



## Effectiveness Couple Therapy Based on the Emotion-Focused Therapy Approach and the Behavioral-Relational Approach on Sexual Self-Disclosure

Narges Sadat Rahmatolahi<sup>1</sup> , Mahdi Zare Bahramabadi<sup>2</sup> ,  
Amirali Mazandarani<sup>3</sup> , Fariba Hassani<sup>4</sup> 

1. PH.D student of Counseling, Department of Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Associate Professor, Department of Counseling, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran (Corresponding Author)  
zare@samt.ac.ir

3. Assistant Professor of Psychology, Research Institute for Humanities Research and Development Samt Organization, Tehran, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

### Abstract

The purpose of this study was to compare of effectiveness of the enrichment model of marital sexual relations based on the emotion-focused therapy approach and the Behavioral-relational approach on sexual self-disclosure of couples. The research methodology was the experimental one in which the semi-experimental design of Pretest-posttest with control group and follow-up were used. In this study the statistical population was all couples referred to counseling centers in district Gharb of Tehran city in year 2022. In the first stage, using convenience sampling method, 30 couples with score lower than 30 in sexual self-disclosure were selected and then randomly divided into two experimental group (each group 10 couples) and one control group (10 couples) were replaced and experimental group underwent enrichment model of marital sexual relations based on the emotion-focused therapy approach and the Behavioral-relational approach, but the control group received no therapy and remained in the waiting list. To collect data sexual self-disclosure scale (SSDS). Data analysis was performed using analysis of variance with repeated measures. The results of the study showed that treatment phase, the participants improved in sexual self-disclosure and this improvement continued until the follow-up. Also, the results of showed that emotion-focused therapy approach is more effective than behavioral-relational approach on sexual self-disclosure. Based on the results of the present study, it can be said that enrichment model of marital sexual relations based on the emotion-focused therapy approach and the Behavioral-relational approach can be used as a treatment methods on sexual self-disclosure of couples in counseling centers and psychological services.

**Keywords:** Couple therapy, behavioral-relational approach, emotion-focused therapy, sexual self-disclosure.

### Extended Abstract

#### Introduction

A successful marital relationship not only brings satisfaction to the parties of the relationship, but also increases the possibility of children with higher mental health; Also, a stable and satisfying marriage provides many positive results such as mental and physical health and growth for all its members (Nurhayati et al., 2019). One of the factors that can be used to measure the quality of marital relations is the issues related to couples' sexual issues. In addition to meeting the emotional and psychological needs of the parties, forming a marriage bond is also for meeting their sexual needs (Lu et al., 2022). The issue of sexual relationship and sexual performance of couples, as one of the basic needs in the relationship, affects the satisfaction and marital compatibility of the couple (Khodayari & Ahadi, 2022). On the other hand, dissatisfaction with the sexual relationship can lead to deep problems in the relationship of couples and as the main factor intensifies daily tensions and conflicts between couples, or manifests in their form and gradually deepens the gap between spouses (Pascoal et al., 2014). In this case, the concept of sexual self-expression towards spouses, which is one of the signs of desirable sexual performance, has been the focus of researchers (Sukhanova et al., 2014). Sexual expressiveness towards the spouse, which is created by mental arousal through the ability and communication skills of the woman in the marital relationship, leads to more sexual desire, pleasure, performance and satisfaction (Basson, 2005).

In a healthy marriage, the existence of a desirable sexual relationship with sexual expression towards the spouse which can ensure the satisfaction of the spouses, plays a very important and essential role in the success and stability of the family (Van Steenberg et al., 2014). To improve these functions of the couples' sexual life, various couple therapy interventions have been used, including emotion-focused couple therapy (Wiebe et al., 2019; Johnson et al., 2018) and couples behavioral-communicative therapy (Abbasi et al., 2015).

The model of emotion-focused couple therapy is about the concepts of couple therapy which are focused on emotion, evaluating the level of commitment of couples to each other, rebuilding the bond of couples, deepening the emotional involvement of couples, and activation including the reconstruction of interactions and changing events (Johnson, 2019). Since both studied approaches in this research emphasize on solving the problems related to spouses, for example, in the behavioral-communicative therapy, the emphasis is on solving communication problems, and in emotion-focused couple therapy, the emphasis is on rebuilding the couple's bond. Solving these problems can increase the satisfaction and expressiveness of spouses towards each other, and this satisfaction makes them feel more satisfied and expressive in their sexual life and sexual relationships. In previous studies, it has been shown that the emotion-focused couple therapy (Greenman & Johnson, 2022) and the behavioral-communicative therapy (Bernstein, 2017, cited by Pourabdi Naini, 2018) play an important role in reducing marital and sexual problems of couples, but what has been paid less attention to is the emotional and behavioral aspects in empowering the sexual expression of spouses towards each other in comparing the effectiveness of these couple therapy methods. Therefore, current study sought to answer this question: Is there a difference between the effectiveness of the marital sexual-relationship enrichment model based on the emotion-focused approach and the behavioral-communicative approach on increasing sexual expressiveness towards the spouse?

## Method

### Population, sample and sampling method

The method of current study was semi-experimental and of pre-test-post-test type with a control group and a two-month follow-up. The population included all couples who referred to one of the counseling centers in the northwest of Tehran in 1400. The participants included 30 couples who were assigned to three groups (10 couples in the emotion-focused therapy group, 10 couples in the behavioral-communicative group, and 10 couples in the control group). After finishing the therapy sessions, in the post-test phase and then after two months in the follow-up phase, the participants in all three groups filled out the Sexual self-disclosure scale.

### Measure

**Sexual self-disclosure scale (SSDS):** This scale was designed by Snell (1997) to evaluate the level of sexual expression towards the spouse. This scale contains 10 items and its scoring is on a 5-point Likert scale, in which very low is given 1 point, low is 2 points, medium is 3 points, high is 4 points and very high is 5 points. The higher score indicates more sexual expressiveness toward the spouse. Cronbach's alpha was used to check the reliability of this scale, and the coefficient was calculated and reported in the range between 0.79 and 0.84 (Khodayari & Ahadi, 2022). In the present study, the reliability of the scale was calculated by Cronbach's alpha method, and the internal homogeneity coefficient of all the items in the pre-test stage was 0.72, the post-test stage was 0.71, and the follow-up stage was 0.94.

**Diagnostic interview:** The diagnostic interview was conducted by a qualified clinical psychologist, and the couples were evaluated in terms of not having a clinical disorder to determine whether they are suitable participants to enter the treatment or not. These couples were people who, based on the clinical psychologist's diagnosis, had low sexual expressiveness to their spouses, and to verify this, the questionnaire of Sexual self-disclosure scale was used along with the diagnostic interview.

### Data analysis

In the current research, descriptive statistics methods such as mean and standard deviation and inferential statistics methods including mixed variance analysis and Bonferroni test were used. The data analysis software was SPSS 28.

## Finding

Table 1

The results of intra-group and inter-group effects of mixed analysis of sexual expression towards spouse

Dependent variable	Change sources	F	Sig.	Effect size	Statistical power
Sexual expression towards spouse	Time	367.255	0.001	0.872	0.999
	Group	57.800	0.001	0.682	0.999
	Time*Group	81.983	0.001	0.752	0.999
	Sex	0.266	0.608	0.005	0.080
	Sex*Group	0.150	0.861	0.006	0.072

The results of Table 1 showed that the enrichment model of marital sexual relations based on the emotion-focused therapy and the behavioral-communicative approach has a significant effect on increasing sexual expressiveness towards the spouse. Also, the gender factor was not significant, indicating the effectiveness of the marital sexual-relationship enrichment model based on the emotion-focused approach and the behavioral-communicative approach on sexual expression towards the spouse in women and men are equal.

Table 2  
Pairwise comparison with Bonferroni post-hoc test of sexual expression in order to investigate more effective treatment

Dependent variable	Intervention group	Comparison group	Mean difference	sig.
Sexualexpression towards spouse	Emotion-focused	Control group	5.067	0.001
	Behavioral-communicative	Control group	3.083	0.001

According to Table 2, the results showed that the average difference between the emotion-focused approach group and the control group is greater than the average difference between the behavioral-relational approach group and the control group, which indicates that the emotion-focused approach is more effective than the behavioral-oriented approach in increasing sexual expression towards the spouse.

### Discussion

The purpose of current study was to compare the effectiveness of the enrichment model of marital sexual relations based on the emotion-focused approach and the behavioral-communicative approach on increasing sexual expressiveness towards the spouse. The findings of the current study are aligned with the results of previous studies such as Wiebe et al. (Wiebe et al., 2019) who showed that emotional-oriented couple therapy has an effect on the sexual functions of couples, Johnson et al. (2018) who showed that emotion-oriented couple therapy has an effect on improving the sexual functions of couples and Abbasi et al. (2015) who showed that behavioral-communicative couple therapy is effective on marital adjustment and sexual intimacy of couples.

In explaining the effectiveness of emotion-focused couple therapy on sexual expressiveness towards spouses, it can be said that emotion-focused couple therapy is a model of relationship that prioritizes connection and emotion, and it introduces emotional responses as the main key to satisfaction and stability in the relationship (Johnson, 2019).

In explaining the effectiveness of couple therapy based on the behavioral-communicative approach on sexual expressiveness towards the spouse, it can be said that the goal of behavioral-communicative couple therapy is to improve the interaction of couples. Couples come to therapy when their problems have reached a crisis. It seems that anger and mistrust prevail among them rather than acceptance and cooperation. Therefore, the duty of the couple therapist is to transform the spouses' accusations and complaints against each other to solve problems and resolve marital conflicts (Izadi & Moeinfar, 2020).

### Conclusions

The results of the present study indicated that emotion-focused and behavioral-communicative therapies have an effect on couples' sexual expression and increase it. Also, emotion-focused therapy is more effective in this field than behavioral-communicative therapy.

### Ethical considerations

The participants of the research participated in interview with satisfaction while being aware of the objectives of the research and had the right to withdraw from the research if they did not wish to continue participating. They were also assured about the confidentiality of the information and the non-harmfulness of the interventions.

### Funding

This research is not sponsored by any institution and all costs have been borne by the authors.

### Conflict of Interests

The authors declare there is no conflict of interest in this article.

### Authors' contributions

The first author did the executive actions and wrote the text of the article, the second author guided the research and revised the article, and the third and fourth authors were also in charge of the consultant.

### Acknowledgements

The authors of the article consider it necessary to express their gratitude to all the participants of the research.



## اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر<sup>۱</sup>

نرگس سادات رحمت‌الهی<sup>۱</sup>، مهدی زارع بهرام‌آبادی<sup>۲</sup>، امیرعلی مازندرانی<sup>۳</sup>، فریبا حسینی<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول) [zare@samt.ac.ir](mailto:zare@samt.ac.ir)
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، تهران، ایران
۴. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه زوج‌درمانی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجی نبود. روش پژوهش مورد استفاده برای اجرای این پژوهش روش تجربی بود که در آن از طرح نیمه آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با مرحله پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به یکی از مراکز مشاوره در شمال غرب تهران در سال ۱۴۰۱ - ۱۴۰۰ بود. در مرحله اول با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ زوج که نمره کمتر از ۳۰ در مقیاس ابرازگری جنسی کسب کرده بودند، انتخاب و سپس به شیوه تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (هر گروه ۱۰ زوج) و یک گروه کنترل (۱۰ زوج) گماشته شدند. گروه‌های آزمایش تحت درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری - ارتباطی قرار گرفتند؛ اما گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد و در لیست انتظار باقی ماند. به‌منظور گردآوری اطلاعات از مقیاس ابرازگری جنسی به همسر (SSDS) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس آمیخته و آزمون بونفرونی استفاده شده و از طریق نرم‌افزار SPSS 28 مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که در مرحله درمان شرکت‌کننده‌ها در ابرازگری جنسی بهبود پیدا کردند و این بهبود تا مرحله پیگیری ادامه داشت. همچنین نتایج نشان داد که درمان متمرکز بر هیجان اثربخشی بیشتری نسبت به رویکرد رفتاری-ارتباطی بر ابرازگری جنسی زوجین دارد. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت که الگوی غنی‌سازی روابط جنسی زناشویی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری - ارتباطی می‌تواند به‌عنوان شیوه‌های درمانی مناسب برای بهبود ابرازگری جنسی زوجین در مراکز مشاوره خانواده به‌کار برده شود.

**واژه‌های کلیدی:** زوج‌درمانی، درمان متمرکز بر هیجان، رویکرد رفتاری-ارتباطی، ابرازگری جنسی.

### مقدمه

انگیزه و میل جنسی همانند سایر انگیزه‌های بنیادین آدمی بخش جدایی‌ناپذیر ماهیت زیستی، روانی و اجتماعی او را تشکیل می‌دهد و روشن است که کیفیت ارضای این انگیزه نقش بسیار مهمی در سلامت فرد و اجتماع و دستیابی به آرامش و آسایش ایفا می‌کند. مشکلات بسیاری از زوجین امروزی حاصل از عدم ارضای میل جنسی و آگاهی به ابعاد پیچیده این انگیزه بنیادین است عدم شناخت صحیح انگیزه جنسی و شیوه‌های درست اخلاقی ارضای آن می‌تواند موجب ناخرسندی و کجروی‌های فردی و متعاقباً موجب نابسامانی‌های اجتماعی گردد (Catino et al., 2022). یک ارتباط زناشویی موفق نه‌تنها باعث خرسندی طرفین رابطه می‌گردد، بلکه احتمال رشد فرزندان با سلامت روان بالاتر را نیز افزایش می‌دهد؛ همچنین یک ازدواج پایدار و رضایت‌مند، نتایج مثبت بسیاری، نظیر سلامت روانی و جسمانی و رشد را برای

تمامی اعضای خود فراهم می‌آورد (Nurhayati et al., 2019). رابطه زناشویی مطلوب موجب ارتقای سلامت روان همسران شده و در مقابل، رابطه زناشویی نامطلوب موجب اثرات منفی بر سلامت روان طرفین رابطه می‌گردد (Clare et al., 2012). یکی از عواملی که بر اساس آن می‌توان سطح کیفیت روابط زناشویی را سنجید، موارد مرتبط با مسائل جنسی زوجین می‌باشد. شکل‌گیری پیوند زناشویی علاوه بر رفع نیازهای عاطفی و روان‌شناختی طرفین، برای رفع نیازهای جنسی آن‌ها نیز می‌باشد (Lu et al., 2022). رابطه جنسی به‌عنوان فشارسنج هیجانی در رابطه عمل می‌کند به‌طوری که می‌تواند منعکس‌کننده رضایت زوج از دیگر جنبه‌های دیگر رابطه باشد (Khodayari & Ahadi, 2022) و از سوی نارضایتی از رابطه جنسی، می‌تواند به مشکلات عمیق در روابط زوجین منجر شده و به‌عنوان یک عامل اساسی موجب تشدید تنش‌ها و تعارضات روزمره بین زوجین شود و یا در قالب آن‌ها تجلی و بروز یابد و به تدریج شکاف بین همسران را عمیق‌تر سازد (Pascoal et al., 2014). افراد نیازهای متفاوتی برای صمیمیت جنسی دارند و آن نیازها چگونگی درک آن‌ها از رفتارشان را متأثر می‌کند. اگر همسران می‌خواهند رابطه رضایت‌مندی داشته باشند، باید به طور شفاف پیرامون رابطه جنسی گفتگو کنند. با توجه به سطوح مختلف علائق جنسی، گفتگو فهم دیدگاه همسران را تسهیل خواهد کرد. رضایت جنسی و تمایلات جنسی به ویژه در روابط متعهدانه زناشویی به هم وابسته‌اند؛ به نظر می‌رسد تجربه ابرازگری جنسی نقش مهمی در پایداری تمایل جنسی در روابط بلند مدت عاشقانه ایفا می‌کند (Gottman & Gottman, 2017). خود ابرازی جنسی به انتقال احساسات امیال و خواسته‌های جنسی گفته می‌شود که علیرغم دشواری‌هایش بهترین راه برای شناخت ترجیحات جنسی همسر و تکمیل اطلاعات جنسی زوجین است زوجینی که نمی‌توانند در مورد امیال و خواسته‌های جنسی خود صحبت کنند بیش از سایر زوجین نابهنجاری‌های جنسی را تجربه می‌کنند (Hasson-Ohayon et al., 2019). باید به دقت بررسی کنیم که ارتباط و پیوند چگونه در یک رابطه به هم گره می‌خورند. امیال دائمی نیستند طبیعتاً میل جنسی بنا به هزاران دلیل مثل حوادث فصل و وضعیت سلامتی کم و زیاد می‌شود در هر صورت اگر با صراحت در موردش صحبت نکنیم ما را آشفته کرده و مشکل روابطمان را دوچندان می‌کند (Afshari et al., 2022).

در این زمینه مفهوم خود ابرازگری جنسی نسبت به همسران که یکی از نشان‌گان عملکرد جنسی مطلوب به‌شمار می‌رود، مورد توجه پژوهش‌گران قرار گرفته است (Sukhanova et al., 2014). ابرازگری جنسی نسبت به همسر که با برانگیختگی ذهنی از طریق توانایی و مهارت‌های ارتباطی در رابطه زناشویی ایجاد می‌شود، منجر به میل و لذت بیشتر عملکرد و رضایت جنسی بیشتر می‌گردد (Basson, 2005). دریک ازدواج سالم وجود یک رابطه جنسی مطلوب همراه با ابرازگری جنسی نسبت به همسر به نحوی که بتواند موجب تأمین رضایت همسران شود، در موفقیت، ثبات و پایداری کانون خانواده نقش بسیار مهم و اساسی ایفا می‌کند (Van Steenberg et al., 2014). برای بهبود کارکردهای زندگی جنسی زوجین، مداخلات زوج درمانی مختلفی به کار گرفته شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به زوج‌درمانی ذهن‌آگاهانه (Seliman et al., 2022)، زوج‌درمانی سیستمی - رفتاری (Zamanifar et al., 2022)، زوج‌درمانی گروهی (Kleinplatz et al., 2022)، واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب (Farhadi et al., 2020)، زوج‌درمانی سیستمی-سازه‌گرا (Noorani et al., 2021)، زوج‌درمانی راه‌حل‌محور (Shariat zadeh joneidi et al., 2021)، آموزش هوش‌زناشویی (Selahshori & Atashpour, 2021)، زوج‌درمانی شناختی-رفتاری (Bergeron et al., 2022)، زوج‌درمانی هیجان‌مدار (Wiebe et al., 2019; Johnson et al., 2018) و زوج‌درمانی رفتاری-ارتباطی اشاره کرد (Abbasi et al., 2015).

بر اساس آنچه گفته شد برای بالا بردن ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجین به دانش روابط زناشویی و آموزش مهارت‌های روابط زناشویی نیاز است. یکی از درمان‌هایی که برای رفع مشکلات جنسی و ارتقای کیفیت رابطه جنسی زوجین مورد استفاده قرار گرفته و اثربخشی آن نیز مورد تأیید قرار گرفته است، می‌توان به زوج‌درمانی هیجان‌مدار اشاره کرد (Wiebe et al., 2019; Johnson et al., 2018). درمان متمرکز بر هیجان به علت پرداختن به سبک‌های دلبستگی که باعث ایجاد رقص در فضای رابطه‌ای می‌شود، هر یک از طرفین را قادر به بیان نیازها و احساسات واقعی خود در راستای نیازهای جنسی‌شان می‌کند. (Johnson, 2019). این درمان در اولین مرحله به ارزیابی سبک ارتباطی پرداخته و پس از اینکه دفاع‌ها آشکار شدند، سبک ارتباطی مراجع را برای او آشکار و پیامدهای آن را مشخص می‌سازد؛ به همین دلیل افراد رفته‌رفته موفق می‌شوند هیجان‌ات سرکوب‌شده و ناآشکاری را که چرخه منفی ارتباطی را تداوم می‌بخشند، بشناسند و آن را بهبود بخشند. و باعث عمیق شدن پیوند عاطفی بین همسران شده و از دل آن تمایلات جنسی سرزنده و اکتشافی پدید می‌آید (Bodenmann et al., 2020). مسائل جنسی هرگز صرفاً به‌عنوان یک مشکل فردی مطرح نمی‌شود. شریک پاسخ‌ها همیشه به‌عنوان بخشی از هر موضوع جنسی در نظر گرفته می‌شود و در قطع رابطه جنسی قرار می‌گیرد. شناسایی پاسخ‌های زوجین که زمینه چرخه‌های منفی تعامل جنسی زوجین و امنیت و صمیمیت را تضعیف می‌کند، با افزایش پاسخ‌های عاطفی زوجین چرخه تعاملی جنسی زوج دارای امنیت و صمیمت در ابرازگری جنسی می‌گردد. برای مثال، شرکای منزوی از نظر عاطفی ممکن است گاهی به دنبال مشارکت مثبت در زمینه جنسی باشند، اما شرکای آن‌ها که قبلاً از خود بیگانه شده‌اند نمی‌توانند به

این پیشنهادات پاسخ دهد. (Johnson, 2018). بر اساس نظریه درمان هیجان‌مدار جانسون، می‌توان گفت که این درمان باعث کاهش مشکلات زناشویی در زوجین می‌شود (Marren et al., 2022). به طوری که گریمین و جانسون (Greenman & Johnson, 2022) درمان هیجان‌مدار را برای زوج‌ها، خانواده‌ها و افراد پیشنهاد کرده‌اند تا کیفیت پیوندهای عاطفی آنان با همدیگر و با افراد مهم و همچنین احساس ذهنی آن‌ها از ارتباط اجتماعی افزایش پیدا کند، چرا که تقویت پیوندهای عاطفی و بین‌فردی تمرکز اصلی درمان هیجان‌مدار است که می‌تواند به بازگرداندن تعادل عاطفی آنان کمک کند و در نتیجه افراد را از انزوا و مجموعه مشکلات سلامتی که می‌توانند برای افراد آسیب‌زا باشند محافظت کند (Greenman & Johnson, 2022).

یکی دیگر از رویکردهای زوج درمانی که به حل مشکلات مربوط به ارتباط و روابط جنسی زوجین می‌پردازد، الگوی رفتاری-ارتباطی است (Abbasi et al., 2015). الگوی رفتاری و ارتباطی مجموعه‌ای از روش‌های درمانی بالینی را ارائه می‌دهد و وجه تمایز آن، در هم ریختن سه نظم (رفتاری، ارتباطی و شناختی) است. این رویکرد به همسران کمک می‌کند با اضطراب‌های جنسی خود کنار آمده و در تعاملات جنسی‌شان حضور یابند (Bernstein, 2017, cited by Pourabdi Naini, 2018). بر اساس این رویکرد، رفتارهای زوجین را باید بر طبق بافت رابطه زوجی موردبررسی قرارداد. گاهی زوجین رفتارهایشان به‌ظاهر دلیلی واضح دارد، اما هدف آن‌ها از رفتارهایشان رساندن پیامی به همسران خود می‌باشد. در این دیدگاه فرایند تعارض زوجین محور جلسه قرار می‌گیرد و با بررسی و تأمل در الگوهای ارتباطی در جهت تغییر تعاملاتشان گام برداشته تا با هماهنگ شدن زوجین در کیفیت رابطه، آن‌ها بتوانند در جهت ایجاد یک رابطه جنسی مثبت و سالم پیشروی کنند (Rabie et al., 2021).

بر اساس آنچه گفته شد هم درمان متمرکز بر هیجان و هم رویکرد رفتاری-ارتباطی علاوه بر حل مشکلات زناشویی به بهبود سبک‌های ارتباطی زوجین می‌پردازد و هر دو رویکرد درمانی می‌توانند در بردارنده روش‌های کارآمدی برای بهبود مشکلات زناشویی و جنسی زوجین باشند (Wiebe et al., 2019; Johnson et al., 2018; Abbasi et al., 2015). در جهت مقایسه زوج درمان‌مدار با رویکرد رفتاری-ارتباطی می‌توان گفت که رویکرد رفتاری-ارتباطی آمیزه‌ای نظری و عملی از رویکردهای نظام‌نگر شناختی-رفتاری است که با تغییر روند ارتباطی طرفین رابطه و بجای تمرکز بر جزئیات تعارض به زوجین کمک می‌کند تا مکانیسم‌های مقابله‌ای خود را آرام کرده و احساسات، باورها، ترس‌ها و نیازهای اساسی خود را به اشتراک گذارند تا ارتباط، امنیت و سرزندگی را از نظر عاطفی و جنسی بازیابی کنند. (Bernstein, 2017, cited by Pourabdi Naini, 2018).

از سوی دیگر در الگوی زوج درمانی هیجان‌مدار به همسران کمک می‌شود تا بتوانند احساسات زیر بنایی خود از جمله ترس از شرمسار شدن یا رها شدن در رابطه را شناسایی کنند و نیازهایشان به ارزش‌گذاری در ارتباط را در راستای نیاز جنسی بیان کنند. (Johnson, 2019). از آنجایی که هر دو رویکرد مورد مطالعه در این پژوهش بر حل مشکلات مربوط به همسران تأکید دارند، به‌عنوان مثال در رویکرد رفتاری-ارتباطی بر حل مشکلات ارتباطی و در رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر بازسازی پیوند زوجین تأکید می‌شود، حل این مشکلات و بهبود آن‌ها می‌تواند رضایتمندی و ابرازگری همسران نسبت به یکدیگر را بالاتر برده و همین رضایتمندی باعث می‌شود که در زندگی جنسی و روابط جنسی خود نیز احساس رضایت و ابرازگری بیشتری داشته باشند. در پژوهش‌ها نشان داده شده است که رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار (Greenman & Johnson, 2022) و رویکرد رفتاری-ارتباطی (Bernstein, 2017, cited by Pourabdi Naini, 2018) نقش مهمی در کاهش مشکلات زناشویی و جنسی زوجین دارند، اما آنچه کمتر به آن توجه شده است، جنبه‌های عاطفی و رفتاری در توانمندسازی ابرازگری جنسی همسران نسبت به یکدیگر در مقایسه اثربخشی این روش‌های زوج‌درمانی است. یکی از اقداماتی که زوج‌درمانگران در حوزه‌های مداخلات درمانی انجام می‌دهند، توانمندسازی و پیشگیری است. به همین دلیل با توجه به تأثیر آموزش دانش خود ابرازی جنسی از یک سو و جایگاه درمان‌های هیجان‌مدار و رفتاری ارتباطی و کاربرد آن‌ها از سوی دیگر، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج درمانی به شیوه هیجان‌مدار و رفتاری ارتباطی بر افزایش خود ابرازی جنسی به همسر بود.

در توضیح مقایسه این دو رویکرد زوج‌درمانی می‌توان بیان کرد با وجود اینکه هر دوی این رویکردها هدف نهایی خود را ارتباط بیشتر زوجین به یکدیگر و صمیمیت بالا در میان آن‌ها (که یکی از وجوه آن ابرازگری بیشتر می‌باشد)، اعلام می‌دارند، با توجه به فرهنگ ما که بیشتر از رویکردهای دستورالعملی استقبال می‌شود و کمتر به هیجان‌مدار می‌پردازد، اما فرا تحلیل اولیه جانسون نشان می‌دهد که رویکرد هیجان‌مدار اندازه اثر بسیار زیاد و نویدبخشی دارد و زوج‌های مورد مطالعه در این تحلیل در ۱۰ تا ۱۲ جلسه درمانی هیجان‌مدار ۷۰ تا ۷۳ درصد نرخ بهبودی آشفته‌گی زناشویی و نرخ بهبودی معنادار ۹۰ درصد را نشان دادند این یافته‌ها با درصد بهبودی ۳۵ درصد برای زوج‌هایی که مداخلات رفتاری سنتی را دریافت کرده بودند قابل مقایسه است (Johnson, 2019). لذا بسته به تمرکز هر کدام از رویکردهای درمانی ذکر شده، ممکن است در میزان اثربخشی هر کدام از آن‌ها بسته به اهمیت موضوع ابرازگری جنسی در رابطه جنسی زناشویی زوجین، تفاوت‌هایی وجود

داشته باشد. بنابراین این پژوهش به دنبال پاسخ‌گویی به این پرسش بوده است که آیا زوج درمانی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجین تفاوت وجود دارد؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره تداوی، واقع در شمال غرب تهران در سال ۱۴۰۱ - ۱۴۰۰ بود. شرکت‌کنندگان شامل ۳۰ زوج بودند که در سه گروه گماشته شدند (۱۰ زوج در گروه درمان متمرکز بر هیجان، ۱۰ زوج در گروه رویکرد رفتاری-ارتباطی و ۱۰ زوج در گروه کنترل). بعد از اتمام جلسات در مرحله پس‌آزمون و سپس بعد از دو ماه در مرحله پیگیری، شرکت‌کنندگان حاضر در هر سه گروه به مقیاس ابرازگری جنسی پاسخ دادند. رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، نبود اختلالات جنسی، دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال، متقاضی طلاق نبودن و نداشتن تعارض‌های شدید زناشویی، عدم اعتیاد و نداشتن سابقه بستری در بیمارستان‌های روان‌پزشکی ملاک ورود به پژوهش بود. غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات درمانی، شرکت هم‌زمان در دیگر دوره‌ها و مداخلات درمانی هم‌زمان با پژوهش، عدم پاسخگویی به سؤالات پس-آزمون و عدم شرکت در مرحله پیگیری از ملاک‌های خروج از پژوهش بود.

### ابزار اندازه‌گیری

**مقیاس ابرازگری جنسی به همسر (SSDS).** این مقیاس توسط اسنل (Snell, 1997) برای ارزیابی و سنجش میزان ابرازگری جنسی نسبت به همسر طراحی شده است. این مقیاس شامل ۱۰ سؤال است و نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است به این صورت که خیلی کم ۱ نمره، کم ۲ نمره، متوسط ۳ نمره، زیاد ۴ نمره و خیلی زیاد ۵ نمره تعلق می‌گیرد. هرچه نمره فرد بالاتر باشد نشان‌گر ابرازگری جنسی به همسر است و برعکس هرچه نمره پایین‌تر باشد نشان‌گر خودابرازگری جنسی پایین زوجین به یکدیگر است. در ایران پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمده است (Salimi & Fatehizadeh, 2012). در یک پژوهش دیگر برای بررسی پایایی این مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ در دامنه بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۴ محاسبه و گزارش شده است (Khodayari & Ahadi, 2022). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس محاسبه و به روش آلفای کرونباخ، ضریب همگنی درونی کل سؤالات در مرحله پیش‌آزمون، ۰/۷۲، مرحله پس‌آزمون ۰/۷۱ و مرحله پیگیری ۰/۹۴ محاسبه و به دست آمد. لازم به ذکر است که هر دو زوج به ابزار پاسخ دادند و نمره میانگین آن‌ها به نمرات زوجی اضافه شده است.

**مصاحبه تشخیصی.** مصاحبه تشخیصی توسط یک روان‌شناس بالینی دارای صلاحیت انجام گرفت و زوجین از حیث نداشتن اختلال بالینی مورد ارزیابی قرار گرفتند که آیا شرکت‌کنندگان مناسبی برای ورود به درمان هستند یا خیر. این زوجین افرادی بودند که بر اساس تشخیص روانشناس بالینی، ابرازگری جنسی به همسر پایین داشتند و برای احراز این امر از مقیاس ابرازگری جنسی به همسر در کنار مصاحبه تشخیصی استفاده شد.

### روند اجرای پژوهش

از زوجین متقاضی به فراخوان پژوهش برای شرکت در جلسات درمانی تعداد ۵۶ زوج مقیاس ابرازگری جنسی را تکمیل کردند و از بینشان آن‌هایی که نمره کمتر از ۳۰ برای هر کدام از زوجین کسب کردند، تعداد ۳۰ زوج انتخاب شدند (افرادی که یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین نمره گرفتند) و به صورت تصادفی ساده در ۳ گروه قرار گرفتند (۱۰ زوج در گروه درمان متمرکز بر هیجان، ۱۰ زوج در گروه رویکرد رفتاری-ارتباطی و ۱۰ زوج در گروه کنترل). زوجین گروه‌های آزمایشی در جلسات زوج‌درمانی (به صورت زوجی) در ۱۰ جلسه یک ساعت و نیمه شرکت کرده و گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند. بعد از اتمام جلسات هر سه گروه به‌عنوان پس‌آزمون و سپس بعد از ۲ ماه به‌عنوان مرحله پیگیری به سؤالات مقیاس ابرازگری جنسی پاسخ دادند. لازم به ذکر است در این پژوهش افت آزمودنی وجود نداشت و تا انتهای پژوهش، زوجین مشارکت داشتند و هیچ کدام از پژوهش انصراف ندادند.

در جداول ۱ و ۲ روند جلسات درمانی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان و زوج‌درمانی رفتاری-ارتباطی ارائه شده است.

## جدول ۱

جلسات زوج درمانی بر اساس رویکرد متمرکز بر هیجان (Johnson, 2019).

مرحله	جلسه	محتوای جلسه
مرحله اول: تنش‌زدایی	اول	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بررسی انگیزه و انتظار زوج‌های نمونه از شرکت در جلسات درمانی</li> <li>- ارائه تعریف مفاهیم زوج درمانی هیجان‌مدار، رضایت جنسی، ابرازگری جنسی نسبت به همسر و بررسی نظرات زوجین در مورد این مفاهیم</li> <li>- ارزیابی الگوها و پاسخ‌های عاطفی زوجین که زمینه چرخه‌های منفی تعامل جنسی زوجین و امنیت و صمیمیت را در رضایت جنسی و کیفیت رابطه جنسی تضعیف می‌کند</li> <li>- تمرین و تکلیف: توجه به حالات هیجانی خوشایند (نشاط، لذت، سرحالی، خوشحالی و غیره) و حالات ناخوشایند (خشم، تنفر، غمگینی، حسادت و اضطراب)</li> </ul>
	دوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارزیابی میزان تعهد نسبت به همسر، روابط فرا زناشویی، ترومای دلبستگی شخصی قبلی که در روابط فعلی تأثیرگذار است</li> <li>- ارزیابی میزان ترس زوجین از افشای رازها</li> <li>- تمرین و تکلیف: توجه به چرخه تعاملات روزمره یکدیگر</li> <li>- مشخص کردن الگوهای تعامل شامل پذیرش احساس تصدیق شده</li> <li>- کشف نایمی دلبستگی و ترس‌های هر کدام از زوجین</li> <li>- کمک به بازتر بودن و خودافشایی زوجین</li> <li>- ادامه پیوستگی درمان</li> </ul>
مرحله دوم: بازسازی	چهارم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بازسازی پیوند زوجین شامل روشن کردن پاسخ‌های هیجانی کلیدی</li> <li>- گسترش تجربه هیجانی هر کدام از زوجین در رابطه و پدیداری عناصر جدید در تجربه پذیرش چرخه منفی توسط زوجین</li> <li>- بررسی و تجدید نظر کردن روابط</li> <li>- تمرین و تکلیف: ابراز هیجانان و عواطف خالص (بدون حاشیه)</li> <li>- عمق بخشیدن به درگیری عاطفی زوجین برم بنای دلبستگی شامل افزایش شناسایی نیازهای دلبستگی</li> </ul>
	پنجم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عمق بخشیدن ارتباط شخصی با تجربه هیجانی</li> <li>- بهبود وضعیت درون روانی و بهبود وضعیت تعاملی</li> <li>- تمرین و تکلیف: ابراز هیجانان و عواطف خالص (بدون حاشیه)</li> <li>- گسترده کردن خود در ارتباط با دیگران شامل تعیین تناسب چارچوب‌بندی درمانگر با تجربه زوجین</li> <li>- بیان کردن نیازها و ترس‌های دلبستگی به گونه‌ای که همدلی را آغاز کند</li> </ul>
مرحله سوم: تحکیم	ششم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- هدایت هر فرد به سمت داشتن خود</li> <li>- تمرکز روی خود نه دیگری</li> <li>- تمرین و تکلیف: شناسایی ترس‌های زیربنایی و ابراز خواسته و آرزوها</li> <li>- فعال‌سازی شامل بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها</li> <li>- ارتقای روش‌های جدید تعامل</li> <li>- روشن‌سازی خواسته‌ها و آرزوهای زوجین</li> <li>- تمرین و تکلیف: مشخص کردن نقاط ضعف و قوت تمرین رابطه</li> </ul>
	هفتم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- یافتن راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی شامل بازسازی تعاملات، تغییر رفتار همسر آسیب‌رسان، ایجاد هماهنگی در حس درونی نسبت به خود و نیز رابطه، تغییر تعاملات غلبه بر موانع واکنش مثبت</li> <li>- تمرین و تکلیف: کشف راه‌های جدید برای بحث‌ها و مشکلات قدیمی</li> <li>- بررسی و ادغام تغییراتی که زوجین به وجود آورده‌اند، تعیین تفاوت بین الگوی تعامل منفی گذشته در جلسات اولیه و اکنون</li> <li>- حفظ درگیری هیجانی به منظور ادامه قوی کردن پیوند بین آن‌ها.</li> <li>- تمرین و تکلیف: اجرای تکنیک‌ها در محیط روزمره</li> <li>- اختتام شامل تسهیل اختتام جلسات</li> </ul>
دهم		<ul style="list-style-type: none"> <li>- هماهنگی و به اشتراک گذاشتن وضعیت‌های جدید در مدل‌های خود، دیگری و رابطه و چشم‌اندازهای آینده که زوج ایجاد کرده‌اند، شناسایی و حمایت از الگوهای سازنده تعاملی و ایجاد دلبستگی ایمن</li> <li>- حفظ تغییر تعاملات درآیند</li> </ul>



جدول ۲

جلسات زوج‌درمانی بر اساس رویکرد رفتاری-ارتباطی (Bernstein, 2017)

جلسه	محتوای جلسه
اول	برقراری ارتباط با زوجین و آشنا کردن آن‌ها با شیوه‌ی درمانی رفتاری ارتباطی و قوانین شرکت در جلسات زوجی صورت گرفت.
دوم	به بررسی سطح ارتباط مهارت‌های ارتباطی و آموزش مهارت‌های صحیح گوش دادن از سطح ارتباط به دست آوردند. مهارت‌های گوش دادن را آموختند.
سوم	تعریف ارتباط پرداخته شد. اصول بنیادی ارتباطی میان زوج‌ها بیان شد و زوجین به بررسی ارتباطات خود با یکدیگر پرداختند
چهارم	به بررسی و اصلاح رفتارهای غیرکلامی و کلامی زوجین و بیان تفاوت‌های ارتباطی زن و مرد پرداخته شد و آنان یاد گرفتند که تا رفتارهای خود را در زمینه‌های مختلف زناشویی کنترل کنند و تفاوت میان زن و مرد یاد گرفته و این تفاوت‌ها را شناسایی کنند.
پنجم	تمرکز بر روی لحظه احساسی (استفاده از تخیلات و خیال‌پردازی‌های جنسی بجای تمرکز بر احساسات نگران‌کننده خود یا همسر). هریک از همسران بر تصورات برانگیزاننده ذهنی‌اش متمرکز شود
ششم	به آموزش اصول اساسی میزان تقویت-تنبیه و رابطه‌های متقابل پرداخته شد. زوجین در این جلسه یاد گرفتند که با شیوه‌های رفتاری-ارتباطی رفتارهای ناسازگارانه زناشویی خود را کاهش دهند.
هفتم	به تجزیه و تحلیل نقش عوامل شناختی و خطاهای شناختی زوج‌ها پرداخته شد. خطاهای شناختی بازگو شد و عوامل شناختی مشکلات زناشویی و جنسی زوجین شناسایی شد.
هشتم	تمرکز بر جنبه‌های مثبت بی‌شمار رابطه جنسی (زوجین آموختند با شناخت عوامل شناختی مشکلات زناشویی و جنسی، رفتارهای خود را اصلاح کنند تا روابط مثبت با یکدیگر برقرار کنند).
نهم	آموزش لذت بردن از یکدیگر. (بها دادن به تمایلات جنسی خود و استقبال از تمایلات جنسی همسر، توجه به علایق جنسی یکدیگر).
دهم	آموزش نگرش و راهبردهایی برای ایجاد رابطه پایدار و موفق. تکنیک قرارداد نویسی مشترک به منظور نوشتن نیازها و انتظاراتشان از رابطه مشترک، تصریح و روشن‌سازی انتظارات.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر از روش‌های آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و از روش‌های آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس آمیخته و آزمون بونفرونی استفاده شد. نرم‌افزار تحلیل داده‌ها نیز SPSS 28 بود.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن گروه هیجان مدار ۳۱/۹۰ و ۴/۳۴۰؛ میانگین و انحراف معیار سن گروه رفتاری-ارتباطی ۳۱/۲۵ و ۴/۰۲۵؛ میانگین و انحراف معیار سن گروه کنترل ۳۱/۵۰ و ۴/۵۱۳ بود که بر اساس میزان آماره F به دست آمده حاصل از مقایسه میانگین‌های ۳ گروه در متغیر سن برابر با  $F=0/116$  می‌باشد که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ( $P=0/890$ ) که نشان‌دهنده هم‌تا بودن ۳ گروه از نظر سن می‌باشد. همچنین در گروه زوج‌درمانی هیجان‌مدار ۴ نفر (۲۰ درصد) دیپلم، ۲ نفر فوق دیپلم (۱۰ درصد)، ۹ نفر لیسانس (۴۵ درصد) و ۵ نفر فوق لیسانس و بالاتر (۲۵ درصد) بود. در گروه رفتاری-ارتباطی ۳ نفر (۱۵ درصد) دیپلم، ۳ نفر فوق دیپلم (۱۵ درصد)، ۱۰ نفر لیسانس (۵۰ درصد) و ۴ نفر فوق لیسانس و بالاتر (۲۰ درصد) بود. در گروه کنترل ۴ نفر (۲۰ درصد) دیپلم، ۲ نفر فوق دیپلم (۱۰ درصد)، ۱۰ نفر لیسانس (۵۰ درصد) و ۴ نفر فوق لیسانس و بالاتر (۲۰ درصد) بود. میزان آماره تحلیل‌خی‌دوبدست آمده حاصل از مقایسه فراوانی و درصد تحصیلات ۳ گروه برابر با  $0/690$  می‌باشد که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد که نشان‌دهنده هم‌تا بودن سه گروه از نظر تحصیلات می‌باشد.

جدول ۳

میانگین و انحراف معیار ابرازگری جنسی نسبت به همسر گروه آزمایش و گروه کنترل در زوجین

متغیر وابسته	گروه	رویکرد هیجان مدار		رویکرد رفتاری-ارتباطی		گروه کنترل
		میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	
		مرد	زن	مرد	زن	
ابرازگری جنسی به همسر	پیش‌آزمون	۲۶/۷ (۱)	۲۷/۹ (۰/۸)	۲۶/۸ (۰/۸)	۲۶/۸ (۱/۳)	۲۷/۴ (۱)
	پس‌آزمون	۳۳/۳ (۱/۲)	۳۳/۶ (۰/۸)	۳۲/۸ (۰/۸)	۳۳/۶ (۰/۷)	۲۷/۵ (۱/۲)
	پیگیری	۳۳/۳ (۱/۲)	۳۳/۴ (۰/۶)	۳۲/۶ (۱)	۳۳/۶ (۰/۶)	۲۷/۵ (۱/۲)

جدول ۳ میانگین و انحراف معیار ابرازگری جنسی نسبت به همسر به تفکیک مراحل سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) را نشان می‌دهد. برای دانستن این مطلب که این تغییرات حاصل شده در پس‌آزمون و پیگیری به لحاظ آماری معنادار می‌باشند یا خیر، از تحلیل واریانس آمیخته استفاده گردید. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است، این پیش‌فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها می‌باشد، که ابتدا این پیش‌فرض‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نرمال بودن از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. از آنجایی که مقادیر آزمون شاپیرو-ویلک در هیچ یک از مراحل معنادار نبود ( $P > 0.05$ )، لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات نرمال می‌باشد. جهت بررسی همگنی واریانس‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد. طبق نتایج، شاخص آماره آزمون لوین در سه مرحله ارزیابی به لحاظ آماری معنادار نبود ( $P > 0.05$ ) و بدین ترتیب پیش‌فرض برابری واریانس‌ها تأیید شد. داده‌های تحقیق فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس (M-Box) را زیر سؤال نبرد؛ بنابراین این پیش‌فرض نیز رعایت شده است ( $P > 0.05$ ). سطح معناداری اثر تعامل گروه و پیش‌آزمون بزرگتر از ۰/۰۵ بود و این نشان‌دهنده همگنی شیب خط رگرسیون بود. با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس آمیخته رعایت شده است، می‌توان از این آزمون آماری استفاده نمود.

جدول ۴

نتایج اثرات درون گروهی و بین گروهی نتایج تحلیل آمیخته ابرازگری جنسی نسبت به همسر

متغیر وابسته	منابع تغییر	آماره F	معنی‌داری	ضریب تأثیر	توان آماری
ابرازگری جنسی به همسر	زمان	۳۶۷/۲۵۵	۰/۰۰۱	۰/۸۷۲	۰/۹۹۹
	گروه	۵۷/۸۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۸۲	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۸۱/۹۸۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵۲	۰/۹۹۹
	جنسیت	۰/۲۶۶	۰/۶۰۸	۰/۰۰۵	۰/۰۸۰
	گروه×جنسیت	۰/۱۵۰	۰/۸۶۱	۰/۰۰۶	۰/۰۷۲

نتایج جدول ۴ نشان داد که الگوی غنی‌سازی روابط جنسی زناشویی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجین اثربخشی معنادار دارد. همچنین عامل جنسیت معنادار نبود و نشان‌دهنده اثربخش بودن الگوی غنی‌سازی روابط جنسی زناشویی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی به یک اندازه بر ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زنان و مردان است. در ادامه مقایسه‌ی دو به دوی میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در نمرات ابرازگری جنسی در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی ابرازگری جنسی برای بررسی ماندگاری نتایج درمانی

متغیر وابسته	مراحل	میانگین تعدیل شده	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین	معناداری
ابرازگری جنسی به همسر	پیش‌آزمون	۵۸/۴۰۰	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۴/۷۶۷	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۶۳/۱۶۷	پیش‌آزمون-پیگیری	-۴/۶۳۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	۶۳/۰۳۳	پس‌آزمون-پیگیری	۰/۱۳۳	۰/۱۳۸

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر و معنادارتر از تفاوت میانگین پس‌آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان‌دهنده آن است که الگوی غنی‌سازی روابط جنسی زناشویی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجین در مرحله پس‌آزمون تأثیر داشته است و تداوم این تأثیر در مرحله پیگیری را نیز در برداشته است. همچنین از آنجایی که نتایج به‌دست آمده مشخص نکرده است که تأثیر ایجاد شده در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مربوط به کدام روش درمانی بوده است یا اینکه کدام روش درمانی اثربخش‌تر بوده است. لذا در ادامه برای بررسی تفاوت اثربخشی الگوی غنی‌سازی روابط جنسی زناشویی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجین از آزمون تعقیبی بونفرونی (برای مقایسه اثربخشی گروه‌های مداخله) استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۶ ارائه شده است.

## جدول ۶

مقایسه‌ی زوجی با آزمون تعقیبی بونفرونی ابرازگری جنسی به منظور بررسی درمان اثربخش‌تر

متغیر وابسته	گروه‌های مداخله	گروه مقایسه	تفاوت میانگین	معناداری
ابرازگری جنسی به همسر	گروه درمان متمرکز بر هیجان	گروه کنترل	۵/۰۶۷	۰/۰۰۱
	گروه رویکرد رفتاری-ارتباطی	گروه کنترل	۳/۰۸۳	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۶ نتایج نشان داد که تفاوت میانگین رویکرد هیجان‌مدار با گروه کنترل بیشتر از تفاوت میانگین رویکرد رفتاری-ارتباطی با گروه کنترل است که این نشان‌دهنده آن است که رویکرد متمرکز بر هیجان اثربخشی بیشتری نسبت به رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر دارد.

## بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجی نبود. نتایج نشان داد درمان‌های مذکور در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل اثربخشی معناداری بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجین داشته است. همچنین نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که درمان متمرکز بر هیجان اثربخشی بیشتری نسبت به رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر در زوجین دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های قبلی همچون ویه و همکاران (Wiebe et al., 2019) که نشان دادند زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کارکردهای جنسی زوجین تأثیر دارد، جانسون و همکاران (Johnson et al., 2018) که نشان دادند زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود کارکردهای جنسی زوجین تأثیر دارد. (Johnson et al., 2019) نشان دادند با افزایش پاسخ‌های عاطفی زوجین چرخه تعاملی جنسی زوج دارای امنیت و صمیمیت در ابرازگری جنسی می‌گردد (Kleinplatz, 2012) با کار بر روی مبحث خود ابرازی نشان داد وقتیا فرد به هم اعتماد کرده و افکار احساسات و واقعیت وجودی خود را به یکدیگر در میان می‌گذارند این مسئله در زوجین به رشد یک ارتباط صمیمانه کمک کرده و ارتباط جنسیشان را بهبود می‌بخشد. (Whetheimer et al., 2015) دریافتند که همسران دارای خودابرازی بالا بیشتر از رابطه جنسی با همسرشان لذت می‌برند زیرا از خواسته‌ها و ترجیحات جنسی همسرشان آگاه‌ترند. عباسی و همکاران (Abbasi et al., 2015) که نشان دادند که زوج‌درمانی رفتاری-ارتباطی بر سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین اثربخش است همسویی دارد. (Wanic et al., 2011) نزدیکی کلامی، عاطفی و جسمانی که در قالب روابط صمیمانه شکل می‌گیرد، رضایت از رابطه را به همراه خواهد داشت، چرا که زوجین در محیط صمیمانه و شاد، روابط جنسی رضایت بخش‌تری دارند و جذابیت این روابط در طی زمان باقی می‌ماند. (Buber, 2010) طی پژوهشی دریافت که متغیرهای شخصیتی و ارتباطی به ویژه عدم خود ابرازی جنسی و نبود نزدیکی با همسر از متغیرهای پیش‌بینی‌کننده مشکلات جنسی زوجین هستند زوج‌درمانی‌هایی که به عواطف توجه دارند می‌توانند عملکرد موفق‌تری نسبت به زوج‌درمانی‌هایی که به باورهای سیستم‌های رفتاری می‌پردازد داشته باشد. زوج‌درمانی هیجان‌مدار مدلی از رابطه است که پیوند و هیجان را در اولویت قرار می‌دهد و پاسخ‌های هیجانی و عاطفی را به‌عنوان کلید اصلی رضایت و ثبات در رابطه معرفی می‌کند (Johnson, 2019). زوج‌درمانی هیجان‌مدار، یک رویکرد کوتاه‌مدت، ساختار یافته بر مبنای مشاهدات علمی است که برای کار با زوجین طراحی شده است که هم به صورت فردی و هم در قالب زوجی قابل اجرا است (Stavraianopoulos et al., 2014). هیجان‌مدار با پرداختن به بعد جنسی یک رابطه و با درک تمایلات جنسیت که شامل تنوع و پیچیدگی بیشتر است، مسیرهای فراوانی را برای رسیدن به تمایل جنسی بهینه را افزایش می‌دهد. دل‌بستگی اغلب اساس تمایلات جنسی است و رابطه جنسی می‌تواند به‌عنوان ابزاری برای تسکین حواس پرتی، به تعویق انداختن، اطمینان بخشیدن، سرگرم کردن و ارتباط با پاداش و تنبیه عمل کند. (Wiebe & Johnson, 2016)؛ بنابراین وقتی نیازهای دل‌بستگی زوجین برآورده شود، زوجین پاسخگوتر و در دسترس‌تر هستند و به همین جهت احساس همدردی بیشتری نسبت به هم دارند و این وضعیت به زوجین کمک می‌کند که نیازهای جنسی خود را افشا کنند و ابرازگری بیشتری نسبت به نیازهای جنسی خود نسبت به همسرشان نشان دهند.

در زوج‌درمانی مبتنی بر رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش ابرازگری جنسی نسبت به همسر می‌توان گفت (Bernstein, 2017, cited by Pourabdi Naini, 2018) هدف این زوج‌درمانی بهبود تعامل زوجین است. زوج‌ها هنگامی به درمان مراجعه می‌کنند که مشکلاتشان به بحران رسیده است و به نظر می‌رسد که بیشتر احساس خشم و بی‌اعتمادی میان آنان حکم‌فرما باشد تا احساس پذیرش و همکاری، بنابراین وظیفه زوج‌درمانگر آن است که کمک کند تا اتهام‌ها و گلایه‌های همسران از یکدیگر را به کوشش مشترک برای مشکل‌گشایی و حل مسائل و

تعارضات زناشویی را دگرگون کند (Izadi & Moeinfar, 2020). بنابراین رویکرد درمانی رفتاری-ارتباطی با بهبود تعامل و ارتباطات سازنده زوجین به آنان کمک می‌کند که نیازهای جنسی خود را با همسران خود در میان بگذارند و خود افضایی جنسی بیشتری از خود بروز دهند.

در تبیین مقایسه زوج درمانی متمرکز بر هیجان نسبت به زوج درمانی مبتنی بر رویکرد رفتاری-ارتباطی بر ابرازگری جنسی نسبت به همسر زوجین می‌توان گفت که زوج درمانی هیجان‌مدار تجربه‌های نوینی است که در جلسات درمان رخ می‌دهد، الگوهای فعال ذهنی فرد که خود انعکاس‌هایی از تجارب گذشته‌اند را به چالش می‌کشد و همین زیر سؤال بردن الگوهای قبلی باعث می‌شود که همسران نسبت به هم انتظارات تازه‌ای پیدا کنند. نتیجه روند مذکور این خواهد شد که همسران روش‌های نوینی برای تنظیم هیجان‌اتشان و ابراز احساساتشان پیدا می‌کنند. در مراحل چندگانه رویکرد هیجان‌مدار زوج درمانگر با ارائه کردن روشی مفید جهت به چنگ آوردن، بر زبان جاری کردن و سپس توصیف عناصری که رابطه را به سوی آشفته‌گی هدایت می‌کنند (مانند ترس‌ها، هیجان‌نا کارساز دلبستگی‌مدار و تسلیم شدن به ذهنیت‌هایی که آشفته‌گی‌ها را حفظ و ابقا می‌کنند) به همسران کمک می‌کند که نایمنی‌های مربوط به نیازهای دلبسته‌گونه‌شان را به زبان بیاورند و در باب محرومیت‌ها و فقدان اعتماد و به همپیوستگی، روش‌های سازنده‌تری را بیازمایند (Mohammadi et al., 2019). این موارد سبب می‌شود تا میزان خستگی هیجانی و عاطفی زوج‌ها نسبت به همسر و زندگی زناشویی کاهش یابد و از این طریق زوجین نسبت به نیازهای جنسی خود ابرازگری جنسی بیشتری از خود نشان دهند. همچنین می‌توان بیان کرد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر روی جنبه‌های هیجانی و الگوهای دلبستگی هر یک از زوجین در ارتباط و ابرازگری متمرکز شده اما در رویکرد رفتاری-ارتباطی بررسی تاریخیچه باورها، پیام‌های جنسی و آسیب‌های روانی زوجین امری ضروری است. پیام‌ها و باورهای جنسی که افراد در مورد خودشان دارند و در راستای محافظت از خود در برابر آسیب‌های اساسی عزت‌نفس پایین و ترس از صدمه دیدن درگیر شدن، کنترل شدن یا رها شدن ایجاد می‌شود. زوج درمانگر از این باورها محافظت کرده و به مراجع کمک می‌کند برخی از آسیب‌های گذشته را برای خود و روابطشان التیام بخشد. این امتیاز به فرد کمک می‌کند تا به خودپنداره جنسی بهتری دست یابد و با کار در گذشته زوجین می‌توان باورهای قدیمی را رها کرده و یک خودپنداره جنسی جدید مثبت و سالم را ایجاد کند (Bernstein, 2017). در مقابل برای برخی از زوجین افزایش امنیت، دسترسی عاطفی و پاسخگویی در پیچه‌ای به سوی یک زندگی مشترک وابسته به عشق برکشش را می‌گشاید. با این حال این امر برای برخی از افراد کافی نیست. درمانگر در کار با این زوجین باید تعداد بی‌شماری از احتمالات و راه‌های اکتشافی را در گوشه ذهنش قرار دهد. در صورتیکه هیجان‌مدار یک مدل چند بعدی است که به کاوش عمیق در زندگی جنسی و عاطفی فرد و همچنین زوجین کمک می‌کند و آن‌ها را در حال تعامل و ارتباط مستمر قرار می‌دهد. (Lankveld, 2018) لذا اثربخشی بیشتر زوج‌درمانی هیجان‌مدار نسبت به رویکرد رفتاری-ارتباطی را می‌توان حاکی از اهمیت بیشتر هیجان‌های اولیه و ثانویه موجود در ارتباط زوجین نسبت به جنبه‌های رفتاری و شناختی دانست. این مسئله از این منظر نیز مورد بررسی است که هیجان‌های ما نسبت به الگوهای رفتاری و شناختی ما دارای اولویت و تقدم بوده و این جنبه‌های هیجانی ما هستند که موجب شکل‌گیری شناخت‌ها و رفتارهای ما می‌شوند؛ لذا تمرکز بر روی جنبه‌های هیجانی ارتباط زوجین (به‌عنوان یک جنبه بنیادی‌تر نسبت به سایر کارکردها از جمله شناخت و رفتار) می‌تواند بر روی سایر جنبه‌های ذهنی ما نیز تأثیرگذار باشد و از این طریق موجب اثرگذاری بیشتر نسبت به تمرکز بر جنبه رفتاری و شناختی گردد. هیجان‌مدار مؤثرترین رویکرد هنگام کار با افراد پیچیده و ناهمگونی است که متخصص زوج درمانی هیجان‌مدار با آن سروکار دارد.

### نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از این بود که درمان‌های متمرکز بر هیجان و رفتاری-ارتباطی بر ابرازگری جنسی زوجین اثرگذار بوده و باعث بالا رفتن آن می‌شود. رویکرد هیجان‌مدار یکی از مدل‌های درمانی مفید و منسجمی است که می‌توان از آن برای هدایت پیچیدگی عواطف در بیان تمایلات جنسی استفاده کرد. هیجان‌مدار سیستم برانزنده و به‌روزرسانی شده برای کمک به زوجینی است که به‌طور هیجانی دچار قطع ارتباط جنسی و تجربه تعارض هستند. رویکرد هیجان‌مدار می‌تواند به درمانگران کمک کند در هنگام کار با یک زوج در مسائل مربوط به تمایلات جنسی آن‌ها، رویدادهای اتاق درمان را سازمان‌دهی کنند. متخصصین حوزه سلامت و زوجین می‌توانند از درمان‌های متمرکز بر هیجان و رفتاری-ارتباطی به‌عنوان مداخلاتی مؤثر برای افزایش ابرازگری جنسی زوجین استفاده کنند. از آنجایی که پژوهش حاضر تنها بر روی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره تداوی شهرک غرب شهر تهران صورت گرفته است، در تعمیم نتایج این پژوهش به زوجین در سایر شهرها به دلیل تفاوت‌های فرهنگی، قومی و اجتماعی باید احتیاط لازم توسط پژوهش‌گران و استفاده‌کنندگان از نتایج این پژوهش صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر اجرا شود تا نتایج پژوهش‌های انجام شده با هم قابل مقایسه باشد که بتوان به رفع محدودیت این پژوهش کمک کرد. اقدام به پژوهش‌های کاربردی با موضوعاتی مشابه در زمینه اثربخشی الگوی زوج درمانی در روابط جنسی زناشویی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی بر افزایش سایر کارکردهای جنسی مانند عملکرد جنسی، کیفیت زندگی جنسی و سایر ویژگی‌های مثبت زناشویی و جنسی زوجین صورت گیرد. همچنین مرحله پیگیری در این

پژوهش ۲ ماهه بود، بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعد با لحاظ کردن مرحله پیگیری بلندمدت‌تر و طولانی‌تر (بیش از شش ماه یا حتی یکسال) به بررسی تداوم و ماندگاری اثربخشی الگوی زوج‌درمانی در روابط جنسی زناشویی مبتنی بر رویکرد درمان متمرکز بر هیجان و رویکرد رفتاری-ارتباطی روی زوجین پرداخته شود. در سطح عملی، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند برای تدوین برنامه‌ها و مداخلات زوج‌درمانی مبتنی بر هیجان و اصول رفتاری-ارتباطی برای کمک به کاهش مشکلات زناشویی و جنسی زوجین در مراکز مشاوره خانواده مورد استفاده قرار گیرد.

### ملاحظات اخلاقی

مشارکت‌کنندگان حاضر در پژوهش ضمن آگاهی از اهداف پژوهش با رضایتمندی در مداخلات شرکت کرده و در صورت عدم تمایل به ادامه حضور، در هر مرحله از فرایند کار حق خروج از پژوهش را داشتند. همچنین در مورد محرمانه بودن اطلاعات و عدم آسیب‌زایی مداخلات نیز به آن‌ها اطمینان داده شد.

### حمایت مالی

پژوهش حاضر از سوی هیچ نهاد و مؤسسه‌ای حمایت مالی دریافت نموده و کلیه هزینه‌ها در طول فرایند پژوهش بر عهده پژوهش‌گران بود.

### تعارض منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد و تعارض منافی در خصوص پژوهش حاضر بین آن‌ها وجود ندارد.

### سهام مشارکت نویسندگان

نویسنده اول اقدامات اجرایی و نگارش متن مقاله، نویسنده دوم راهنمایی پژوهش و بازبینی مقاله و نویسندگان سوم و چهارم نیز وظیفه مشاور را بر عهده داشتند.

### سپاسگزاری

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که از تمامی شرکت‌کنندگان حاضر در پژوهش کمال تقدیر و تشکر را داشته باشند.

## References

- Abbasi, M., Bagiyani, Mj., Dargahi, Sh., & Ghamari Givi, H. (2015). Effectiveness of Behavioral-Communication Couple Therapy on Marital Adjustment and Sexual Intimacy. *Iran Journal of Nursing*, 28(95), 22-33. (Persian) <https://doi.org/10.29252/ijn.28.95.22>
- Afshari, M., khayatan, F. Yousefi, Z. (2022) A Comparison of the Effectiveness of the Reality-Based Acceptance and Commitment Therapy (RACT) Package and Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in Improving Procrastination and Responsibility in Adolescent Girls, 3(2), 1-19. (Persian) <https://doi.org/10.22034/aftj.2022.313663.1246>
- Basson, R. (2005). Women's sexual dysfunction: revised and expanded definitions. *172(10)*, 1327-1333. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1020174>
- Bergeron, S., Vaillancourt-Morel, M. P., Corsini-Munt, S., Steben, M., Delisle, I., Mayrand, M. H., & Rosen, N. O. (2021). Cognitive-behavioral couple therapy versus lidocaine for provoked vestibulodynia: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(4), 316-326. <https://doi.org/10.1037/ccp0000631>
- Bernstein, F. (2017). *Marital therapy (from a behavioral/relational point of view)*. Translated by Seyyed Hasan Pourabdi Naini. (2018). Tehran, Rushd Publications. (Persian)
- Bodenmann, G., Kessler, M., Kuhn, R., Hocker, L., & Randall, A. K. (2020). Cognitive-Behavioral and Emotion-Focused Couple Therapy: Similarities and Differences. *Clinical Psychology in Europe*, 2(3), 1-12. <https://doi.org/10.32872/cpe.v2i3.2741>

- Buber.M.(2010). *I and thou*. Eastford, CT: Martino Books.
- Johnson, S.(2004). *The practice of emotionally focused couples therapy: Creating Connection (Basic principles into Practice Series)*. London, UK: Routledge.
- Catino, M., Rocchi, S., & Marzetti, G. V. (2022). The network of interfamily marriages in Ndrangheta. *Social Networks*, 68(1), 318-329. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2021.08.012>
- Clare, L., Nelis, S. M., Whitaker, C. J., Martyr, A., Markova, I. S., Roth, I., ... & Morris, R. G. (2012). Marital relationship quality in early-stage dementia: perspectives from people with dementia and their spouses. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 26(2), 148-158. <https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e318221ba23>
- Farhadi, A., Salehin, S., Aghayan, S., Keramat, A., & Talebi, S. (2020). The Effectiveness of Reality Therapy Based on Choice Theory on Marital Intimacy and Sexual Satisfaction of Newly Married Women. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 28(2), 83-92. (Persian) <https://doi.org/10.30699/ajnmc.28.2.83>
- Gottman, J., & Gottman, J. (2017). The natural principles of love. *Journal of Family Theory & Review*, 9(1), 7-26. <https://doi.org/10.1111/jftr.12182>
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current Opinion in Psychology*, 43(2), 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.06.015>
- Hasson-Ohayon, I., Ben-Pazi, A., Silberg, T., Pijnenborg, G. H., & Goldzweig, G. (2019). The mediating role of parental satisfaction between marital satisfaction and perceived family burden among parents of children with psychiatric disorders. *Psychiatry research*, 271(1), 105-110. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.037>
- Izadi, M., & Moeinfar, R. (2020) The Effectiveness of Behavioral-Communication Couple Therapy in Improving Marital Conflict and Family Functioning. *Journal of Assessment and research in applied counseling*, 2(3), 63-74. (Persian) <https://doi.org/10.52547/jarcp.2.3.63>
- Johnson, S. (2019). Attachment in action—changing the face of 21st century couple therapy. *Current Opinion in Psychology*, 25(1), 101-104. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2018.03.007>
- Johnson, S. M. (2012). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection*. London, Routledge.
- Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: emotionally focused therapy (Eft) with individual, couples, and families*. New York, NY: The Guilford press.
- Johnson, S. (2018). *An emotionally focused approach to sex therapy. The revolutionary new science of romantic relationships*. New York, NY: Little, Brown.
- Johnson, S. M & Moran, M (2019). Addressing Issues of Sexuality in Couples Therapy: Emotionally Focused Therapy Meets Sex Therapy. *Current Sexual Health Reports*. <https://doi.org/10.1007/s11930-018-0146-5>
- Johnson, S. M., Simakhodskaya, Z., & Moran, M. (2018). Addressing issues of sexuality in couples therapy: emotionally focused therapy meets sex therapy. *Current Sexual Health Reports*, 10(2), 65-71. <https://doi.org/10.1007/s11930-018-0146-5>
- Khodayari, M., & Ahadi, H. (2022). The Prediction of marital adjustment based on sexual self-disclosure mediating social exchange in women with early marriage. *Journal of Psychological Science*. 20(107), 2059-2075. (Persian) [doi:10.52547/JPS.20.107.2059](https://doi.org/10.52547/JPS.20.107.2059)
- Kleinplatz, P. J., Charest, M., Paradis, N., Rosen, L., & Ramsay, T. O. (2022). The effectiveness of in-person versus remote group couples therapy for the treatment of low sexual desire or frequency. *The Journal of Sexual Medicine*, 19(5), 156-157. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.03.359>
- Kleinplatz, P. J. (2012). *New direction in sex therapy: Innovations and alternatives* (2nd ed.). New York: Routledge.
- Larson, J. H., Anderson, S. M., Holman, T. B., & Niemann, B. K. (1998). A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *Journal of sex & marital therapy*, 24(3), 193-206. <https://doi.org/10.1080/00926239808404933>

- Lu, F., Huang, X., Xu, E., Chung, C. N., & He, X. (2022). Instrumental love: Political marriage and family firm growth. *Management and Organization Review*, 18(2), 279-318. <https://doi.org/10.1017/mor.2021.75>
- Marren, C., Mikoška, P., O'Brien, S., & Timulak, L. (2022). A qualitative meta-analysis of the clients' experiences of emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(5), 1611-1625. <https://doi.org/10.1002/cpp.2745>
- Mohammadi, M., Ejei, J., & Gholamali Lavasani, M. (2019). The Effectiveness of Training of Emotionally-Focused Approach on Couple Burnout and Couples Tendency for Divorce. *Journal of Psychology*, 22(4), 362-378. (Persian)
- Noorani, M., Jazayeri, R., & Fatehizadeh, M. (2021). The effectiveness of systemic-constructivist couple therapy (scct) on marital satisfaction and intimacy in older women-younger men marriages. *Journal of Psychological Science*. 20(105), 1569-1586. (Persian). [doi:10.52547/JPS.20.105.1569](https://doi.org/10.52547/JPS.20.105.1569)
- Nurhayati, S. R., Faturochman, F., & Helmi, A. F. (2019). Marital quality: A conceptual review. *Buletin Psikologi*, 27(2), 109-124. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.37691>
- Pascoal, P.M., Narciso Ide, S., Pereira, N.M. (2014). What is sexual satisfaction? Thematic analysis of lay people's definitions. *The Journal of Sex Research*, 51(1), 22-30. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.815149>
- Rabie, M., Behi, Z., & Khabazi, M. (2021). The effect of couple therapy of Bernstein's behavioral communication on the couple's aggression. *Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal*, 6(1), 45-64. (Persian) <http://fpcej.ir/article-1-253-fa.html>
- Salimi, M., & Fatehizadeh, M. (2012). Investigation of Effectiveness of Sexual Education Based on behavioral-cognitive method on Sexual Intimacy, Knowledge and Self-expression of Married Woman in Mobarakeh. *Modern psychological research*, 7(28), 105-122. (Persian)
- Selahshori, N., & Atashpour, S. (2021). Effectiveness of Couple Intelligence Training on the Couple's Marital Satisfaction and Adjustment. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*, 64(2), 2970-2982. (Persian) <https://doi.org/10.22038/MJMS.2021.18507>
- Seliman, M., Dragan, M., Connolly, M., & Ditor, D. S. (2022). The Impact of Mindfulness Therapy on Sexual Satisfaction in Couples Living with Neurological Disabilities: A Phenomenological Analysis of a Single Case. *Sexuality and Disability*, 40(3), 519-538. <https://doi.org/10.1007/s11195-022-09738-y>
- Shariat zadeh joneidi, G., Arvand, J., Zandi, A., & Keyvan, S. (2021). The Effectiveness of Solution-Focused Couple Therapy in Improving Marital Satisfaction and Adjustment of Couples. *Journal of Assessment and research in applied counseling*; 3(2), 38-49. (Persian) <https://doi.org/10.52547/jarcp.3.2.38>
- Sukhanova, A., Pascoal, P. M., & Rosa, P. J. (2022). A behavioral approach to sexual function: testing a moderation mediation model with expression of feelings, sexual self-disclosure and gender. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48(6), 607-627. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2035867>
- Van Steenberg, E. F., Kluwer, E. S., & Karney, B. R. (2014). Work-family enrichment, work-family conflict, and marital satisfaction: A dyadic analysis. *Journal of occupational health psychology*, 19(2), 182-192. <https://doi.org/10.1037/a0036011>
- Wanic, R., & Kulik, J. (2011). Toward an understanding of gender differences in the impact of marital conflict on health. *Sex Roles*, 65 (5-6), 297-312.
- Whestheimer, R. & Lopater, S. (2015). *Human Sexuality: A Psychology Perspective*, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Wiebe, S. A., Elliott, C., Johnson, S. M., Burgess Moser, M., Dalgleish, 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. <https://doi.org/10.1080/15332691.2018.1481799>
- Wiebe, S., & Johnson, S. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process*, 55(3), 390-407. <https://doi.org/10.1111/famp.12229>
- Zamanifar, M., Keshavarzi Arshadi, F., Hassani, F., & Emamipour, S. (2022). The Effectiveness of "Systemic-Behavioral Couple Therapy" on Sexual Satisfaction and Self-Differentiation in Each

Couple with Marital Conflict. *Journal of Health Promotion Management*, 11(2), 45-58. (Persian)  
<https://doi.org/10.22034/JHPM.11.2.45>

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. <https://doi.org/10.1111/jmft.12349>



© 2023 The Author (s). Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited