فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۲، شماره ۲۶، پاییز ۱۴۰۳

اثربخشی آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان بر صمیمیت و رضایت جنسی زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک

مصطفی اکبریان[۱]، مژگان حیاتی[۲]

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط زوجین با رویکرد متمرکز بر هیجان بر صمیمیت و رضایت جنسی زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک انجام گرفت. روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل همراه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۴۰ نفر انتخاب و به‌طور تصادفی به یک گروه مداخله به روش آموزش غنی‌سازی روابط زوجین با رویکرد متمرکز بر هیجان و یک گروه کنترل، تقسیم شدند. جمع‌آوری داده‌ها بر اساس پرسشنامه صمیمیت (والکر و تامپسون، ۱۹۸۳) و رضایت جنسی (هادسون، ۱۹۸۱) انجام پذیرفت و از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری برای حذف اثر پیش‌آزمون با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. نتایج نشان داد روش آموزش متمرکز بر هیجان بر نمرات صمیمیت زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک تأثیر داشته است. همچنین نتایج نشان داد که روش آموزش غنی‌سازی روابط زوجین با رویکرد متمرکز بر هیجان باعث افزایش رضایت جنسی زوجین شد. ازاین‌رو بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که روش آموزش غنی‌سازی روابط زوجین متمرکز بر رویکرد هیجان مدار، الگویی اثربخش در زوجین است و می‌تواند به‌عنوان یکی از روش‌های درمانی و یا آموزشی در برنامه‌های زوج‌درمانی به‌کاربرده شود.

واژگان کلیدی: صمیمیت، رضایت جنسی، غنی‌سازی زندگی زناشویی، رویکرد هیجان مدار

[۱] کارشناسی ارشد مشاوره، گرایش خانواده، تهران، ایران
[۲] استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول) mozhgan.hayati@pnu.ac.ir

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

مقدمه

خانواده مؤثرترین و عمومی‌ترین نهاد اجتماعی است که در تمامی جوامع حضور دارد و ازاین‌رو مهم‌ترین تکیه‌گاه و محور زندگی اجتماعی است که به‌طور غیرمستقیم فرهنگ، عقاید، آداب‌ورسوم و ارزش‌ها را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد (صید یوسفی و همکاران، ۱۴۰۲). مفهوم خانواده و ارزش این نهاد اجتماعی برای هر جامعه‌ای اساس کار تلقی می‌شود و هر جامعه‌ای متناسب باارزش‌های خود ابتدا خانواده را کانون توجه خود قرار می‌دهد تا از درون آن، شهروندان آینده خویش را بپروراند (کاراسو و دیکالا[1]، ۲۰۲۴). سلامت در خانواده در گروه تداوم و سلامت رابطه بین زن و شوهر می‌باشد و رابطه زناشویی هسته مرکزی نظام خانواده را تشکیل می‌دهد و اختلال در آن به‌منزله تهدیدی جدی برای بقای خانواده محسوب می‌شود. ازاین‌رو وجود اختلاف در زندگی، خانواده‌های بسیاری را در معرض خطر نابسامانی و ازهم‌پاشیدگی قرار می‌دهد (بوسیو[2] و همکاران، ۲۰۲۱). روزهای اول زندگی مشترک می‌تواند از هر نظر برای زن و شوهرها فوق‌العاده و متفاوت باشد. افراد پس از ازدواج و آغاز زندگی مشترک برای اولین بار به‌طور رسمی در کنار هم قرار می‌گیرند و مسلماً در این شرایط آرزوها، انتظارات و اضطراب‌های خاص خود را دارند. بسیاری از افراد قبل از قرار گرفتن زیر یک سقف برای این روزها برنامه‌ریزی کرده و تلاش می‌کنند تا بتوانند به بهترین نحو از این دوران استفاده نمایند. اما این دوران با اختلافات و مشکلاتی همراه است که اهمیت توجه به آن برای سلامت بهداشت روانی زوجین لازم است. در سال‌های آغازین ازدواج بالأخص پنج سال اول، حتماً با اشاره به منبع معتبر، پایه‌های یک شناخت واقعی و عمیق از یکدیگر برای زوجین مهیا شده و به دنبال آن بستر آرامش و یا در مقابل ناملایمات آینده برای زوج‌ها فراهم می‌شود (ساندبرگ[3]، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افراد متأهل در مقایسه با مطلقه‌ها، جداشده‌ها، بیوه‌ها و ازدواج‌نکرده‌ها سلامت روان‌شناختی بیشتر و فشار روانی کمتری را تجربه می‌کنند و ماندگاری در ازدواج دارند (دو[4] و همکاران، ۲۰۲۴). نتایج نشان می‌دهد ازدواج‌هایی که مدت زیادی از آن‌ها می‌گذرد در مقایسه با ازدواج‌هایی که مدت زیادی از آن‌ها نگذشته است ازلحاظ کیفی متفاوت است و علت موفقیت یا عدم موفقیت زوجین در حفظ رابطه زناشویی و ماندگاری ازدواج به تعاملات زناشویی و چگونگی مدیریت تعارضات زناشویی در زوجین بستگی دارد (خامیس و آیوسو[5]، ۲۰۲۱) که می‌تواند دربرگیرنده عوامل گوناگونی مانند درک هیجانات خود، درک هیجانات دیگری، راحت بودن، اطمینان و دلگرمی دادن، مثبت‌گرایی، شبکه‌های اجتماعی، تقسیم وظایف و ... باشد (کولن و فرگاس[6]، ۲۰۲۱). بنا به گزارش روانشناسان در سال‌های اخیر احساس امنیت، آرامش و روابط صمیمانه میان زنان و مردان به سستی گراییده است و خانواده‌ها به‌گونه‌ای فزاینده با نیروهای ویرانگر روبرو شده‌اند و مشکلات بین شخصی آنان بیشتر شده و تعهد زناشویی پایین‌تری دارند (خان و ایبراهیم[7]، ۲۰۲۴).

---

1 - Carasso & Dikla
2 - Bossio, Higano & Brotto
3 - Sandberg
4 - Du
5 - Khamis & Ayuso
6 - Cullen & Fergus
7 - Khan & Ebrahim

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

بنابراین یکی از عواملی که می‌تواند به پایداری خانواده کمک کند صمیمیت است. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که یکی از مهم‌ترین عوامل مشکل‌ساز، اختلال در ارتباط یا به عبارتی اختلال در فرایند تفهیم و تفاهم است. به‌عنوان‌مثال در گزارشی که توسط یک آژانس مشاوره خانواده تهیه‌شده است ۸۷ درصد زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش نشان دادند که مشکل اصلی آن‌ها ترس از صمیمیت است (لیورز[۱] و همکاران، ۲۰۲۱). توانایی پروراندن صمیمیت عاملی بین شخصی است که اهمیت آن اغلب به خاطر نقش اساسی‌اش در رشد روابط نزدیک و رابطه‌اش با رضایت زناشویی برجسته می‌شود (آگراوال و ساهای[۲]، ۲۰۲۴). ازاین‌رو صمیمیت، هم منجر به رضایت فردی و هم رضایت ارتباطی می‌شود و عاملی اصلی سلامت، سازگاری، شادکامی و احساس معنا در زندگی زناشویی به‌حساب می‌آید. افزون بر این‌ها، به نظر می‌رسد صمیمیت، منجر به بهبود تعهد در روابط می‌شود و سازگاری ارتباطی را افزایش می‌دهد (پناهی فر، ۱۴۰۲). می‌توان چنین فرض کرد که روابط بین فردی نزدیک، به افراد اجازه می‌دهد که نیازهای خود را به پذیرفته شدن، موردتوجه بودن، ارزشمند تلقی شدن و دوست داشته شدن را برآورده کنند و به آن‌ها فرصت می‌دهد که چنین نگرش‌ها و رفتارهایی را متقابلاً انجام دهند (برگرون[۳] و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌های بسیاری نشان می‌دهند که شکست در برقراری ارتباط، یکی از رایج‌ترین مشکلاتی است که همسرانی که به آن‌ها خیانت شده، تجربه می‌کنند (هاتچ[۴] و همکاران، ۲۰۲۴). افزون بر این، توانایی برقراری و حفظ صمیمیت با دیگران به افراد کمک می‌کند با مشکلات ارتباطی کنار آیند و روابطی رضایت‌بخش داشته باشند (سینگلا[۵]، ۲۰۲۴)؛ درحالی‌که اجتناب از صمیمیت، مشخصه افرادی است که روابطشان را کم‌تر رضایت‌بخش توصیف می‌کنند (پرایس[۶] و همکاران، ۲۰۲۴). اسمیت[۷] (۲۰۲۱) به‌منظور درک و مفهوم‌سازی روابط صمیمانه، مفهوم ترس از صمیمیت را مطرح و عنوان کرد، که درنتیجه اضطراب، قابلیت افراد برای تبادل افکار و احساسات مهم شخصی با دیگران، بازداری می‌شود. افرادی که ترس از صمیمیت دارند؛ خواهان ارتباط بین شخصی هستند ولی از طرد می‌ترسند، درنتیجه طی ارتباط کلامی و غیرکلامی با دیگران، اضطراب را تجربه می‌کنند. صمیمیت، اغلب منجر به بروز تعارض‌های حل‌نشده دوران کودکی می‌شود و چالش‌های ارتباطی جدیدی را به وجود می‌آورد. نیروهای ایجادکننده علاقه و پیوند، که در صمیمیت نهفته‌اند، همیشه زوج‌ها را به ابزارهایی تجهیز می‌کند که بتوانند اختلاف‌ها و تعارض‌هایی را که همواره ممکن است بروز کند، حل کنند (جونز[۸] و همکاران، ۲۰۲۴). ازاین‌رو، زوج‌ها باید راه‌های جدید برقراری ارتباط با یکدیگر را فراگیرند تا بتوانند بتوانند فرضیه‌های اساسی پیونددهنده خود و همسرشان را تغییر دهند. زمانی که زوج‌ها در انجام این امر شکست می‌خورند، صمیمیت متقابل گسسته و رضایت جنسی در آنان کاهش می‌یابد (هفی و هادگسون[۹]،

1 - Lyvers
2 - Agarwal & Sahai
3 - Bergeron
4 - Hatch
5 - Singla
6 - Price
7- Smithee
8 - Jones
9 - Heaphy & Hodgson

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

۲۰۲۱). بنابراین نتایج بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده است درصورتی‌که صمیمیت در زوجین فراهم شود نتیجه آن رضایت جنسی[1] است (ساندبرگ، ۲۰۲۰).

رضایت جنسی از شاخص‌های مهم ازدواج موفق، بقا و سلامت خانواده محسوب می‌شود. رضایت جنسی به‌صورت، قضاوت و تحلیل هر فرد از رفتار جنسی خویش که آن را لذت‌بخش تصور می‌نماید، تعریف‌شده است. همچنین رضایت جنسی به‌عنوان یکی از نیازهای فردی و تعاملات بین فردی مطرح‌شده است که با سلامت انسان و جامعه ارتباط تنگاتنگی دارد (پارک[2] و همکاران، ۲۰۲۱). رضایت جنسی برای یک رابطه صمیمی حیاتی است، تا جایی که آن را عامل شکست یا موفقیت رابطه زوجی می‌دانند (فریهارت[3] و همکاران، ۲۰۲۰). استحکام روابط زناشویی بدون داشتن روابط جنسی رضایت بخش به خطر می‌افتد؛ لذت جنسی از مهم‌ترین لذت‌هایی است که یک فرد در طول عمر خود از آن بهره‌مند می‌شود و این لذت است که سختی‌های زندگی و مشکلات بین زوج‌ها را قابل‌تحمل می‌نماید. رضایت جنسی برخاسته از ارزیابی فرد از رابطه جنسی‌اش است که شامل دریافت فرد از ارضای نیازها، برآورده شدن انتظارات خود و همسرش از رابطه و ارزیابی مثبت وی از رابطه جنسی می‌باشد (منگاس[4] و همکاران، ۲۰۲۴). نارضایتی از رابطه جنسی ممکن است به مشکلات عمیق در روابط زوج‌ها و ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حسادت، رقابت، حس انتقام‌گیری، احساس تحقیر، نداشتن اعتمادبه‌نفس و نظایر آن‌ها منجر شود. این مسائل با تنش‌ها و اختلافات تقویت‌شده یا در قالب آن‌ها تجلی و بروز می‌یابد و شکاف بین همسران را عمیق‌تر می‌سازد. تعارضات و مشکلات جنسی، همواره جزء چند علت اول طلاق و تعارضات زناشویی هستند. در کشور ما نیز هرساله آمارهای متعدی درباره علل مشکلات زناشویی و طلاق مطرح می‌شود که دراین‌بین نقش مشکلات و عوامل جنسی بسیار بارز است (بوکزاک-استک، کونیگ و هاجک[5]، ۲۰۲۱). در پژوهش بوالهری و همکاران (۱۳۹۱)، (۱۳۹۱)، ۸۸ درصد نمونه پژوهشی که درخواست طلاق داده بودند، یکی از علل درخواست طلاق خود را مسائل جنسی برشمردند. پژوهش‌های زیادی تائید می‌کند که رابطه بسیار قوی بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی وجود دارد (نولین و همکاران، ۲۰۲۴؛ استفنسون[6] و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کاهش رضایت جنسی با میل به طلاق همراه است (لایه[7] و همکاران، ۲۰۲۰).

به هر ترتیب با توجه به آنچه گفته شد به نظر می‌رسد برای پایداری خانواده لازم است که صمیمیت و رضایت جنسی افزایش‌یافته، و سلامت روان بهبود یابد (واتسون و گرینبرگ[8]، ۲۰۱۷). تاکنون روش‌های گوناگونی برای بهبود روابط زوجین و پایداری خانواده معرفی‌شده است یکی از انواع درمان‌های، غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان است. در غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان نظر بر این است که شیوه‌ای که افراد تجارب هیجانی را سازمان‌دهی و پردازش می‌کنند و الگوهای تعاملی که خود ایجاد کرده و تقویت می‌کنند، منجر به درماندگی زناشویی آن‌ها شده است (گرین من[9] و جانسون، ۲۰۱۳).

1 - Sexual satisfaction
2- Park
3- Freihart
4 - Mangas
5 - Buczak-Stec, König & Hajek
6 - Stephenson
7 - Layh, Rudolph & Littleton
8 - Watson & Greenberg
9 - Greenman

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان با ایجاد تعاملات سازنده بین زوجین و شناسایی الگوهای دل‌بستگی ایمن باعث رضایتمندی و کاهش تحریف‌های شناختی زوجین می‌شود. این رویکرد بر تغییر رفتارهای دل‌بستگی به‌عنوان ابزاری برای بهبود روابط آشفته تمرکز می‌کند (سنول[1] و همکاران، ۲۰۲۳). هدف غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان کمک به زوج‌ها در دستیابی به هیجان‌های نهفته و تسهیل تعاملات مثبتی است که در دسترس بودن و اعتماد بین غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان گزارش کردند که زنانی که آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان را دیده بودند، در مقایسه با گروه کنترل، بیشتر تمایل داشتند تا همسرانشان را ببخشند. که این عامل، باعث افزایش رضایت و بهبود کیفیت زندگی زناشویی آن‌ها شده بود. همچنین آدامسون[2] (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای با عنوان غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان برای زوجینی که همسرشان بیماری‌های مزمن دارند، همراه با پایه تئوری و مطالعه موردی توصیفی، بیان می‌کند در زوج‌هایی که همسر بیمار دارد، زن و شوهر هر دو، آشفتگی هیجانی زیادی را تجربه می‌کنند. درنتیجه رابطه چنین زوجینی و همچنین سلامت بیمار به‌طور منفی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. نتیجه این پژوهش نشان داد غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر درمان هیجان باعث کاهش آشفتگی هیجانی و افزایش رضایت و کیفیت زندگی زناشویی در این زوجین شده است. همچنین نتایج پژوهش ویسل[3] و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر بر درمان هیجان باعث کاهش آشفتگی زوجین می‌شود.

با توجه به تغییرات اجتماعی و اقتصادی که زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار داده است، بسیاری از زوجین به‌ویژه در سال‌های اولیه زندگی مشترک، با چالش‌های متعددی مواجه هستند. این چالش‌ها می‌تواند شامل عدم صمیمیت، کاهش رضایت جنسی و همچنین ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر باشد. با توجه به اهمیت صمیمیت و رضایت جنسی در حفظ و تقویت روابط زناشویی، توجه به آموزش‌های غنی‌سازی زندگی زناشویی به‌عنوان یک راهکار مؤثر، به‌ویژه برای زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک، امری ضروری به نظر می‌رسد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش‌های مبتنی بر هیجان می‌تواند به بهبود صمیمیت و رضایت جنسی زوجین کمک کند. این نوع آموزش‌ها با تمرکز بر شناسایی و مدیریت هیجانات، به زوجین ابزارهایی برای برقراری ارتباط بهتر و افزایش درک متقابل می‌دهد. بااین‌حال، در ادبیات پژوهشی، اطلاعات کافی درباره اثربخشی این نوع آموزش‌ها در زوجین باسابقه زندگی مشترک کمتر از ۵ سال وجود ندارد. این خلأ در پژوهش‌های موجود، دغدغه‌ای برای پژوهشگر ایجاد کرده است که نیاز به بررسی دقیق‌تر و سیستماتیک تر این موضوع را احساس کند. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان بر صمیمیت و رضایت جنسی زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک است. این پژوهش می‌تواند به شناسایی بهترین شیوه‌های آموزشی برای تقویت روابط زناشویی در سال‌های ابتدایی زندگی مشترک کمک کند و به زوجین در دستیابی به روابط سالم و پایدار یاری رساند. درنهایت، سؤال

1 - Şenol
2 - Adamson
3 - Wiesel

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

پژوهشی این است: «آیا آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان بر صمیمیت و رضایت جنسی زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک تأثیر دارد؟»

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و طرح مورداستفاده در این پژوهش طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، کلیه زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک در شهر تهران در تابستان و پاییز ۱۴۰۳ که به دلیل بهبود روابط صمیمانه به یکی از مراکز مشاوره در شهر تهران مراجعه نمودند، تشکیل داد. برای انتخاب نمونه، ابتدا اطلاعیه تشکیل جلسات و شرایط ثبت‌نام اولیه به اطلاع مراجعین و همکاران مشاور جهت ارجاع رسانده شد. پس از ثبت‌نام، متقاضیان از طریق مصاحبه مقدماتی زوجین واجد شرایط، انتخاب شد. ۴۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب مبتنی بر ملاک‌های ورود و خروج (ملاک‌های ورود شامل: نداشتن تعارض‌های حاد و بحرانی یا در آستانه طلاق بودن، نداشتن اختلال حاد روانی-شخصیتی (بر اساس مصاحبه تشخیصی)، داشتن حداقل یک سال و حداکثر ۵ سال سابقه زندگی مشترک، داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل و ملاک‌های خروج شامل: عدم همکاری و یا عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات، عدم انجام تکالیف ارائه‌شده در جلسات، غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات درمان) انتخاب و به‌تصادف در گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش:

پرسشنامه صمیمیت والکر و تامپسون (۱۹۸۳): این پرسشنامه را والکر و تامپسون تنظیم کرده‌اند. این ابزار ۱۷ گویه دارد که با استفاده از مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت (۱= هرگز تا ۷= همیشه) نمره‌گذاری می‌شود؛ لذا دامنه نمرات بین ۱۷ تا ۱۱۹ است و نمره بالاتر به معنای صمیمیت زناشویی بیشتر است. آنان روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی تائید و پایایی آن را در پژوهش‌های متفاوت با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش کردند (میشل و همکاران، ۲۰۰۸). واکر و تامپسون (۱۹۸۳) ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش کرده اند. همچنین برای بررسی روایی آزمون از روش محتوا و روایی صوری استفاده‌شده است. بدین‌صورت که چند نفر از استادان رشته مشاوره و روانشناسی پرسشنامه فوق را بررسی و اظهار کردند که صمیمیت زوجین را می‌سنجد. در تحقیق نادری و آزادمنش (۱۳۹۱)، ضرایب پایایی پرسشنامه صمیمیت نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف (دو نیمه کردن) محاسبه شد که به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۳ است که به‌طورکلی بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یادشده است. همچنین کاواند (۱۳۸۹) پایایی این ابزار را با روش آلفای کرونباخ برای مردان ۰/۹۷ و برای زنان ۰/۹۶ گزارش کرد.

پرسشنامه رضایت جنسی هادسون (۱۹۸۱) (ISS[1]): پرسشنامه رضایت جنسی هادسون، در سال ۱۹۸۱ توسط هادسون، هریسون و کروسکاپ برای ارزیابی سطوح رضایت زوجین ساخته شد. این مقیاس، دارای ۲۵ سؤال و از نوع خودگزارش دهی محسوب می‌شود. پاسخ آزمودنی به هر ماده آزمون، در سطح یک مقیاس ۷ درجه‌ای بین ۰ تا ۶ مشخص می‌شود و درمجموع، نمره آزمودنی‌ها در کل تست بین ۰ تا ۱۵۰ در

1 - Inventory Sexual Satisfaction

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

نوسان است. نمره بالا در این مقیاس منعکس‌کننده رضایت جنسی است. این پرسشنامه، توسط پوراکبر (۲۰۱۰) به اجرای طرح مجدد آن به‌وسیله آزمون همبستگی مورد تحلیل واقع شد. نتایج این آزمون نشانگر میزان همبستگی ۰/۹۶ در سطح معناداری ۰/۰۱ شده است. همچنین برای بررسی دقیق‌تر اعتبار به‌دست‌آمده از روش دونیمه کردن آزمون ۰/۸۸ شده است. ضریب گاتمن محاسبه‌شده نیز ۸۰٪ است. برای تعیین پایایی پرسشنامه رضایت جنسی نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۳ بود (طلایی زاده و بختیار پور، ۱۳۹۵). در پژوهش حسینی و علوی لنگرودی (۱۳۹۶) برای تعیین روایی مقیاس از روایی محتوایی (نظر متخصصان) و برای تعیین اعتبار مقیاس از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد. اعتبار آزمون به روش همسانی درونی برای نمره کل ۰/۹۱ بود.

جدول ۱. محتوای آموزش غنی‌سازی روابط زوجین متمرکز بر درمان هیجان مدار

جلسه	موضوع	هدف	روش	تکلیف
اول	آشنایی با اعضا و ساختار جلسات و مهارت‌های ارتباطی	معارفه گروه و اعضا با یکدیگر آشنایی با روش کار و ساختار جلسات درک مهارت‌های مؤثر ارتباطی شناسایی ارتباط خوب و بد یادگیری مهارت ارائه و دریافت بازخورد	جزوه ایفای نقش مربی و دستیار ایفای نقش زوجین سخنرانی تکالیف تعاملی بحث آزاد	تمرین مهارت‌های کلیدی ارتباط ارزیابی خود ارائه و دریافت بازخورد
دوم	آشنایی با چرخه‌های نگرانی رابطه	نگاه به رابطه از زاویه جدید آشنا شدن با چرخه‌های تعاملی خود و نام‌گذاری آن درک چگونگی تأثیر زوجین بر یکدیگر درک چگونگی یکی شدن رفتار زوجین برای ایجاد چرخه	جزوه-سخنرانی ایفای نقش مربی و دستیار ایفای نقش زوجین پرسش و پاسخ تکلیف تعاملی	شناسایی چرخه‌های تعاملی خود در موقعیت‌های مختلف
سوم	پیوندهای دل‌بستگی	توسعه پیوند عاطفی شناسایی ترس‌های خود مواجه‌شدن با عواطف منی	جزوه-سخنرانی بحث آزاد پرسش و پاسخ تکلیف تعاملی	مطالعه جزوه انجام تمرین در زمینه تکیه‌گاه ایمن و توسعه پیوند ایمن شناسایی ترس‌های خود
چهارم	بررسی سابقه دل‌بستگی زوجین	شناسایی انتظارات و باورهای دل‌بستگی زوجین شناسایی و تشخیص سابقه دل‌بستگی هر یک از زوجین و تأثیر آن بر روی رفتار آن‌ها	سخنرانی-جزوه تکلیف تعاملی	مطالعه جزوه در میان گذاشتن رفتارهای مقابله‌ای با همسر
پنجم	آموزش هیجانات	شناسایی هیجانات اصلی و واکنش‌پذیر شناسایی رابطه هیجان	جزوه-سخنرانی پرسش و پاسخ تکلیف تعاملی ایفای نقش زوجین	مطالعه جزوه اختصاص دادن زمان برای به اشتراک گذاشتن هیجان رفتار و افکار با شریک زندگی
ششم	گوش دادن به احساسات اصلی خود و همسر	رفتار و افکار زوجین در چرخه‌های منفی شناسایی هیجانات اصلی خود و همسر شناسایی واکنش‌های عمیق نسبت به تجارب هیجانی اصلی درک چگونگی احساسات عمیق خود نسبت به همسر	سخنرانی پرسش و پاسخ تکلیف تعاملی	مطالعه جزوه کشف عواطف اصلی خود کامل کردن جدول چگونگی تأثیر هیجانات و رفتارهای زوجین بر یکدیگر

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

هفتم	نیازهای دل‌بستگی و بهبود پیوند دل‌بستگی	شناسایی نیازهای دل‌بستگی هر یک از زوجین کاهش حساسیت و واکنش‌پذیری در رابطه تقویت کردن پیوند دل‌بستگی	سخنرانی-جزوه پرسش و پاسخ تکلیف تعاملی ایفای نقش	مطالعه جزوه و تمرین در زمینه مکالماتی جهت پیوند دادن رابطه و دستورالعمل‌هایی برای همسر شنونده
هشتم	حفظ صمیمیت و احیای زندگی جنسی خود	درک اهمیت رابطه جنسی در زندگی زناشویی آشنا شدن با اختلالات عملکرد جنسی و باورهای غلط درباره آن صحبت درباره مسائل جنسی صحبت درباره مشکلات جنسی	سخنرانی-جزوه-تکلیف تعاملی	مطالعه جزوه کامل کردن جدول مربوط به رابطه جنسی

تجزیه‌وتحلیل اطلاعات به‌دست‌آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم‌افزار spss24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی مقیاس صمیمیت و رضایت جنسی در جدول ۲ به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل ارائه‌شده است.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی صمیمیت و رضایت جنسی به تفکیک مرحله سنجش در گروه‌ها

متغیر	شاخص آماری	عوامل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
صمیمیت	گروه آزمایش	میانگین	۰۷.۴۴	۹۳.۵۴
		انحراف معیار	۵۸.۳	۳۱.۵
	گروه کنترل	میانگین	۰۷.۴۲	۰۷.۴۳
		انحراف معیار	۰۶.۳	۸۲.۴
رضایت جنسی	گروه آزمایش	میانگین	۶۹.۶۰	۷۶.۶۰
		انحراف معیار	۹.۲۳	۸.۷۰
	گروه کنترل	میانگین	۶۸.۲۰	۶۷.۴۷
		انحراف معیار	۷.۸۹	۸.۳۵

همچنان که ملاحظه می‌شود میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، نسبت به پیش‌آزمون افزایش نشان می‌دهد. بر اساس نتایج مندرج در جدول ۲، می‌توان به این توصیف دست زد که اجرای درمان غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان برافزایش صمیمیت و رضایت جنسی زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک شده است.

جدول ۳. آزمون تحلیل کوواریانس برای صمیمیت

شاخص آماری / متغیرها	SS	df	MS	F	sig	ضریب ایتا
پیش‌آزمون	۳۸.۳۴	۱.۰۰	۳۸.۳۴	۱.۵۲	۰.۲۳	۰.۰۵
گروه	۸۵۲.۱۲	۱.۰۰	۸۵۲.۱۲	۳۳.۷۶	۰.۰۰۱	۰.۵۶
خطا	۶۸۱.۵۲	۲۷.۰۰	۲۵.۲۴			
کل	۱۷۷۶.۰۰	۲۹.۰۰				

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش‌آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات صمیمیت شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی«آزمایش و کنترل» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود (P<۰/۰۵). بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان در شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تأثیر بیشتری بر صمیمیت زوجین داشته است. میزان این تأثیر «معنادار بودن عملی» ۰/۵۶ بوده است یعنی ۵۶ درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در صمیمیت زوجین مربوط به آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان بوده است.

جدول ۴. آزمون تحلیل کوواریانس برای رضایت جنسی

شاخص آماری متغیرها	SS	df	MS	F	sig	ضریب ایتا
پیش‌آزمون	۶۶۰.۰۶	۱.۰۰	۶۶۰.۰۶	۱۲.۹۶	۰.۰۰۱	۰.۳۲
گروه	۵۱۸.۱۸	۱.۰۰	۵۱۸.۱۸	۱۰.۱۷	۰.۰۰۱	۰.۲۷
خطا	۱۳۷۵.۲۸	۲۷.۰۰	۵۰.۹۴			
کل	۲۶۶۰.۹۷	۲۹.۰۰				

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش‌آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات رضایت جنسی شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود (P<۰/۰۵). بنابراین با توجه به نتایج جدول ۴ نتیجه گرفته می‌شود که آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان در شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تأثیر معناداری بر بهبود رضایت جنسی داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان بر صمیمیت و رضایت جنسی زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان باعث افزایش صمیمیت در زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک شده است. نتایج پژوهش با یافته‌های (خواجه حسنی رابری و همکاران، ۱۴۰۳؛ جعفری و همکاران، ۱۴۰۲؛ حسنی و همکاران، ۱۴۰۱) همخوانی دارد. در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان چنین بیان نمود، درمان غنی‌سازی روابط زوجین متمرکز بر درمان هیجان مدار، با تأکید و نشانه‌گذاری بر رفتارها، افکار و هیجانات منفی به‌صورت مرحله‌به‌مرحله، هیجانات ناسازگار افراد را شناسایی می‌کند و درنهایت با روش‌ها و تکنیک‌هایی سعی در عوض کردن آن‌ها دارد. ازآنجایی‌که این درمان توجه زیادی به هیجانات حل‌نشده و پذیرفته‌نشده دارد، توانست نقش بسزایی در کاهش هیجانات ناسازگار زوجین داشته باشد و باعث بهبود صمیمیت در زوجین گردد. در این درمان افراد یاد می‌گیرند که چگونه بتوانند طیف هیجانات خود و سایرین را شناسایی کنند و بتوانند آن را تعدیل و مدیریت کنند. یکی از مواردی که در اکثریت زوجین مشاهده می‌شود، هیجانات منفی شدید است. همچنین این افراد، معمولاً احساس شرم و خجالت و خشم ناشی از

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

خیانت همسر دارند بخشی از هیجانات ناسازگار در این افراد می‌تواند از طریق شناسایی، بیان شدن و جایگزین شدن تغییر یابد. به افراد یاد داده می‌شود که هیجانات خود را شناسایی کنند و بتوانند آن‌ها را برچسب بزنند که برای شناسایی هیجانات ناسازگار بسیار کمک‌کننده است، برای مثال از آن‌ها خواسته می‌شود رویداد آزاردهنده را بنویسند و هیجانات مرتبط با آن را نیز بنویسند و همچنین بیان کنند که چه هیجانات دیگری را نیز می‌توانند در آن شرایط بروز بدهند. این تکالیف به آن‌ها کمک می‌کند تا یاد بگیرند که هیجانات ناسازگار خود را کنار بگذارند و هیجان مناسب‌تری را جایگزین کنند. در طول جلسات، درمانگر با همدلی که با مراجع دارد به حس اعتماد او کمک می‌کند و باعث به روی کار آمدن هیجانات بیان‌نشده و فروخورده می‌شود که می‌توان از طریق انعکاس به‌موقع نیز به درمان‌جو حس پذیرفته شدن و شنیده شدن را القا کرد. همچنین با استفاده از تکنیک‌هایی مانند معتبر سازی به درمان‌جو نشان داده می‌شود که پاسخ‌های هیجانی‌شان پذیرفتنی است و تجارب بلوکه‌شده را می‌توانند به‌دوراز قضاوت و سرزنشگری بیان کنند. در روابط زناشویی ایمن هر یک از زوج‌ها به هنگام مواجهه با شرایط استرس‌زا اطمینان دارد که همسرش در دسترس است و حمایت هیجانی مناسب را برای یکدیگر فراهم می‌کنند و به نیازهای هیجانی یکدیگر پاسخ می‌دهند، درنتیجه در مقایسه با افرادی که ارتباط ناایمن دارند از رابطه خود رضایت بیشتری دارند (اسپنگلر و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین از اهداف مهم دیگر غنی‌سازی روابط زوجین متمرکز بر رویکرد هیجان مدار، تسهیل ابراز و بیان نیازهای دل‌بستگی ارضا نشده، پذیرش نیازهای دل‌بستگی همسر و پردازش مجدد احساسات به‌منظور التیام جراحات دل‌بستگی می‌باشد. نظریه دل‌بستگی معتقدند که انکار و محدود کردن نیازها، مشکلات فراوانی ایجاد می‌کند؛ بنابراین در آموزش غنی‌سازی روابط زوجین متمرکز بر رویکرد هیجان مدار وقتی در فضایی ایمن هر دو زوج به ابراز نیازهای دل‌بستگی خویش می‌پردازند، این امر سبب شکل‌گیری پیوند دل‌بستگی عمیق میان زوج‌ها می‌شود و این امر باعث افزایش صمیمیت می‌گردد.

همچنین نتایج نشان داد که آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی مبتنی بر هیجان باعث افزایش رضایت جنسی در زوجین کمتر از ۵ سال زندگی مشترک شده است. نتایج پژوهش با یافته‌های (وایت ون بوکسل و همکاران، ۲۰۲۴؛ تیسنگ و همکاران، ۲۰۲۴؛ انصار و همکاران، ۲۰۲۴) همسو است. در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان چنین بیان کرد که آموزش غنی‌سازی روابط زوجین با رویکرد هیجان محور به لحاظ تجربی، رویکردی ارزشمند در زوج‌درمانی می‌باشد و همچنین یکی از ۵ روشی است که توسط مشاهدات تجربی موردحمایت قرارگرفته است. همچنین اهداف رویکرد غنی‌سازی روابط زوجین متمرکز بر رویکرد هیجان محور که تغییر فرایندها و رویکرد ارتباطی می‌باشند، توسط تحقیقات تجربی حمایت می‌شوند، بر اساس یک مطالعه فرا تحلیلی بر روی چهار نتیجه دقیق رویکرد درمانی غنی‌سازی روابط زوجین با درمان هیجان محور، بازده ۰/۷۰ الی ۰/۷۳ را در بهبود روابط آشفته و همچنین پیشرفت قابل‌توجه ۰/۹۰ را نشان می‌دهد (واروار، ۲۰۲۴). مطالعاتی که بر روی زوج‌درمانی هیجان محور انجام‌شده است، نشان داده‌اند که ۷۰ تا ۷۵ درصد زوجین بعد از ۱۰ تا ۱۲ جلسه، مشکلات ارتباطی‌شان بهبود می‌یابد و ۹۰ درصد آن‌ها به‌طور معناداری بهبود می‌یابند. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کاربرد غنی‌سازی روابط زوجین با رویکرد زوج‌درمانی هیجان محور میزان تحریف‌های شناختی را کاهش داده است. نتایج پژوهش با یافته‌های جانسون و گرینبرگ (۲۰۰۵) در زمینه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان محور بر تحریف‌های شناختی و رضایت

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

جنسی زوجین همسو می‌باشد. ازآنجایی‌که بخش وسیعی از رابطه همسران ریشه در مسائل عاطفی و هیجانی دارد و ناتوانی در ابراز به‌موقع و به طریق مناسب این هیجانات در ابتدا منجر به کناره‌گیری عاطفی و تعارض زناشویی و درنهایت طلاق می‌شود، از پژوهش حاضر می‌توان به این نتیجه رسید که بیشتر اوقات بررسی صرفاً منطقی و عقلانی (شناخت درمانی) مسائل زوج‌ها، درمانگر را از پرداختن به مسائل هیجانی زیربنایی آن‌ها بازمی‌دارد و درمانگران با کم‌توجهی به این مهم از حل مسائل درونی زوج‌ها بازمی‌مانند. لازم به ذکر است که پژوهش صورت گرفته صرفاً بر ابراز هیجانات مثبت تأکید نمی‌کند و به بروز هیجاناتی که ممکن است ظاهراً مثبت تلقی نشوند نیز مانند خشم، اندوه، رنجش و ... اهمیت آن‌ها در ایجاد تعارض زناشویی توجه ویژه‌ای مبذول می‌دارد. زوج‌درمانی هیجان محور، اختلالات و ناسازگاری‌های ارتباطی را موردتوجه قرار می‌دهد و زوجین را تشویق می‌کند تا در مورد هیجانات خود صحبت کنند و آن را موردبحث قرار دهند. گرینمن و جانسون (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان دادند که زوج‌درمانی هیجان محور با تحلیل روابط بین فردی و شناسایی الگوهای ارتباطی بین زوجین، به بهبود تعاملات آن‌ها و افزایش رضایتمندی جنسی زوجین منجر می‌شود. پژوهشی دیگر نشان داد که زوج‌درمانی هیجان محور به شکل معناداری باعث بهبود رابطه بین زوجینی که دارای درماندگی در روابط خود بوده‌اند، می‌شود (جانسون و همکاران، ۲۰۰۵). همچنین گرینمن و جانسون (۲۰۱۳) نشان دادند که پس از ۱۳ جلسه زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر روی ۲۴ زوج که با آسیب دل‌بستگی ایمن روبه‌رو بودند، در پایان جلسات، آسیب دل‌بستگی ۱۵ زوج از ۲۴ زوج به‌طور مشخص درمان شد و این زوجین پس از درمان سطوح بالاتری از موفقیت، تعهد، رضایت جنسی، عفو و گذشت، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی بالا در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند.

ازجمله محدودیت‌های این پژوهش محدود بودن نمونه موردبررسی از زوجین با کمتر از ۵ سال زندگی مشترک است که این تعداد نمی‌تواند معرف خوب و کافی برای جامعه باشد. بنابراین تعمیم دادن نتایج فقط به جامعه موردنظر منطقی و امکان‌پذیر است، و برای سطوح دیگر باید با رعایت احتیاط این کار را انجام دهیم. از محدودیت‌های دیگر این پژوهش می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به علت محدود بودن امکانات و دشواری اجرای پژوهشی گسترده با روش نمونه‌گیری کاملاً تصادفی در رابطه با موضوع این پژوهش اشاره کرد که موجب سوگیری ناخواسته در نتایج به‌دست‌آمده می‌شود. همچنین داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های خود گزارش دهی تهیه‌شده‌اند که ممکن است سوگیری‌های پاسخ‌دهی در آنان وجود داشته باشد. لازم است پژوهشکده‌های زنان، آموزش‌وپرورش، خانه‌های سلامت شهرداری، دانشگاه‌ها، سازمان ملی جوانان در جهت‌گیری پژوهش‌های خود به این امر توجه ویژه‌ای مبذول کنند تا زمینه صمیمیت و رضایت جنسی زوجین را فراهم آید. مددکاران اجتماعی می‌توانند با ارائه مشاوره فردی و بالینی در مراکز مشاوره، در جهت حل مشکلات خانوادگی و اجتماعی و فردی زوجین گام بردارند و ابعاد مثبت شخصیتی آنان را تقویت نمایند، تا زمینه خوداتکایی و توانمندی آنان را مهیا سازند و به دنبال آن صمیمیت و رضایت جنسی آنان افزایش یابد.

منابع

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

بوالهری، جعفر؛ رمضان زاده، فاطمه؛ عابدی نیا، نسرین؛ نقی زاده، محمد؛ پهلوانی، هاجر و صابری، سید مهدی. (۱۳۹۱). بررسی برخی علل منجر به تقاضای طلاق در زوجین متقاضی طلاق در دادگاه‌های تهران. *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، ۸ (۱)، ۹۳-۸۳.

پناهی فر، سجاد. (۱۴۰۲). *مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی طرح‌واره محور، هیجان مدار و مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کارکردهای صمیمیت، کاهش استرس زناشویی و میل به طلاق در خانواده‌های نظام*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه لرستان.

جعفری، زهرا؛ گل پرور، محسن و آتش پور، حمید. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی رویکرد سایکودرام با رویکرد هیجان مدار و آموزش سایکودرام هیجان مدار ذهن آگاهانه بر ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان در زنان مطلقه. *مجله سلامت جامعه*، ۱۷ (۳)، ۵۸-۴۷.

حسنی، فریبا؛ عازم نیا، زهرا؛ کشاورزی ارشدی، فرناز؛ قهاری آهنگر کلائی، شهربانو. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی مداخله آدلری و هیجان مدار بر صمیمیت زنان دارای تعارض زناشویی: رویکردی فرهنگی. *نشریه مطالعات فرهنگی پلیس*، ۹ (۲)، ۲۳-۳۳.

خواجه حسنی رابری، فاطمه؛ رضایی، فاطمه؛ میرزائی، فاطمه و صدیقی، فاطمه. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان مبتنی بر هیجان بر ترس از صمیمیت، اسنادهای خصمانه و فراهیجان در زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی زناشویی. *نشریه رویش روان‌شناسی*، ۱۳ (۱)، ۲۳۳-۲۴۲.

صید یوسفی، معصومه؛ محمدیان، فتح‌الله و نادمی، آرش. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان مدار و زوج‌درمانی طرح‌واره محور بر پذیرش همسر در زوجین دارای اختلاف زناشویی. *نشریه رویش روانشناسی*، ۱۲ (۴)، ۶۴-۵۵.

Adamson, N. A. (2013). Emotionally focused therapy with couples facing breast cancer: a theoretical foundation and descriptive case study. *Journal of psychosocial oncology*, *31*(6), 712-726.

Agarwal, R., & Sahai, A. (2024). Exploring the Influence of Family Quality of Life on Intimacy and Marital Attitudes among Indian Young Adults. *International Journal of Interdisciplinary Approaches in Psychology*, *2*(4), 1185-1201.

Ansar, N., Nissen Lie, H. A., & Stiegler, J. R. (2024). The effects of emotion-focused skills training on parental mental health, emotion regulation and self-efficacy: Mediating processes between parents and children. *Psychotherapy Research*, *34*(4), 518-537.

Bergeron, S., Vaillancourt-Morel, M. P., Péloquin, K., & Rosen, N. O. (2024). Intimacy Promotes Couples' Sexual Well-Being on a Daily Basis and Over One Year: The Role of Positive Sexual Cues. *Archives of Sexual Behavior*, 1-13.

Bossio, J. A., Higano, C. S., & Brotto, L. A. (2021). Preliminary Development of a Mindfulness-Based Group Therapy to Expand Couples' Sexual Intimacy after Prostate Cancer: A Mixed Methods Approach. *Sexual Medicine*, *9*(2), 100310.

Buczak-Stec, E., König, H. H., & Hajek, A. (2021). Sexual satisfaction of middle-aged and older adults: longitudinal findings from a nationally representative sample. *Age and Ageing*, *50*(2), 559-564.

Carasso, E., & Dikla, S. K. (2024). Marital strain and emotional intimacy in midlife couples: The moderating role of empathy. *Personal Relationships*.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

Cullen, K., & Fergus, K. (2021). Acceptability of an online relational intimacy and sexual enhancement (iRISE) intervention after breast cancer. *Journal of Marital and Family Therapy*, *47*(2), 515-532.

Du, X., Chaiviboontham, S., & Sumdaengrit, B. (2024). The experiences of Chinese colorectal cancer survivors in marital intimacy after ostomy creation: A qualitative study. *Belitung Nursing Journal*, *10*(2), 222.

Freihart, B. K., Sears, M. A., & Meston, C. M. (2020). Relational and Interpersonal Predictors of Sexual Satisfaction. *Current Sexual Health Reports*, 1-7.

Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2013). Process research on emotionally focused therapy (EFT) for couples: Linking theory to practice. *Family Process*, *52*(1), 46-61.

Hatch, S. G., Guttman, S., Rothman, K., Le, Y., Bucan, N. R., & Doss, B. D. (2024). Does Web-Based Relationship Education Improve Sexual Intimacy? Initial Examination, Replication, and Exploration of Moderation in a Low-Income Sample. *Archives of Sexual Behavior*, 1-8.

Heaphy, B., & Hodgson, J. (2021). Public sex, private intimacy and sexual exclusivity in men's formalized same-sex relationships. *Sexualities*, 13634607211028108.

Jones, S., Albuquerque, S., & Pascoal, P. M. (2024). Grief and Sexual Intimacy: Exploring Therapists' Views of Bereaved Clients. *International Journal of Sexual Health*, 1-13.

Khamis, N., & Ayuso, L. (2021). Female Breadwinner: More Egalitarian Couples? An International Comparison. *Journal of Family and Economic Issues*, 1-12.

Khan, M., & Ebrahim, S. (2024). The Marital Sexual Experiences of South African Muslim Wives of Indian Descent: Interpretative Phenomenological Analysis. *Journal for the Study of Religion*, *37*(1), 1-24.

Layh, M., Rudolph, K., & Littleton, H. (2020). Sexual risk behavior and sexual satisfaction among rape victims: Examination of sexual motives as a mediator. *Journal of Trauma & Dissociation*, *21*(1), 73-86.

Lyvers, M., Pickett, L., Needham, K., & Thorberg, F. A. (2021). Alexithymia, Fear of Intimacy, and Relationship Satisfaction. *Journal of Family Issues*, 0192513X211010206.

Mangas, P., Sierra, J. C., & Granados, R. (2024). Effects of subjective orgasm experience in sexual satisfaction: a dyadic analysis in same-sex Hispanic couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *50*(3), 346-368.

Nolin, M. C., Daspe, M. È., Bőthe, B., Brassard, A., Joyal, C., & Vaillancourt-Morel, M. P. (2024). Associations between contents of pornography and sexual satisfaction and function among young adults. *The Journal of Sex Research*, 1-14.

Park, Y., Impett, E. A., & MacDonald, G. (2021). Singles' sexual satisfaction is associated with more satisfaction with singlehood and less interest in marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *47*(5), 741-752.

Price, A. A., Leavitt, C. E., Gibby, A. L., & Holmes, E. K. (2024). "What Do You Think of Me?": How Externalized Self-Perception and Sense of Self are Associated with Emotional Intimacy. *Contemporary Family Therapy*, *46*(1), 52-62.

Sandberg, L. J. (2020). Too late for love? Sexuality and intimacy in heterosexual couples living with an Alzheimer's disease diagnosis. *Sexual and Relationship Therapy*, 1-22.

Şenol, A., Gürbüz, F., & Dost, M. T. (2023). Emotion-Focused Couple Therapy: A Review of Theory and Practice. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *15*(1), 146-160.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

Singla, R. (2024). Doing Intimacy Differently—An Emerging Trend: Living Apart Together Transnationally (LATT) Couples. *Living Apart Together Transnationally (LATT) Couples: Promoting Mental Health and Intimacy*, 1-13.

Smithee, L. C. (2021). *Emotional Intimacy in Transition: Interpersonal Processes in Transgender-Cisgender Romantic Relationships* (Doctoral dissertation, Virginia Tech).

Spengler, P. M., Lee, N. A., Wiebe, S. A., & Wittenborn, A. K. (2024). A comprehensive meta-analysis on the efficacy of emotionally focused couple therapy. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, *13*(2), 81.

Stephenson, K. R., Pickworth, C., & Jones, P. S. (2024). Gender differences in the association between sexual satisfaction and quality of life. *Sexual and Relationship Therapy*, *39*(2), 301-322.

Tseng, C. F., Wittenborn, A. K., Morgan, P. C., & Liu, T. (2024). Exploring the effectiveness of emotionally focused therapy for depressive symptoms and relationship distress among couples in Taiwan: A single-arm pragmatic trial. *Journal of Marital and Family Therapy*, *50*(1), 202-217.

Warwar, S. (2024). The use of homework in emotion-focused therapy for depression. *Journal of Clinical Psychology*, *80*(4), 744-761.

Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2017). *Emotion-focused therapy for generalized anxiety*. American Psychological Association.

White VanBoxel, J. M., Miller, D. L., Morgan, P., Iqbal, N., Edwards, C., & Wittenborn, A. K. (2024). Exploring associations among baseline emotion regulation and change in relationship satisfaction among couples in a randomized controlled trial of emotionally focused therapy compared to usual care. *Family Process*.

Wiesel, I., Shahar, B., Goldman, R. N., & Bar-Kalifa, E. (2021). Accuracy and Bias in Vulnerability Perceptions of Partners Undergoing Emotion-Focused Therapy for Couples. *Family process*, *60*(2), 377-392.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۲، شماره ۲۶، پاییز ۱۴۰۳

Effectiveness of Emotion-Focused Marital Enrichment Training on Intimacy and Sexual Satisfaction in Couples with Less Than 5 Years of Marriage

Mostafa Akbarian[1], Mojgan Hayati[2]

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of emotion-focused marital enrichment training on intimacy and sexual satisfaction in couples with less than 5 years of marriage. The research method was a quasi-experimental design with a pre-test-post-test approach and a control group. The statistical population of this study consisted of all couples with less than 5 years of marriage who referred to counseling centers in Tehran in 2024. Using a convenience sampling method, 40 individuals were selected and randomly divided into an intervention group receiving emotion-focused marital enrichment training and a control group. Data collection was based on the Intimacy Questionnaire (Walker & Thompson, 1983) and the Sexual Satisfaction Questionnaire (Hudson, 1981). Multivariate analysis of covariance was used to control for pre-test effects using SPSS software. The results indicated that the emotion-focused training method had a significant effect on the intimacy scores of couples with less than 5 years of marriage. Additionally, the results showed that the marital enrichment training based on the emotion-focused approach increased the sexual satisfaction of couples. Therefore, based on the findings of the study, it can be concluded that the emotion-focused marital enrichment training method is an effective model for couples and can be utilized as one of the therapeutic or educational methods in couple therapy programs.

Keywords: Intimacy, Sexual Satisfaction, Marital Enrichment, Emotion-Focused Approach

[1] Master's in Counseling, Family Orientation, Tehran, Iran
[2] Assistant Professor and Faculty Member at Payam-e Noor University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-13]