



اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین

The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy Using the "Hold Me Tight" Method on Attachment Styles, Marital Adjustment and Sexual Intimacy

Narges Nouri
Seyed Iman Iranmanesh

نرگس نوری*
سید ایمان ایرانمنش**

Abstract

The purpose of the present study was to examine the effectiveness of emotionally focused couple therapy using the "Hold Me Tight" method on attachment styles, marital adjustment, and sexual intimacy during the first five years of marriage. This research was conducted in terms of purpose and semi-experimental methodology in the form of pretest-posttest follow-up. The statistical population of this study included urban couples in 2020. Thirty-five couples agreed to participate in the study and were randomly divided into an experimental and a control group. Couples training consisted of 4 sessions of 4 hours each over 4 consecutive weeks. The measurement instruments were the Revised Adult Attachment Scale Collins and Reed (RAAS), the Dyadic Adjustment Scale Spinner (DAS), and the Standard Sexual Intimacy Questionnaire (SSIQ) of Botlani et al. For data analysis, the mixed method analysis was used with SPSS software version 24. In the present study, the interactive effect of time group on secure attachment style ($P=0.001$, $F=10.87$), ambivalent attachment style ($P=0.011$, $F=5.80$), dyadic satisfaction ($P=0.002$, $F=8.06$), dyadic correlation ($P=0.001$, $F=7.92$), and sexual intimacy ($P=0.014$, $F=4.47$) was significant. The results of the present study indicate that emotionally focused couples therapy using the Hold Me Tight method improves secure and ambivalent/anxious attachment styles and sexual intimacy in couples.

Keywords: Attachments, Emotionally Focused, Couple Therapy, Hold Me Tight, Marital Adjustment, Sexual Intimacy.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین در پنج سال اول زندگی زناشویی بود. طرح پژوهش به لحاظ هدف کاربردی و از منظر روش‌شناسی نیمه‌آزمایشی در قالب پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بود. ۳۵ زوج به روش نمونه‌گیری دردسترس برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند که به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. زوجین به مدت چهار جلسه چهارساعته در چهار هفته متوالی آموزش دیدند. ابزار سنجش پرسشنامه تجدیدنظرشده سبک دلبستگی کولینز و رید (RAAS)، پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپینر (DAS) و پرسشنامه استاندارد صمیمیت جنسی بطلانی و همکاران (SSIQ) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل آمیخته و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. در پژوهش حاضر، اثر تعاملی گروه-زمان بر سبک دلبستگی ایمن ($F=10.87$, $P=0.001$)، سبک دلبستگی دوسوگرا ($F=5.80$, $P=0.011$)، رضایت دونفری ($F=8.06$, $P=0.002$)، همبستگی دونفری ($F=7.92$, $P=0.001$) و صمیمیت جنسی ($F=4.47$, $P=0.014$) معنادار بود. نتایج نشان داد زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» سبک‌های دلبستگی ایمن و دوسوگرا/اضطرابی و صمیمیت جنسی را در زوجین بهبود می‌بخشد.

واژه‌های کلیدی: دلبستگی، هیجان‌مدار، زوج‌درمانی، محکم مرا در آغوش بگیر، سازگاری زناشویی، صمیمیت جنسی.

* کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه روان‌شناسی و مشاوره، موسسه آموزش عالی ادیبان، گرمسار، ایران
** نویسنده مسئول: مربی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، البرز، ایران

مقدمه

ازدواج و تشکیل خانواده مهم‌ترین حادثه زندگی هر فرد پس از پدیده تولد به‌شمار می‌رود؛ به‌طوری‌که در قالب یک عرف اجتماعی که جنبه مقدس نیز دارد، به برآورده کردن نیازهای عاطفی، جنسی و اقدامات حمایتی زوجین مشروعیت می‌بخشد و همسران در قبال یک رابطه مبتنی بر تعهد، عشق و قدرشناسی را به یکدیگر هدیه می‌کنند (راجیات نیتو، ۲۰۱۷). همچنین براساس نظریه‌های رشد خانواده، توجه به ارتباط میان روابط زناشویی و پیامدهای ناشی از آن در سال‌های اولیه ازدواج از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مدیریت تعارض‌ها و حفظ و تداوم صمیمیت از طریق تعاملات روزمره یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی است که زوجین در اوایل زندگی مشترک با آن روبه‌رو هستند؛ به‌طوری‌که از این دوره با عنوان دوره انتقالی یاد کرده‌اند که طی آن، زوجین در معرض هجوم رویدادهای استرس‌زا قرار می‌گیرند (کیو، ۲۰۱۹) که مواجهه با این دسته از استرس‌ها کاهش بیشتر رضایت زناشویی را در سال‌های اولیه ازدواج برای همسران به همراه دارد (کان، میلک، میولی، بردبری و بودنمن، ۲۰۱۷).

یکی از عواملی که سهم اصلی در شکل‌گیری، استمرار و از طرفی از بین رفتن روابط زناشویی را دارد، سبک دلبستگی^۱ زوجین است (رفاهی، ۲۰۱۶). افراد بسته به باورهای اساسی و هدفی که از رابطه دارند، در پاسخ‌های عاطفی به عوامل تنش‌زا متفاوت رفتار می‌کنند که این امر براساس سبک‌های دلبستگی مشخص می‌شود (پیتروموناکو و بک، ۲۰۱۵). سیستم دلبستگی در راستای حفظ بقا و اطمینان از نزدیکی با افرادی که در کنار آن‌ها فرد احساس امنیت دارد، عمل می‌کند. درواقع سیستم دلبستگی میزان نیاز به حس تعلق خاطر^۲ را تنظیم می‌کند. هنگامی که این نیاز برآورده می‌شود، زوجین به‌شدت به سمت داشتن یک رابطه حرفه‌ای^۳ با معیارهای اخلاقی مناسب متمایل می‌شوند و به این ترتیب رابطه رضایت‌بخش‌تر و پایدارتر می‌شود (لورت-لویت و ساگی-شوآرتز، ۲۰۱۵). احساس امنیتی که از سبک دلبستگی ایمن به‌دست می‌آید، به تمام جنبه‌های رشد روان‌شناختی کمک می‌کند و توانایی فرد را در مقابله با مشکلات زندگی افزایش می‌دهد، اما سبک‌های دلبستگی ناایمن اضطرابی و اجتنابی، فرد را در مواجهه با بحران‌ها آسیب‌پذیر می‌کند و مانع رشد سالم شخصیت می‌شود. چنانچه افراد نتوانند رابطه دلبستگی ایمن را به‌عنوان یک بزرگسال برقرار کنند، معمولاً در بزرگسالی در برقراری رابطه سالم با هم‌تاها، اعضای خانواده و همسر خود دچار مشکل می‌شوند و در معرض مشکلات بسیاری قرار می‌گیرند (دبانه، ۲۰۱۹).

سازگاری زناشویی^۴ به رضایت کلی زن و شوهر از یکدیگر و به یک احساس سعادت دوطرفه اطلاق می‌شود. درواقع سازگاری یک توافق دوطرفه بر سر میزان محبت، صمیمیت و تطابقی است که زوجین در همراهی با یکدیگر به آن متعهد می‌شوند (میر، وانی و سانکار، ۲۰۱۶). تأثیر سازگاری زناشویی نه‌تنها سلامت

-
1. attachment style
 2. relatedness
 3. pro-relationship
 4. marital adjustment

جسمی همسران، بلکه سلامت روان آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ به طوری که احساس خوشبختی و رضایت مشترک در مقایسه با مشاجراتی که احتمالاً در نهایت به طلاق منجر می‌شوند، تأثیر بیشتری در حفظ یک ازدواج طولانی‌مدت و پایدار دارند (احمد و اقبال، ۲۰۱۹). زوجینی که از سطح سازگاری خوبی برخوردار هستند، رضایت از رابطه را نیز با همان کیفیت تجربه می‌کنند؛ به طوری که از برقراری رابطه با خانواده و دوستان لذت می‌برند و در زمان بروز مشکل از آن‌ها چاره‌جویی می‌کنند. همچنین این همسران لذت جنسی بی‌حدوحصری را تجربه می‌کنند (نجفی، سلیمانی، احمدی، جاویدی و کامکار، ۲۰۱۵).

عامل مهم دیگری که در حوزه زناشویی باید به آن پرداخته شود، صمیمیت جنسی^۱ است. عدم صمیمیت جزو آن دسته از موارد متداولی است که زوجین در جلسات رویکرد غنی‌سازی زوجین^۲ مطرح می‌کنند که می‌تواند سبب بروز مشکلاتی در زمینه روابط جنسی و عاطفی شود (باومن، بیگارس، پارادیس و گادبات، ۲۰۲۰). صمیمیت به احساس نزدیکی، ارتباط ناشی از خودافشایی^۳ و پذیرش^۴ تعریف شده است و صمیمیت جنسی را تجربه ناشی از ابراز محبت و فعالیت جنسی تعریف کرده‌اند (یو، بارتل-هارینگ، دی و گنگاما، ۲۰۱۴). به بیانی دیگر، صمیمیت جنسی موجب افزایش افکار، احساسات، خواسته‌ها و خیال‌بافی‌های حسی و جنسی می‌شود و اصولاً این نوع صمیمیت صرفاً برای تحریک جنسی به کار می‌رود (فرهادیان، ۱۳۹۵). همچنین میل جنسی زمانی افزایش پیدا می‌کند که همسران بیشتر مورد توجه هم قرار گیرند و واکنش عاطفی متفاوت‌تری را دریافت کنند که این موضوع زیرساخت صمیمیت زوجین را تشکیل می‌دهد (ون لانکولده، جیکوبز، تویسن، دویت و وربون، ۲۰۱۸). در واقع مهم‌ترین معیاری که میزان صمیمیت جنسی زوجین را پیش‌بینی می‌کند، مدتی است که زوجین با یکدیگر وقت می‌گذرانند (کارلسون، هنسان و فیتزروی، ۲۰۱۶)؛ چرا که عمق صمیمیت یک رابطه تا حد زیادی به برقراری یک ارتباط مؤثر بستگی دارد (ذخیره‌داری، نوایی‌نژاد و کورایی، ۲۰۱۹).

در این میان، زوج‌درمانی هیجان‌مدار^۵ مدلی از رابطه است که پیوند و هیجان را در اولویت قرار می‌دهد و پاسخ‌های هیجانی را به‌عنوان کلید اصلی رضایت و ثبات در رابطه معرفی می‌کند (جانسون، ۲۰۱۹). زوج‌درمانی هیجان‌مدار، یک رویکرد کوتاه‌مدت، ساختاریافته و بر مبنای مشاهدات علمی است که برای کار با زوجین طراحی شده است که هم به‌صورت فردی و هم در قالب خانواده قابل اجرا است (استاوریاناپولس، فالر و فارو، ۲۰۱۴). پیش‌فرض اصلی این مدل این است که همسران به دلیل عدم بیان و ابراز هیجان‌های اصلی که بسیار هم آسیب‌پذیر هستند و همچنین برآورده‌نشده نیازهای دلبستگی، در یک چرخه معیوب قرار می‌گیرند و این چرخه منفی سبب می‌شود یک طرف رابطه، منتقدانه و تهاجمی برخورد کند و در مقابل، طرف دیگر با عقب‌نشینی و کناره‌گیری کردن، از پاسخ‌دادن امتناع کند و گریزان از رابطه باشد (زیتیناگلو-سیدام و نینو،

-
1. sexual intimacy
 2. couple enrichment approach
 3. self-disclosure
 4. acceptance
 5. emotional focused couple therapy

۲۰۱۹). در واقع زوج‌درمانی هیجان‌مدار، نوعی رویکرد مبتنی بر نظریهٔ دلبستگی است که براساس اصول انسان‌گرایانه و سیستماتیک ترسیم شده است؛ به طوری که این روش در جهت بهبود عملکرد روابط با ایجاد پیوندهای دلبستگی ایمن به زوجین کمک می‌کند (ویب و جانسون، ۲۰۱۶). از این مدل برای حل مسائل زوجین از جمله مشکلات جنسی آن‌ها نیز می‌توان استفاده کرد (هرتلین، تیم و دانیلو، ۲۰۲۰)؛ چنان که از منظر رویکرد هیجان‌مدار، عملکرد جنسی در چارچوب پیوندهای دلبستگی شکل می‌گیرد (ویب و همکاران، ۲۰۱۹). از طرفی زوج‌درمانی هیجان‌مدار با اصلاح الگوهای خشک و چرخ‌های تعاملی زوجین، عدم تحمل زوجین در رویارویی با هیجان‌ها را کاهش و سازگاری زوجین را افزایش می‌دهد (صاحبی بزاز، سودانی و مهرابی‌زاده، ۱۳۹۸). شیوهٔ «محکم مرا در آغوش بگیر» یک مداخلهٔ گروهی امیدبخش است که براساس رویکرد هیجان‌مدار پایه‌گذاری شده است (لینچ، ۲۰۱۵). جانسون (۲۰۰۸) با معرفی کتاب *محکم مرا در آغوش بگیر: هفت مکالمه برای عاشقانه زیستن* که مبتنی بر هفت مکالمه برای تداوم عشق است، در زمرهٔ یکی از بنیان‌گذاران نسخه‌های آموزشی روش هیجان‌مدار قرار گرفت (فیشر، استوکی، ساساکی و سکستون، ۲۰۱۴). این هفت مکالمه شامل تشخیص گفت‌وگوهای ویرانگر^۱، یافتن نقاط آسیب‌دیده^۲، مواجههٔ مجدد با یک لحظهٔ دشوار^۳، محکم مرا در آغوش بگیر^۴، بخشیدن آسیب‌ها^۵، پیوند از طریق رابطهٔ جنسی^۶ و تماس و درنهایت زنده نگه‌داشتن عشق^۷ است (همیلتون، ۲۰۲۰).

شیوهٔ «محکم مرا در آغوش بگیر» تلفیقی از درمان هیجان‌مدار برای زوجین است که براساس سی سال تحقیق در خصوص اثربخشی این نوع درمان پدید آمده است (وونگ، گرینمن و بادوین، ۲۰۱۸) و از آنجا که جانسون (۲۰۱۱) معتقد است فاصلهٔ هیجانی بیش از تعارضات بین زوجین به مشکلات آن‌ها دامن می‌زند، برنامه‌های آموزشی مربوط به روابط زوجین باید بیشتر بر گسترش ارتباطات هیجانی تأکید داشته باشد و بر همین اساس برنامهٔ آموزشی «محکم مرا در آغوش بگیر: گفت‌وگوهای برای ارتباط»^۸ را معرفی می‌کند که هدف آن ایجاد رابطه‌ای قوی‌تر با احساس امنیت بیشتر است (استاوریانوپولوس، ۲۰۱۵). به عبارتی این برنامهٔ آموزشی به همسران اجازه می‌دهد تا با دستیابی به راه‌های جدیدی برای تغییر سبک دلبستگی خود، روابطشان را به‌طور متفاوتی تجربه کنند و با برقراری پیوندهای عاطفی محکم‌تر که آن‌ها را در مقابل کسالت‌های فیزیکی و هیجانی ایمن نگه می‌دارد، یک زندگی بلندمدت همراه با سعادت را به یکدیگر هدیه دهند (ایم‌هوف، ۲۰۱۹).

در راستای اثربخشی رویکرد هیجان‌مدار به شیوهٔ «محکم مرا در آغوش بگیر» پژوهش پورقناد (۱۳۹۷)

1. recognizing the demon dialogues
2. finding the raw spots
3. revisiting a rocky moment
4. hold me tight – engaging and connection
5. forgiving injuries
6. bonding through sex and touch
7. keeping your love alive
8. hold me tight: conversations for connection

روی ۲۴ زوج نشان داد رویکرد هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» می‌تواند در زمینه بهبود الگوهای ارتباطی زوجین مورد استفاده مشاوران و درمانگران خانواده قرار گیرد. مدنی، هاشمی گلپایگانی و غلامعلی لواسانی (۱۳۹۵) در پژوهشی که اثربخشی مدل تلفیقی رویکرد هیجان‌مدار و مدل گاتمن^۱ (۲۰۰۸) را بر کیفیت رابطه زناشویی زنان متأهل بررسی کرد، از شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» استفاده کردند که نتایج نشان داد این مدل تلفیقی موجب افزایش معنادار کیفیت رابطه زناشویی و تمام شش خرده‌مقیاس آن (رضایت، اعتماد، تعهد، شوق و شور جنسی، صمیمیت و عشق) شده است. همچنین نتایج آزمون اندازه‌گیری مکرر نشان داد اثربخشی آموزش مدل تلفیقی حاضر بعد از یک ماه ماندگار بوده است. در پژوهش مورگیس و همکاران (۲۰۱۹)، زوجین شرکت‌کننده افزایش دانش درک‌شده و کسب دانش واقعی در مورد مفاهیم مربوط به دلبستگی و صمیمیت جنسی را تجربه کردند. نتایج پژوهش آن‌ها بهبود الگوهای دلبستگی و رضایت از رابطه را با روند افزایش معنادار رضایت جنسی نشان داد. در پژوهش کندی، جانسون، ویب، ویلت و تاسکا (۲۰۱۹)، یافته‌ها بیانگر اثربخشی کوتاه‌مدت برنامه «محکم مرا در آغوش بگیر» روی زوجین و متأهل‌ها بوده است. پژوهش دیگری توسط خان (۲۰۱۸) با هدف تعیین اثربخشی شیوه مذکور بر سبک‌های دلبستگی صورت گرفته است. شرکت‌کننده‌ها در این پژوهش بهبود قابل‌توجهی را از مرحله پیش‌آزمون تا پس‌آزمون در تمام زیرمقیاس‌های دلبستگی ایمن از جمله نزدیکی^۲، ارتباط^۳، ایمنی عاطفی^۴ گزارش کردند که نشان‌دهنده کاهش سطح دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا (اضطرابی) بوده که موجب افزایش سطح دلبستگی ایمن شده است. یافته‌های پژوهش کنرادی، دینگمانس، نوردهف، فینکنائتر و کمفوس (۲۰۱۸) به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» نشان داد نمرات زوجین خودمراجعه در تمام مراحل آموزش در همه اقدامات، از جمله رضایت از رابطه، دلبستگی ایمن، بخشش، هماهنگی‌های روزانه، رفتارهای مراقبتی و روان‌شناختی بهبود چشمگیری داشته است و پیگیری سه ماه و نیمه نشانگر حفظ تغییرات فوق بوده است. در زوجین کلینیکی که از نظر سطح دلبستگی ناایمن و آسیب‌های روان‌شناختی در وضعیت مناسبی نبودند، بهبودی در طول مدت درمان، متوسط گزارش شده است و در پایان مرحله پیگیری نیز این تغییرات کاهش زیادی پیدا کرده بودند.

با نگاهی به آنچه مرور شد، رویکرد هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» رویکردی مؤثر در بهبود سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و روابط جنسی زوجین به‌شمار می‌آید که در داخل کشور کمتر به اثربخشی این رویکرد بر این متغیرها پرداخته شده است. علاوه بر این، از آنجا که بیشترین ناسازگاری‌های زناشویی در پنج سال اول زندگی رخ می‌دهد (شهولی و رضایی‌فر، ۱۳۹۰) و سبک‌های دلبستگی (حسینی حسین‌آباد، غباری بناب، مشایخ، سوداگر و فرخی، ۱۳۹۷؛ سیگل، لوین و سولومون، ۲۰۱۹) و روابط جنسی (علی‌اکبری دهکردی، حیدری‌نسب و کیقبادی، ۱۳۹۲) از جمله عوامل اثرگذار بر سازگاری زناشویی هستند،

-
1. Gottman method
 2. closeness
 3. connection
 4. emotional safety

انجام پژوهش حاضر و آزمون اثربخشی مداخلات درجهت معرفی مؤثرترین آن‌ها بر اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌افزاید؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر آزمون فرضیه زیر است:
زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین در پنج سال اول زندگی زناشویی اثربخش است.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

مطالعه حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش‌شناسی، نیمه‌آزمایشی است و در قالب طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل و گواه قرار می‌گیرد. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین شهر تهران در سال ۱۳۹۹ است و نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۳۵ زوجی هستند که به صورت نمونه‌گیری دردسترس از میان صد زوجی که معیارهای ورود به پژوهش درموردشان صادق بود، انتخاب شدند. این زوجین از طریق فراخوان عمومی منتشرشده روی تارنمای روان‌دید در خرداد ۱۳۹۹، درخصوص شرکت در طرح آموزشی-پژوهشی بهبود روابط زوجین به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» به صورت برخط ثبت‌نام کرده بودند. براساس جدول کوهن و با توجه به $\alpha=0/05$ حجم نمونه ۲۸ نفر محاسبه شد، اما به دلیل پیگیری از ریزش‌های مرسوم در مداخلات با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، آموزش مذکور با همان ۳۵ زوج آغاز شد. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: تکمیل فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، داشتن حداقل ۱۸ سال سن، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، سکونت در شهر تهران، حداکثر پنج سال طول مدت ازدواج، زندگی مشترک و دائمی با همسر، کسب نمره یک انحراف پایین‌تر از میانگین در مقیاس سازگاری زناشویی در هردو زوج، نداشتن اعتیاد به مواد اعتیادآور و الکل، عدم تصمیم برای طلاق و عدم شرکت در هر نوع برنامه آموزشی، مداخله یا مشاوره به‌طور موازی. ملاک خروج از پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه بود. ملاک‌های ورود به پژوهش و خروج از پژوهش به صورت پرسشنامه جمعیت‌شناختی و خودگزارشی بررسی شد.

شیوه اجرای پژوهش

پس از انتخاب زوجین براساس ملاک‌های ورود و خروج که پیش‌تر ذکر شد و تخصیص شماره عضویت به زوجین داوطلب، با استفاده از نرم‌افزار قرعه‌کشی The Hat نسخه ۱.۲.۱.۳ افراد به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۸ زوج) و گروه کنترل (۱۷ زوج) قرار داده شدند. برای گروه آزمایش، برنامه آموزشی «محکم مرا در آغوش بگیر: گفت‌وگوهایی برای ارتباط» به صورت چهار جلسه چهارساعته و به صورت هفتگی در قالب وبینار و از طریق تارنمای روان‌دید اجرا شد. درخصوص گروه گواه نیز به‌منظور رعایت اخلاق پژوهش، پس از پایان مرحله پیگیری، به دنبال برگزاری یک جلسه چهارساعته و با دراختیارگذاشتن خلاصه

آموزش به صورت PDF، از همکاری و همراهی ایشان قدردانی شد. همچنین از زمان شروع برنامه آموزشی، از میان ۳۵ زوج که در دو گروه آزمایشی و گروه کنترل قرار گرفته بودند، تا پایان جلسات، دو زوج به دلیل غیبت بیش از سه جلسه، دو زوج به دلیل انصراف از شرکت در پژوهش و سه زوج به سبب عدم تکمیل و ارسال پرسشنامه‌ها در مرحله پیگیری از پژوهش خارج شدند و در نهایت، این برنامه با حضور ۱۴ زوج در گروه آزمایش و ۱۴ زوج در گروه کنترل به کار خود پایان داد. در پژوهش حاضر، تمامی پرسشنامه‌ها به صورت برخط اجرا شد و دوره پیگیری دو ماه پس از انجام پس‌آزمون اجرا شد. در پژوهش حاضر، اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری رعایت شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه تجدیدنظرشده سبک دلبستگی بزرگسالان کولینز و رید^۱ (RAAS)

پرسشنامه تجدیدنظرشده سبک دلبستگی بزرگسالان کولینز و رید (۱۹۹۰) شامل ۱۸ گویه است که سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/ اضطرابی را در یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از «به هیچ وجه با خصوصیات من تطابق ندارد» تا «کاملاً با خصوصیات من تطابق دارد»^۲ ارزیابی می‌کند (کولینز و رید، ۱۹۹۰). کولینز و رید (۱۹۹۰) میزان آلفای کرونباخ را برای هر خرده‌مقیاس آن در دو نمونه ۱۷۳ و ۱۰۰ نفری از دانشجویان به ترتیب برای خرده‌مقیاس اجتنابی ۰/۸۱، ۰/۸۲، زیرمقیاس دوسوگرا/ اضطرابی ۰/۷۸، ۰/۸۰ و زیرمقیاس ایمن ۰/۸۵، ۰/۸۳ به عنوان شاخصی از اعتبار آزمون گزارش کردند و در پژوهش آن‌ها همبستگی این ابزار با سازه‌های عزت‌نفس و رفتار اجتماعی گویای روایی ابزار بود. فرهادی، محقق و نسائی‌مقدم (۱۳۹۹) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ و با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی شاخص‌های برازندگی مجذور کای هنجارشده^۳ ۳/۴۵، ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب^۴ ۰/۰۴۱، برازش تطبیقی^۵ ۰/۰۹۵، نیکویی برازش^۶ و شاخص برازش هنجارشده^۶ ۰/۹۴ را گزارش کردند. در پژوهش حاضر، همچنین برای بررسی روایی محتوایی^۷ گویه‌ها از شاخص نسبت روایی محتوایی و نظر سه نفر از استادان هیئت‌علمی استفاده شد که مقدار آن برای همه گویه‌ها بالاتر از ۰/۶ به دست آمد که حاکی از روایی محتوایی مطلوب گویه‌ها بود. ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/ اضطرابی در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۲ و ۰/۷۳ به دست آمد.

1. Collins and Read Revised Adult Attachment Scale (RAAS)
2. normed chi-square
3. root mean square error of approximation
4. comparative fit index
5. goodness of fit index
6. adjusted goodness of fit index
7. content validity

مقیاس سازگاری زناشویی^۱ (DAS)

مقیاس سازگاری زناشویی اسپینر (۱۹۷۶) شامل ۳۲ گویه است که چهار خرده‌مقیاس «رضایت دونفری^۲»، «میزان رضایت از جنبه‌های مختلف رابطه»، «همبستگی دونفری^۳» (میزان مشارکت در فعالیت‌های مشترک)، «توافق زوجین^۴» (میزان توافق طرفین در مسائل مربوط به رابطه زناشویی مثل امور مالی، تربیت فرزندان و...) و «ابراز محبت^۵» را در یک طیف لیکرت مورد ارزیابی قرار می‌دهد (اسپینر، ۱۹۷۶). اسپینر (۱۹۷۶) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و همبستگی مثبت این ابزار را با مقیاس سازگاری زناشویی لاک-والاس^۶ برابر با ۰/۸۶ و به‌عنوان شاخصی از روایی همگرایی آن گزارش کرده است. در پژوهش ملازاده (۱۳۸۱) با اجرا در فاصله زمانی ۳۷ روز روی ۹۲ نفر از نمونه مورد بررسی ضریب اعتبار^۷ به روش بازآزمایی ۰/۸۶ به‌دست آمد و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ تعیین شد. ملازاده (۱۳۸۱) به‌منظور برآورد روایی^۸، با اجرای هم‌زمان این ابزار را با مقیاس سازگاری زناشویی لاک-والاس، ضریب همبستگی ۰/۹۰ را به‌دست آورد. در پژوهش حاضر همچنین برای بررسی روایی محتوایی گویه‌ها از شاخص نسبت روایی محتوایی و نظر سه نفر از استادان هیئت‌علمی استفاده شد که مقدار آن برای همه گویه‌ها بالاتر از ۰/۶ به‌دست آمد و حاکی از روایی محتوایی مطلوب گویه‌ها بود. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۶ به‌دست آمد.

پرسشنامه استاندارد صمیمیت جنسی^۹ (SSIQ)

پرسشنامه استاندارد صمیمیت جنسی بطلانی، احمدی، بهرامی، شاه‌سیاه و محبی (۱۳۸۹) شامل ۳۰ گویه است که در یک طیف لیکرت چهاردرجه‌ای از هیچ وقت = ۱ تا همیشه = ۴ نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش بطلانی و همکاران (۱۳۸۹) روایی محتوایی پرسشنامه توسط پنج متخصص مشاوره و روان‌شناسی در دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی اصفهان تأیید و ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۱ گزارش شد. در پژوهش حاضر، همچنین برای بررسی روایی محتوایی گویه‌ها از شاخص نسبت روایی محتوایی و نظر سه نفر از استادان هیئت‌علمی استفاده شد که مقدار آن برای همه گویه‌ها بالاتر از ۰/۶ به‌دست آمد و حاکی از روایی محتوایی مطلوب گویه‌ها بود. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۷۷ به‌دست آمد.

-
1. Dyadic Adjustment Scale (DAS)
 2. dyadic satisfaction
 3. dyadic cohesion
 4. dyadic consensus
 5. affective expression
 6. Locke-Wallace Marital Adjustment Scale (LWMAS)
 7. reliability
 8. validity
 9. Standard Sexual Intimacy Questionnaire (SSIQ)

برنامه غنی‌سازی روابط زوجین با شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر!»: گفت‌وگوهایی برای ارتباط»

شرح جلسات آموزش (جانسون و سندرفر، ۲۰۱۶) که به صورت چهار جلسه چهارساعته برگزار شد، به ترتیب جدول ۱ است.

جدول ۱. شرح جلسات

جلسه	شرح جلسات
	آماده‌سازی:
۱	بیان مفاهیم کلیدی سه فصل اول کتاب محکم مرا در آغوش بگیر: گفت‌وگوهایی برای ارتباط و یک بحث و گفت‌وگوی خلاصه میان شرکت‌کنندگان و هدایت آن توسط برگزارکننده، مفاهیم کلیدی شامل: اهمیت تشخیص مکالمات ویرانگر، بیان و ابراز احساسات، تعریف بستر امن عاطفی، تعریف دل‌بستگی، پیوند ایمن، بهشت امن عاطفی، کیفیت پیوندهای عاطفی و تأثیر آن بر سلامتی فیزیکی، تعریف گسست‌های عاطفی، حضور عاطفی در مقابل عملکرد بی‌نقص، تعریف ریسک‌های عاطفی، بررسی مفهوم دردسترس بودن، پاسخگو بودن و متعهد بودن (A.R.E) (دردسترس بودن، پاسخگوی عاطفی بودن و پیوند).
۲	گفت‌وگوی ۱: تشخیص گفت‌وگوهایی ویرانگر بیان مفاهیم کلیدی شامل: چرخه مشاجرات و ماریج‌های منفی رابطه، تشخیص گفت‌وگوهایی ویرانگر شامل تشخیص آدم بد (حمله-حمله)، پلکای اعتراض (حمله-کناره‌گیری) و بی‌حرکتی و فرار (کناره‌گیری-کناره‌گیری)، توقف چرخه‌های منفی؛
۳	گفت‌وگوی ۲: شناسایی نقاط آسیب‌دیده بیان مفاهیم کلیدی شامل شناسایی آسیب‌های گذشته (محروریت و طردشدن احساسی)، تعریف و تشخیص نقاط حساس عاطفی، نحوه فعال شدن نقاط حساس، نشانه‌های فعال شدن آن‌ها، تجزیه و تحلیل جزئیات، آزرده‌شدن شریک عاطفی و روش‌های درمیان گذاشتن آزرده‌گی با همسر؛
۴	گفت‌وگوی ۳: بررسی مجدد یک لحظه سخت - رفع اشتباهات و ایجاد یک بستر امن عاطفی بیان مفاهیم کلیدی شامل ترکیب گفت‌وگوی شماره ۱ و ۲، بازسازی شکاف‌های رابطه، خروج از چرخه‌های منفی، قاب‌گیری مجدد با بیان صریح نیازها، تأکید بر حرکات و رفتارهای خود به جای متهم کردن شریک عاطفی، تأکید بیان احساسات از جانب خود، تأثیر رفتارهای فرد بر شکل‌گیری احساسات مثبت و منفی شریک عاطفی، درمیان گذاشتن احساسات ناشی از یک برخورد سخت بین همسران. به سه گفت‌وگوی اول گفت‌وگوهایی ARE می‌گویند؛
۵	گفت‌وگوی ۴: محکم مرا در آغوش بگیر بیان مفاهیم کلیدی شامل افزایش اعتماد و صمیمیت بعد از سه مکالمه اول؛ مکالمه پاداش‌آور برای زوجین و پادزهر مکالمات ویرانگر، تکمیل این گفت‌وگو احتمالاً پایان پریشانی در رابطه را تضمین می‌کند. تشخیص ترس‌هایی که به قطع ارتباط و شکل‌گیری گفت‌وگوهایی ویرانگر می‌شود، ایجاد پیوند امن عاطفی و صحبت کردن به زبان دل‌بستگی، سطح جدیدی از درگیری عاطفی از طریق افشای احساسی، مشارکت و ارتباط مجدد (این گفت‌وگو بسیار مهم است؛ چرا که تمامی گفت‌وگوهایی بعدی بر محور توانایی زوجین برای ساختن این گفت‌وگو می‌چرخد)؛
۶	گفت‌وگوی ۵: بخشش آسیب‌ها بیان مفاهیم کلیدی شامل تعریف ترومای روابط و تشخیص آن، نادیده‌گرفتن و دفن آسیب‌ها ممنوع، مواجهه با تروماهای حل‌نشده و یادگیری مهارت شش قدم تا بخشش؛
۷	گفت‌وگوی ۶: پیوند عاطفی مجدد از طریق رابطه جنسی و تماس بیان مفاهیم کلیدی انواع پاسخگویی جنسی (رابطه جنسی مطلق، رابطه جنسی اطمینان‌بخش و رابطه جنسی هم‌زمان) و ارتباط آن با سبک‌های دل‌بستگی؛
۸	گفت‌وگوی ۷: عشقتان را زنده نگه دارید بیان مفاهیم کلیدی (شش مکالمه اول زبان عشق است)، شامل بازبینی نقاط حساس (مرور و انعکاس آن‌ها بدون سرزنش، تهدید، تحقیر، توهین و انتقاد) جشن گرفتن لحظات پیوستگی (چه کوچک، چه بزرگ)، یادگیری تشریفات برای مواجهه با لحظات جدایی و ازسرگیری رابطه، گفت‌وگو به جای مشاجره (اول امنیت)، ساخت داستان آینده رابطه، حفظ تغییرات مثبت و اصلاح کلام.

1. hold me tight
2. accessible, responsive and engaged

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در بخش آمار استنباطی نیز بعد از بررسی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل آمیخته^۱ شامل نرمال‌بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک و همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون بررسی شد. ماتریس خطاهای کوواریانس با استفاده از آزمون‌های کرویت موخلی مطالعه شدند و درنهایت اطمینان از برقراری پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل آمیخته با استفاده از SPSS-24 بررسی شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، در گروه آزمایش شش نفر از شرکت‌کنندگان زیر ۲۷ سال، ده نفر ۲۸ تا ۳۲ سال و دوازده نفر بالاتر از ۳۳ سال داشتند. در گروه کنترل، هشت نفر از شرکت‌کنندگان زیر ۲۷ سال، یازده نفر ۲۸ تا ۳۲ سال و نه نفر بالاتر از ۳۳ سال داشتند. در گروه آزمایش، ده نفر از شرکت‌کنندگان کمتر از ۳ سال، شش نفر ۳ سال، شش نفر ۴ سال و شش نفر ۵ سال سابقه زندگی مشترک با همسر خود را داشتند. در گروه کنترل، دوازده نفر از شرکت‌کنندگان کمتر از ۳ سال، شش نفر ۳ سال، شش نفر ۴ سال و چهار نفر ۵ سال سابقه زندگی مشترک با همسر خود را داشتند. میزان تحصیلات ۱۴ نفر از شرکت‌کنندگان گروه آزمایش کارشناسی، ۱۲ نفر کارشناسی ارشد و ۲ نفر دکتری بود. در گروه کنترل، میزان تحصیلات ۱۴ نفر کارشناسی، ۱۳ نفر کارشناسی ارشد و ۱ نفر دکتری بود.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی و نتایج آزمون لون و شاپیرو-ویلک مربوط به سبک‌های دلبستگی و

مؤلفه‌های سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی

متغیر	گروه	شاخص آماری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
دلبستگی ایمن	آزمایش	میانگین \pm انحراف استاندارد	۲/۵۳ \pm ۱۹/۲۳	۲/۳۲ \pm ۲۱/۶۱	۲/۴۲ \pm ۲۲/۰۰
	کنترل	میانگین \pm انحراف استاندارد	۲/۵۴ \pm ۱۹/۹۶	۲/۳۹ \pm ۱۹/۶۴	۲/۵۰ \pm ۱۹/۱۱
	آزمون لون		$F=۰/۰۲, p=۰/۹۳۵$	$F=۰/۳۳, p=۰/۵۷۱$	$F=۰/۱۱, p=۰/۷۴۰$
	پس‌آزمون		$p=۰/۰۸۳$	$p=۰/۵۳۲$	$p=۰/۰۲۷$
دلبستگی اجتنابی	آزمایش	میانگین \pm انحراف استاندارد	۳/۰۸ \pm ۱۸/۱۹	۳/۰۰ \pm ۱۹/۰۷	۲/۴۱ \pm ۱۸/۳۹
	کنترل	میانگین \pm انحراف استاندارد	۳/۲۹ \pm ۱۸/۱۱	۲/۹۰ \pm ۱۸/۵۷	۲/۷۱ \pm ۱۸/۴۶
	آزمون لون		$F=۰/۲۴, p=۰/۶۲۷$	$F=۰/۱۴, p=۰/۷۱۵$	$F=۱/۱۲, p=۰/۲۹۶$
	پس‌آزمون		$p=۰/۳۳۴$	$p=۰/۲۳۷$	$p=۰/۳۸۴$
دلبستگی دوسوگرا	آزمایش	میانگین \pm انحراف استاندارد	۵/۸۰ \pm ۱۵/۷۹	۳/۱۷ \pm ۱۳/۵۰	۳/۶۹ \pm ۱۲/۶۸
	کنترل	میانگین \pm انحراف استاندارد	۵/۹۶ \pm ۱۶/۰۷	۳/۷۵ \pm ۱۶/۳۹	۴/۶۵ \pm ۱۶/۲۶
	آزمون لون		$F=۰/۰۸, p=۰/۷۷۸$	$F=۱/۸۹, p=۰/۱۷۵$	$F=۱/۶۲, p=۰/۲۰۸$
	پس‌آزمون		$p=۰/۲۸۰$	$p=۰/۰۹۶$	$p=۰/۱۴۱$

1. mixed analysis

ادامه جدول ۲. یافته‌های توصیفی و نتایج آزمون لون و شاپیرو-ویلک مربوط به سبک‌های دلبستگی و مؤلفه‌های سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی

گروه	شاخص آماری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
رضایت زناشویی	میانگین \pm انحراف استاندارد	۴/۳۹ \pm ۲۸/۵۶	۴/۶۰ \pm ۳۰/۹۶	۴/۵۶ \pm ۳۱/۸۰
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۴۳ (p=۰/۱۳۳)	۰/۹۶۲ (p=۰/۳۸۴)	۰/۹۲۹ (p=۰/۰۵۷)
	میانگین \pm انحراف استاندارد	۶/۲۲ \pm ۲۷/۵۰	۶/۴۰ \pm ۲۷/۰۲	۵/۶۴ \pm ۲۶/۴۲
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۳۰ (p=۰/۰۶۱)	۰/۹۴۱ (p=۰/۱۱۶)	۰/۹۶۰ (p=۰/۳۳۳)
آزمون لون				
F=۲/۳۴, p=۰/۱۳۳				
همبستگی زناشویی	میانگین \pm انحراف استاندارد	۳/۸۸ \pm ۱۷/۹۳	۳/۲۸ \pm ۱۹/۷۵	۳/۳۱ \pm ۱۹/۸۹
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۶۰ (p=۰/۳۵۲)	۰/۹۶۵ (p=۰/۴۶۴)	۰/۹۴۹ (p=۰/۱۸۳)
	میانگین \pm انحراف استاندارد	۴/۹۵ \pm ۱۷/۴۱	۴/۱۶ \pm ۱۶/۳۹	۴/۸۲ \pm ۱۶/۶۴
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۴۵ (p=۰/۱۵۱)	۰/۹۵۵ (p=۰/۲۵۸)	۰/۹۳۴ (p=۰/۰۷۹)
آزمون لون				
F=۲/۲۰, p=۰/۱۴۴				
توافق زناشویی	میانگین \pm انحراف استاندارد	۷/۹۸ \pm ۱۷/۲۹	۶/۷۶ \pm ۱۸/۱۷	۷/۷۰ \pm ۱۸/۲۱
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۸۱ (p=۰/۸۶۶)	۰/۹۷۱ (p=۰/۵۹۵)	۰/۹۶۹ (p=۰/۵۶۰)
	میانگین \pm انحراف استاندارد	۶/۸۸ \pm ۱۸/۳۲	۶/۹۷ \pm ۱۸/۴۳	۶/۸۶ \pm ۱۷/۷۹
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۷۴ (p=۰/۶۸۹)	۰/۹۸۳ (p=۰/۹۲۲)	۰/۹۶۴ (p=۰/۴۳۶)
آزمون لون				
F=۰/۱۷, p=۰/۶۷۹				
باز معین	میانگین \pm انحراف استاندارد	۲/۰۰ \pm ۳/۷۸	۱/۸۷ \pm ۳/۶۱	۱/۶۷ \pm ۳/۷۵
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۳۰ (p=۰/۰۶۱)	۰/۹۶۳ (p=۰/۴۱۰)	۰/۹۳۵ (p=۰/۰۸۱)
	میانگین \pm انحراف استاندارد	۱/۷۰ \pm ۴/۰۷	۱/۷۱ \pm ۴/۰۴	۱/۷۳ \pm ۳/۸۹
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۲۹ (p=۰/۰۵۹)	۰/۹۳۳ (p=۰/۰۷۵)	۰/۹۴۲ (p=۰/۱۲۲)
آزمون لون				
F=۰/۷۸, p=۰/۳۸۳				
صمیمیت جنسی	میانگین \pm انحراف استاندارد	۴/۵۵ \pm ۷۱/۳۹	۵/۴۷ \pm ۷۴/۴۱	۴/۵۳ \pm ۷۳/۴۳
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۵۷ (p=۰/۳۰۲)	۰/۹۴۲ (p=۰/۱۲۷)	۰/۹۴۰ (p=۰/۱۰۸)
	میانگین \pm انحراف استاندارد	۴/۵۹ \pm ۶۹/۵۰	۵/۵۲ \pm ۶۹/۷۶	۵/۸۸ \pm ۶۹/۱۴
	شاپیرو-ویلک	۰/۹۴۰ (p=۰/۱۱۲)	۰/۹۴۵ (p=۰/۱۴۶)	۰/۹۶۴ (p=۰/۴۳۳)
آزمون لون				
F=۰/۲۳, p=۰/۶۳۴				

متابلق جدول ۲، به‌استثنای سبک دلبستگی ایمن در گروه آزمایش و در مرحله پیگیری، شاخص شاپیرو-ویلک^۱ مربوط به دو سبک دلبستگی دیگر در دو گروه و در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در سطح ۰/۰۵ غیرمعنادار است که نشان می‌دهد توزیع داده‌های دو سبک دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی در دو گروه و در سه مرحله پژوهش نرمال است. اگرچه شاخص شاپیرو-ویلک سبک دلبستگی ایمن در گروه آزمایش در مرحله پیگیری در سطح ۰/۰۵ معنادار بود، با توجه به برابری حجم نمونه در دو گروه، سطح معناداری به‌دست‌آمده برای شاخص شاپیرو-ویلک و مقاومت روش‌های آماری تحلیل واریانس در برابر

1. Shapiro-Wilk

انحراف از مفروضه‌ها، می‌توان این مسئله را نادیده گرفت (فیلد، ۲۰۱۲). همچنین نتیجهٔ آزمون لوین^۱ در جدول ۲ نشان می‌دهد تفاوت واریانس خطای نمرات مربوط به سه سبک دلبستگی در دو گروه و در سه مرحله معنادار نبود و بنابراین مفروضهٔ همگنی واریانس‌های خطا در بین داده‌های مربوط به سبک‌های دلبستگی برقرار بود. در این پژوهش، به‌منظور ارزیابی برقراری/عدم برقراری مفروضهٔ استقلال متغیر پیش‌آزمون از عضویت گروهی، روش تحلیل واریانس چندمتغیری به‌کار گرفته شد و نتایج نشان داد ارزش F ($F(3, 52) = 0.51, P > 0.05$) در سطح 0.05 غیرمعنادار است؛ بنابراین چنین نتیجه‌گیری شد که پیش از اجرای متغیر مستقل بین گروه‌های آزمایش و کنترل به لحاظ سبک‌های دلبستگی تفاوت معناداری وجود ندارد و مفروضهٔ استقلال متغیر پیش‌آزمون از عضویت گروهی برای داده‌ها برقرار است.

براساس جدول ۲، شاخص شاپیرو-ویلک مربوط به مؤلفه‌های سازگاری زناشویی در گروه‌های آزمایش و کنترل و در هر سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در سطح 0.05 غیرمعنادار است. بدین ترتیب می‌توان گفت توزیع داده‌های مربوط به هریک از مؤلفه‌ها نرمال بود. نتیجهٔ آزمون لون نیز نشان داد تفاوت واریانس خطای نمرات مربوط به مؤلفه‌های سازگاری زناشویی در سطح 0.05 معنادار نیست؛ بنابراین می‌توان گفت مفروضهٔ همگنی واریانس‌های خطا برای داده‌های مربوط به مؤلفه‌های متغیر وابسته برقرار بود. با توجه به اینکه نتیجهٔ تحلیل واریانس چندمتغیری در مقایسهٔ پیش‌آزمون مؤلفه‌های سازگاری زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل نشان داد پیش از اجرای متغیر مستقل بین گروه‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0.05$)، $F(4, 51) = 0.46$. بدین ترتیب می‌توان گفت مفروضهٔ استقلال متغیر وابسته از عضویت گروهی برای داده‌های مربوط به مؤلفه‌های سازگاری زناشویی برقرار بود.

در نهایت مطابق جدول ۲، شاخص شاپیرو-ویلک مربوط به صمیمیت جنسی در هیچ‌یک از دو گروه و در هیچ‌یک از سه مرحلهٔ اجرا در سطح 0.05 معنادار نیست. این موضوع نشان می‌دهد توزیع داده‌ها در گروه‌ها و در سه مرحلهٔ اجرا نرمال است. نتایج آزمون لون در جدول فوق نیز بیانگر برقراری مفروضهٔ همگنی واریانس‌ها در بین داده‌ها است. استفاده از آزمون t مستقل نشان داد در پیش‌اجرای متغیر مستقل بین گروه‌ها به لحاظ صمیمیت جنسی تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0.05$)، $t(54) = 1.49$. با توجه به این یافته، مفروضهٔ استقلال متغیر وابسته در مرحلهٔ پیش‌آزمون از عضویت گروهی برای داده‌های مربوط به صمیمیت جنسی برقرار است.

1. Levene's test

جدول ۳. نتایج آزمون مفروضه برابری ماتریس‌های واریانس، کوواریانس و تحلیل چندمتغیری

متغیر	مؤلفه	برابری ماتریس واریانس			کوواریانس‌ها			آزمون چندمتغیری	
		P	F	M.Box	لامبدای ویلکز	F	درجات آزادی		
							η^2	p	
سبک‌های دلبستگی	دلبستگی ایمن	۰/۵۲۷	۰/۸۶	۵/۴۷	۰/۷۶۲	۸/۲۷	۲ و ۵۳	۰/۰۰۱	۰/۲۳۸
	دلبستگی اجتنابی	۰/۰۱۴	۲/۶۶	۱۷/۰۰	۰/۹۷۰	۰/۸۱	۲ و ۵۳	۰/۴۵۲	۰/۰۳۰
سازگاری زناشویی	دلبستگی دوسوگرا	۰/۰۰۱	۴/۳۲	۳۷/۶۰	۰/۸۷۸	۳/۶۹	۲ و ۵۳	۰/۰۳۲	۰/۱۲۲
	رضایت دونفری	۰/۰۰۲	۳/۴۵	۲۲/۰۱	۰/۸۲۸	۵/۵۲	۲ و ۵۳	۰/۰۰۷	۰/۱۷۲
صمیمیت جنسی	همبستگی دونفری	۰/۰۵۵	۲/۰۶	۱۳/۱۲	۰/۸۱۲	۵/۸۶	۲ و ۵۳	۰/۰۰۵	۰/۱۸۱
	توافق دونفری	۰/۰۷۵	۱/۹۱	۱۲/۲۱	۰/۹۶۲	۱/۰۶	۲ و ۵۳	۰/۳۵۴	۰/۰۳۸
	ابراز محبت	۰/۵۸۹	۰/۷۸	۴/۹۵	۰/۹۷۳	۰/۷۳	۲ و ۵۳	۰/۴۸۵	۰/۰۲۷
	صمیمیت جنسی	۰/۰۰۱	۳/۹۵	۲۵/۲۱	۰/۸۸۶	۳/۴۲	۲ و ۵۳	۰/۰۴۰	۰/۱۱۴

براساس جدول ۳، مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته برای سبک‌های دلبستگی اجتنابی ($P=۰/۰۱۴$, $F = ۲/۶۶$, $Box's M = ۱۷/۰۰$) و دوسوگرا ($P=۰/۰۰۱$, $F = ۴/۳۲$, $Box's M = ۳۷/۶۰$) به ترتیب در سطوح معناداری ۰/۰۵ و ۰/۰۱ برقرار نیست. با وجود این، تاباچینک و فیدل (۲۰۱۲) بر این باورند که در صورت برابری حجم نمونه در گروه‌های مورد مقایسه، عدم برقراری مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته، تأثیری بر نتایج تحلیل ندارد. علاوه بر این جدول فوق نشان می‌دهد اثر تعاملی گروه-زمان بر سبک‌های دلبستگی ایمن ($\eta^2 = ۰/۷۶۲$) لامبدای ویلکز، $\eta^2 = ۰/۲۳۸$ ، $P = ۰/۰۰۱$ و دوسوگرا ($\eta^2 = ۰/۸۷۸$) لامبدای ویلکز، $\eta^2 = ۰/۱۲۲$ ، $P = ۰/۰۳۲$ ، $F(۲ و ۵۳) = ۸/۲۷$ ، $P = ۰/۰۰۱$ به ترتیب در سطوح ۰/۰۱ و ۰/۰۵ معنادار است.

اگرچه براساس جدول ۳، مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته برای مؤلفه رضایت زناشویی ($P < ۰/۰۱$, $F = ۳/۴۵$, $Box's M = ۲۲/۰۱$) در سطح ۰/۰۱ برقرار نیست، با توجه به برابری حجم نمونه در دو گروه آزمایش و کنترل می‌توان انتظار داشت این موضوع بر نتایج تحلیل تأثیری نداشته باشد. براساس نتایج تحلیل چندمتغیری در جدول ۴-۷، اثر تعاملی گروه-زمان بر مؤلفه‌های رضایت دونفری ($\eta^2 = ۰/۸۲۸$) لامبدای ویلکز، $\eta^2 = ۰/۱۷۲$ ، $P = ۰/۰۰۷$ ، $F(۲ و ۵۳) = ۵/۵۲$ و همبستگی دونفری ($\eta^2 = ۰/۸۱۲$) لامبدای ویلکز، $\eta^2 = ۰/۱۸۱$ ، $P = ۰/۰۰۵$ ، $F(۲ و ۵۳) = ۵/۸۶$ در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

در نهایت مطابق جدول ۳، اگرچه مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس در بین داده‌های مربوط به صمیمیت جنسی برقرار نیست ($P < ۰/۰۱$, $F = ۳/۹۵$, $Box's M = ۲۵/۲۱$)، با توجه به برابری حجم نمونه در دو گروه، این مسئله نتایج تحلیل را بی‌اعتبار نمی‌سازد. همچنین براساس نتیجه تحلیل

چندمتغیری، اثر تعاملی گروه-زمان بر صمیمیت جنسی ($\eta^2 = 0/114$ ، $P = 0/040$ ، $F(2, 53) = 3/42$) در سطح $0/05$ معنادار است.

جدول ۴. آزمون موخلی برای آزمون برابری ماتریس خطاهای کوواریانس

متغیر	مؤلفه	شاخص موخلی	χ^2	درجه آزادی	سطح معناداری
سبک‌های دلبستگی	دلبستگی ایمن	۰/۹۰۹	۵/۰۶	۲	۰/۰۸۰
	دلبستگی اجتنابی	۰/۵۲۶	۳۴/۰۹	۲	۰/۰۰۱
سازگاری زناشویی	دلبستگی دوسوگرا	۰/۵۴۱	۳۲/۵۸	۲	۰/۰۰۱
	رضایت دونفری	۰/۷۲۳	۱۷/۲۲	۲	۰/۰۰۱
صمیمیت جنسی	همبستگی دونفری	۰/۸۹۴	۵/۹۶	۲	۰/۰۵۱
	توافق دونفری	۰/۹۷۹	۱/۱۳	۲	۰/۵۷۰
	ابراز محبت	۰/۹۰۱	۵/۵۳	۲	۰/۰۶۳
		۰/۹۰۲	۵/۱۶	۲	۰/۰۹۸

در جدول ۴، ارزش مجذور کای مربوط به سبک‌های دلبستگی اجتنابی ($p < 0/01$ ، $w = 0/526$)، دوسوگرا ($\chi^2(2) = 34/09$ ، $p < 0/01$ ، $w = 0/541$) و همبستگی دونفری ($\chi^2(2) = 32/58$) در سطح $0/01$ معنادار است. این یافته بیانگر آن است که مفروضهٔ کروییت برای دو سبک دلبستگی مزبور برقرار نیست. به همین دلیل درجات آزادی آن دو سبک براساس روش گرینهوس-گیسر^۱ اصلاح شد.

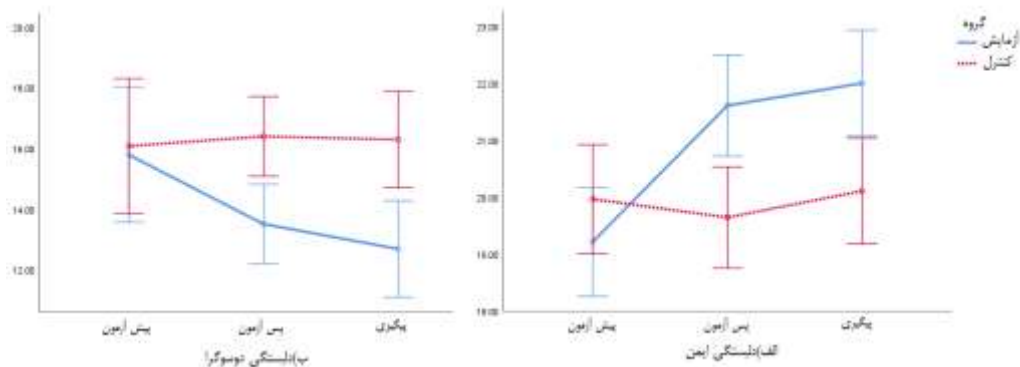
مطابق جدول ۴، ارزش مجذور کای حاصل از آزمون موخلی برای مؤلفهٔ رضایت دونفری ($p < 0/01$)، رضایت دونفری ($\chi^2(2) = 17/22$ ، $w = 0/723$) در سطح $0/01$ معنادار است. این یافته بیانگر آن است که مفروضهٔ کروییت برای آن مؤلفه برقرار نیست و به همین دلیل، درجات آزادی مؤلفهٔ رضایت دونفری براساس روش گرینهوس-گیسر اصلاح شد.

در نهایت جدول ۴ نشان می‌دهد ارزش مجذور کای مربوط به صمیمیت جنسی در سطح $0/05$ غیرمعنادار است و بنابراین مفروضهٔ کروییت برای صمیمیت جنسی برقرار است.

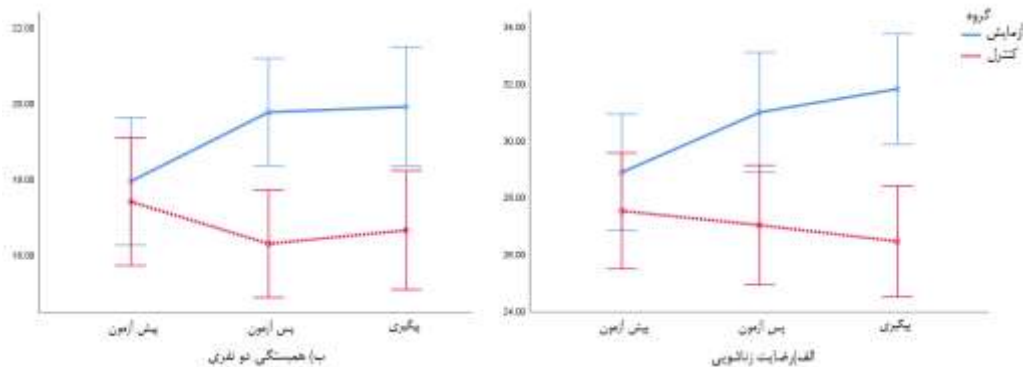
مطابق جدول ۵، اثر تعاملی گروه-زمان بر سبک دلبستگی ایمن ($\eta^2 = 0/168$ ، $P = 0/001$ ، $w = 1/087$) در سطح $0/01$ و بر سبک دلبستگی دوسوگرا ($\eta^2 = 0/097$ ، $P = 0/011$ ، $w = 0/80$) و رضایت دونفری ($F(1/37, 108) = 8/06$ ، $P = 0/002$ ، $\eta^2 = 0/130$) در سطح $0/05$ معنادار است. مطابق جدول ۳، اثر تعاملی گروه-زمان بر مؤلفه‌های رضایت دونفری ($F(1/57, 84/55) = 8/06$ ، $P = 0/002$ ، $\eta^2 = 0/130$) و همبستگی دونفری ($\eta^2 = 0/128$ ، $P = 0/001$) در سطح $0/01$ معنادار است. جدول ۳ بیانگر آن است که اثر تعاملی گروه-زمان بر صمیمیت جنسی ($F(2, 108) = 4/47$ ، $P = 0/014$ ، $\eta^2 = 0/076$) در سطح $0/01$ معنادار است.

جدول ۵. نتایج تحلیل آمیخته در تبیین اثر متغیر مستقل بر سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی

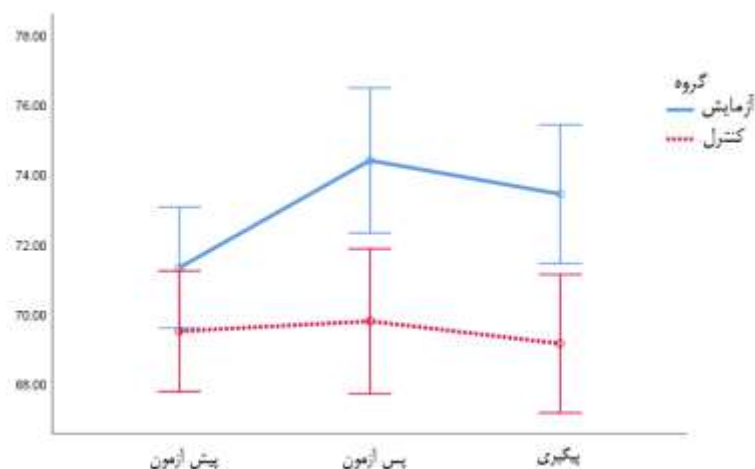
متغیر	مؤلفه‌ها	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات خطا	درجه آزادی	F	سطح معناداری	η^2
سبک‌های دلبستگی	دلبستگی ایمن	۶۷/۰۰	۳۳۲/۸۶	۱۰۸ و ۲	۱۰/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۱۶۸
	دلبستگی اجتنابی	۲/۴۸	۳۷۶/۵۲	۱/۳۶ و ۷۳/۲۵	۰/۳۶	۰/۶۱۹	۰/۰۰۷
	دلبستگی دوسوگرا	۸۵/۵۸	۷۹۶/۶۷	۱/۳۷ و ۷۴/۰۱	۵/۸۰	۰/۰۱۱	۰/۰۹۷
سازگاری زناشویی	رضایت دونفری	۱۱۵/۴۴	۷۷۳/۴۵	۱/۵۷ و ۸۴/۵۵	۸/۰۶	۰/۰۰۲	۰/۱۳۰
	همبستگی دونفری	۷۴/۶۲	۵۰۸/۹۵	۱۰۸ و ۲	۷/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۱۲۸
	توافق دونفری	۱۵/۰۴	۲۲۰۴/۵۲	۱۰۸ و ۲	۰/۳۷	۰/۵۶۳	۰/۰۰۷
صمیمیت جنسی	ابراز محبت	۰/۵۷	۵۷/۰۳	۱۰۸ و ۲	۰/۳۶	۰/۶۳۶	۰/۰۰۵
	صمیمیت جنسی	۶۵/۰۴	۷۸۶/۰۲	۱۰۸ و ۲	۴/۴۷	۰/۰۱۴	۰/۰۷۶



شکل ۱. نمودار مربوط به تغییرات سبک‌های دلبستگی ایمن و دوسوگرا در مراحل پیش‌آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایش



شکل ۲. نمودار مربوط به تغییرات نمرات مؤلفه‌های رضایت و همبستگی دونفری در سازگاری زناشویی زوجین



شکل ۳. نمودار مربوط به تغییرات صمیمیت جنسی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین در پنج سال اول زندگی زناشویی بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» سبک‌های دلبستگی ایمن و دوسوگرا/اضطرابی را در زوجین بهبود می‌بخشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های خان (۲۰۱۸)، کنرادی و همکاران (۲۰۱۸)، کندی و همکاران (۲۰۱۹) و مورگیس و همکاران (۲۰۱۹) در زمینه اثربخشی آن بر دلبستگی ایمن و دوسوگرا/اضطرابی همسو است، اما در زمینه اثربخشی آن بر دلبستگی اجتنابی هم‌راستا نیست. زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» میانگین دو زیرمقیاس سازگاری زناشویی یعنی مؤلفه‌های رضایت دونفری و همبستگی دونفری را در زوجین بهبود می‌بخشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پورقناد (۱۳۹۷)، مدنی، هاشمی گلپایگانی و غلامعلی لواسانی (۱۳۹۵)، کندی و همکاران (۲۰۱۹)، کنرادی و همکاران (۲۰۱۸) و مورگیس و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» صمیمیت جنسی را در زوجین بهبود می‌بخشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های کندی و همکاران (۲۰۱۹) و مورگیس و همکاران (۲۰۱۹) هماهنگ است.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر درخصوص اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر سبک‌های دلبستگی می‌توان گفت اساس این شیوه نظریه دلبستگی و رویکرد هیجان‌مدار است (جانسون، ۲۰۱۹) و می‌توان به فرایند اثربخشی برنامه آموزشی مذکور و بیان خلاقانه این آموزش برای زوجین شرکت‌کننده اشاره کرد. همچنین از آنجا که در فرهنگ ایرانی، افراد هنوز به‌درستی و راحتی نمی‌توانند از عشق و دوست‌داشتن سخن به میان آورند و نوعی خجالت و شرم در ابرازگری احساسی و هیجانی بر جامعه حاکم است (قربان‌پور لقمجانی، دهقان، کریمی و رضایی، ۱۳۹۸)، تأکید این آموزش بر

نحوه بیان احساسات و جسارت و پذیرشی که برای بیان هیجان‌ها در اختیار زوجین قرار می‌دهد و همچنین مهارتی که درخصوص جبران و بخشش به شرکت‌کنندگان می‌آموزد، به حصول چنین نتیجه‌ای منجر شده است.

با توجه به اینکه شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» مخصوص زوجینی است که آسیب‌های جدی در رابطه ندیده‌اند و از پریشانی به نسبت کمی در رابطه رنج می‌برند و کم‌وبیش حساسیت‌های عاطفی و عاشقانه خود را حفظ کرده‌اند، بعد غنی‌سازی آموزش توانست از حداکثر اثربخشی خود در این زمینه استفاده کند. این برنامه آموزشی در سه مکالمه اول که به مکالمات در دسترس بودن، پاسخگوبودن و متعهدبودن (A.R.E) مشهورند، مرحله به مرحله به‌طور زیربنایی به اصلاح گره‌های ارتباطی می‌پردازد و در هر مرحله با در اختیار قراردادن یک مهارت جدید، تمرین‌های متفاوت و بیان داستان‌هایی بالینی که مشابه مشکلات روزمره زوجین است، تجربه جدیدی را به آن‌ها پیشکش می‌کند. در تبیین اثربخشی این شیوه بر سبک دلبستگی ایمن و دوسوگرا/اضطرابی، سه مکالمه A.R.E با توقف چرخه‌های منفی، سه امتیاز در دسترس بودن (گشودگی عاطفی)، پاسخگویی عاطفی و پیوند را در اختیار زوجین قرار می‌دهد که این سه عامل می‌تواند تأثیر بسزایی در حرکت به سمت دلبستگی ایمن داشته باشد و برای زوجینی که درگیر دلبستگی نایمن هستند، فضایی از امنیت و دسترسی عاطفی بیشتر را فراهم آورد. با این حال زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» در پژوهش حاضر بر دلبستگی نایمن اجتنابی اثربخش نبود که در تبیین آن می‌توان گفت با توجه به خصوصیات افراد با سطح دلبستگی اجتنابی و ترس از رابطه، به نظر می‌رسد مدت برگزاری برنامه آموزشی برای این افراد کافی نبوده است. همچنین از آنجا که افراد اجتنابی، در برقراری روابط بین‌فردی و ایجاد روابط صمیمانه موفق نیستند، مشکلات زیادی در کنار آمدن با موقعیت‌های استرس‌زا و مواجهه با آن‌ها دارند و همچنین به شدت خودانتقاد هستند (براونشتاین-برکوویتز، ۲۰۱۴)؛ بنابراین برگزاری جلسات به صورت برخلاف، تعداد جلسات، نداشتن دسترسی مستقیم به شرکت‌کنندگان و برقراری ارتباط مستقیم و مناسب سبب حصول چنین نتیجه‌ای شده است.

همچنین با توجه به اینکه گفت‌وگوی ۴ تمرکز آموزش را روی بیان ترس‌ها قرار داده و به دنبال پیدا کردن ترس‌های بیان‌نشده‌ای می‌گردد که موجب قطع روابط می‌شود و مجدداً زوجین را به دام چرخه‌های تعاملی منفی می‌اندازد، در این مرحله می‌بایست کار بیشتری روی زوجین انجام می‌گرفت. این مرحله، مکان و زمان پاسخ دادن به این پرسش سرنوشت‌ساز است که «به چه چیزی در تو بیشتر نیاز دارم». بیان عبارت «من نیاز دارم» برای افرادی با سبک دلبستگی اجتنابی کاری دشوار به نظر می‌رسد. برای ایجاد تغییر در سطح دلبستگی اجتنابی، نیاز به توجه و تمرکز بیشتر به‌خصوص در گفت‌وگوی ۴، روی این گروه بوده است.

در تبیین اثربخشی این رویکرد بر مؤلفه‌های سازگاری زناشویی می‌توان گفت سازگاری زناشویی، متغیری است که بیشترین ارتباط نزدیک را با سبک‌های دلبستگی دارد. این نتیجه ممکن است نشانگر آن باشد که درک خود، به‌عنوان کسی که در رابطه احساس سازگاری می‌کند، مخصوص افرادی است که در حال تجربه الگویی از دلبستگی ایمن هستند (کانسولی، واگنر و مارین ۲۰۱۸). از آنجا که افراد با سبک دلبستگی ایمن،

کسانی هستند که می‌توانند نیازهای عاطفی خود را به‌وضوح بیان کنند، همدل و پاسخگو هستند و بین دو حالت حمایت‌کردن و نیاز به حمایت‌شدن به‌طور متناوب در حال ایفای نقش هستند (لاملا، فیگوئردو و باستوس، ۲۰۱۰)، در زمرهٔ افرادی قرار دارند که بالاترین سطح سازگاری زناشویی را تجربه می‌کنند. اگرچه نمی‌توان رابطهٔ علی‌ومعلولی مشخصی بین سبک‌های دلبستگی و سازگاری زناشویی مشخص کرد، با توجه به اینکه سبک‌های دلبستگی قبل از رابطهٔ زناشویی شکل می‌گیرند، می‌توان حدس زد که دلبستگی ایمن به فرد کمک می‌کند تا سطح مطلوبی از سازگاری را با شریک عاطفی خود تجربه کند (میکالینسر، فلورین، کوآن و کوآن، ۲۰۰۲؛ کوران، اوگولسکی، هزن و بوسچ، ۲۰۱۱؛ دیتز و همکاران، ۲۰۱۵؛ والش، ۲۰۱۶).

در تبیین اثربخشی برنامهٔ آموزشی فوق‌بر زیرمقیاس اول سازگاری زناشویی که همان رضایت‌دوفنری است می‌توان بیان کرد مؤلفهٔ رضایت‌دوفنری سازگاری زناشویی گویه‌های تمایل به پایان‌دادن به رابطه، تعداد و شدت مشاجره، عکس‌العمل زوجین در زمان مشاجره، اعتماد به همسر، تأسف از تشکیل خانواده، تعداد دفعات بوسیدن همسر، میزان خشنودی در رابطه و درنهایت اینکه زوجین به چه میزان حاضرند برای بهبودی رابطهٔ خود تلاش کنند ارزیابی می‌کند. با توجه به اینکه شیوهٔ «محکم‌مرا در آغوش بگیر» روی توقف چرخهٔ تعاملات منفی زوجین کار می‌کند و به زوجین مهارت خروج از مارپیچ‌های مشاجرات را آموزش می‌دهد و گفت‌وگوی زوجین از مشاجرات طولانی و خسته‌کننده به سمت مکالمات امنیت‌بخش و ابراز نیازهای عاطفی هدایت می‌شود، زوجین در مرحلهٔ پس‌آزمون با رویکردی متفاوت به سؤالات فوق‌پاسخ دادند. همچنین این برنامهٔ آموزشی با تمرین و تکرار، حضور بیشتری در زندگی آنان پیدا می‌کند و با توجه به اظهارات زوجین درخصوص جذابیت و نوآوری مطالب و تمرین‌ها، اثر زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوهٔ «محکم‌مرا در آغوش بگیر» در طول زمان نیز بر مؤلفه رضایت‌دوفنری سازگاری زناشویی نه‌تنها ماندگار بود، بلکه میزان آن نیز افزایش یافته بود. در یک نتیجه‌گیری کلی، از آنجا که برنامهٔ آموزشی فوق‌موجب دستیابی زوجین به سه اصل مهم دردسترس‌بودن (گشودگی عاطفی)، پاسخگویی عاطفی و پیوند است و این سه عامل موجب افزایش رضایت از رابطه می‌شود (سندبرگ، نواک، دویس و باسبی، ۲۰۱۶؛ آلدز، یورگاسون، سندبرگ و دویس، ۲۰۱۸)، بهبودی در زیرمقیاس اول دلبستگی زناشویی توجیه‌پذیر است.

در تبیین اثربخشی این برنامهٔ آموزشی بر زیرمقیاس دوم که همان همبستگی‌دوفنری است، باید به جزئیات گفت‌وگوی ۷ اشاره شود. موارد مطرح‌شده در این گفت‌وگو شامل مرور و انعکاس نقاط حساسی است که در رابطه موجب ناامنی و غرق‌شدن در گفت‌وگوهای ویرانگر شده است. همچنین هدف یافتن راه‌های میان‌بر برای بازگشت به امنیت رابطه و جشن‌گرفتن لحظات مثبت است، به این معنی که لحظات روزمره‌ای که در آن صراحت و واکنش‌پذیری و درک تأثیر مثبت زوجین بر یکدیگر تقویت شده منعکس شود و نقاط عاطفی که اخیراً عشق در آن‌ها شدت گرفته است، به زبان آورده شود. تشریفات تجدید رابطه که حامل پیام «تو برایم مهم هستی» هستند، مانند: درآغوش گرفتن منظم و مکرر، نوشتن نامه یا یادداشت‌های کوتاه، شرکت در گردهمایی‌های معنوی یا دوره‌های شبانه، حضور در برنامه‌های مشترک، برقراری تماس روزانه، تخصیص زمان باهم‌بودن، تعیین قرارهای شبانه، شرکت در کلاس‌های آموزشی به‌صورت مشترک،

بازشناسی روزهای خاص مثل سالگردها و تولدها، توجه به تلاش‌ها و پیروزی‌های روزانه همسر و قدردانی از آن‌ها در زمان یا جمعی خاص. به‌طورکلی مطالب مطرح‌شده گفت‌وگوی آخر و گویه‌های متناظر با آن در پرسشنامه سازگاری زناشویی، استقبال زوجین شرکت‌کننده که در حال حرکت به سوی دلبستگی ایمن هستند و در رابطه به یک رضایت نسبی دست پیدا کرده‌اند، مجموعه عواملی است که موجب بهبودی نمرات آزمودنی‌ها در همبستگی دونفری شده است.

دو زیرمقیاس بعدی یعنی توافق دونفری و ابراز محبت، مؤلفه‌هایی بودند که نمرات آزمودنی‌های پژوهش حاضر از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و مرحله پیگیری با گروه کنترل تفاوت معناداری را دربرداشت. در تبیین نتیجه حاضر درخصوص زیرمقیاس توافق دونفری که بیشترین گویه‌های پرسشنامه را به خود اختصاص داده است، مواردی مانند توافق بر سر مسائل مالی، نوع تفریحات، مسائل مذهبی، دوستان، عرف و اخلاق، فلسفه زندگی، مقاصد و اهداف زندگی، طرز رفتار با والدین، اتخاذ تصمیمات مهم، انجام امور منزل، تصمیمات شغلی و تحصیلی و اوقات فراغت را شامل می‌شود. به نظر می‌رسد با توجه به موارد مطرح‌شده در گویه‌های توافق دونفری، مسائلی که در این قسمت از پرسشنامه سؤال شده مواردی است که ریشه در نوع تربیت و خصوصیتی دارد که فرد از خانواده اصلی به ارث برده است، بیشتر جنبه فردی دارد و دیدگاه فرد درخصوص آن‌ها از قبل از ازدواج شکل گرفته است. تحقیق حاضر نشان داد یک برنامه غنی‌سازی روابط به شکل کوتاه‌مدت، توانایی تغییر مؤلفه‌های فوق را ندارد و درخصوص زیرمقیاس ابراز محبت به نظر می‌رسد کم‌تعدادبودن سؤالات پرسشنامه در این خصوص (۴ گویه) و کلی‌بودن این سؤالات به این امر منجر شده است.

از طرفی با توجه به اینکه سبک‌های دلبستگی ناایمن در بزرگسالان بر دیدگاه فرد به خود و دیگران تأثیر می‌گذارد (سبک دلبستگی اضطرابی: دید منفی به خود و دید مثبت به دیگران؛ سبک دلبستگی اجتنابی: دید مثبت به خود و دید منفی به دیگران)؛ به‌طوری‌که سبک دلبستگی اجتنابی از اعتماد اجباری فرد به خود و تمایل به بی‌ارزش کردن اهمیت حضور دیگران سرچشمه می‌گیرد و افراد اجتنابی به‌شدت سعی در حفظ استقلال رفتاری دارند (تیدول، لارسون و بنتلی، ۲۰۲۰)؛ بنابراین شاید ارتباطی منطقی بین عدم توفیق پژوهش حاضر در تغییر سبک دلبستگی افراد اجتنابی و عدم تغییر توافق دونفری وجود داشته باشد.

در تبیین اثربخشی این رویکرد بر صمیمیت جنسی می‌توان گفت برای بسیاری از زوجین، رابطه جنسی زمانی اتفاق می‌افتد که قادر باشند ارتباط لطیف‌تر و ظریف‌تری را با یکدیگر برقرار کنند و به نیازهای دلبستگی یکدیگر پاسخ دهند (مجیدایی، ۱۳۹۶). براساس مطالعات، افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی از راهبردهای متفاوت جنسی استفاده می‌کنند که نیازهای مرتبط با سطح دلبستگی آنان را برآورده می‌کند (مارک، وولز و موری، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد در روابط عاطفی، دلبستگی اجتنابی با حفظ فاصله عاطفی و ابراز صمیمیت کمتر همراه است که البته نبود این دو عامل بر رضایت جنسی نیز تأثیر منفی می‌گذارد، از طرفی افراد اضطرابی به‌دلیل اینکه خود را شایسته عشق و محبت نمی‌دانند، تمایل زیادی به انجام رابطه جنسی ناخواسته دارند تا به این ترتیب از احساس شریک عاطفی خود اطمینان حاصل کنند

(پلوکین، براسارد، لفونتین و شاور، ۲۰۱۴) و به این ترتیب فضا برای دستیابی به صمیمیت و ابراز جنسی محدود است.

شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» سه نوع ارتباط جنسی را معرفی کرده است که اساس گفت‌وگوی ۶ محسوب می‌شود: رابطه جنسی مطلق^۱ برای افراد اجتنابی، رابطه جنسی اطمینان‌بخش^۲ برای افراد اضطرابی و رابطه جنسی هم‌زمان^۳ برای افراد با دلبستگی ایمن؛ بنابراین براساس این سه تعریف، در تبیین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر صمیمیت جنسی زوجین، محور اصلی، تغییر سبک‌های دلبستگی در روابط جنسی است. از آنجا که در صمیمیت جنسی به فانتزی‌ها، ناکامی‌ها و توافقات جنسی پرداخته می‌شود، با تغییر سبک‌های دلبستگی، فضای رابطه امنیت بیشتری را در اختیار زوجین قرار می‌دهد و این امنیت که با اعتماد و رضایتمندی بیشتر از رابطه همراه است می‌تواند دریچه جدیدی از صمیمیت را به روی زوجین بگشاید. در این برنامه آموزشی، زوجین مهارت گفت‌وگو کردن درخصوص مسائل جنسی فی‌مابین را فرامی‌گیرند و آنچه در گفت‌وگوی ۶ بر آن تأکید می‌شود، درمیان گذاشتن نیازهای عاطفی درخصوص روابط جنسی زوجین است و از آن‌ها می‌خواهد که گفت‌وگوهای ۱ تا ۵ را درخصوص زندگی جنسی خود نیز به کار گیرند. با توجه به تعریف صمیمیت جنسی، همسویی آموزش فوق با اهداف این مؤلفه مشهود است. به عبارت دیگر، شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» موجب برون‌ریزی هیجانی زوجین می‌شود، میزان ابرازگری عاطفی افراد افزایش پیدا می‌کند، مسائلی که به بن‌بست رابطه منجر شده است (ترومای روابط) توسط زوجین در یک فضای امن عاطفی مطرح می‌شود و زوجین به‌جای حمله یا کناره‌گیری که از نشانه‌های اعتراض در رابطه است، مسیر گفت‌وگو، درک متقابل و آرامش را انتخاب می‌کنند. به نظر می‌رسد کلیه این عوامل در کنار هم به صمیمیت از جمله در مسائل جنسی می‌انجامد.

هر پژوهشی در بطن خود محدودیت‌هایی دارد. براساس پروتکل آموزش مذکور، بهترین حالت برای این برنامه آموزشی، به‌صورت هشت جلسه دوساعته است که به‌صورت هفتگی برگزار می‌شود تا زوجین زمان کافی برای بررسی هر مکالمه در یک هفته را داشته باشند و بتوانند با در دست داشتن زمان مناسب، هم به انجام تمرین‌ها بپردازند و هم مکالمه آموزش داده‌شده را در طول یک هفته در رابطه با شریک عاطفی خود آزمایش کنند، اما به دلیل شیوع بیماری کووید-۱۹ این پژوهش به‌صورت فشرده و در چهار جلسه گروهی در چهار ساعت برگزار شد. همچنین به دلیل فاصله کم میان پیش‌آزمون و پس‌آزمون (چهار هفته) و مرحله پیگیری (دو ماه بعد از پس‌آزمون)، استفاده از ابزار گردآوری اطلاعات به‌صورت مکرر و اثر آن بر نحوه پاسخگویی آزمودنی‌ها از محدودیت‌هایی است که باید در نظر گرفته شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌گیری دردسترس نیز اشاره کرد که تعمیم یافته‌ها را با محدودیت مواجه می‌سازد. براساس نتایج پژوهش حاضر، زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» برای زوجینی

-
1. sealed off sex
 2. solace sex
 3. secure synchrony sex

که از مشکلات دل‌بستگی رنج می‌برند، زوجینی که با مشکلات و کژکاری‌های زناشویی روبه‌رو هستند و زوجین ناسازگار پیشنهاد می‌شود. همچنین توصیه می‌شود مراکز مشاوره پیش از ازدواج، زیرمجموعه سازمان نظام روان‌شناسی از برنامه آموزشی فوق در کارگاه‌های خود استفاده کنند. همچنین استفاده از آموزش فوق به صورت مشاوره گروهی در مراکز مشاوره خانواده، سرای محله شهرداری‌ها و مراکز تخصصی مشاوره ازدواج زیرمجموعه وزارت ورزش و جوانان پیشنهاد می‌شود. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود از برنامه مذکور، در کارگاه‌های آموزشی که توسط زیرمجموعه‌های سازمان نظام روان‌شناسی، سازمان بهزیستی کشور، انجمن مشاوره ایران، انجمن خانواده و ازدواج، انجمن علمی روان‌شناسی خانواده ایران برگزار می‌شود استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود از شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» در مراکز حمایت از بیماران مزمن که روابط زناشویی این بیماران آسیب دیده است، به‌ویژه انجمن علمی سرطانی‌های زنان ایران استفاده شود.

منابع

- بطلانی، س.، احمدی، س.، بهرامی، ف.، شاه‌سیاه، م.، و محبی، س. (۱۳۸۹). تأثیر زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه دل‌بستگی بر رضایت و صمیمیت جنسی زوجین. *اصول بهداشت روانی*. ۲(۴۸)، ۵۰۵-۴۹۶.
- پورقناد، م. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار «مرا محکم بگیر» بر چرخه ارتباطی تقاضا-کناره‌گیری. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده*. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- حسینی حسین‌آباد، س. ف.، غباری بناب، ب.، مشایخ، م.، سوداگر، ش.، و فرخی، ن. (۱۳۹۷). پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر پایه سبک‌های دل‌بستگی. *مجله تحقیقات سلامت*. ۷(۳)، ۱۵۴-۱۴۷.
- شهولی، ک.، و رضایی‌فر، س. (۱۳۹۰). بررسی علل ناسازگاری و طلاق در خانواده‌های شهرستان ایذه. *جامعه‌پژوهی فرهنگی*. ۲(۱)، ۱۳۸-۱۱۳.
- صاحبی بزاز، ل.، سودانی، م.، و مهرابی‌زاده، م. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر تحمل ناکامی و سازگاری زناشویی زوج‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره شرکت نفت. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*. ۴(۳۴)، ۵۹-۸۳.
- علی‌اکبری دهکردی، م.، حیدری‌نسب، ل.، و کیقبادی، ش. (۱۳۹۲). رابطه عملکرد جنسی با سازگاری زناشویی در زنان متأهل. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*. ۲۰(۸)، ۹۸-۸۷.
- فرهادی، م.، محقق، ح.، و نسائی‌مقدم، ب. (۱۳۹۹). رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با مشکلات بین‌شخصی دانشجویان: نقش میانجی هوش هیجانی. *مجله علوم پزشکی رازی*. ۲۷(۱)، ۸۴-۷۳.
- فرهادیان، ف. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر رضایت زناشویی و صمیمیت جنسی زنان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده*. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه فردوسی مشهد.
- قربان‌پور لقمجانی، ا.، دهقان، ف.، کریمی، ف.، و رضایی، س. (۱۳۹۸). نقش سبک‌های دل‌بستگی، سبک‌های عشق‌ورزی و ابرازگری هیجانی در پیش‌بینی شادکامی معلمان متأهل. *پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت*. ۵(۴)، ۳۴-۱۵.

مجیدایی، م. (۱۳۹۶). بررسی نقش تعدیل‌کننده الگوهای ارتباطی زناشویی در رابطه بین صمیمیت جنسی و شادکامی با رضایت زناشویی زنان پرستاران متأهل. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده*. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه خوارزمی تهران.

مدنی، ی.، هاشمی گلپایگانی، ف.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۵). ارائه مدل تلفیقی رویکرد هیجان‌مدار و مدل گاتمن و اثربخشی آن بر احساس تنهایی زنان متأهل. *پژوهش‌های مشاوره*. ۱۶(۶۲)، ۸۰-۹۷.

ملازاده، ج. (۱۳۸۱). رابطه سازگاری زناشویی با عوامل شخصیت و سبک‌های مقابله‌ای در فرزندان شاهد. *پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی*. دانشکده علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس.

References

- Ahmed, F., & Iqbal, H. (2019). Self-silencing and marital adjustment in women with and without depression. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 34(2), 311-330.
- Alder, M. C., Yorgason, J. B., Sandberg, J. G., & Davis, S. (2018). Perceptions of parents' marriage predicting marital satisfaction: The moderating role of attachment behaviors. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 17(2), 146-164.
- Baumann, M., Bigras, N., Paradis, A., & Godbout, N. (2020). It's good to have you: The moderator role of relationship satisfaction in the link between child sexual abuse and sexual difficulties. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 47(1), 1-15.
- Braunstein-Bercovitz, H. (2014). Self-criticism, anxious attachment, and avoidant attachment as predictors of career decision making. *Journal of Career Assessment*, 22(1), 176-187.
- Carlson, D. L., Hanson, S., & Fitzroy, A. (2016). The division of child care, sexual intimacy, and relationship quality in couples. *Gender & Society*, 30(3), 442-466.
- Cave, E. M. (2019). Liberalism, civil marriage, and amorous caregiving dyads. *Journal of Applied Philosophy*, 36(1), 50-72.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663.
- Conradi, H. J., Dingemans, P., Noordhof, A., Finkenauer, C., & Kamphuis, J. H. (2018). Effectiveness of the 'hold me tight' relationship enhancement program in a self-referred and a clinician-referred sample: An emotionally focused couples therapy-based approach. *Family Process*, 57(3), 613-628.
- Consoli, N., Wagner, B. J., & Marin, A. H. (2018). Laços de afeto: as repercussões do estilo de apego primário e estabelecido entre casais no ajustamento conjugal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(2), 315-329.
- Curran, M., Ogolsky, B., Hazen, N., & Bosch, L. (2011). Understanding marital conflict 7 years later from prenatal representations of marriage. *Family Process*, 50(2), 221-234.
- Debbané, M. (2019). 3-Attachment and mentalization in contemporary psychodynamic psychotherapy. In D. Kealy & J. S. Ogrodniczuk (Eds.), *Contemporary Psychodynamic Psychotherapy* (pp. 33-45): Academic Press, London, UK.

- Deitz, S. L., Anderson, J. R., Johnson, M. D., Hardy, N. R., Zheng, F., & Liu, W. (2015). Young romance in China: Effects of family, attachment, relationship confidence, and problem solving. *Personal Relationships*, 22(2), 243-258.
- Field, A. (2012). *Discovering Statistics using SPSS*. London: Sage.
- Fisher, A. R., Stokey, M. F., Sasaki, H. M., & Sexton, T. L. (2014). When It Helps, When It Hurts: Preliminary Results of Relationship Enhancement Education and The Hold Me Tight Program. *Science Research*, 5(10), 1254-1259.
- Gottman, J. M., & Gottmann, J. S. (2008). *Gottman method couple therapy*. In A. S. Hamilton, A. A. (2020). *Attachment Style, Perceptions and Relationship Satisfaction: Does Perceived Similarities Increase Relationship Satisfaction*. [Doctoral Dissertation, Doctoral of Psychology, Adler University]. ProQuest.
- Hertlein, K., Timm, T. M., & D'Aniello, C. (2020). Integrating Couple Therapy into Work with Sexual Dysfunctions. In *The Handbook of Systemic Family Therapy* (pp. 363-383). New Jersey: Wiley-Blackwell.
- Imhoff, C. N. (2019). *Created for Connection: The Impact of a Faith-Based Christian Marriage Enrichment Program*. *Theses and Dissertations* [Doctoral Dissertation, University of Arkansas, Rehabilitation, Human Resources and Communication Disorders Department]. Philosophy in Counselor Education Degree.
- Johnson, S. (2008). *Hold me tight: Seven conversations for a lifetime of love*. Little, Brown Spark.
- Johnson, S. (2011). *Hold me tight: your guide to the most successful approach to building loving relationships*. Hachette UK.
- Johnson, S. (2019). Attachment in action—changing the face of 21st century couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 25(1), 101-104.
- Johnson, S., & Sanderfer, K. (2016). *Created for connection: The "hold me tight" guide for Christian couples*. UK: Hachette.
- Kennedy, N., Johnson, S. M., Wiebe, S. A., Willett, J. B., & Tasca, G. A. (2019). Conversations for Connection: An Outcome Assessment of the Hold-Me-Tight Relationship-Education Program, and Recommendations for Improving Future Research Methodology in Relationship Education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(3), 431-446.
- Khan, S. (2018). *Improving intimate relationships: an exploratory study on outcomes for couples participating in the Hold Me Tight program* [Doctoral Dissertation of Psychology, The State University of the New Jersey]. RUTGERS.
- Kuhn, R., Milek, A., Meuwly, N., Bradbury, T. N., & Bodenmann, G. (2017). Zooming in: A microanalysis of couples' dyadic coping conversations after experimentally induced stress. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 31(8), 1063-1073.
- Lamela, D., Figueiredo, B., & Bastos, A. (2010). Adjustment to divorce and co-parental relations: Contributions from the theory of attachment. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 562-574.
- Levert-Levitt, E., & Sagi-Schwartz, A. (2015). Integrated Attachment Theory. In J. D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*

- (*Second Edition*) (pp. 228-234). Amsterdam, Netherlands: Elsevier.
- Lynch, L. E. (2015). Couples coping with cancer: A Hold me tight pilot intervention study. *Doctoral Dissertation, Doctoral of Philosophy Drexel University*. Idea: Drexel Libraries E-Repository and archivepa.
- Mark, K. P., Vowels, L. M., & Murray, S. H. (2018). The impact of attachment style on sexual satisfaction and sexual desire in a sexually diverse sample. *Journal of Sex & Marital Therapy, 44*(5), 450-458.
- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2002). Attachment security in couple relationships: a systemic model and its implications for family dynamics. *Family Process, 41*(3), 405-434.
- Mir, M. S., Wani, M. A., & Sankar, R. (2016). Marital adjustment among love marriage and arranged marriage couples. *The International Journal of Indian Psychology, 3*(3), 51-56.
- Morgis, B. L., Ewing, E. S. K., Liu, T., Slaughter-Acey, J., Fisher, K., & Jampol, R. (2019). A hold me tight workshop for couple attachment and sexual intimacy. *Contemporary Family Therapy, 41*(4), 368-383.
- Najafi, M., Soleimani, A. A., Ahmadi, K., Javidi, N., & Kamkar, E. H. (2015). The effectiveness of emotionally focused therapy on enhancing marital adjustment and quality of life among infertile couples with marital conflicts. *International Journal of fertility & Sterility, 9*(2), 238-246.
- Péloquin, K., Brassard, A., Lafontaine, M.-F., & Shaver, P. R. (2014). Sexuality examined through the lens of attachment theory: attachment, caregiving, and sexual satisfaction. *The Journal of Sex Research, 51*(5), 561-576.
- Pietromonaco, P. R., & Beck, L. A. (2015). Attachment processes in adult romantic relationships. In M. Mikulincer, P. R. Shaver, J. A. Simpson, & J. F. Dovidio (Eds.), *APA handbooks in psychology. APA handbook of personality and social psychology, Vol. 3. Interpersonal relations* (p. 33-64). American Psychological Association Publishing. Washington.
- Rajput Nitu, R. (2017). Marital adjustment and happiness. *The International Journal of Indian Psychology, 5*(1), 116-123.
- Refahi, Z. (2016). Relation between attachment styles and marital conflicts through the mediation of demographic variables in couples. *International Journal of Medical Research & Health Sciences, 5*(11), 643-652.
- Sandberg, J. G., Novak, J. R., Davis, S. Y., & Busby, D. M. (2016). The brief accessibility, responsiveness, and engagement scale: A tool for measuring attachment behaviors in clinical couples. *Journal of Marital and Family Therapy, 42*(1), 106-122.
- Siegel, A., Levin, Y., & Solomon, Z. (2019). The role of attachment of each partner on marital adjustment. *Journal of Family Issues, 40*(4), 415-434.
- Spanier, G. B. (1976). Measurement dyadic adjustment: New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 38*(1), 15-28.
- Stavraianopoulos, K., Faller, G., & Furrow, J. L. (2014). Emotionally Focused Family Therapy: Facilitating change within a family system. *Journal of Couple and*

- Relationship Therapy*, 13(1), 25-43.
- Stavrianopoulos, K. (2015). Enhancing relationship satisfaction among college student couples: An emotionally focused therapy (EFT) approach. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 14(1), 1-16.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics* (6th Ed). New York: Pearson.
- Tidwell, B. L., Larson, E. D., & Bentley, J. A. (2020). Attachment Security and Continuing Bonds: The Mediating Role of Meaning-Made in Bereavement. *Journal of Loss and Trauma*, 1-18.
- Van Lankveld, J., Jacobs, N., Thewissen, V., Dewitte, M., & Verboon, P. (2018). The associations of intimacy and sexuality in daily life: Temporal dynamics and gender effects within romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 557-576.
- Walsh, F. (2016). *Visões clínicas de normalidade, saúde e disfunção familiar*. In F. Walsh (Org.), *Processos normativos da família: diversidade e complexidade* (4a. ed., pp.57-77). Porto Alegre: Artmed.
- Wiebe, S., & Johnson, S. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process*, 55(3), 390-407.
- Wiebe, S., Johnson, S., Lafontaine, M.-F., Moser, M., Dalglish, T., & Tasca, G. (2016). Two-year follow-up outcomes in emotionally focused couple therapy: An investigation of relationship satisfaction and attachment trajectories. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 227-244.
- Wiebe, S. A., Elliott, C., Johnson, S. M., Burgess Moser, M., Dalglish, T. L., Lafontaine, M.-F., & Tasca, G. A. (2019). Attachment Change in Emotionally Focused Couple Therapy and Sexual Satisfaction Outcomes in a Two-year Follow-up Study. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 18(1), 1-21.
- Wong, T.-Y., Greenman, P. S., & Beaudoin, V. (2018). "Hold me tight": The generalizability of an attachment-based group intervention to Chinese-Canadian couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 17(1), 42-60.
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(4), 275-293.
- Zakhirehdari, N., Navabinejad, S., & Koraei, A. (2019). The effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on improving marriage performance and marital intimacy of couples. *Medial Science*, 97(23), 290-293.
- Zeytinoglu-Saydam, S., & Nino, A. (2019). A tool for connection: using the person-of-the-therapist training (POTT) model in emotionally focused couple therapy supervision. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(2), 233- 243.