

اثربخشی راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی در زنان متأهل

حسن امامی پور^۱، علی نقی اقدسی^{۲*}، امیر پناه علی^۳

تاریخ دریافت: ۴۰۲/۴/۲۰

تاریخ پذیرش: ۴۰۲/۷/۱۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی در زنان متأهل بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل شاغل در اداره آموزش و پرورش شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ بود. نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر از افراد نمونه بود که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند و به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. سپس، از میان نمونه پژوهش بطور تصادفی ۱۵ نفر در گروه گواه و ۱۵ نفر در گروه مداخله (راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار) جایگزین شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه رضایت جنسی هادسون و همکاران (۱۹۸۱) (ISS) و الگوهای ارتباطی کریستینسن و همکاران (۱۹۸۴) (CPQ) جمع‌آوری شد. مداخله راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار طی ۹ جلسه ۴۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یکبار انجام شد؛ اما گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. داده‌های پژوهش، به روش تحلیل واریانس آمیخته (باندازه‌گیری مکرر) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که اثر بخشی راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی معنادار بود ($p < 0/05$). با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر نتیجه‌گیری می‌شود راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی در زنان متأهل مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار، رضایت

جنسی، الگوهای ارتباطی

۱. دانشجوی دکترای تخصصی مشاوره، گروه مشاوره، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران. (نویسنده مسئول)

Alinaghi.Aghdasi@iaut.ac.ir

۳. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران. panahali@iaut.ac.ir

مقدمه

انسان در زندگی خود مقاطع و مراحل حساسی را پشت سر می‌گذارد که یکی از مراحل حساس و سرنوشت‌ساز مسأله ازدواج و تشکیل زندگی مشترک است و مهم‌تر از این مرحله تلاش هر یک از زوجین برای حفظ این زندگی مشترک و حداقل‌مکان رسیدن به درجات عالی و رضایت‌بخش زناشویی است تا در سایه‌ی این رضایت بتوانند به اهداف مورد نظرشان از ازدواج دست یابند (وانگ و زائو^۱، ۲۰۲۳). رابطه‌ی زناشویی در زندگی مانند هر رابطه‌ی دیگری دارای جنبه‌های مثبت و منفی می‌باشد، یکی از مهم‌ترین عامل شاخص و تعیین کننده در ازدواج، کیفیت و میزان صمیمیت بین زن و شوهر است (تسای^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). از جمله مشخصه‌های صمیمیت در رابطه زناشویی که کم و کیف آن بر سلامت روان هر دو زوج مؤثر است و می‌تواند کیفیت زندگی آنها را در ابعاد مختلف تحت تاثیر قرار دهد، رضایت جنسی^۳ است (ملتزر^۴، ۲۰۲۳). رابطه جنسی یک الزام زیستی برای هر موجود زنده و بالغ است چنانچه به گفته سازمان جهانی بهداشت، رابطه جنسی بین زوجها مترادف با مقاربت جنسی نیست و هدف آن صرفاً تجربه یا عدم تجربه ارگاسم (وج لذت جنسی) نیست بلکه رابطه جنسی و اهمیت آن در زندگی زناشویی بالاتر از یک رابطه جسمی و فیزیکی است و نوعی انرژی است که افراد را بر می‌انگیزاند تا عشق، عاطفه و رضایت را در بین خود به وجود آورند (پاکدل، ۱۳۹۵).

رابطه جنسی رضایت بخش مانند روان کننده‌ای است که روابط زناشویی را روان می‌کند که نهایتاً باعث تسهیل مدیریت چالش‌ها، غلبه بر اختلافات و حل مشکلات توسط زوجین می‌شود (تولورونلک، باهاگو و گیوا^۵، ۲۰۲۱). از طرفی، نارضایتی از رابطه جنسی ممکن است به مشکلات عمیق در روابط زوجها همچون؛ ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حسادت، رقابت، احساس حقارت، نداشتن اعتماد به نفس و نظایر آنها منجر شود که این مسائل می‌تواند با تنش‌ها و اختلافات موجود در روابط زناشویی تقویت شود یا در قالب آنها تجلی و بروز یابد که در این حالت شکاف بین زوجین عمیق‌تر می‌شود (صنعتی، ۱۳۹۴). در این زمینه مرور پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد که رابطه بسیار قوی بین رضایت جنسی و کیفیت زندگی زناشویی وجود دارد (پری راتم و اسکیربک^۶، ۲۰۲۳؛ ساسکی^۷ و همکاران (۲۰۲۳)، باناها^۸ و همکاران

۱ - Wang, Zhao

۲ - Tsai

۳- Sexual satisfaction

۴ - Meltzer

۵-Tolorunleke,

۶ - Peri-Rotem, Skirbekk

۷ - Saxey

۸ - Banaha

(۲۰۲۳)، کاراسو^۱ و همکاران (۲۰۲۳)، کروز^۲، ۲۰۲۲؛ کانکایا و آسلانتاس^۳، ۲۰۲۲ و دونگا^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). باتماز و چلیک^۵ (۲۰۲۱) در پژوهشی عنوان کردند که رضایت جنسی یک متغیر بسیار مهم برای رضایت زناشویی و کیفیت زندگی است.

رابطه زناشویی به دلیل ماهیت زوجی این رابطه که نیازمند برقراری تعامل بین طرفین و پاسخگویی به نیازهای یکدیگر است، گاهی با شرایطی مواجه می‌شود که پاسخگویی به این نیازها با مشکل مواجه می‌شود. در چنین حالتی برخورداری از الگوهای مناسب ارتباطی می‌تواند بر پایداری رابطه زوجین کمک نماید (علوی مقدم و همکاران، ۲۰۲۱). کریستنسن و سالوی^۶ (۱۹۹۱) الگوهای ارتباطی^۷ را کانال‌های ارتباطی می‌دانند که از طریق آن افراد با یکدیگر تعامل دارند و زوجها نیز مجموعه‌ای از الگوهای ارتباطی را ایجاد می‌کنند که شامل الگوی ارتباطی سازنده متقابل، الگوی ارتباطی توقع/کناره‌گیری و الگوی ارتباطی اجتناب متقابل است. ارتباط مبتنی بر الگوهای قابل قبول در اعضای خانواده و مخصوصاً زوجین می‌تواند مسیر را برای آنها مشخص کرده و تشخیص مسیر درست حل مسائل و مشکلات را ساده‌تر کند. ارتباط مناسب در زوجین بر اساس الگوهای موجود، بنیان خانواده را محکم‌تر کرده و میزان سلامتی اعضای خانواده را بالاتر برده و با ایجاد رضایت در روابط زناشویی، تعادل را در خانواده ایجاد می‌کند (حسنی مقدم و همکاران، ۱۳۹۸).

محققان بر این باورند که الگوهای مخرب تأثیر منفی بر روابط زناشویی دارند و رفتارهای مشکل ساز زوجین ناشی از وجود الگوهای ارتباطی غیرسازنده در خانواده است (کروک^۸ و همکاران، ۲۰۲۳؛ راگول تنموزی^۹، ۲۰۲۳). بسری و آنوم^{۱۰} (۲۰۲۳) در پژوهشی عنوان کردند که الگوهای ارتباطی میان زوجین می‌تواند وقوع طلاق را پیش‌بینی کند. علاوه بر این، دوناتو^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که الگوی تقاضا/کناره‌گیری پیش‌بینی‌کننده منفی نارضایتی زناشویی زوجین است. همچنین، ثناگویی و همکاران (۱۳۹۰) در مطالعه‌ای گزارش کردند که میان الگوی ارتباط سازنده متقابل با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد و میان الگوهای ارتباطی توقع/کناره‌گیری هر دو جنس و الگوی ارتباطی اجتناب

۱ - Karasu

۲ - Cruz

۳ - Çankaya, Aslantaş

۴ - Bunga

۵- Batmaz & Çelik

۶- Christensen & Salavy

۷- communication patterns

۸ - Krok

۹ - Ragul, Thenmozhi

۱۰ - Basri, Anom

۱۱. Donato

متقابل با رضایت زناشویی رابطه منفی معنی‌داری برقرار است.

امروزه رویکردهای گوناگون زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی با هدف کاهش تعارضات و آشفته‌گی ارتباطی میان زوجها بوجود آمده‌است. هدف زوج‌درمانی کمک به زوجها برای سازگاری مناسب‌تر با مشکلات جاری و یادگیری روشهای مؤثرتر ارتباط است. یکی از رویکردهای مؤثر زوج‌درمانی در حل مشکلات زناشویی زوجها، رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار^۱ است (پنگ^۲، ۲۰۱۴).

در این رویکرد درمانی، تجارب هیجانی افراد شناسایی می‌شود و در نهایت با پردازش و سازماندهی مجدد، الگوهای تعاملی که منجر به درماندگی زوجها در روابط زناشویی شده‌اند، بهبود می‌یابند (سین و لی^۳، ۲۰۲۳). در واقع این رویکرد با ایجاد تعاملات سازنده میان زوجها و شناسایی الگوهای دلبستگی ایمن سبب رضایتمندی و صمیمیت بیشتر آنها می‌شود و بر تغییر رفتارهای دلبستگی به عنوان ابزاری برای بهبود روابط آشفته تمرکز دارد (گورمن^۴ و همکاران، ۲۰۱۵). این رویکرد به فراد کمک می‌کند تا از نیازهای هیجانی کلیدی خود و ظرفیت جست‌وجو و پاسخگویی به دیگران آگاه شوند (کونرادی^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). فرضیه‌ی اساسی این رویکرد بیان می‌کند تا زمانی که هر یک از زوجین، قادر نباشند نیازهای دلبستگی خود را در حیطه‌های رضامندی و امنیت با یکدیگر، در میان گذارند تعارضات زناشویی شروع به شکل‌گیری می‌کند (هوئرتا^۶ و همکاران، ۲۰۲۳).

مبنای نظریه‌ی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر مبنای مفاهیم عشق بزرگسالی، سبکهای دلبستگی و آشفته‌گی زوجین استوار است (روآرک^۷، ۲۰۲۳). تاکید زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر روش دلبستگی‌های سازگارانه، از طریق مراقبت، حمایت و توجهی متقابل برای نیازهای خود فرد و همسر اوست (مرلینو^۸، ۲۰۲۳). به نظر می‌رسد که زوجین، به جای ابراز هیجانات قوی، هیجاناتی را بیان می‌کنند که برای آنها کمتر تهدید کننده باشد. 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 گیر افتاده‌اند منجر به باقی ماندن آنها در آشفته‌گی و ناسازگاری بیشتر مسایل غیر قابل حل می‌شود (ادواردز^۹، ۲۰۲۳).

زوج‌درمانی هیجان‌مدار به زوجها کمک می‌کند تا در روابط شان، به پیوندی توأم با دلبستگی ایمن

۱. Emotionally-Focused Couples Therapy

۲. Peng

۳ - Cain, Lee

۴. Gurman

۵ - Conradi

۶ - Huerta

۷ - Roark

۸ - Merlino

۹ - Edwards

برسند. هدف در درمان هیجان‌مدار شناسایی چرخه تعاملی معیوب، صدمات دلبستگی مشکل آفرین و ساختن مجدد هیجانهای زیر بنایی دلبستگی است، طوری که چرخه‌های تعاملی تغییر کند و مجدداً ساخته شود (کنارکوهی و همکاران، ۱۳۹۸). امروزه درمان هیجان‌مدار و برنامه‌های مبتنی بر آن برای درمان پریشانی زوجین، بدکارکردی خانواده‌ها و مشکلات فردی از جمله افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه استفاده می‌شوند (گریمن و جانسون^۱، ۲۰۲۲). محققان بر این باورند که استفاده از راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان در مواجهه با تکالیف استرس‌زای زندگی، منجر به کاهش عواطف منفی و افزایش عواطف مثبت می‌شود و در نتیجه توانایی فرد برای حل مسئله و سازگاری با مشکلات زندگی را افزایش می‌دهد (ویلیامز^۲، ۲۰۲۳؛ بیسلی و آگر^۳، ۲۰۱۹). مروری بر مطالعات انجام شده در زمینه ازدواج و خانواده نشان می‌دهد که رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی نقش مهمی در کیفیت رابطه زناشویی و به دنبال آن افزایش رضایت زناشویی زوجین ایفا می‌کنند که این مهم می‌تواند ضمن ارتقای سلامت روان زوجین به استحکام بنیان خانواده نیز کمک شایانی بنماید (باتماز و چلیک^۴، ۲۰۲۱ و حسنی مقدم و همکاران، ۱۳۹۸). با این حال، مشکل در هر یک از این حوزه‌های مهم زندگی زناشویی همچون روابط جنسی بین زوجین یا کیفیت و الگوی ارتباطی حاکم بر رابطه آنها و نهایتاً ناکارآمدی عملکرد کلی خانواده می‌تواند پیامدهای منفی فردی و زناشویی متعددی به همراه داشته باشد که از آن جمله می‌توان به بروز علائم بالینی و روانی و نارضایتی زناشویی اشاره کرد (نی^۵ و همکاران، ۲۰۲۰؛ زاگفکا^۶ و همکاران، ۲۰۲۱ و پروندی و همکاران، ۱۳۹۵). این در حالی است که با توجه به پیشرفت جوامع و به دنبال آن تغییر سبک زندگی افراد و خانواده‌ها، شکل‌ها و تعدد مسائلی که زوجین و خانواده‌ها با آن مواجه می‌شوند، متنوع و پیچیده شده‌است. بنابراین، با در نظر گرفتن شرایط اجتماعی و فرهنگی حاکم بر زندگی زوجین امروزی به کارگیری شیوه‌های مشاوره‌ای و زوج‌درمانی جدید و در عین حال کارآمد برای مواجهه با مشکلات زوجین امروزی ضروری می‌باشد. بنابراین، این پژوهش با هدف اثربخشی راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی در زنان متأهل است.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل با مرحله پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل زوجین شاغل در اداره آموزش و پرورش شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ بودند. نمونه

۱ - Greenman, Johnson

۲ - Williams

۳ - Beasley, Ager

۴ - Batmaz, Çelik

۵. Nie

۶. Zagefka

این پژوهش شامل ۳۰ نفر از افراد نمونه بود که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند و به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. سپس، از میان نمونه پژوهش بطور تصادفی ۱۵ نفر در گروه گواه و ۱۵ نفر در گروه مداخله (راهندهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار) جایگزین شدند. هر دو گروه از نظر سن و سطح تحصیلات همگن شدند و این همگنی از طریق آزمون t دونمونه‌ای و مجذور خی تأیید شد. معیارهای ورود به نمونه شامل زوجین شاغل در اداره آموزش و پرورش، سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال، عدم ابتلا به سایر اختلالات روانی و شخصیتی که از طریق روانپزشک کلینیک‌های مورد مطالعه بررسی شد، عدم شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی، عدم دریافت مشاوره فردی یا دارو درمانی و اعلام رضایتمندی و امکان شرکت در جلسات درمان در زمان اجرای پژوهش و ملاک‌های خروج از مطالعه نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، عدم همکاری در طول جلسات درمانی، شروع به مصرف داروهای روانگردان، شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی روان‌شناختی و دریافت مشاوره فردی یا دارو درمانی بود. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش به تمامی افراد نمونه اطمینان داده شد که اسمی از آن‌ها در هیچ قسمت پژوهش ذکر نخواهد شد و تنها از نتایج داده‌ها استفاده می‌شود. به منظور انجام پژوهش یک جلسه توجیهی برگزار شد و فرم رضایت‌نامه و پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک بین شرکت‌کنندگان توزیع شد. باهدف ناشناس بودن و برای اینکه حریم خصوصی شرکت‌کنندگان تضمین شود، برای هر شرکت‌کننده کد متناسب اختصاص داده شد. پس از انتخاب و گمارش شرکت‌کنندگان و قبل از اجرای جلسات درمان، شرکت‌کنندگان هر دو گروه از طریق پرسشنامه‌های رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس گروه آزمایشی تحت مداخله ۹ جلسه‌ای و بر اساس جلسات ۴۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک‌بار قرار گرفتند. گروه گواه نیز مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات مداخله شرکت‌کنندگان هر دو گروه مجدداً با ابزار پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. همچنین بعد از دو ماه از گذشت مداخله نیز مجدداً هر دو گروه با ابزار پژوهش مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ویراست ۲۶ و روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پرسشنامه رضایت جنسی^۱ (ISS) هادسون^۲ و همکاران (۱۹۸۱): این پرسشنامه شامل ۲۵ سوال است که پاسخ آزمودنی به هر سوال به صورت لیکرت ۷ درجه‌ای می‌باشد به این صورت که هرگز ۰ نمره، خیلی به ندرت ۱ نمره، اوقات بسیار کمی ۲ نمره، گاهی اوقات ۳ نمره، غالباً ۴ نمره، اکثر اوقات ۵ نمره و همیشه ۶ نمره تعلق می‌گیرد و در مجموع، نمره پرسشنامه بین ۰ تا ۱۵۰ در نوسان است. نمره بالا در این پرسشنامه منعکس کننده رضایت جنسی است. سوالات ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۴ و ۲۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. در داخل ایران برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده شده‌است که ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه برابر ۰/۹۳ به دست آمده‌است (صنعتی،

۱. Index Sexual Satisfaction (ISS)

۲. Hudson

(۱۳۹۴). در خارج از کشور برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب آلفای کرونباخ برای مردان ۰/۹۲ و برای زنان ۰/۹۳ محاسبه شده است (جانسون^۱ و همکاران، ۲۰۱۸).

پرسشنامه الگوهای ارتباطی^۲ (CPQ) کریستینسن و سالوی^۳ (۱۹۸۴): این پرسشنامه ۳۵ سوال دارد و در یک مقیاس نه درجه‌ای از اصلا امکان ندارد (۱) تا خیلی امکان دارد (۹) درجه بندی شده است. این پرسشنامه رفتارهای همسران را در طول سه مرحله از تعارض زناشویی شرح داده است. این مراحل عبارتند از: ۱- زمانی که در روابط زوجین مشکل ایجاد می‌شود این مرحله شامل ۴ سوال است که پاسخ هریک در مقیاس ۹ نقطه‌ای درجه بندی شده است. ۲- در مدت زمانی که درباره مشکل ارتباطی بحث می‌شود، این مرحله دارای ۱۸ سوال است و ۳- بعد از بحث راجع به مشکل ارتباطی که این قسمت از ۱۳ سوال تشکیل شده است. این پرسشنامه سه مولفه ارتباط سازنده متقابل (تفاضل سوالات الف ۲، ب ۲، ج ۴ با سوالات ب ۱، ب ۳، ب ۱۵ مرد و ب ۱۶ زن)؛ اجتنابی متقابل با سوالات الف ۱، ج ۲ و ج ۴ و ارتباط توقع/کناره‌گیری (خرده مقیاس مرد متوقع/کناره‌گیری زن^۴ با سوالات الف ۳ مرد، ب ۵ مرد، ب ۷ مرد و خرده مقیاس زن متوقع/کناره‌گیری مرد^۵ با سوالات الف ۴ زن، ب ۶ زن و ب ۸ زن) را اندازه‌گیری می‌کند. در یک پژوهش برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب آلفای کرونباخ برای ارتباط سازنده متقابل ۰/۶۱؛ اجتنابی متقابل ۰/۶۲ و ارتباط توقع/کناره‌گیری ۰/۵۰ (مرد متوقع/کناره‌گیری زن ۰/۵۱ و زن متوقع/کناره‌گیری مرد ۰/۴۷) به دست آمده است (حسنی مقدم و همکاران، ۱۳۹۷). در خارج کشور همسانی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۶۹ تا ۰/۸۴ به دست آمده است (لی و جوهانسون^۶، ۲۰۱۸).

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و گروه کنترل در زنان

متغیرهای پژوهش	میانگین		انحراف استاندارد	
	زوج درمانی هیجان مدار	گروه کنترل	زوج درمانی هیجان مدار	گروه کنترل
رضایت جنسی	۱۱۴/۱	۱۱۳/۴	۲/۹۷	۱/۷۲
پیش آزمون	۱۱۹/۶	۱۱۳/۵	۴/۱۷	۱/۷۲
پس آزمون	۱۱۹/۶	۱۱۳/۵	۴/۱۷	۱/۷۲
پیگیری	۵/۸۷	۵/۹۳	۰/۷۴۳	۰/۷۹۹
ارتباط سازنده متقابل				

۱. Johnson

۲. Communication Patterns Questionnaire (CPQ)

۳. Christensen & Sullaway

۴. male demand- female withdraw

۵. female demand- male withdraw

۶. Li & Johnson

زن و مطالعات خانواده - شماره ۶۶ - زمستان ۱۴۰۴

۰/۷۵۶	۰/۷۹۹	۶	۶/۹۳	پس آزمون	
۰/۷۹۹	۰/۷۹۹	۶/۰۷	۶/۹۳	پیگیری	
۱/۰۳	۱/۱۲	۱۹/۹	۱۸/۶	پیش آزمون	اجتنابی متقابل
۱/۱۶	۱/۷۱	۱۹/۷	۱۶/۰۷	پس آزمون	
۱/۱۷	۱/۶۸	۱۹/۶	۱۶/۱	پیگیری	
۱/۳۵	۱/۴۵	۱۷/۴	۱۶/۸	پیش آزمون	مرد متوقع/کناره گیری زن
۱/۶۲	۰/۹۶۱	۱۷/۲	۱۳/۰۷	پس آزمون	
۱/۶۲	۱/۱۰	۱۷/۲	۱۳/۲	پیگیری	
۰/۹۹۰	۱/۸۸	۱۵/۸	۱۶/۶	پیش آزمون	زن متوقع/کناره گیری مرد
۱/۲۴	۱/۱۴	۱۵/۵	۱۳/۲	پس آزمون	
۱/۳۵	۱/۱۴	۱۵/۶	۱۳/۲	پیگیری	

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته گروه‌های آزمایش (زوج درمانی هیجان مدار و زوج درمانی مبتنی بر طرحواره) به تفکیک مراحل سنجش (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در زنان را نشان می‌دهد. از آنجایی که در هر گروه تعداد نفرات کمتر از ۵۰ نفر بودند، از آزمون شاپیرو استفاده برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات شده است. از آنجایی که سطح معناداری مقادیر به دست آمده بزرگتر از ۰/۵ می‌باشد، توزیع نمرات نرمال می‌باشند. همچنین برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای مشاهده شده در پژوهش حاضر از دو شاخص رایج برای بررسی نرمال بودن، شامل کجی^۱ و کشیدگی^۲ استفاده شد که مقدار چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه (۲- تا ۲) قرار دارد که این نشان می‌دهد توزیع متغیرها از چولگی و کشیدگی نرمال برخوردارند. همچنین نتایج این آزمون در آزمون لوین نیز نشان داد می‌دهد که چون سطح معنی داری به دست آمده بزرگتر از ۰/۰۵ است؛ نشان دهنده این مهم است که داده‌های تحقیق فرض تساوی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس را زیر سؤال نبرده است. بنابراین پیش-فرض و مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس برقرار است. همچنین آزمون کرویت موچلی مقدار سطح معناداری رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی برابر ۰/۰۰۱ به دست آمده است. لذا فرض کرویت رد می‌شود. لذا تخطی از الگوی آماری F صورت گرفته است. در نتیجه از آزمون گرین هاوس-گیرز برای بررسی اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی مداخلات بر روی رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر است.

جدول ۲- نتایج اثرات درون گروهی و بین گروهی رضایت جنسی بر اساس

زمان، گروه، جنسیت و تعامل آنها

متغیرهای وابسته	منابع تغییر	آماره F	معنی داری	ضریب تاثیر	توان آماری
رضایت جنسی	زمان	۴۶/۵۷۰	۰/۰۰۱	۰/۴۵۴	۰/۹۹۹

۱. skewness

۲. kurtosis

۰/۹۹۸	۰/۳۰۰	۰/۰۰۱	۲۳/۹۸۲	گروه	
۰/۹۹۹	۰/۴۳۸	۰/۰۰۱	۴۳/۶۵۷	زمان×گروه	
۰/۳۶۵	۰/۰۴۶	۰/۱۰۶	۲/۶۹۸	جنسیت	
۰/۱۵۳	۰/۰۱۶	۰/۳۵۰	۰/۸۸۹	گروه×جنسیت	
۰/۹۹۹	۰/۴۵۱	۰/۰۰۱	۴۶/۰۷۰	زمان	ارتباط سازنده متقابل
۰/۹۱۵	۰/۱۷۰	۰/۰۰۱	۱۱/۴۹۹	گروه	
۰/۹۹۹	۰/۴۱۷	۰/۰۰۱	۴۰/۰۷۰	زمان×گروه	
۰/۴۷۵	۰/۰۶۲	۰/۰۵۹	۳/۷۲۶	جنسیت	
۰/۱۰۲	۰/۰۰۸	۰/۵۰۰	۰/۴۶۰	گروه×جنسیت	
۰/۹۹۹	۰/۴۹۰	۰/۰۰۱	۵۳/۸۰۲	زمان	اجتنابی متقابل
۰/۹۹۹	۰/۵۲۸	۰/۰۰۱	۶۲/۶۳۶	گروه	
۰/۹۹۹	۰/۳۸۲	۰/۰۰۱	۳۴/۶۸۸	زمان×گروه	
۰/۰۸۴	۰/۰۰۵	۰/۵۳۸	۰/۳۰۵	جنسیت	
۰/۳۱۷	۰/۰۳۹	۰/۱۳۷	۰/۱۳۷	گروه×جنسیت	
۰/۹۹۹	۰/۷۲۳	۰/۰۰۱	۱۴۶/۰۰۹	زمان	مرد متوقع/کناره‌گیری زن
۰/۹۹۹	۰/۶۱۵	۰/۰۰۱	۸۹/۳۷۵	گروه	
۰/۹۹۹	۰/۶۷۵	۰/۰۰۱	۱۱۶/۲۵۵	زمان×گروه	
۰/۱۰۹	۰/۰۰۹	۰/۴۷۴	۰/۵۲۰	جنسیت	
۰/۰۸۷	۰/۰۰۶	۰/۵۷۱	۰/۳۲۴	گروه×جنسیت	
۰/۹۹۹	۰/۶۳۴	۰/۰۰۱	۹۷/۰۰۷	زمان	زن متوقع/کناره‌گیری مرد
۰/۹۹۹	۰/۴۳۸	۰/۰۰۱	۴۳/۵۹۲	گروه	
۰/۹۹۹	۰/۵۹۲	۰/۰۰۱	۸۱/۲۱۲	زمان×گروه	
۰/۰۶۱	۰/۰۰۲	۰/۷۵۸	۰/۰۹۶	جنسیت	
۰/۲۴۴	۰/۰۲۹	۲۰۴۰	۱/۶۵۱	گروه×جنسیت	

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود رضایت جنسی اثربخشی معناداری دارد. تاثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات رضایت جنسی معنادار نیست. بنابراین می‌توان گفت که صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات متغیرهای وابسته در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد. همچنین اثرات تعامل بین زمان و گروه نیز معنادار نمی‌باشد. بنابراین می‌توان گفت که تفاوت میانگین نمرات رضایت جنسی در زمان‌های مختلف (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) با توجه به سطوح متغیر گروه متفاوت نیست. همچنین عامل جنسیت و تعامل گروه و جنسیت معنادار نبودند نشان دهنده اثربخش بودن زوج‌درمانی هیجان‌مدار به یک اندازه بر رضایت جنسی زنان و مردان است. همچنین نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود الگوهای ارتباطی اثربخشی معناداری دارد. تاثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات الگوهای ارتباطی معنادار نیست. بنابراین می‌توان گفت که صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات متغیرهای وابسته در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد. همچنین اثرات تعامل بین زمان و گروه نیز معنادار نمی‌باشد. بنابراین می‌توان گفت که تفاوت

میانگین نمرات الگوهای ارتباطی در زمان‌های مختلف (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) با توجه به سطوح متغیر گروه متفاوت نیست. همچنین عامل جنسیت و تعامل گروه و جنسیت معنادار نبودند نشان دهنده اثربخش بودن زوج‌درمانی هیجان‌مدار به یک اندازه بر الگوهای ارتباطی زنان و مردان است. در ادامه مقایسه‌ی دو به دوی میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در نمرات رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی در جدول (۳) آمده‌است.

جدول ۳- نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی رضایت جنسی برای بررسی ماندگاری نتایج درمانی

متغیر وابسته	مراحل	میانگین تعدیل شده	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین	معناداری
رضایت جنسی	پیش‌آزمون	۱۱۴/۵۰۰	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۲/۶۱۷	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۱۷/۱۱۷	پیش‌آزمون-پیگیری	-۲/۶۱۷	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۱۷/۱۱۷	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۰۰۱	۰/۹۹۹
ارتباط سازنده متقابل	پیش‌آزمون	۶/۰۰۰	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۰/۷۳۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۶/۷۳۳	پیش‌آزمون-پیگیری	-۰/۷۵۰	۰/۰۰۱
	پیگیری	۶/۷۵۰	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۰۱۷	۰/۹۶۵
اجتنابی متقابل	پیش‌آزمون	۱۹/۲۸۳	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۲۶۷	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۸/۰۱۷	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۲۶۷	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۸/۰۱۷	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۰۰۱	۰/۹۹۹
مرد متوقع/کناره‌گیری زن	پیش‌آزمون	۱۷/۳۱۷	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۲/۰۵۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۵/۲۶۷	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۹۸۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۵/۳۳۳	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۰۶۷	۰/۳۰۰
زن متوقع/کناره‌گیری مرد	پیش‌آزمون	۱۶/۲۱۷	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۱/۷۸۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۴/۴۳۳	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۷۵۰	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۴/۴۶۷	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۰۳۳	۰/۴۸۹

همان‌طور که جدول (۳) نشان می‌دهد تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر و معنادارتر از تفاوت میانگین پس‌آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان دهنده آن است که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی در مرحله پس‌آزمون تاثیر داشته‌است و تداوم این تاثیر در مرحله پیگیری را نیز در برداشته‌است. لذا فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی زوجین مؤثر است تایید شد. همچنین نتایج در مورد متغیر الگوهای ارتباطی نیز نشان می‌دهد تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت

میانگین پیش آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر و معنادارتر از تفاوت میانگین پس آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان دهنده آن است که زوج درمانی هیجان مدار بر الگوهای ارتباطی در مرحله پس آزمون تاثیر داشته است و تداوم این تاثیر در مرحله پیگیری را نیز در برداشته است. لذا فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه زوج درمانی هیجان مدار بر الگوهای ارتباطی زوجین مؤثر است تایید شد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج درمانی هیجان مدار بر رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی در زنان متأهل انجام شد. نتایج حاصل نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود رضایت جنسی اثربخشی معناداری دارد. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون سین و همکاران (۲۰۲۳)، کونرادی و همکاران (۲۰۲۳)، نی و همکاران (۲۰۲۰)، زاگفکا و همکاران (۲۰۲۱) و پروندی و همکاران (۱۳۹۵) همسویی و همخوانی دارد. همچنین یافته غیرهمسو برای نتیجه به دست آمده از این فرضیه یافت نشد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می توان گفت که در زوج درمانی هیجان مدار راههای مقابله با مشکل در رابطه و هیجانات ناکارآمد مستقیماً بررسی می شوند و معمولاً با یافتن راه حل های مناسب برای مشکلات رضایت روانشناختی حاصل می شود. از سوی دیگر این وضعیت باعث نظم و انسجام فکری می شود و آشفتگی هیجانی را کاهش می دهد. به این ترتیب، قابل کنترل بودن منابع هیجانی باعث می شود تا زوجین سلامت روانی بهتری داشته باشد و بتوانند مشکلات را با آرامش بهتری حل کند تجارب مثبت انباشته شده زوج ها در مقابله با شرایط استرس زا یا مشکلات، ادراک زوج ها از کیفیت رابطه شان را تغییر می دهد و به احتمال زیاد به تعامل ها و رفتارهای مثبت منجر می شود. زوج درمانی هیجان مدار با مطرح کردن نقش هیجانات و پاسخ های مقابله در مفهوم سازی مشکلات روانشناختی توانسته سهم بیشتری در تبیین مشکلات روانشناختی ایفا کند (پروندی و همکاران، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر، زوج درمانی هیجان مدار با پرداختن به نقش مؤلفه های هیجانی در درمان توانسته رویکردهای کلاسیک رفتاری-شناختی را از توجه صرف به مؤلفه های شناختی و رفتاری نجات دهد. این پژوهش برحسب نمونه ای که وارد پژوهش شده شناسایی عوامل زیربنایی رفتار و شخصیت زنان و آگاه کردن آنها از تأثیرگذاری این هیجانات بر روابط بین فردی زوجین، آنها را هوشیار کرده که در برخوردهای بین فردی نقش این هیجانات را با دقت بیشتری در نظر بگیرند (نی و همکاران، ۲۰۲۰) و از طرف دیگر مجهز کردن آنها نسبت به انتخاب شیوه صحیح پاسخ بین فردی از بروز مشکلات زوجین جلوگیری کرده و افراد را نسبت به راهکارهای صحیح هدایت کنند و از این طریق زوجین رضایتمندی جنسی بیشتری را تجربه می کنند. لذا منطقی است گفته شود که زوج درمانی هیجان مدار بر افزایش رضایت جنسی زوجین مؤثر است.

همچنین نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود الگوهای ارتباطی اثربخشی معناداری دارد. تاثیر زمان اندازه گیری بر نمرات الگوهای ارتباطی معنادار نیست. بنابراین می توان

گفت که صرف نظر از گروه آزمایشی بین میانگین نمرات متغیرهای وابسته در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد. این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج ویلیامز و همکارا (۲۰۲۳)، ادواردز و همکاران (۲۰۲۳) و گریمین و همکاران (۲۰۲۲) همسویی و همخوانی داشته باشد. همچنین یافته غیرهمسو برای نتیجه به دست آمده از این فرضیه یافت نشد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که از آنجایی که زوجینی که الگوی ارتباط سازنده متقابل را در روابط خود به کار می‌برند از سلامت روانی بالایی برخوردارند و زوجینی که از الگوی ارتباطی اجتنابی متقابل و طلبکار/ بدهکار استفاده می‌کنند از سلامت روانی پایینی برخوردارند. از آنجایی که زوج درمانی هیجان‌مدار مبتنی بر نظریه دلبستگی می‌باشد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۲۳). در این زمینه دومینگوی و مولن^۱ (۲۰۰۹) ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و الگوهای ارتباطی را بررسی کردند، نتایج نشان داد که زوجینی سبک دلبستگی ایمن-ایمن دارند سبک ارتباطی آنها از نوع سازنده متقابل است در حالی که زوجین با سبک دلبستگی نایمن-نایمن ارتباط طلبکار-بدهکار و اجتناب متقابل را نشان می‌دادند که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوان می‌باشد.

در واقع طبق رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار، هیجانات، زوجین را به سمت نیازهایشان سوق می‌دهد. زوجین به دنبال پایگاه امن در رفع نیازهای خود هستند. این فضای امن متأثر از سبک دلبستگی زوجین می‌باشد. در واقع نوع دلبستگی افراد، نوع الگوی ارتباطی آنها را مشخص می‌کند و افراد از طریق الگوی ارتباطی هیجانات خود را منتقل می‌کنند. بنابراین زمانی که زوجین دارای هیجان خشم می‌باشند با الگوی طلبکار و یا اجتناب به یکدیگر پاسخ می‌دهند زیرا اجتناب نیز طبق رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار یک نوع خشم تلقی می‌شود و فرد با اجتناب، خشم خود را ابراز می‌کند. بنابراین طبق رویکرد هیجان‌مدار به روابط، سبک‌های دلبستگی و چرخه تعاملات تأکید دارد و در واقع در زندگی زناشویی وقتی دلبستگی یکی از زوجین آسیب می‌بیند آشفتگی در روابط ایجاد می‌شود (گریمین و همکاران، ۲۰۲۲).

به‌طور کلی نتایج حاکی از اثربخشی راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی در زنان متأهل بود. این روش درمانی به‌عنوان یک روش درمانی کارآمد، کاربردی و مؤثر قابلیت استفاده و کاربرد در مراکز و کلینیک‌های درمانی را در جهت بهبود مشکلات روانشناختی و ارتباطی در زوجین را دارد. در نتیجه مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود رضایت جنسی و الگوهای ارتباطی استفاده کنند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری در دسترس و عدم استفاده از زوجین به طور همزمان اشاره کرد. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی از نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود؛ همچنین از آنجا که واحد نمونه پژوهش حاضر زنان شاغل متأهل بود؛ پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از مردان نیز استفاده شود.

منابع

- پروندی، علی؛ عارفی، مختاری و مرادی، اسماء (۱۳۹۵). نقش عملکرد خانواده و الگوهای ارتباطی زوجین در پیش‌بینی رضایت زناشویی. دوفصلنامه آسیب شناسی و مشاوره و غنی‌سازی خانواده، ۲(۱): ۵۴-۶۵.
- ثناگویی، محمد؛ جان بزرگی، مسعود و مهدویان، علیرضا (۱۳۹۰). رابطه «الگوهای ارتباطی زوجین با رضامندی زناشویی». فصلنامه اسلام و روانشناسی، ۹: ۵۷-۷۷.
- صنعتی، اکبر (۱۳۹۴). ارائه مدل علی ابعاد صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی با نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید باهنر کرمان.
- حسنی‌مقدم، صدیقه؛ گنجی، ژیلا؛ شریف‌نیا، سید حمید؛ اعرابی، محسن و خانی، صغری (۱۳۹۸). بررسی عوامل مرتبط با الگوهای ارتباطی زوجین ایرانی: مطالعه مروری مفهومی. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۹(۱۷۷): ۲۲-۳۹.
- Alavimoghadam, S. T., Mafakheri, A., & Jahangiri, A. (2021). Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy in Marital Burnout, Marital Forgiveness, and Communication Styles of Couples Affected by Extramarital Relationships. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, ۱۵۱-۱۵۶, ۳(۱).
- Banaha, S., Pasha, H., Bakhtiari, A., Omidvar, S., Behmanesh, F., Faramarzi, M., & Esmailzadeh, S. (2023). Effectiveness of Group Psychosexual Training for Marital Adjustment and Sexual Self-Efficacy of Infertile Women: A Randomized Controlled Trial. *Iranian Journal of Psychiatry*, ۱۸(۳), ۲۷۵.
- Basri, B., & Anom, E. (2023). Communication Patterns of the Head of Religious Affairs Office (KUA) in Reducing the Divorce Rate. *Ilomata International Journal of Social Science*, 4(1), 65-73.
- Batmaz, H., & Çelik, E. (2021). Sexual dissatisfaction and sexual self-efficacy: an examination of the role of sexual self-confidence as a mediator. *Journal of Men's Health*, ۱-۷.
- Beasley, C. C., & Ager, R. (2019). Emotionally focused couples therapy: A systematic review of its effectiveness over the past 19 years. *Journal of evidence-based social work*, 16(2), 144-159.
- Bunga, D., Bipeta, R., & Molanguri, U. (2022). A cross-sectional study on domestic violence, marital satisfaction, and quality of life among partners of patients with alcohol use disorder. *Archives of Mental Health*, 23(1), ۱۸.
- Cain, J., & Lee, S. (2023). Emotionally-focused therapy and couples from collectivistic cultures: Impact on relationship satisfaction.
- Çankaya, S., & Aslantaş, B. N. (2022). Determination of Dyadic Adjustment,

- Marriage and Sexual Satisfaction as Risk Factors for Women with Lifelong Vaginismus: A Case Control Study. *Clinical Nursing Research*, 31(5), 848-857.
- Conradi, H. J., Meuwese, D., Rodenburg, L., Dingemanse, P., & Mooren, T. (2023). Effectiveness and feasibility of structured emotionally focused family therapy for parents and adolescents: Protocol of a within-subjects pilot study. *Plos one*, 18(6), e0287472.
- Cruz, R. V. (2022). The role of sex guilt as a mediating variable in the association of relationship and sexual satisfaction: An intersectional approach. *Sexuality & Culture*, 26(2), 616-639.
- Donato, S., Parise, M., Pagani, A. F., Bertoni, A., & Iafrate, R. (2014). Demand-withdraw, couple satisfaction and relationship duration. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 140, 200-206.
- Edwards, C. (2023). The Integration of Discernment Counseling and Emotionally Focused Therapy: Attachment-Based Therapy with Mixed Agenda Couples. *Contemporary Family Therapy*, 45(2), 186-194.
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current opinion in psychology*, 43, ۱۴۶-۱۵۰.
- Gurman, A.S., Lebow, J.L., & Snyder, D.K. (Eds.) (2015). *Clinical handbook of couple therapy* (5th ed.). New York: The Guilford Press.
- Huerta, P., Edwards, C., Asiimwe, R., PettyJohn, M., VanBoxel, J., Morgan, P., & Wittenborn, A. K. (2023). Exploratory analysis of pursue-withdraw patterns, attachment, and gender among couples in emotionally focused therapy. *The American Journal of Family Therapy*, 51(1), 57-75.
- Karasu, F., Ayar, D., & Çopur, E. Ö. (2023). The Effect of Solution Focused Level on Marital Disaffection and Sexual Satisfaction in Married Individuals. *Contemporary Family Therapy*, 45(1), 75-84.
- Krok, D., Telka, E., & Morón, M. (2023). Marital satisfaction, partner communication, and illness acceptance among couples coping with breast cancer: A dyadic approach. *Psycho-Oncology*.
- Meltzer, A. L. (2023). Marital and Sexual Satisfaction 18. *The Oxford Handbook of Human Mating*, 466.
- Merlino, A. (2023). Effectiveness of Emotionally Focused Family Therapy (EFFT) on Adolescent Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) vs Dialectical Behavioral Therapy for Adolescence (DBT-A).
- Nie, Q., Tian, L., & Huebner, E. S. (2020). Relations among family dysfunction, loneliness and life satisfaction in Chinese children: A longitudinal mediation model. *Child Indicators Research*, 13, 839-862.
- Peng, S., Peng, R., Lei, H., & Liu, W. (2023). Family functioning and

- problematic behavior among secondary vocational school students: the mediating role of hope and the moderating role of perceived social support. *Personality and Individual Differences*, 207, 112156.
- Ragul, L., & Thenmozhi, S. (2023). Relationship between Communication Pattern and Marital Happiness of Army Couples. *Mind and Society*, ۱۲(۰۱), ۶۷-۷۳.
- Roark, B. (2023). The effectiveness of combining play therapy with emotionally focused family therapy for the treatment of children, ages 3-۶.
- Saxey, M. T., Dew, J. P., Yorgason, J. B., & LeBaron-Black, A. B. (2023). Which Came First, the Money or the Sex? Bidirectional, Indirect Associations between Financial Management Behaviors and Sexual Satisfaction among Newlywed Couples. *The Journal of Sex Research*, 1-۱۴.
- Tolorunleke, C. A., Bahago, S. B. & Giwa, M. O. (2021). Sexual Dissatisfaction as a cause of Marital Conclits amongst Couples in FCT, Abuja: Implication for Counselling. *FCT Counsellor*. ۱(۱), ۷۰-۸۳.
- Tsai, M. N., Cheng, Y. C., & Chen, H. C. (2023). Humor styles and marital satisfaction: Cluster analysis of the relationship. *Psychological Reports*, ۰۰۳۳۲۹۴۱۲۲۱۱۴۹۱۵۱.
- Wang, X., & Zhao, K. (2023). Partner phubbing and marital satisfaction: The mediating roles of marital interaction and marital conflict. *Social Science Computer Review*, 41(4), 1126-1139.
- Williams, B. W. (2023). Turn Towards Each Other: Emotional Connection as a Catalyst for Marital Satisfaction, Especially During Times of Conflict.
- Zagefka, H., Jones, J., Caglar, A., Girish, R., & Matos, C. (2021). Family roles, family dysfunction, and depressive symptoms. *The Family Journal*, 29(3), 346-353.

The effectiveness of emotion management strategies based on emotion-oriented couple therapy approach on sexual satisfaction and communication patterns in married women

Hassan Emamipour^۱, Alinaghi Aghdasi^{۲*}, Amir Panahali^۳

Abstract

The purpose of this research was to determine the effectiveness of emotion management strategies based on emotion-oriented couples therapy approach on sexual satisfaction and communication patterns in married women. The current research was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population included all married women working in the education department of Tabriz city in 2022. The sample of this research included 30 sample people who were willing to participate in the research and were selected through available sampling. Then, From among the research sample, 15 people were randomly Assigned the control group and 15 people in the intervention group (emotion management strategies based on emotion-oriented couple therapy approach). Data were collected using Hudson et al.'s (1981) sexual satisfaction questionnaire (ISS) and Christiesen et al.'s (1984) communication patterns (CPQ). The intervention of emotion management strategies based on the emotion-oriented couple therapy approach was carried out during 9 sessions of 40 minutes once a week; But the control group did not receive any intervention. The research data was analyzed by mixed variance analysis (repeated measurement). The results showed that the effectiveness of emotion

^۱ . PhD student, Department of Psychology, Science and Research Campus, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

^۲ . Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. (**Corresponding author**) Alinaghi.Aghdasi@iaut.ac.ir, 0000-0003-2053-9786

^۳ . Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. panahali@iaut.ac.ir, 0000-0002-8403-7841

management strategies based on emotion-oriented couple therapy approach was significant on sexual satisfaction and communication patterns ($p < 0.05$). According to the findings of the present research, it can be concluded that emotional management strategies based on emotional couple therapy approach are effective on sexual satisfaction and communication patterns in married women.

Key words: of emotion management strategies based on emotion-oriented couple therapy approach, sexual satisfaction, communication patterns.