

اثر بخشی درمان متمرکز بر هیجان در تغییر سبک دلبستگی همسران

مرجان حسین زاده تقوایی^۱، دکتر فرح لطفی کاشانی^۲، دکتر شکوه نوابی نژاد^۳
و دکتر رحمت اله نورانی پور^۴

در پژوهش حاضر، اثر بخشی روش درمان متمرکز بر هیجان در تغییر سبک دلبستگی زوج ها مورد بررسی قرار گرفت. برای این منظور ۲۰ زوج از بین زوج های مراجعه کننده به مراکز مشاوره ی کرج در مهر و آبان سال ۱۳۸۷ به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل مورد بررسی قرار گرفتند. پس از انتخاب تصادفی گروه ها، ابتدا بر روی زوج های هر دو گروه پیش آزمون اجرا گردید، سپس مداخله ی آزمایشی (روش درمان متمرکز بر هیجان) بر روی گروه آزمایش به صورت زوج درمانی اجرا و پس از اتمام برنامه ی آموزشی، از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که روش درمان متمرکز بر هیجان، بر تغییر سبک دلبستگی موثر است.

واژه های کلیدی: درمان متمرکز بر هیجان، سبک دلبستگی، زوج ها

مقدمه

بالبی^۵ (۱۹۶۹) با استفاده از دستاوردهای کردارشناسی، سایبرنتیک و اطلاعات، روان کاوی و روان شناسی تجربی و نظریه ی سیستم ها، یکی از مهمترین نظریه ها را در زمینه ی رشد عشق و دلبستگی ارائه داده است (کسیدی^۶، ۱۹۹۹). سبک دلبستگی، از عوامل موثر در تعاملات بین فردی است که در نتیجه ی روابط فرد با چهره های دلبستگی^۷ (والدین، همسالان و همسر) شکل می گیرد و بطور معناداری بر عملکرد و رابطه ی زناشویی تاثیر می گذارد (بالبی، ۱۹۶۹). دلبستگی بزرگسالان به

۱. دانشجوی دکتری مشاوره ی دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات marjantaghvai@yahoo.com

۲. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

۳. استاد دانشگاه تربیت معلم

۴. دانشیار دانشگاه شهید بهشتی

عنوان روابط دو به دویی تعریف می شود که در آن همجواری با یک شخص ویژه و ترجیح داده شده، منجر به دست یافتن یا حفظ شدن احساس ایمنی می شود (مظاهری، ۱۳۷۹). به نظر می رسد هر فردی، یک الگوی فعال درونی از خود و دیگران دارد که شامل اطلاعاتی درباره ی دوست داشتنی بودن خود و پاسخگو بودن و در دسترس بودن دیگران است (نعمان^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). از آنجایی که کیفیت دلبستگی به والدین و الگوی فعال درونی، مبنایی برای برقراری ارتباط با دیگران است (بالی، ۱۹۶۹؛ کولینز و رید^۲، ۱۹۹۴؛ جانسون، مکینن^۳ و همکاران، ۲۰۰۱؛ فینی ونولر^۴، ۱۹۹۱؛ پرات^۵، ۲۰۰۲) این طرحواره در چگونگی روابط رومانسیک در بزرگسالی نیز موثر می افتد (جانسون و گرینبرگ، ۱۹۹۴؛ ماین، کاپلان و کسیدی^۶، ۱۹۸۵ به نقل از لویز و گورملی^۷، ۲۰۰۲). پژوهش ها حاکی از آن است که بین سبک های دلبستگی و سازگاری زناشویی رابطه ی معناداری وجود دارد (به نقل از کولین، ۱۹۹۶؛ کوباک و هازن^۸، ۱۹۹۱؛ رضازاده، ۱۳۸۱؛ بشارت، ۱۳۷۹؛ مظاهری، ۱۳۷۹). شارما^۹ (۲۰۰۷) معتقد است افراد دلبسته ی ناایمن در مقایسه با افراد دلبسته ی ایمن باورهای ارتباطی غیرمنطقی تری دارند. تحقیق فینی (۱۹۹۹) نیز موید آن است که دلبستگی ناایمن با کنترل شدید عاطفی، عواطف مثبت کمتر و هیجانات منفی بیشتر همراه است. یک شخص ایمن هم که در یک رابطه ی منفی خاص درگیر شده ممکن است در نتیجه ی این تجربه، ناایمن شود؛ در عین حال هنگامی که شخص به فهم و شناخت جدیدی درباره ی تجارب گذشته اش، به خصوص تجاربی که مرتبط با دلبستگی های او هستند دست می یابد، ممکن است الگوی موثر و درونی او تغییر کند (فینی، ۲۰۰۵).

هیجان، اولین سازمان دهنده در رفتار دلبستگی است (جانسون و گرینبرگ، ۱۹۹۴). هیجانها، به فرد فرصتی می دهد تا احساسات خویش را نسبت به هر چیزی بروز دهد و این ابراز هیجانی، رابطی بین تجارب درونی و دنیای بیرونی است (کندی- مور و واتسون^{۱۰}، ۱۹۹۹) که با شناخت، تعامل دو سویه دارد و به افراد در ارزشیابی موقعیت هایی که به ارزش ها، نیازها، هدف ها یا علائق شخصی مربوط می شود، کمک می کند؛ مثل هیجان های ناشی از آمیگدال که در هشدار به ما در برابر خطر یا تهدید، نقش اساسی دارند (گرینبرگ^{۱۱}، ۲۰۰۴). در نظریه ی دلبستگی، هیجان و بیان هیجانی به عنوان یک حلقه ی ارتباطی اصلی بین خود و سیستم، یک عنصر هدایت گر و یک سازمان دهنده در

1. Naaman
2. Collins & Read
3. Johnson

4. Feeny & Noller
5. Protz
6. Main Kaplan & Cassidy

7. Lopez & Gormley
8. Kobak & Hazan
9. Sharma

10. Kennedy - Moore
& Watson
11. Greenberg

چرخه‌های تعاملی در نظر گرفته می‌شود. به عقیده ی بالبی (۱۹۶۹) عملکرد اصلی هیجان، از ارتباط و وضعیت انگیزشی فرد نشات می‌گیرد (جانسون و ویفن^۱، ۲۰۰۳).

درمان متمرکز بر هیجان^۲ (EFT) یک رویکرد ساختار یافته و کوتاه مدت در زوج درمانی است که بر پایه ی مفاهیم واضح و روشن از درماندگی‌های زناشویی، شناخت عواطف، عشق بزرگسالی و پاسخ‌های هیجانی بنا نهاده شده است. بر طبق این دیدگاه، آشفتگی‌های زناشویی، توسط حالت‌های فراگیر از عاطفه ی منفی و آسیب‌های دلبستگی، عدم توجه به نیازها و خواسته‌های درونی، الگوهای تعاملی منفی و تجربه ی هیجانی نامناسب ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند (جانسون و گرینبرگ، ۱۹۸۵). از این رو طی درمان، برای بهبود روابط همسران و رهایی آنها از مشکلات زناشویی و خانوادگی باید چرخه ی تعاملی معیوب، صدمات دلبستگی و هیجانات مشکل آفرین را شناسایی کرد و اقدامات درمانی مناسبی جهت تصحیح این موارد، صورت داد. تغییر در EFT زمانی رخ می‌دهد که آن دسته از پاسخ‌های هیجانی که زیر بنای موقعیت‌های تعاملی است توسط همسران تجربه و مجدداً پردازش شود. باز پردازش الگوهای تعاملی هیجانی، زوج‌ها را قادر می‌سازد که تجارب جدیدی از خود و دیگری فراهم سازند و به شیوه‌ای کاملاً متفاوت عمل کنند (جانسون، ۲۰۰۴).

روش

جامعه ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه ی آماری پژوهش حاضر، شامل زوج‌هایی است که در سال ۱۳۸۷، به منظور حل مشکلات زناشویی خود به مراکز مشاوره ی شهر کرج مراجعه نموده‌اند. از این تعداد ۴۰ نفر (۲۰ زوج) به صورت تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه ۱۰ زوجی (۲۰ نفری) با استفاده از جایگزینی تصادفی (یک گروه به عنوان گروه کنترل و گروه دیگر به عنوان گروه آزمایشی) کاربندی شدند. برای گروه آزمایش به مدت ۹ جلسه ی ۹۰ دقیقه ای الگوی درمان متمرکز بر هیجان، اجرا گردید و گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نمود.

شیوه ی اجرا

این روش مداخله، طی ۹ جلسه ی ۲ ساعته اجرا شد که شیوه ی مداخلات این پژوهش به تفکیک

1. Johnson & Whiffen

2. Emotion - Focused Therapy

جلسه ها در ادامه ارائه شده است.

جدول ۱: شیوه ی مداخله به تفکیک جلسه ها

جلسه ی اول	آشنایی و برقراری رابطه ی درمانی، آشنایی با قوانین کلی درمان، ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه، ارزیابی اهداف و انتظارات همسران از درمان و اجرای پیش آزمون.
جلسه ی دوم	تشخیص چرخه ی تعاملی منفی و ایجاد شرایطی که همسران، چرخه ی تعاملی منفی خود را آشکار کنند ارزیابی رابطه و پیوند دلبستگی بین زوجین، آشنایی زوجین با اصول درمان هیجانمدار و نقش هیجانات در تعاملات بین فردی، بازسازی تعاملات و افزایش انعطاف پذیری همسران.
جلسه ی سوم	دستیابی به احساسات شناسایی نشده که زیربنای موقعیت های تعاملی هستند، تمرکز بیشتر بر هیجانات، نیازها و ترس های دلبستگی، تسهیل تعامل همسران با یکدیگر و اعتباربخشی به تجارب و نیازها و تمایلات دلبستگی آنها تمرکز بر هیجانات ثانویه ای که در چرخه ی تعاملی آشکار می شوند و کاوشگری در آن ها برای دستیابی به هیجانات زیربنایی و ناشناخته، بحث در مورد هیجانات اولیه و پردازش آنها و بالا بردن آگاهی زوج ها از هیجانات اولیه و شناخت های داغ.
جلسه ی چهارم	از نو قاب گیری مشکل بر حسب احساسات زیربنایی و نیازهای دلبستگی، تاکید بر توانایی مراجع در بیان هیجانات و نشان دادن رفتارهای دلبستگی به همسر، آگاهی دادن به زوج ها در مورد تاثیر ترس و مکانیزم های دفاعی خود بر فرایندهای شناختی و هیجانی، توصیف چرخه در بافت و زمینه ی دلبستگی.
جلسه ی پنجم	ترغیب به شناسایی نیازهای طرد شده و جنبه هایی از خود که انکار شده اند، جلب توجه زوجین به شیوه ی تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آن ها با احترام و همدلی، بیان نیازهای دلبستگی و شناسایی نیازهای انکار شده و افزایش پذیرش تجربه ی تصحیحی.
جلسه ی ششم	آگاه کردن افراد از هیجانات زیربنایی و آشکارسازی جایگاه هر همسر در رابطه، تاکید بر پذیرش تجربیات همسر و راههای جدید تعامل، ردگیری هیجانات شناخته شده، برجسته سازی و شرح مجدد نیازهای دلبستگی و اشاره به سالم و طبیعی بودن آنها.
جلسه ی هفتم	تسهیل بیان نیازها و خواسته ها و ایجاد درگیری هیجانی، توسعه تجارب هیجانی اولیه در زمینه ی دلبستگی و شناخت نیازها و تعلقات درونی، ایجاد دلبستگی های جدید با پیوندی ایمن بین همسران.
جلسه ی هشتم	ایجاد موقعیت های تعاملی جدید بین زوجین و پایان دادن به الگوهای تعاملی کهنه، شفاف سازی الگوهای تعاملی، یادآوری نیازهای دلبستگی.
جلسه ی نهم	تقویت تغییراتی که طی درمان صورت گرفته است، برجسته کردن تفاوت هایی که بین تعاملات فعلی و تعاملات قدیمی ایجاد شده است، شکل گیری رابطه براساس یک پیوند ایمن به گونه ای که بحث درباره مشکلات و جستجوی راه حل ها آسیمی به آنها وارد نسازد، ارزیابی تغییرات.

ابزار

پرسشنامه ی سبک های دلبستگی بزرگسالان (AAS): این آزمون که توسط هازان و شی وری (۱۹۸۷)، به نقل از حمیدی، (۱۳۸۲) ساخته شده، ابزاری خودگزارش دهی برای بررسی روابط بزرگسالان است. این ابزار اندازه گیری حاوی سه عبارت توصیفی از احساس های فرد درباره ی نزدیکی و

صمیمیت در روابط است و آزمودنی ها باید یکی از توصیف ها را که بهتر از همه، احساس آن ها را در روابط نزدیک و صمیمانه وصف می کند، انتخاب کنند. پاکدامن (۱۳۸۰) با ارزیابی میزان همبستگی سه توصیف اصلی آزمون به اعتبار واگرا (تشخیصی) که نوعی اعتبار سازه است دست یافت. در پژوهش او بررسی میزان همبستگی سه توصیف اصلی در نمونه ی ۱۰۰ نفری، به استناد روایی درونی نشان داد که همبستگی بین سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی ۰/۰۱، اجتنابی و اضطرابی-دوسوگرا ۰/۱۴ و ایمن و اضطرابی-دوسوگرا ۰/۰۴ است. بنابراین سه توصیف پرسشنامه، سه محتوای متفاوت از نظر دلبستگی را می سنجد. در پژوهش های متعدد، پایایی پرسشنامه ی هازن و شی وری با استفاده از روش بازآزمایی، ارزیابی و تایید شده است. در پژوهش پاکدامن (۱۳۸۰) نیز بازآزمایی با فاصله ی یک ماه بررسی و تایید شده است.

یافته ها

به منظور توصیف داده ها، مولفه های آماری متغیرهای مورد بررسی در گروه ها ارایه شده است (جدول ۲).

جدول ۲: اطلاعات توصیفی عملکرد زوجین در آزمون دلبستگی به تفکیک گروه

و جنسیت و سبک دلبستگی					
انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	سطوح دلبستگی	جنسیت	گروه
۱/۱۵	۸/۰۰	۴	ایمن		آزمایش
۱/۴۱	۷/۰۰	۴	اجتنابی	مرد	
۲/۱۲	۵/۵۰	۲	دوسوگرا		
-	۶/۰۰	۱	ایمن		
۱/۸۷	۷/۰۰	۵	اجتنابی	زن	کنترل
۰/۹۶	۷/۷۵	۴	دوسوگرا		
۱/۱۵	۶/۶۷	۳	ایمن		
۰/۸۲	۸/۰۰	۴	اجتنابی	مرد	
۰/۰۰	۸/۰۰	۳	دوسوگرا		کنترل
۰/۹۶	۶/۷۵	۴	ایمن		
۰/۵۸	۷/۶۷	۳	اجتنابی	زن	
۱/۰۰	۸/۰۰	۳	دوسوگرا		

تفکیک
گروه

۰/۸۲	۸/۳۳	۶	ایمن		
۲/۰۰	۵/۰۰	۳	اجتنابی	مرد	
-	۶/۰۰	۱	دوسوگرا		آزمایش
۰/۹۸	۷/۴۳	۷	ایمن		
۰/۷۱	۸/۵۰	۲	اجتنابی	زن	
-	۷/۰۰	۱	دوسوگرا		پس آزمون
۰/۰۰	۸/۰۰	۳	ایمن		
۱/۰۰	۸/۵۰	۴	اجتنابی	مرد	
۰/۰۰	۹/۰۰	۳	دوسوگرا		کنترل
۱/۲۶	۷/۲۵	۴	ایمن		
۰/۷۱	۷/۵۰	۲	اجتنابی	زن	
۱/۴۱	۷/۰۰	۴	دوسوگرا		

برای بررسی تعامل گروه، جنسیت و سبک های دلبستگی، نمرات آزمودنیها را به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۳ و ۴ مقایسه کرده ایم:

جدول ۳: آزمون معناداری تحلیل واریانس سه راهه برای نمرات پیش آزمون دلبستگی

منابع تغییر	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری
گروه	۳/۴۳	۳/۴۳	۲/۳۲	۰/۱۴
جنسیت	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۱/۰۰
سبک دلبستگی پیش آزمون	۱/۸۴	۰/۹۲	۰/۶۲	۰/۵۴
تعامل گروه و جنسیت	۰/۰۶	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۸۴
تعامل گروه و سبک دلبستگی پیش آزمون	۳/۴۹	۱/۷۵	۱/۱۸	۰/۳۲
تعامل جنسیت و سبک دلبستگی پیش آزمون	۵/۶۶	۲/۸۳	۱/۹۲	۰/۱۷
تعامل گروه و جنسیت و سبک دلبستگی پیش آزمون	۵/۷۸	۲/۸۹	۱/۹۶	۰/۱۶
خطا	۴۱/۳۳	۱/۴۸	-	-

همانطور که جدول ۳ نشان می‌دهد تعامل گروه و جنسیت و سبک‌های دلبستگی معنادار نیست ($F=1/96$)؛ یعنی تفاوت معنی‌داری بین میزان دلبستگی دو گروه آزمایش و کنترل با توجه به جنسیت و سبک دلبستگی آنها وجود ندارد.

جدول ۴: آزمون معناداری تحلیل واریانس سه راهه برای نمرات پس آزمون دلستگی

منابع تغییر	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری
گروه	۴/۹۲	۴/۹۲	۴/۳۳	۰/۰۴۷
جنسیت	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۹۴۹
سبک دلستگی پس آزمون	۱/۶۱	۰/۸۰	۰/۷۱	۰/۵۰۲
تعامل گروه و جنسیت	۱۰/۶۶	۱۰/۶۶	۹/۳۹	۰/۰۰۵
تعامل گروه و سبک دلستگی پس آزمون	۵/۵۳	۲/۷۶	۲/۴۳	۰/۱۰۶
تعامل جنسیت و سبک دلستگی پس آزمون	۷/۲۰	۳/۶۰	۳/۱۷	۰/۰۵۷
تعامل گروه و جنسیت و سبک دلستگی پس آزمون	۹/۴۴	۴/۷۲	۴/۱۶	۰/۰۲۶
خطا	۳۱/۸۰	۱/۱۴		

همانطور که در جدول بالا نشان داده شده است اثر گروه، تعامل گروه و جنسیت و تعامل گروه و جنسیت و سبک دلستگی پس آزمون در سطح ۹۵ درصد اطمینان، معنادار است. با توجه به نتایج گزارش شده در جداول ۳ و ۴ می‌توان چنین نتیجه گرفت که اثر تعاملی جنسیت و گروه و سبک‌های دلستگی در پیش آزمون معنادار نبوده در حالیکه این اثر تعاملی در پس آزمون، معنادار بوده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اعمال متغیر مستقل (زوج درمانی هیجان مدار) توانسته است در تغییر میزان دلستگی زوجین موثر باشد.

بحث و نتیجه گیری

درمان متمرکز بر هیجان، رویکردی ساختار یافته و کوتاه مدت در زوج درمانی است که بر پایه ی مفاهیمی روشن از مشکلات زناشویی و پاسخ‌های هیجانی عمل می‌کند. بر طبق این دیدگاه آشفتگی‌های زناشویی، توسط حالت‌های فراگیر از عاطفه ی منفی و آسیب‌های دلستگی، عدم توجه به نیازها و خواسته‌های درونی، الگوهای تعاملی منفی و تجربه ی هیجانی نامناسب ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند. در این پژوهش، اثربخشی روش درمان متمرکز بر هیجان در تغییر سبک دلستگی زوج‌ها مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که روش درمان متمرکز بر هیجان، بر تغییر سبک دلستگی موثر است. یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر درباره ی کارآمدی روش متمرکز بر هیجان در تغییر سبک دلستگی زوج‌ها با نتایج پژوهش‌های انجام شده ی دیگر نظیر پژوهش نعمان و همکاران (۲۰۰۵) جانسون و تالیتمن^۱ (۱۹۹۷) کار تاجنژ^۲

1. Talitman

2. Cartagens

3. Hollist & Miller

(۲۰۰۸) هالیست و میلر^۳ (۲۰۰۵) و پرات (۲۰۰۲) همسو و هماهنگ است.

زوج درمانی هیجان مدار (EFT) نوعی رویکرد درمانی است که در آن سعی می شود هیجانها، مورد شناسایی قرار گرفته و به پیام های قابل درک و رفتارهای سازنده تبدیل شوند. فقدان توانایی برای تفسیر موقعیت های هیجانی ممکن است مشکلاتی را در روابط بین فردی ایجاد کند. مهارت های هیجانی که به عنوان توانایی تشخیص و ابراز هیجانها و همچنین توانایی همدلی با دیگران تعریف شده است (کوردوا^۴ و همکاران، ۲۰۰۵) باعث افزایش صمیمیت و احساس امنیت شده، انتقادپذیری را در فرد افزایش می دهد و در حفظ و تداوم یک ازدواج موفق ضروری است (دان هام^۵، ۲۰۰۸). علاوه بر این میرگین^۶ و کوردوا (۲۰۰۷) پرات (۲۰۰۲) و مظاهری (۱۳۷۹) به تفاوت های جنسیتی در کنترل هیجان اشاره داشته اند. نتایج این پژوهش هم نشان داد که تغییر سبک در زنان نسبت به مردان بیشتر است. به نظر می رسد که زنان اقدام به برون ریزی واکنش های هیجانی و عاطفی کرده و به میزان کمتری هیجانها منفی را در خود نگه می دارند. از سوی دیگر، غالباً زن ها برای مشاوره استقبال بیشتری از خود نشان می دهند که شاید این مساله را بتوان به ویژگی های شخصیتی مردان یا زنان و یا شیوه ی برقراری ارتباط آن ها نسبت داد. این نکته را نیز باید در نظر داشت که در پژوهش حاضر، وجود درمانگر زن، در مداخله می تواند یکی از دلایل تاثیر پذیری بیشتر زن ها بوده باشد زیرا مراجعین، نگرش و توقعات مربوط به جنسیت خاص خود را در روند درمان وارد می کنند.

منابع

- بشارت، محمدعلی. (۱۳۷۹). مدل های زوج درمانی. فصلنامه تازه های روان درمان، فصل پنجم، شماره ۱۷ و ۱۸.
- پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۰). بررسی ارتباط بین سبک دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانان. پایان نامه ی چاپ نشده ی دکترا، دانشگاه تهران.
- حمیدی، فریده. (۱۳۸۲). بررسی ساخت خانواده و سبک دلبستگی دختران فراری و اثربخشی خانواده درمانی و درمانگری حمایتی و تغییر آنها. پایان نامه ی چاپ نشده ی دکترا روان شناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
- رضازاده، محمدرضا. (۱۳۸۱). رابطه سبک های دلبستگی و مهارت های ارتباطی با همسازی زناشویی در

دانشجویان خوابگاه. پایان نامه ی چاپ نشده ی دکتر اروان شناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
مظاهری، محمدعلی. (۱۳۷۹). نقش دل‌بستگی بزرگسالان در کنش‌وری ازدواج، *مجله روان‌شناسی*
سال چهارم، شماره ۳، ۳۱۸-۲۸۶.

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books
- Cartagens, R. (2008). Attachment style change and symptom change in brief psychotherapy: A naturalistic study. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 87 - 98.
- Cassidy, J. (1999). The nature of the child's Ties. In J. Cassidy & P. R Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3 - 20). New York: Guilford Press.
- Collin, V. L. (1996). *Human Attachment*. The McGraw - Hill Companies, Inc.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult Attachment, Working Models, and relationship quality in dating Couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644 - 663.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1994). Cognitive representation of attachment : The structure and function of working models. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Attachment Processes in Adulthood* (53 - 90). London : Jessica Kingsley.
- Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage : Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 218 - 235.
- Dunham, S. (2008). *Emotional skillfulness in Africa American marriage. Intimate safety as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction*. Unpulished Doctoral Dissertation, The univensity of akron.
- Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachmen couple relationship. In Cassidy, J. & Shaver, P. R. (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (PP. 355 - 377). New York Guilford Press.
- Feeney, J. A. (2005). Hurt feelings in couple relationships : Exploring The role of attachment and perceptions of personal injury. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 253 - 271.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1991). Attachment style and verbal descriptions of romantic partners. *Journal of Social and personal Relationships*, 8, 187 - 215.
- Greenberg, L. (2004). Emotion - focused Therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 3- 16.
- Hollist, S., & Miller, B. (2005). Perceptions of attachment style and marital

- quality in midlife marriage. *Family Relations*, 54, 46 - 57.
- Johnson, S., & Greenberg, L. (1985a). The differential effectiveness of experiential and problem - solving interventions in resolving marital conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 175 – 184.
- Johnson, S., & Greenberg, L. (Eds.), (1994). *The heart of the matter: Perspectives on emotion in marital therapy*. New York : Brunner / Mazel.
- Johnson, S. M. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection* (2 nd. ed), New york : Brunner / Routledge.
- Johnson, S. M., Makinen, J. A., & Millikin, J. W. (2001). Attachment injuries in couple relationships: A new perspective on impasses in couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 145 - 155.
- Johnson, S. M., & Talitman, E. (1997). Predictors of success in emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, 135 - 152.
- Johnson, S. M., & Whiffen, V. E. (2003). *Attachment processes in couple and family therapy*. New York: Guilford Press.
- Kennedy - Moore, E., & Watson, J. (1999). *Expressing emotion: Myths, realities, and therapeutic strategies*. New York: Guilford.
- Kobak, R. R., & Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 861 - 869.
- Lopez, F. & Gormley, B. (2002). Stability and change in adult attachment style over the firstyear college transition :Relations to self - confidence, coping, and distress patterns. *Journal of Counseling Psychology*, 49, 355 – 364.
- Mirgain, S., & Cordova, J. (2007). Emotion skills and marital health : The association between observed and self - reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26, 983- 1009.
- Naaman, S., Pappas, J., Makinen, J., Zuccarini, D., & Johnson - Douglas, S. (2005). Treating attachment Injured couples with emotionally focused therapy : A case study approach. *Psychiatry*, 68. 55 – 75.
- Pratt, T. A. (2002). *Relations between adult attachment representations, affect regulation and affect expression in marital relationships*. Graduate Program in Psychology. Unpublished Doctoral Dissertation, The university of Western Ontario.
- Sharma, R. (2007). *A task analytic examination of dominance in emotion - focused couples therapy*. Unpulished masters thesis. York University.