S. & Farzad, V. The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy in Improving Marital Adjustment and Couples' Intimacy. *Journal of Family and Research* 15, 39-55.(2018)

[Downloaded from saremjrm.com on 2026-11-23]

[DOI: 10.52547/sjrm.6.3.155]