



## The effectiveness of emotion-oriented therapy on improving marital relationships and mental health of young couples

Ahmad Hassanzadeh Sabloui<sup>1</sup>, Eshrat Karimi Afshar<sup>\*2</sup>, Fahimeh Dehghani<sup>3</sup>

1. Ph.D. Student in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

<https://orcid.org/0000-0002-0327-4869>

2. Assistant Professor, Department of General Psychology, Sirjan Branch, Islamic Azad University, Sirjan, Iran <https://orcid.org/0000-0001-2689-5543>

3. Associate Professor. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

<https://orcid.org/0000-0001-3607-2447>

### Article Info

### ABSTRACT

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**  
**Received:**  
January 12, 2024

**Accepted:**  
June 26, 2024

**Keywords:**  
Communication,  
Patterns, Mental health,  
Emotional Therapy,  
Young Couples.

**Introduction:** The aim of this research was to investigate the effectiveness of emotion-oriented therapy on improving marital relationships and mental health of young couples in Zarand city. **Method:** The research method was semi-experimental with experimental and control groups. The statistical population of this research included all young couples between 20 and 40 years of age who referred to counseling centers in Zarand city in 2022. Fourteen couples (28 people) were selected as available and were randomly assigned into two experimental and control groups through lottery method. Emotion-oriented therapy intervention was conducted in 10 weekly sessions for 90 minutes. Goldberg's (1963) mental health questionnaire and Christensen and Salawi's (1984) communication patterns were used to collect data. In order to analyze the data, descriptive statistics tests (mean and standard deviation) and univariate covariance analysis were used with SPSS version 24 software. **Finding:** The results indicated that emotional therapy had an effect on improving marital relationships and mental health of young couples ( $P < 0.001$ ). **Conclusion:** According to the results of this research, it is suggested to use emotion-oriented therapy in improving marital relationships and increasing mental health of young couples.

### Cite this article:

Hassanzadeh, S. A., Karimi, A. E., Dehghani, F. (2024). The effectiveness of emotion-oriented therapy on improving marital relationships and mental health of young couples. *Journal of Islamic-Iranian Family studies* .4(1), 19-33

### Corresponding Author

**Eshrat Karimi Afshar**

**Address:** Department of General Psychology, Sirjan Islamic Azad University, Sirjan, Iran.

**Email:** [eshrat\\_karimi@yahoo.com](mailto:eshrat_karimi@yahoo.com)

### Extended Abstract

**Introduction:** The early years of marriage are full of changes; couples must adapt to their new roles and duties. How to manage them in this era is very important in the stability of marriage. Newly married couples are more prone to dissatisfaction due to their unrealistic expectations or incorrect level of expectation from marriage. Marriage has always been recognized as the most important and the highest social custom to achieve people's emotional needs. It is a complex, delicate and dynamic human relationship that has certain characteristics; it can be considered as one of the stages of human development. If it is successful, it contributes a lot to the psycho-social development of the couple. It seems that mental health plays a significant role in creating a better relationship for couples. Mental health in the family environment as the first social base and the best school for growth, the formation of values and the development of identity must always be maintained, because the health and safety of the family environment is the basis for the development of thought and personality in every way in the future. Couple therapists have come to believe that valuable models in couple therapy are those that do not reduce the effectiveness of therapy in favor of any of the two intrapsychic or interpersonal variables. The couple therapy approach based on emotion-oriented theories is one of the psychodynamic approaches that identify the inner mental areas of each spouse and analyze how to create a common context. One of the necessities of this research is that there has been few publications regarding educational interventions for young couples, and this increases the importance of research in this field. On the other hand, regarding the factors affecting the improvement of marital relationships and mental health in Iran, studies have been partial and few research have studied these variables simultaneously. Therefore, the purpose of this research was to investigate the effectiveness of emotion-oriented therapy on improving marital relationships and mental health of young couples in Zarand city.

**Method:** The research method was semi-experimental with experimental and control groups. The statistical population of this research included all young couples between 20 and 40 years of age who referred to counseling centers in Zarand city in 2022. Fourteen couples (28 people) were selected as available and were randomly assigned into two experimental and control groups through lottery method. The criteria for entering the research included the following: age 20 to 40 years, no drug addiction, no psychiatric services and drug use, no acute and critical conflicts or being on the verge of divorce, having at least one year and no more than 6 years of cohabitation, having at least a high school diploma and the presence of both husband and wife until the end of the treatment sessions. The criteria for leaving the research included having a history of psychiatry, one of the spouses not being present in the class more than allowed, and not cooperating with the group. Emotional therapy intervention was conducted in 10 weekly sessions for 90 minutes for the experimental group. Goldberg's (1963) mental health questionnaire and Christensen and Salawi's (1984) communication patterns were used to collect data.

In order to analyze the data, descriptive statistics tests (mean and standard deviation) and univariate covariance analysis were used with SPSS version 24 software.

**Results:** The results indicated that emotional therapy had an effect on the improvement of marital relations and mental health of young couples ( $P < 0.001$ ). The demographic information of the participating couples is presented in Table 1.

**Table 1: Demographic information of couples Frequency variable**

variable		Frequency	
		Control	experimental
Age	20 to 30 years	10	9
	31 to 40 years	4	5
duration of marriage	1 to 3 years	9	10
	More than 3 years	4	4
Number of children	1 or 2 people	12	11
	More than 2 people	2	3

. Eta square showed that emotional therapy explains 31% of changes in constructive communication, 37% of mutual avoidance, 29% of expectation/withdrawal and 42% of mental health of young couples. The results of univariate covariance analysis is presented in Table 2.

**Table 2: The results of univariate covariance analysis**

Variable	Sources	SS	df	MS	F	P	Effect Size
Constructive communication	between groups	104.91	1	104.91	7.26	0.001	0.31
	Error	375.71	26	14.45			
Mutual avoidance	between groups	128.46	1	128.46	11.45	0.001	0.37
	Error	291.70	26	11.22			
Expectation/withdrawal	between groups	89.68	1	89.68	8.83	0.001	0.29
	Error	263.90	26	10.15			
Mental health	between groups	389.01	1	389.01	15.56	0.001	0.42
	Error	650.26	26	25.01			

**Discussion and Conclusion:** The results indicated that emotional therapy improved marital relations and increased the mental health of young couples. Emotion-oriented couple therapy improves the couple's interactions by solving the couple's emotional problems, identifying the unexpressed and suppressed emotions, and identifying the

spouse's emotional and emotional needs, and of course, increases the amount of affection expressed in infertile couples. Emotion-oriented couple therapy, relying on the correct and appropriate release of emotions, stabilization of the couple's attachment style, and reduction of the couple's emotional, emotional and anxiety problems, increases their physical health. In emotion-oriented couple therapy, people learn to understand their spouse's feelings and emotions, talk to them about their own positive and negative emotions and emotions, and be a good listener for their spouse. Correcting these seemingly simple cases is a very important step in the mutual understanding of couples and improving marital communication and compatibility, and social support is a very important factor in the spirit and mental, physical and psychological health of couples.

### **Limitations and Suggestions:**

One of the limitations of this research is that the subjects were young couples from the city of Zarand, so one should be careful in generalizing the results. Also, the lack of access to more people in the sample group due to limited referrals to counseling centers and the lack of control of some variables was another limitation of this research. Based on the results of this research, it is suggested to train couple therapists to perform interventions in different stages of marriage. It is suggested that longer-term therapeutic interventions be used to create and sustain the effect of change in couples' relationships and their mental health. According to the results of this research, it is suggested to use emotion-oriented therapy in improving marital relations and increasing the mental health of couples who are at the beginning of their life together.

### **Acknowledgements**

We hereby thank and appreciate all the participants in this research.

### **Funding**

This study was carried out at the personal expense of the researchers and no financial support was received in any of the stages of this research.

### **Ethics approval and consent to participate**

This article is taken from the PhD dissertation of the first author with the cooperation of respected professors, counsellors and advisors, and has been approved by the ethics committee of the Islamic Azad University, Yazd branch with the number IR.IAU.YAZD.REC.1401.037.

### **Conflict interests**

According to the authors, this article has no financial sponsor or conflict of interest.



## اثربخشی درمان هیجان مدار بر بهبود روابط زناشویی و سلامت روانی زوجین جوان

احمد حسن زاده سبلوئی<sup>۱</sup>، عشرت کریمی افشار<sup>۲</sup>، فهیمه دهقانی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکترای تخصصی مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد.

ایران. <https://orcid.org/0000-0002-0327-4869>

۲. استادیار، دانشکده علوم انسانی گروه روان‌شناسی، واحد سیرجان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران.

<https://orcid.org/0000-0001-2689-5543>

۳. دانشیار گروه روانشناسی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

<https://orcid.org/0000-0001-3607-2447>

### اطلاعات مقاله چکیده

#### نوع مقاله :

مقاله پژوهشی

تاریخچه مقاله :

تاریخ دریافت:

۱۲ دی ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش:

۶ تیر ۱۴۰۳

واژه های کلیدی :

الگوهای ارتباطی،

سلامت روانی،

درمان هیجان مدار،

زوجین جوان

**مقدمه:** هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان هیجان مدار بر بهبود روابط زناشویی و سلامت روانی زوجین جوان شهرستان زرنند بود. **روش:** روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه زوجین جوان ۲۰ تا ۴۰ سال مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان زرنند در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. ۱۴ زوج (۲۸ نفر) به صورت در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل به طور تصادفی و با روش قرعه‌کشی جایگزین شدند. مداخله درمان هیجان مدار در ۱۰ جلسه به صورت هفتگی و به مدت ۹۰ دقیقه برای گروه آزمایش انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه سلامت روان گلدبرگ (۱۹۶۳) و الگوهای ارتباطی کریستنسن و سالووی (۱۹۸۴) استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیل کوواریانس تک متغیره با نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد درمان هیجان مدار بر بهبود روابط زناشویی و سلامت روانی زوجین جوان تاثیر داشت ( $P < 0.001$ ). مجذور اتا نشان داد درمان هیجان مدار، ۳۱ درصد از تغییرات ارتباط سازنده، ۳۷ درصد اجتناب متقابل، ۲۹ درصد توقع/کناره‌گیری و ۴۲ درصد سلامت روانی زوجین جوان را تبیین می‌کند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، استفاده از درمان هیجان مدار در بهبود روابط زناشویی و افزایش سلامت روانی زوجینی که در ابتدای زندگی مشترک هستند، پیشنهاد نمود.

حسن زاده سبلوئی، احمد، کریمی افشار، عشرت، دهقانی، فهیمه (۱۴۰۳). اثربخشی درمان هیجان مدار بر بهبود روابط

زناشویی و سلامت روانی زوجین جوان، فصلنامه مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، ۴(۱)، ۱۹-۳۳.

استناد :

عشرت کریمی افشار

نشانی: گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سیرجان، کرمان، ایران

ایمیل: [eshrat\\_karimi@yahoo.com](mailto:eshrat_karimi@yahoo.com)

نویسنده

مسئول:

## مقدمه

سال‌های اولیه ازدواج مملو از تغییرات است، زوجین باید با نقش‌ها و وظایف جدید خود سازگار شوند. چگونگی مدیریت آن‌ها در این دوران در پایداری ازدواج بسیار حیاتی است. زوج‌هایی که به تازگی ازدواج کرده‌اند به علت انتظارات غیرواقعی یا سطح توقع‌شان از ازدواج، بیشتر در معرض نارضایتی هستند. کاهش عشق و علاقه و پاسخ‌گویی به نیازهای یکدیگر و افزایش تردید در سال اول ازدواج می‌تواند پیش‌بینی‌کننده طلاق طی سال‌های آینده باشد (Rasul, Nasir, Akhtar, & Hinde, 2022).

ازدواج به‌عنوان مهم‌ترین و عالی‌ترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی افراد همواره مورد تأیید بوده است. رابطه‌های انسانی، پیچیده، ظریف و پویا که از ویژگی‌های خاصی برخوردار بوده، می‌توان آن را به‌عنوان یکی از مراحل رشد انسان‌ها در نظر گرفت. اگر موفقیت‌آمیز باشد، کمک زیادی به رشد روانی - اجتماعی زوج می‌کند (Balochzadeh, Khorshaneh, Abdi, Ghaffari, & Hamidipour, 2021). ازدواج رابطه‌ای ارادی و آگاهانه است و تنها رابطه داوطلبانه خانوادگی و حساس‌ترین رابطه نیز است. خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی با ساختار عاطفی پیچیده، که محبت، وفاداری و تداوم و عضویت از ویژگی‌های مهم آن است و روان‌شناسان بر این عقیده‌اند که ریشه مشکلات روانی در خانواده است (Yu & Hara, 2023). جمعیت‌شناسان سال اول ازدواج و یا کمی بعد از آن را به‌عنوان مشکل‌ترین دوره سازگاری در ازدواج می‌دانند که بهبود روابط بین زوجین در این زمان ضروری است. بهبود روابط نیز، به‌عنوان مسئله اصلی سلامت روان، می‌تواند زیربنای عملکرد خوب، تسهیل‌کننده نقش اجتماعی و رضایت بیشتر از زندگی باشد و می‌تواند واجد طیف گسترده‌ای شامل ابعاد اجتماعی، خانوادگی، عاطفی، شغلی، بهداشتی باشد (Patnaik Wood, Gonzales, 2023).

به نظر می‌رسد که سلامت روان در ایجاد رابطه‌ای بهتر برای زوجین نقش به‌سزایی داشته باشد. میزان سلامت روان در ازدواج یکی از معیارهای مهمی است که کیفیت زندگی زناشویی را تعیین می‌کند. زیرا که عدم برخورداری از سلامت روان ویژگی‌های رفتاری زوجین را به میزان زیادی تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر اساس آن بر رابطه زن و شوهر تأثیر می‌گذارد (Calvano, Engelke, Di Bella, Kindermann, et al., 2021). سلامت روانی در محیط خانواده به‌عنوان نخستین پایگاه اجتماعی و بهترین آموزشگاه برای رشد، شکل‌گیری ارزش‌ها و تکوین هویت همواره باید حفظ شود، زیرا سلامتی و صحت محیط خانواده است که از هر لحاظ زمینه‌ساز رشد اندیشه و شخصیت را در آینده فراهم می‌آورد. با توجه به نقش مهمی که زن‌ها و شوهرها به ویژه به‌عنوان پدران و مادران در خانواده‌ها دارند، بی‌تردید سلامت روانی آن‌ها نه تنها فرصت برقراری روابط رضایت‌بخش برای آن‌ها را کاهش می‌دهد، بلکه تأثیر بسیار زیان‌باری نیز بر سلامت روانی و جسمی فرزندان دارد (Li & Samp, 2021).

زوج درمانگران به این باور رسیده‌اند که مدل‌های ارزنده در زوج‌درمانی آن‌هایی هستند که کارایی درمان را به نفع هیچ‌یک از دو متغیر درون روانی یا میان فردی تقلیل ندهند. رویکرد زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه‌های هیجان‌مدار از جمله رویکردهای روان‌پوشانه‌ای هستند که با شناسایی حیطه‌های درون ذهنی هریک از همسران چگونگی خلق بافتار مشترک را نیز مورد تحلیل قرار می‌دهند (Spengler, Lee, Wiebe & Wittenborn, 2022). هدف رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار دسترسی و پردازش مجدد واکنش‌های عاطفی - احساسی در تعاملات زوج‌هاست. این واکنش‌ها به توسعه بهبود روابط امن‌تر و الگوی متفاوت تعامل زوج‌ها، همدلی زوج‌ها نسبت به یکدیگر و تدوین الگوهای تعاملی جدید منتهی می‌شود. در این رویکرد مراجعین به‌عنوان متخصصانی درزمینه‌ی تجارب خودشان در نظر گرفته می‌شوند. فرآیند تغییر در

زوج‌درمانی هیجان‌مدار با نه گام درمانی سازمان‌دهی شده است. چهار گام اول مستلزم ارزیابی و شدت زدایی از چرخه تعاملی حامل مشکل است. سه‌گام میانی بر خلق وقایع خاص که باعث تغییر و جابجایی موقعیت‌های تعاملی و وقوع تعاملات پیوند آفرین کمک می‌کند، می‌پردازد و در گام آخر، درمان به یکپارچگی تغییر و ادغام تغییرات با زندگی روزمره زوج اشاره دارد. اگر طرفین این گام‌ها را با موفقیت موردبحث قرار دهند، توانایی حل تعارضات زوجی را کسب می‌نمایند (Kayhan, Ghanifar & Ahi, 2023).

به نظر می‌رسد از راه رشد عواطف، کاهش هیجان‌های منفی و سازمان‌دهی رفتار و توجه به پویایی‌های درون روانی و بافت ارتباطی و سیستمی بتوان به زوجین برای بهبود روابطشان کمک نمود. از ضروریات این پژوهش این است که مداخلات آموزشی برای زوجین جوان بسیار کم منتشر شده است و این امر اهمیت پژوهش در این زمینه را بیشتر می‌کند. از سوی دیگر در توجه به عوامل موثر بر بهبود روابط و سلامت روانی در ایران مطالعات به صورت جزئی عمل کرده‌اند و کمتر پژوهشی این متغیرها را به‌طور همزمان مورد مطالعه قرار داده است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر بهبود روابط و سلامت روانی زوجین جوان شهرستان زرنند بود.

## روش

روش پژوهش حاضر نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین جوان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر زرنند به تعداد ۱۰۰ زوج در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. نمونه آماری شامل ۱۴ زوج (۲۸ نفر) بود که به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به تصادف و با روش قرعه‌کشی در گروه‌های آزمایشی و کنترل گمارده شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل مورد ذیل بود: سن ۲۰ تا ۴۰ سال، عدم اعتیاد به مواد مخدر، عدم دریافت خدمات روان‌پزشکی و استفاده از دارو، نداشتن تعارض‌های حاد و بحرانی یا در آستانه طلاق بودن، داشتن حداقل یک سال و حداکثر ۶ سال سابقه زندگی مشترک، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم و حضور زن و شوهر تا پایان جلسات درمانی. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: ۱. کلیه شرکت‌کنندگان به صورت شفاهی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل مشارکت کردند. ۲. این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمامی اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند. ضمناً این مقاله دارای کد اخلاق IR.IAU.YAZD.REC.1401.037 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد است.

برای اجرای پژوهش ابتدا با تعیین وقت قبلی و گرفتن رضایت‌نامه برای جمع‌آوری اطلاعات در مورد بررسی سلامت روان و بهبود روابط بین زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان زرنند توضیحات لازم خدمت زوجین ارائه شد. سپس از بین زوجین مراجعه‌کننده به مراکز در ۶ سال اخیر ۱۰۰ زوج به‌طور تصادفی انتخاب و مورد آزمون با پرسش‌نامه بهبود روابط و سلامت روان قرار گرفتند. از بین زوجینی که نمرات پایینی در این دو پرسش‌نامه گرفتند ۱۴ زوج انتخاب گردید و به‌طور تصادفی ۷ زوج در گروه آزمایش (آموزش هیجان‌مدار) و ۷ زوج در گروه کنترل (بدون دریافت هیچ آموزشی) تقسیم شدند، سپس از هر دو گروه در شرایط یکسان پیش‌آزمون به عمل آمد، گروه آزمایش آموزش‌های هیجان‌مدار را به مدت ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، در هر هفته یک‌بار، از سوی متخصص روان‌شناسی که دوره آموزشی لازم در زمینه آموزش هیجان‌مدار را دیده بود به‌صورت گروهی در مرکز مشاوره خانه مهربانی شهر زرنند، طبق پروتکل گرینبرگ و همکاران، (۱۹۸۰) برگزار شد که شرح جلسات در جدول ۱ ارائه شده است، در پایان هر دو گروه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند.

## جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات درمان هیجان‌مدار

شماره جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسات	تکالیف
اول	آشنایی و برقراری رابطه درمانی	آشنایی با قوانین کلی درمان، بررسی انگیزه شرکت، ارائه تعریف هیجان و کاربرد آن، ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه و ارزیابی اهداف درمان	پیش‌آزمون و بیان انتظارات همسران از درمان
دوم	شناسایی و بررسی افکار منفی زوجین	تشخیص چرخه تعاملی منفی و ایجاد شرایطی که همسران، چرخه تعاملی منفی خود را آشکار کنند. ارزیابی رابطه و پیوند دل‌بستگی بین زوجین، آشنایی زوجین با اصول درمان هیجان‌نما و نقش هیجانات در تعاملات بین فرد، بازسازی تعاملات و افزایش انعطاف‌پذیری همسران، ایجاد توافق درمانی	بیان افکار منفی و ارزیابی مشکل و موانع دل‌بستگی
سوم	شناسایی احساسات	دستیابی به احساسات شناسایی نشده که زیربنای موقعیت‌های تعاملی هستند، تمرکز بیشتر بر هیجانات، نیازها و ترس‌های دل‌بستگی، ایجاد فضای امن ارتباطی زوجین، تسهیل تعامل همسران با یکدیگر و اعتباربخشی به تجربیات و نیازها و تمایلات دل‌بستگی آن‌ها تمرکز بر هیجانات ثانوی که در چرخه تعاملی آشکار می‌شوند و کاوشگری در آن‌ها برای دستیابی به هیجانات زیربنایی و ناشناخته، بحث در مورد هیجانات اولیه، پردازش آن‌ها و بالا بردن آگاهی زوج‌ها از هیجانات اولیه و شناخت‌های داغ	بیان هیجانات اولیه
چهارم	نقش خودآگاهی هیجانی در روابط زوجین	بررسی مجدد مشکل برحسب احساسات زیربنایی و نیازهای دل‌بستگی، تأکید بر توانایی مراجع در بیان هیجانات و نشان دادن رفتارهای دل‌بستگی به همسر، آگاهی دادن به زوج‌ها در مورد تأثیر ترس و مکانیزم‌های دفاعی خود بر فرآیندهای شناختی و هیجانی، هماهنگی بین تشخیص درمانگر و زوج، توصیف چرخه در بافت و زمینه‌ی دل‌بستگی	برش‌مردن هیجانات و بیان مکانیزم‌های دفاعی استفاده شده در زمان برخورد مشکل
پنجم	شناسایی نیازهای طرد شده	ترغیب به شناسایی جنبه‌هایی از خود که انکار شده‌اند، جلب توجه زوجین به شیوه‌ی تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آن‌ها با احترام و همدلی	بیان نیازهای دل‌بستگی و شناسایی نیازهای انکار شده
ششم	آگاه کردن افراد از هیجانات زیربنایی	آشکارسازی جایگاه هر همسر در رابطه، تأکید بر پذیرش تجربیات همسر و راه‌های جدید تعامل، ردگیری هیجانات شناخته شده، برجسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای دل‌بستگی و اشاره به سالم و طبیعی بودن آن‌ها	بیان هیجانات و ارائه راه‌های مثبت تعامل با همسر
هفتم	تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها	ایجاد درگیری هیجانی، توسعه تجربیات هیجانی اولیه در زمینه‌ی دل‌بستگی و شناخت نیازها و تعلقات درونی	بیان راه‌های ایجاد دل‌بستگی جدید با پیوندی ایمن بین همسران
هشتم	ایجاد موقعیت‌های تعاملی جدید بین زوجین	پایان دادن به الگوهای تعاملی کهنه، شفاف‌سازی الگوهای تعاملی، یادآوری نیازهای دل‌بستگی	بیان الگوهای تعاملی جدید با همسر
نهم	تغییرات تعاملات گذشته	تقویت تغییراتی که طی درمان صورت گرفته است، برجسته کردن تفاوت‌هایی که بین تعاملات قدیمی ایجاد شده است، شکل‌گیری رابطه بر اساس یک پیوند ایمن به گونه‌ای که بحث درباره مشکلات و جستجوی راه‌حل‌ها آسیمی به آن‌ها وارد نسازد.	بیان بازسازی نحوه تعامل با همسر
دهم	جمع‌بندی	بحث در مورد نقطه نظرات مثبت و منفی در مورد طرح آزمایشی، ارزیابی تغییرات و اجرای پس‌آزمون	پس‌آزمون

در ادامه ابزارهای پژوهش به تفکیک آورده می‌شود.



۱. پرسش‌نامه الگوهای ارتباطی<sup>۱</sup> (CPQ): این پرسش‌نامه توسط کریستنسن و سالوی در سال ۱۹۸۴ طراحی شد و ۳۵ سؤال دارد که در یک مقیاس نه درجه‌ای از اصلاً امکان ندارد (۱) تا خیلی امکان دارد (۹) درجه‌بندی شده است. دامنه نمرات این پرسش‌نامه ۳۵ تا ۳۱۵ است. این پرسش‌نامه رفتارهای همسران را در طول سه مرحله از تعارض زناشویی شرح داده است. این مراحل عبارت‌اند از: ۱- زمانی که در روابط زوجین مشکل ایجاد می‌شود. این مرحله دارای ۴ سؤال است که پاسخ هریک در مقیاس ۹ نقطه‌ای درجه‌بندی شده است. ۲- در مدت زمانی که درباره مشکل ارتباطی بحث می‌شود، این مرحله دارای ۱۸ سؤال است و ۳- بعد از بحث راجع به مشکل ارتباطی که این قسمت از ۱۳ سؤال تشکیل شده است. پرسش‌نامه دارای سه خرده مقیاس است: مقیاس ارتباط سازنده متقابل، مقیاس اجتنابی متقابل، مقیاس ارتباط توقع/کناره‌گیری. خرده مقیاس توقع/کناره‌گیری. از دو قسمت تشکیل شده است: مرد متوقع/کناره‌گیر زن و زن متوقع/کناره‌گیر مرد. در نسخه اصلی پرسش‌نامه ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس سازنده متقابل ۰/۸۱، ارتباط کناره‌گیری/توقع ۰/۷۵، توقع مرد/کناره‌گیری زن ۰/۷۸، توقع زن/کناره‌گیری مرد ۰/۸۰ و ارتباط اجتنابی متقابل ۰/۷۷ به دست آمد و روایی محتوایی و صوری آن نیز تأیید شد (Christensen & Sullaway, 1984). در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ را برای الگوی ارتباط سازنده متقابل (پنج سؤال) ۰/۷۰، ارتباط اجتناب متقابل ۰/۷۱، ارتباط توقع/کناره‌گیر ۰/۶۶، زن متوقع/کناره‌گیر مرد ۰/۵۱ و مرد متوقع/کناره‌گیر ۰/۵۲ برآورد شده است و به‌منظور روایی پرسش‌نامه، همبستگی میان این دو پرسش‌نامه و پرسش‌نامه رضایت زناشویی را به دست آورده شد که نتایج نشان می‌دهد همه زیر مقیاس‌های پرسش‌نامه به رضایت زناشویی همبستگی دارد (Montajabian & Rezai Dehnavi, 2021).

۲. پرسش‌نامه سلامت روان<sup>۲</sup> (MHQ): گلدبرگ پرسش‌نامه سلامت عمومی را در سال ۱۹۶۳ طراحی کرد. پرسش‌نامه ۲۸ سؤال دارد که سؤالات آن چهار خرده مقیاس را دربر می‌گیرد؛ که هر یک از آن‌ها خود شامل ۷ سؤال است. سؤالات ۷-۱ به مقیاس علائم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی مربوط می‌شود از سؤال ۱۴-۸ مربوط به مقیاس اضطراب، از سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی و سؤالات ۲۲-۲۸ نیز مربوط به مقیاس افسردگی مربوط می‌شوند. تمام گویه‌های پرسش‌نامه سلامت عمومی دارای ۴ گزینه هستند. دو نوع شیوه نمره‌گذاری برای این آزمون وجود دارد. نمره‌گذاری، روش لیکرتی است که گزینه‌ها به صورت (۰-۱-۲-۳) نمره داده می‌شوند حداکثر نمره آزمودنی در پرسش‌نامه مذکور ۸۴ خواهد بود. همچنین در صورتی نمرات به دست آمده کدگذاری مجدد نشده باشند نمره بالاتر نشانگر سلامت روانی کمتر است. در نسخه اصلی پرسش‌نامه، ضریب پایایی به روش دونیمه کردن برای این پرسش‌نامه را که توسط ۸۵۳ نفر تکمیل شده بود ۰/۹۵ و روایی محتوایی و صوری آن را مطلوب گزارش کردند (Goldberg & Hillier, 1979). در پژوهشی، پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی را بر اساس سه روش بازآزمایی، دونیمه کردن و آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار دادند که به ترتیب، ضرایب پایایی ۰/۹۳، ۰/۷۰ و ۰/۹۰ به دست آمد. برای مطالعه روایی پرسش‌نامه سلامت روانی از روش‌های روایی هم‌زمان و تحلیل عوامل استفاده شده و روایی هم‌زمان پرسش‌نامه سلامت عمومی از طریق اجرای هم‌زمان با بیمارستان میدلسکس (۰/۵۵) گزارش شده است (Hedari et al., 2021). برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از تحلیل کوواریانس تک متغیره در سطح معناداری ۰/۰۵ و از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

۱. Communication Patterns Questionnaire

۲. Mental Health Questionnaire

## یافته ها

شرکت‌کنندگان این پژوهش شامل ۱۴ زوج جوان (۲۸ نفر) از زوجین جوان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر زرنند در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد زوجین شرکت‌کننده در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: اطلاعات جمعیت‌شناختی زوجین

متغیر		فراوانی	
		کنترل	آزمایش
سن	۲۰ تا ۳۰ سال	۱۰	۹
	۳۱ تا ۴۰ سال	۴	۵
مدت زمان ادواج	۱ تا ۳ سال	۹	۱۰
	بیشتر از ۳ سال	۵	۴
تعداد فرزند	۱ یا ۲ نفر	۱۲	۱۱
	بیشتر از ۲ نفر	۲	۳

شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) نمرات بهبود روابط و سلامت روانی دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه‌ها	کنترل		آزمایش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
ارتباط سازنده	پیش‌آزمون	۸/۴۵	۳/۶۸	۸/۶۱	۳/۲۷
	پس‌آزمون	۸/۳۴	۳/۹۴	۱۳/۵۱	۴/۱۲
اجتناب متقابل	پیش‌آزمون	۳۱/۳۳	۵/۷۰	۳۱/۴۲	۴/۹۸
	پس‌آزمون	۳۲/۰۸	۵/۹۶	۴۰/۴۲	۵/۷۴
توقع /	پیش‌آزمون	۲۶/۴۸	۴/۵۰	۲۶/۴۷	۴/۲۱
	پس‌آزمون	۲۶/۵۵	۴/۸۳	۱۹/۵۰	۳/۶۴
کناره‌گیری	پیش‌آزمون	۵۱/۷۶	۹/۵۹	۵۲/۲۸	۹/۲۳
	پس‌آزمون	۵۱/۸۳	۹/۷۳	۳۸/۲۷	۷/۷۱
سلامت روانی	پیش‌آزمون	۱۲/۸۱	۳/۳۱	۱۲/۴۳	۳/۶۴
	پس‌آزمون	۱۱/۹۲	۲/۸۳	۷/۵۱	۲/۷۸
علائم جسمانی	پیش‌آزمون	۱۱/۸۲	۲/۷۵	۱۲/۰۴	۲/۳۸
	پس‌آزمون	۱۱/۳۴	۳/۲۱	۶/۲۲	۲/۴۰
اضطراب	پیش‌آزمون	۱۱/۸۲	۲/۷۵	۱۲/۰۴	۲/۳۸
	پس‌آزمون	۱۱/۳۴	۳/۲۱	۶/۲۲	۲/۴۰

۳/۳۷	۱۳/۱۱	۳/۶۴	۱۳/۱۷	پیش‌آزمون	اختلال عملکرد اجتماعی
۲/۶۱	۸/۴۴	۳/۵۵	۱۲/۶۹	پس‌آزمون	
۳/۹۱	۱۴/۷۶	۳/۷۳	۱۵/۱۱	پیش‌آزمون	افسردگی
۲/۶۶	۹/۱۲	۳/۲۰	۱۴/۷۵	پس‌آزمون	

نتایج جدول ۳، نشان می‌دهد که میانگین متغیر پس‌آزمون سلامت روانی در گروه آزمایش از گروه کنترل بالاتر است. میانگین متغیر پس‌آزمون ارتباط سازنده در گروه آزمایش از گروه کنترل بالاتر است. میانگین متغیر پس‌آزمون اجتناب متقابل در گروه کنترل از گروه آزمایش بالاتر است. میانگین متغیر پس‌آزمون توقع/کناره‌گیری در گروه کنترل از گروه آزمایش بالاتر است. اما در پیش‌آزمون این تغییرات اندک است.

قبل از تحلیل داده‌ها، برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند به بررسی آن‌ها پرداخته شد. قبل از انجام آزمون، ابتدا پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک با مقدار  $F = ۰/۴۲۷$  ( $P < ۰/۰۵$ ) و همسانی واریانس‌ها بر اساس آزمون لون با مقدار  $F = ۰/۷۸۱$  ( $P < ۰/۰۵$ ) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه‌ها رعایت شده است. نتایج تحلیل کوواریانس روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته با کنترل پیش‌آزمون‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داد که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته، بین دو گروه تفاوت معنی‌دار وجود دارد. برای بررسی نقطه تفاوت، تحلیل کوواریانس تک‌متغیره با کنترل پیش‌آزمون انجام شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره برای بررسی تأثیر هیجان‌مدار بر الگوهای ارتباطی و سلامت روانی زوجین جوان

متغیر	منابع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر
ارتباط سازنده	بین گروه‌ها	۱۰۴/۹۱	۱	۱۰۴/۹۱			
	خطا	۳۷۵/۷۱	۲۶	۱۴/۴۵	۷/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۳۱
اجتناب متقابل	بین گروه‌ها	۱۲۸/۴۶	۱	۱۲۸/۴۶			
	خطا	۲۹۱/۷۰	۲۶	۱۱/۲۲	۱۱/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۳۷
توقع/کناره‌گیری	بین گروه‌ها	۸۹/۶۸	۱	۸۹/۶۸			
	خطا	۲۶۲/۹۰	۲۶	۱۰/۱۵	۸/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۲۹
سلامت روانی	بین گروه‌ها	۳۸۹/۰۱	۱	۳۸۹/۰۱			
	خطا	۶۵۰/۲۶	۲۶	۲۵/۰۱	۱۵/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۴۲
علائم جسمانی	بین گروه‌ها	۹۸/۳۳	۱	۹۸/۳۳			
	خطا	۲۱۷/۹۱	۲۶	۸/۳۸	۱۱/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۴۷

اضطراب	بین گروه‌ها	۸۳/۴۶	۱	۸۳/۴۶
	خطا	۲۶۱/۱۸	۲۶	۱۰/۰۴
				۸/۳۱
				۰/۰۰۱
				۰/۳۵
اختلال عملکرد اجتماعی	بین گروه‌ها	۷۳/۲۵	۱	۷۳/۲۵
	خطا	۲۱۲/۳۱	۲۶	۸/۱۶
				۸/۹۷
				۰/۰۰۱
				۰/۴۰
افسردگی	بین گروه‌ها	۱۵۷/۸۱	۱	۱۵۷/۸۱
	خطا	۴۴۴/۰۹	۲۶	۱۷/۰۸
				۹/۲۴
				۰/۰۰۱
				۰/۴۱

با توجه به نتایج جدول ۴ می‌توان گفت که درمان هیجان‌مدار بر بهبود روابط و سلامت روانی زوجین جوان مؤثر بود. مجذور اتا نشان داد درمان هیجان‌مدار، ۳۱ درصد از تغییرات ارتباط سازنده، ۳۷ درصد اجتناب متقابل، ۲۹ درصد توقع/کناره‌گیری و ۴۲ درصد سلامت روانی، ۴۷ درصد از مولفه علائم جسمانی، ۳۵ درصد از مولفه اضطراب، ۴۰ درصد از مولفه اختلال عملکرد اجتماعی و ۴۱ درصد از مولفه افسردگی زوجین جوان را تبیین می‌کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر بهبود روابط و سلامت روانی زوجین جوان شهرستان زرنده انجام شد. نتایج نشان داد که درمان هیجان‌مدار بر بهبود روابط زوجین جوان تأثیر داشت. نتایج این پژوهش با یافته‌های شهبابی و ثناگو (۱۴۰۱) و بنی‌هاشمی (۱۴۰۲) همسو بود. دیگر یافته این پژوهش نشان داد که درمان هیجان‌مدار بر سلامت روانی زوجین جوان تأثیر داشت. نتایج این پژوهش با یافته‌های برومند (۱۴۰۰)، شهبابی و ثناگو (۱۴۰۱) و پناه‌آباد، جرفه، عسگری و مقدم (۱۴۰۲) همسو بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که روابط صمیمانه و حمایت‌های اجتماعی از مهم‌ترین عوامل دست‌اندرکاران ایجاد یا فروپاشی سلامت روانی و جسمانی افرادند. یک رابطه غنی عاطفی دربرگیرنده پتانسیل‌های فراوانی در جهت رشد و خودشکوفایی افراد است و همبستگی معناداری با احساس مثبت از خویشتن دارد (Boroumandrad, 2020). هدف زوج‌درمانی کمک به زوجها برای سازگاری مناسب‌تر با مشکلات جاری و یادگیری روش‌های مؤثر ارتباط است. مشکلات زوجها فقط ناشی از فقدان مهارت‌های ارتباطی نیست بلکه ناشی از حل‌وفصل تجارب اولیه دل‌بستگی آن‌ها است، هدف عمده این رویکرد کمک به زوجها است تا نیازها و تمایلات اصلی و نگرانی‌های دل‌بستگی یکدیگر را شناسایی کرده، ابراز کند بنابراین از ناامنی‌های دل‌بستگی زوجها کاسته می‌شود و دل‌بستگی ایمن بین آن‌ها پرورش می‌یابد (Uzodinma et al., 2022).

زوج‌درمانی هیجان‌مدار از طریق حل مشکلات هیجانی زوجین، شناسایی هیجان‌های ابراز نشده و سرکوب شده و شناسایی نیازهای هیجانی و عاطفی همسر، باعث بهبود تعاملات زوجین و بالطبع، افزایش میزان ابراز محبت در زوجین ناباور می‌شود. زوج‌درمانی هیجان‌مدار با تکیه بر آزادسازی صحیح و مناسب هیجان‌ها، تثبیت سبک دل‌بستگی زوجین و کاهش مشکلات عاطفی هیجانی و اضطرابی زوجین باعث افزایش سلامت جسمانی آن‌ها می‌شود (Greenman & Johnson, 2022). در تبیین فرضیه دوم پژوهش می‌توان گفت در زوج‌درمانی هیجان‌مدار، افراد یاد می‌گیرند که احساسات و هیجان‌ها همسر خود را درک کنند، با او از احساسات و هیجان‌ها مثبت و منفی خودشان صحبت کنند و شنوده خوبی برای همسر خود باشند. اصلاح این موارد به ظاهر ساده، قدم بسیار مهمی در درک متقابل زوجین از یکدیگر و بهبود ارتباط و

سازگاری زناشویی است و از سوی ارتباط و حمایت اجتماعی عامل بسیار مهمی در روحیه و سلامت روانی، جسمانی و روان شناختی زوجین محسوب می‌شود. (Banihashemi, 2022).

### محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت که آزمودنی‌ها، زوجین جوان شهر زرنند بودند بنابراین باید در تعمیم نتایج احتیاط نمود. همچنین عدم دسترسی به افراد بیشتر در گروه نمونه به علت محدود بودن مراجعه به مراکز مشاوره و عدم کنترل برخی متغیرها از دیگر محدودیت این پژوهش بود. بر اساس نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی روی هر زوج به‌طور جداگانه کار شده، نمرات به صورت مجزا در مرد و زن بررسی شود. این روش درمانی نیز به مشاوران و متخصصانی که در زمینه خانواده و ازدواج مشغول به فعالیت هستند، آموزش داده شود. علاوه بر این، پیشنهاد می‌گردد این روش درمانی بر سایر ابعاد زندگی زوجین مانند صمیمیت جنسی، کیفیت زندگی و... مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پژوهش‌های آتی دوره‌های پیگیری بررسی شود و این پژوهش در سایر شهرها و فرهنگ‌ها اجرا گردد.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### اخلاق پژوهش

به هر کدام از شرکت‌کنندگان فرم رضایت آگاهانه داده شد تا در جریان اهداف پژوهش قرار گیرند. به‌طور کلی نکات مربوط به اخلاق پژوهش از جمله رعایت حریم خصوصی جامعه پژوهش، دقت در استناددهی، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، امانت‌داری در استفاده از منابع و عدم سوگیری در تحلیل داده‌ها از سوی پژوهشگران اعمال گردید. این پژوهش دارای کد اخلاق IR.IAU.YAZD.REC.1401.037 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد است.

### منابع مالی

این مطالعه با هزینه شخصی پژوهشگران انجام گرفته و در هیچ یک از مراحل انجام این پژوهش هیچ‌گونه منابع مالی دریافت نشده است.

### سپاسگزاری

این مقاله برگرفته شده از رساله دکترای نویسنده اول با همکاری استادان محترم راهنما و مشاور است. از استادان محترم و کلیه زوجین جوان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌گردد.

## References

- Balochzadeh Khorshaneh, S., Abdi, M., Ghaffari, K., & Hamidipour, R. (2021). Comparison of the effectiveness of premarital education through interpersonal awareness and choice program and indigenous multidimensional approach on dysfunctional couple beliefs in marriage seekers. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 19(3), 415-426.
- Banihashemi, A. (2022). The Effect of Emotion Therapy on Psychological Health and Self-Esteem of People at Risk of Divorce. *Razi Journal of Medical Sciences*, 28(11), 56-65.

- Boroumandrad, S. M. (2020). The effectiveness of emotion-focused therapy on promoting mental health and resilience of women affected by infidelity. *Scientific Journal of Social Psychology*, 8(56), 111-122.
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B., & Winter, S. M. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *European child & adolescent psychiatry*, 1-13.
- Christensen, A., & Sullaway, M. (1984). Communication patterns questionnaire. *Journal of Marriage and the Family*.
- Fard, Z. S., Gharamaleki, N. S., & Hajebi, M. Z. (2022). Designing a model of attachment styles in the reconciliation of emotional relationships with the mediation of communication skills in married students of Hamedan University of Medical Sciences. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(2), 375-388.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 9(1), 139-145.
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current opinion in psychology*, 43, 146-150.
- Hedari, P., Amin Falah, Z., Momeni, H., & Jafari, S. (2021). Correlation between “Quality of Life” and “Mental Health” among Rural High School Students. *Educational researches*, 16(67), 201-218.
- Kayhan, F., Ghanifar, M. H., & Ahi, Q. (2023). Comparing the effectiveness of emotion-oriented couple therapy and acceptance and commitment-based couple therapy on cognitive indicators (experiential avoidance and emotion regulation) in couples affected by extramarital relationships. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 4(3), 9-19.
- Li, Y., & Samp, J. A. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on same-sex couples’ conflict avoidance, relational quality, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(6), 1819-1843.
- Montajabian, Z., & Rezai Dehnavi, S. (2021). Study of the Effectiveness of Meta Cognitive Interpersonal Therapy on Improving Dysfunctional Communication Patterns Couples and Increase of Marital Adjustment. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 10(8), 135-148.
- Panahabad, S., Jofreh, M. G., Asgari, P., & Moghaddam, K. K. (2022). Effectiveness of Emotionally-Focused Couples Therapy on Marital Violence, Marital Adjustment, and Sexual Intimacy of Couples Visiting Counseling Centers of Ahvaz. *Advances in Nursing & Midwifery*, 31(1).
- Patnaik, A., Wood, R. G., & Gonzalez, K. (2023). Impacts of healthy marriage and relationship education for expectant and new mothers. *Family Relations*, 72(4), 1456-1473.
- Rasul, A., Nasir, J. A., Akhtar, S., & Hinde, A. (2022). Factors associated with female age at first marriage: An analysis using all waves of the Pakistan Demographic and Health Survey. *PloS one*, 17(3), e0264505.

- Shahabi, S., & Sanagouye-Moharer, G. (2020). The Effectiveness of Emotional Focused Couple Therapy on Marital Burnout and Attitudes toward Infidelity of Couples.
- Spengler, P. M., Lee, N. A., Wiebe, S. A., & Wittenborn, A. K. (2022). A comprehensive meta-analysis on the efficacy of emotionally focused couple therapy. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*.
- Uzodinma, U. E., Ede, M. O., Dike, I. C., Onah, N. G., Obiweluzo, P. E., Onwurah, C. N., Onuorah, A. R., Ejiofor, J. N., Ugwu, C. I., & Amoke, C. V. (2022). Improving quality of family life among Christian parents of children with low vision in Nsukka catholic diocese using rational emotive family health therapy. *Medicine, 101*(25).
- Yu, W. H., & Hara, Y. (2023). Stability and relevance of marriage desires: Importance of age norms and partnering opportunities. *Journal of Marriage and Family, 85*(2), 391-412.