

Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Marital Intimacy among Couples on the Brink of Divorce

Amin Asgari¹, Kourosh Goodarzi^{2*}

1. PhD of General Psychology, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

***Corresponding Author:** Kourosh Goodarzi, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

Email: k.goodarzi@iaub.ac.ir

Received: 13 November 2018

Accepted: 15 January 2019

Published: 22 February 2019

How to cite this article:

Asgari A, Goodarzi K. Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Marital Intimacy among Couples on the Brink of Divorce. *Salamat Ijtimai (Community Health)*. 2019; 6(2):174-85. DOI: <http://doi.org/10.22037/ch.v6i2.23281>.

Abstract

Background and Objective: Reduced marital intimacy disrupts family function, durability and sustainability of marriage. Low intimacy leads to a rise in inappropriate interactions, reduced satisfaction and happiness in marriage, and leads to a desire to get a divorce among couples. Therefore, the present study aimed to define the effect of emotional schema therapy on marital intimacy among couples on the brink of divorce.

Materials and Methods: This study was of semi-experimental design with pre-test, post-test, follow-up and control group. Among all couples at the Justice Department in cities of Shahin Shahr and Meymeh in 2017 and applied for a divorce, 54 couples who had a standard deviation below the average of Bagarozzi's marital intimacy questionnaire, were selected by purposeful sampling method, and randomly divided into three groups: experimental, consulting and control. Then, the experimental group participated in the emotional schema therapy and the consulting group in the public conversation course. One month after the completion of the training courses, the groups completed the questionnaire by post-test and three months later they completed the questionnaire again. Data were analyzed by SPSS-22 using single and multivariate analysis of covariance.

Results: Emotional schema therapy increased the mean (SD) of total marital intimacy of couples in the experimental group from 243.8 (57.7) in pre-test to 296.3 (63.5) in post-test and 306.9 (63.4) in follow-up ($P<0.05$). The effect of the emotional schema therapy on components in post-test was 56.6% for physical intimacy, 40.6% mental intimacy, 38.4% emotional intimacy, 43.2% psychological intimacy, 31.1% sexual intimacy, 27.7% spiritual intimacy, 26.2% scio-creational intimacy, 25% choronological intimacy, and 68.1% aesthetic intimacy. The effect of the emotional schema therapy in follow-up was 68.1% for physical intimacy, 61.3% spiritual intimacy, 60.4% scio-creational intimacy, 51.2% psychological intimacy, 49.5% emotional intimacy, 49.3% mental intimacy, 49.3% sexual intimacy, 48.5% choronological intimacy, and 45.4% aesthetic intimacy ($P<0.05$). In addition, there was a significant difference between the increase in the scores of marital intimacy and all its components among the couples of the consulting group compared to the control group ($P<0.05$), but there was no significant difference between the two groups in the follow-up.

Conclusion: The study showed that emotional schema therapy resulted in increased marital intimacy of couples on the brink of divorce

Keywords: Couples on the brink of divorce; Emotional Schema Therapy; Marital Intimacy.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

Ethical code: IR.IAU.B.REC.1396.17.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق

امین عسگری^۱، کورش گودرزی^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.
۲. استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

* نویسنده مسئول: کورش گودرزی، گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

Email: k.goodarzy@iaub.ac.ir

تاریخ دریافت: آبان ۱۳۹۷

تاریخ پذیرش: دی ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: کاهش صمیمیت زناشویی بر عملکرد خانواده، دوام و استحکام زندگی آسیب وارد می نماید. صمیمیت پایین، موجب افزایش تعاملات نامناسب، کاهش رضایت و شادمانی در روابط زناشویی شده، منجر به میل به طلاق در زوجین می-گردد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق انجام پذیرفت.

روش و مواد: این مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه شاهد و دوره پیگیری بود. از بین کلیه زوجینی که در سال ۱۳۹۶ به دادگستری شاهین شهر و میمه مراجعه و درخواست طلاق داده بودند، ۵۴ زوج که در پرسشنامه صمیمیت زناشویی یک انحراف معیار پایین تر از میانگین کسب کرده بودند به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و بصورت تصادفی در سه گروه آزمایش، مشاوره نما و شاهد جایگزین شدند. سپس زوجین گروه آزمایش در دوره طرحواره درمانی هیجانی و زوجین گروه مشاوره نما در دوره مشاوره عمومی شرکت کردند. یک ماه بعد از اتمام مداخلات، گروه ها توسط پرسشنامه مذکور پس آزمون و سه ماه بعد، مجدداً پرسشنامه را تکمیل نمودند. داده ها با روش تحلیل کوواریانس تک و چند متغیری توسط SPSS-22 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: طرحواره درمانی هیجانی موجب افزایش میانگین (انحراف معیار) نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در شرکت کنندگان گروه آزمایش از (۵۷/۷) (۲۴۳/۸)، در مرحله پیش آزمون به (۶۳/۵) (۲۹۶/۳)، در مرحله پس آزمون و (۶۳/۴) (۳۰۶/۹)، در مرحله پیگیری شد ($P < 0/05$). در مرحله پس آزمون میزان تأثیر مداخله درمانی بر مؤلفه های صمیمیت زناشویی به ترتیب برای صمیمیت جسمانی (۵۶/۶٪)، فکری (۴۰/۶٪)، احساسی (۳۸/۴٪)، روانشناختی (۳۴/۲٪)، جنسی (۳۱/۱٪)، معنوی (۲۷/۷٪)، اجتماعی-تفریحی (۲۶/۲٪)، زمانی (۲۵٪) و زیبایی شناختی (۲۴/۱٪) بود. این میزان تأثیر در مرحله پیگیری بر مؤلفه های صمیمیت زناشویی به ترتیب برای، صمیمیت جسمانی (۶۸/۱٪)، معنوی (۶۱/۳٪)، اجتماعی-تفریحی (۶۰/۴٪)، روانشناختی (۵۱/۲٪)، احساسی (۴۹/۵٪)، فکری (۴۹/۳٪)، جنسی (۴۹/۳٪)، زمانی (۴۸/۵٪) و زیبایی شناختی (۴۵/۴٪) بود ($P < 0/05$). همچنین بین افزایش میانگین نمرات صمیمیت زناشویی و کلیه مؤلفه های آن در زوجین گروه مشاوره نما در مقایسه با گروه شاهد، در پس آزمون تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/05$)، اما در مرحله پیگیری، تفاوت معنادار نبود.

نتیجه گیری: مطالعه نشان داد که طرحواره درمانی هیجانی باعث افزایش صمیمیت زناشویی و مؤلفه های آن در زوجین در آستانه طلاق شد.

واژگان کلیدی: زوجین در آستانه طلاق، صمیمیت زناشویی و طرحواره درمانی هیجانی.

داشتن روابط صمیمانه در زندگی زناشویی، مهم ترین چالش عاطفی در زندگی زوجین و از عوامل مهم ایجاد ازدواج های پایدار می باشد (۱). زوجینی که میزان صمیمیت بالاتری در روابط تجربه می کنند، قادرند خود را به شیوه مطلوب تری عرضه و نیازهای خود را به شکل مؤثرتری به همسر خود ابراز نمایند و از رضایت زناشویی بیشتری نیز برخوردارند (۲). در مقابل عدم صمیمت، موجب شکست در زندگی خانوادگی شده و روی سایر نقش های زوجین مانند: نقش والدینی و نقش کاری مؤثر است (۳) و پیش بینی کننده مهم طلاق در دوران میانسالی می باشد (۴). به طوری که زوجین در آستانه طلاق، اکثراً یکی از مهم ترین دلایل خود برای درخواست طلاق را بی توجهی یا کم توجهی همسر و به عبارتی صمیمیت کم و روابط سرد و عاری از محبت و صمیمیت اعلام می کنند (۵).

این مسأله موجب شکل گیری رویکردهای درمانی متعددی شده که هدف آنها ارائه نوعی خدمات روانشناختی به زوجین است که به شناسایی موانع و مشکلات میان فردی پرداخته و با آموزش شیوه مناسب حل مسأله و الگوی رفتاری مناسب، به شکل گیری روابط سازنده منجر شده، صمیمیت و احساس رضایت از زندگی مشترک را افزایش می دهند (۶). یکی از رویکردهایی که اثربخشی آن در زمینه های بسیاری به تأیید رسیده، طرحواره درمانی هیجانی است که بر مبنای مفهوم پردازش هیجانی و با الهام گرفتن از مدل فراشناختی هیجانات ارائه شده است (۷). طبق این مدل، افراد در شیوه تجربه هیجانات و مفهوم سازی آنها متفاوت هستند و بسته به باورهایی که در مورد هیجانات خود دارند، روش های متفاوتی برای اقدام انتخاب می کنند. افرادی که هیجانات منفی زیادی دارند، به بروز کنش های شدید به موقعیت های نسبتاً اضطراب زا یا نامطلوب تمایل دارند. این افراد خود را سرزنش کرده و به شدت انتقاد می کنند و نسبت به دیگران بیش از حد حساسیت نشان می دهند. این خصیصه های منفی، در دراز مدت سبب جدایی و فاصله زوجین از یکدیگر و مختل شدن رابطه و کاهش صمیمیت می فاشوند (۸). بررسی های موجود نشان می دهند، که پژوهش های تجربی در زمینه اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی در مراحل نخستین قرار دارد و در زمینه درمان طرحواره های هیجانی زوجین، پژوهش های اندکی صورت گرفته است (۹). از انگشت شمار پژوهش های انجام شده، می توان به نتایج پژوهش Bloch و همکاران (۱۰)، مبنی بر اینکه تنظیم هیجان به صورت منفی، منجر به کاهش صمیمیت و به خطر افتادن رابطه زناشویی در درازمدت می شود، مطالعه Greef & Malherb (۱۱)، مبنی بر اینکه بین طرحواره های هیجانی سازگار و کلیه مؤلفه های صمیمیت زناشویی، رابطه مثبت معناداری در هر دو جنسیت وجود دارد، و تحقیق داودوندی و همکاران (۱۲)، مبنی بر اینکه درمان هیجان محور، منجر به تغییرات مؤثر و ماندگاری در مؤلفه های سازگاری و صمیمیت زوجین می شود، اشاره کرد. بنابراین با توجه به اینکه طرحواره درمانی هیجانی یک الگوی درمانی جدید بوده و تا کنون مطالعه ای اثربخشی آن را بر صمیمیت زوجین بررسی نکرده است، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق انجام شد.

روش و مواد

این پژوهش، یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون به همراه مرحله پیگیری با گروه شاهد بود. جامعه آماری را کلیه زوجین متقاضی طلاق به تعداد ۵۸۶ زوج که در طول سال ۱۳۹۶ به دادگستری شهرستان شاهین شهر و میمه مراجعه و درخواست طلاق توافقی داده بودند، تشکیل می دادند. از بین آنها، ۹۰ زوج بر اساس ملاک های ورود به پژوهش شامل: محدوده سنی ۲۰ الی ۶۵ سال، مدت ازدواج ۵ الی ۴۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم، داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش و نداشتن مشکلات جسمی و روانی خاص، به شیوه غیر تصادفی در دسترس و هدفمند، انتخاب شدند و پرسشنامه صمیمیت زناشویی را تکمیل نمودند. تعداد نمونه پژوهش حاضر با پیش فرض $\alpha = 0/05$ و $\beta = 0/2$ ، بر اساس توان آماری $0/95$ ، اندازه اثر $0/25$ ، برای هر گروه تعداد ۳۰ نفر (۱۵ زوج) به دست آمد، که با در نظر گرفتن احتمال افت شرکت کنندگان در مداخلات، برای هر گروه ۱۸ زوج در نظر گرفته شد. لذا ۵۴ زوج، که نمرات آنها در مرحله پیش آزمون، یک انحراف معیار پایین تر از میانگین در پرسشنامه مذکور بود، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه های آزمایش، مشاوره نما و شاهد، جایگزین شدند. زوجین گروه آزمایش، به مدت سه ماه در ۱۰ جلسه دو ساعته هفتگی دوره طرحواره درمانی هیجانی

مبتنی بر بسته آموزشی Leahy (۱۳) و زوجین گروه مشاوره نما، به مدت سه ماه در ۱۰ جلسه دو ساعته هفتگی دوره مکالمه و محاوره عمومی شامل: ارائه مطالبی نظری و تئوریک که هیچ ربطی به هدف اصلی آزمایش نداشت، شرکت نمودند. در حالی که زوجین گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. یک ماه بعد از اتمام دوره های آموزشی، هر سه گروه توسط پرسشنامه مذکور پس آزمون و سه ماه بعد از اجرای پس آزمون، در مرحله پیگیری مجدداً پرسشنامه را تکمیل نمودند. در پایان مرحله پیگیری، محقق به جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش، جلسات طرحواره درمانی هیجانی را به صورت یک کارگاه سه روزه برای زوجین گروه مشاوره نما و شاهد برگزار نمود. ملاحظات اخلاقی مطالعه شامل این موارد بود: ارائه اطلاعاتی کتبی در مورد پژوهش به شرکت کنندگان، دادن اطمینان خاطر به افراد درباره رعایت محرمانه بودن اطلاعات به دست آمده و استفاده از آن فقط در امور پژوهشی، داوطلبانه بودن مشارکت زوجین در مطالعه و عدم ثبت نام و نام خانوادگی ایشان به منظور رعایت حریم خصوصی و کسب رضایت کتبی از زوجین بود.

محتوای جلسات طرحواره درمانی هیجانی و مکالمه و محاوره عمومی به ترتیب در جداول شماره ۱ و ۲، آورده شده است:

جدول شماره ۱- محتوای جلسات طرحواره درمانی هیجانی

جلسات	سرفصل مطالب
اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و قوانین گروه، بیان اهداف جلسات، امضای قرارداد رفتاری شرکت در پژوهش توسط اعضا، برقراری ارتباط و ایجاد آمادگی، آشنایی زوجین با طرحواره های هیجانی، شناخت مشکل فعلی مراجع و سنجش مراجعان برای طرحواره درمانی هیجانی با تمرکز بر تاریخچه شخصی و مشاهده هیجان ها و توصیف آنها، معرفی انواع باورهای هیجانی، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست باورهای غلط هیجانی».
دوم	مرور تکالیف خانگی، ارائه نظریه های درباره هیجانات و آموزشهایی درباره عملکرد هیجانات، ارائه الگویی از هیجانات به زوجین و شناسایی طرحواره های هیجانی در دسرساز و مقایسه با طرحواره های هیجانی سالم، ارائه شواهد عینی تأیید یا رد کننده طرحواره های هیجانی بر اساس شواهد زندگی فعلی و گذشته، آموزش تکنیک برچسب زنی هیجانی، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه لیست تجربیاتی که در ایجاد باورهای غلط هیجانی نقش داشته است».
سوم	مرور تکالیف خانگی، توضیح مفهوم اعتبار یابی (احساس اینکه شخصی تو را درک می کند و به من اهمیت می دهد) و بررسی مقاومت در برابر اعتباریابی و مفهوم آن، شناسایی خاستگاه های مختلف طرحواره های هیجانی اعتبارزاد، شناسایی پاسخهای مشکل زا به اعتبارزایی، ابداع راهبردهای انطباقی برای سازش با اعتبارزایی، ارائه تکلیف خانگی: «بررسی احساس اعتبار یابی و عدم احساس اعتباریابی» و «تهیه فهرستی از اقداماتی که وقتی شخصی به فرد اعتبار نمی بخشد».
چهارم	مرور تکالیف خانگی، اعتباریابی هیجانی، چالش با طرحواره های هیجانی در دسرساز، برچسب زنی و افتراق هیجان ها از یکدیگر، استعاره انسان کامل و بهنجارسازی تجربه هیجانی، ذهن آگاهی انحصالی به هیجان، ارائه تکلیف خانگی: «تکمیل یک برنامه فعالیت که در آن فعالیتها، افکار و احساسات و شدت احساسات به صورت جدول ثبت می شوند».
پنجم	مرور تکالیف خانگی، افزایش قدرت پذیرش احساسات، آموزش گذرا بودن هیجانات، تمرین فضا سازی و تمایز میان هیجان و اقدام، مشاهده و توصیف هیجان، آموزش تکنیک پذیرش و خواست، ارائه تکلیف خانگی: «تمرین ذهن آگاهی روزانه».
ششم	مرور تکالیف خانگی، افزایش پذیرش هیجان، تحمل احساسات مختلط، آموزش تکنیک بالا رفتن از نردبان مفاهیم برتر، آموزش تکنیک ذهن آموزی دلسوزانه، ارائه تکلیف خانگی: «تمرینات تکنیک ذهن آموزی دلسوزانه» و «جستجوی هیجانات مثبت».
هفتم	مرور تکالیف خانگی، آموزش فنون حل مسأله، شناسایی افکار خود آیند، آموزش تکنیک پیکان رو به پایین، تمایز افکار از احساسات، ارائه تکلیف خانگی: «افتراق دادن افکار از احساسات» و «دسته بندی افکار منفی».
هشتم	مرور تکالیف خانگی، رنجش سودمند، بازسازی شناختی، تکنیک بالا رفتن از نردبان مفاهیم برتر، فاجعه زدایی، کاهش استرس، ارائه تکلیف خانگی: «بررسی شواهد مربوط به یک فکر» و «بررسی مزایا و معایب فکر».
نهم	مرور تکالیف خانگی، تشریح اهداف طرحواره درمانی هیجانی در روابط زوجین، باورهای منطقی زندگی زناشویی و مبادله عشق و محبت، آگاهی هیجانی و القای فضا سازی هیجانات مثبت، شناخت موقعیتهای و نشانه های یاس آور و اهداف کوتاه مدت و دراز مدت زندگی زناشویی، جلوگیری از تنبیه و سرزنش یکدیگر و اجتناب از نا امیدی و کمال گرایی، آموزش تکنیک نامه نگاری دلسوزانه، ارائه تکلیف خانگی: «تدوین نامه ای به همسر» و «تهیه لیستی از ویژگی های مثبت و منفی همسر و خود».
دهم	مرور تکالیف خانگی، آموزش تکنیک وکیل مدافع، تبیین دلزدگی زناشویی بر اساس الگوی طرحواره های هیجانی، آموزش راهبردهای عملی، بررسی احساسات زوجین از برگزاری جلسات، مرور مطالب مطرح شده در جلسات و جمع بندی و اختتام جلسات.

جدول شماره ۲- محتوای آموزشی جلسات مکالمه و محاوره عمومی

جلسات	سرفصل مطالب
اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و قوانین گروه، بیان اهداف جلسات، امضای قرارداد رفتاری شرکت در پژوهش توسط اعضا، برقراری ارتباط و ایجاد آمادگی، آشنایی زوجین با مفهوم ازدواج و سبک های آن، آشنایی زوجین با مفهوم خانواده، وظایف خانواده و عوامل تهدید کننده زندگی مشترک، معرفی انواع تعارضات در زندگی مشترک، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست تعارضات در زندگی مشترک خود».
دوم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با مفهوم بی ثباتی ازدواج و عوامل مؤثر بر ثبات و بی ثباتی ازدواج، آشنایی زوجین با فرآیند تحول و تکوین خانواده در طول زمان، آشنایی زوجین با پیامدهای اختلافات زناشویی، آشنایی زوجین با مفهوم طلاق و شیوع آن در جامعه، آشنایی زوجین با انواع و مراحل طلاق، آشنایی زوجین با انواع پیامدهای طلاق و راه های کاهش وقوع طلاق، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست عوامل زمینه ساز و پیامدهای طلاق».
سوم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با نظریه های گرایش به طلاق، آشنایی زوجین با راه های کاهش وقوع طلاق، آشنایی زوجین با ویژگیهای خانواده های کامروا، آشنایی زوجین با مفهوم رضایت زناشویی، آشنایی زوجین با عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی، آشنایی زوجین با شیوه های حل تعارض و مهارت های گفتگو، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی زندگی خود».
چهارم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با مفهوم فرسودگی و دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با تفاوت روند طبیعی زندگی زناشویی و فرسودگی و دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با علائم دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با مراحل پیدایش و تحول دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با دلایل دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با علل و عوامل دلزدگی زناشویی، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست علل و عوامل دلزدگی زناشویی در زندگی خود».
پنجم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با متغیرهای تشدید کننده دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با متغیرهای پیشگیری کننده از دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با راهکارهای جلوگیری از دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با دیدگاههای نظری دلزدگی زناشویی، آشنایی زوجین با مدل های ارزیابی آسیب شناسی زندگی زناشویی، آشنایی زوجین با علل مشکلات ارتباطی و اختلافات زناشویی، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرستی از متغیرهای تشدید کننده و پیشگیری کننده دلزدگی زناشویی در زندگی شخصی خود».
ششم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با مفهوم بخشش، آشنایی زوجین با مؤلفه های بخشش، آشنایی زوجین با مراحل بخشش، آشنایی زوجین با انواع بخشش، آشنایی زوجین با الگوی فرآیند روانشناختی بخشش، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرستی از الگوی فرآیند روانشناختی بخشش در خانواده اصلی و هسته ای فرد».
هفتم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با انواع مدل های بخشش، آشنایی زوجین با انواع دیدگاه های نظری بخشش، آشنایی زوجین با ماهیت و مفهوم صمیمیت زناشویی، آشنایی زوجین با عوامل مؤثر بر صمیمیت زناشویی، آشنایی زوجین با پایه های صمیمیت زناشویی، آشنایی زوجین با نظریه ها و رویکردهای صمیمیت زناشویی، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست عوامل مؤثر بر صمیمیت زناشویی در زندگی شخصی».
هشتم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با مفهوم طحوااره، آشنایی زوجین با تاریخچه طحوااره و شیوه شکل گیری طحوااره، آشنایی زوجین با تأثیر طحوااره ها در زندگی افراد، آشنایی زوجین با انواع طحوااره ها، آشنایی زوجین با ذهنیت های طحوااره ای، آشنایی زوجین با طحوااره های ناسازگار اولیه، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست از طحوااره های ناسازگار اولیه».
نهم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با انواع حیطه های طحوااره ها، آشنایی زوجین با کنش های طحوااره ها، آشنایی زوجین با انواع سبک های مقابله- ای، آشنایی زوجین با انواع راهبردهای مقابله ای، آشنایی زوجین با مفهوم طحوااره درمانی، ارائه تکلیف خانگی: «تهیه فهرست ذهنیت های طحوااره ای».
دهم	مرور تکلیف خانگی، آشنایی زوجین با مفهوم طحوااره های هیجانی، آشنایی زوجین با انواع مدل های طحوااره های هیجانی، آشنایی زوجین با رویکرد طحوااره درمانی هیجانی، بررسی احساسات زوجین از برگزاری جلسات، مرور مطالب مطرح شده در جلسات و جمع بندی و اختتام جلسات.

در این پژوهش، جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه صمیمیت زناشویی استفاده شد. این پرسشنامه یک ابزار خودسنجی است که توسط Bagarozzi در سال ۲۰۰۱ طراحی گردید. پرسشنامه دارای ۴۴ سؤال در مقیاس ۱۰ درجه ای تکمیل عبارت می باشد و نیازهای صمیمیت زناشویی و ابعاد آن: احساسی، روانشناختی، فکری، جنسی، جسمانی، معنوی، زیبایی شناختی، اجتماعی- تفریحی و زمانی را مورد بررسی قرار می دهد. طیف پاسخگویی این پرسشنامه به صورت لیکرت، از شماره ۱-۱۰ می باشد. کلیه خرده مقیاس های پرسشنامه، به استثنای صمیمیت معنوی و زمانی، دارای پنج سؤال می باشند که حداقل نمره در هر سؤال یک و حداکثر ۱۰ می باشد و حداقل نمره کل هر خرده مقیاس پنج و حداکثر ۵۰ است و در خرده مقیاس صمیمیت معنوی که دارای شش سؤال است، حداقل نمره کل این خرده مقیاس، شش و حداکثر ۶۰ می باشد و در نهایت خرده مقیاس صمیمیت زمانی به صورت کیفی نمره گذاری می شود، به این صورت که هر سه سؤال این خرده مقیاس، بر اساس میانگین پاسخ های افراد به خرده مقیاس های دیگر محاسبه می شود و حداقل نمره کل این خرده مقیاس، سه و

حداکثر ۳۰ می‌باشد. در محاسبه صمیمیت کل مقیاس نیز پس از جمع جبری نمرات خام کلیه خرده مقیاس‌ها، نمره صمیمیت زناشویی حاصل می‌گردد که حداقل ۴۴ و حداکثر ۴۴۰ می‌باشد. در این پرسشنامه نمره بالاتر به معنای صمیمیت زناشویی بالاتر است (۱۴).

این پرسشنامه اولین بار توسط اعتمادی و همکاران (۱۵)، ترجمه شد و سپس جهت تعیین صحت آن، پرسشنامه فارسی و انگلیسی در اختیار پنج نفر از اساتید رشته مشاوره و مسلط به زبان انگلیسی قرار گرفت که آنها صحت پرسشنامه را تأیید نمودند. برای تعیین روایی محتوایی و صوری، پرسشنامه در اختیار ۱۵ نفر از اساتید رشته مشاوره و ۱۵ زوج قرار گرفت. آنان نظر اصلاحی خود را ارائه نمودند و روایی محتوایی آن را با ۰/۵۸، تأیید کردند. پس از اصلاح نهایی، پرسشنامه بر روی ۳۰ زوج اجرا شد و ضریب پایایی کل پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۳ به دست آمد. در مطالعه‌ای دیگر، با استفاده از روش باز آزمون، ضریب پایایی پرسشنامه مذکور، برای مؤلفه‌های صمیمیت احساسی ۰/۸۹، روانشناختی ۰/۸۲، فکری ۰/۸۱، جنسی ۰/۹۱، جسمانی ۰/۸۰، زیبایی شناختی ۰/۷۶، اجتماعی-تفریحی ۰/۵۱، معنوی ۰/۶۵، زمانی ۰/۶۲ و برای صمیمیت کل ۰/۸۲، به دست آمد. افزون بر آن، جهت تعیین روایی همزمان و همگرایی، پرسشنامه مذکور به همراه پرسشنامه صمیمیت زوجین، همزمان توسط ۳۰ زوج پاسخ داده شد، که ضریب همبستگی بین نتایج دو آزمون، بیانگر همبستگی معنی دار ۰/۶۵ بود (۱۶). در پژوهش حاضر نیز، پایایی پرسشنامه به وسیله روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید، که ضریب پایایی مؤلفه‌های صمیمیت احساسی ۰/۷۱، روانشناختی ۰/۶۵، فکری ۰/۵۸، جنسی ۰/۷۳، جسمانی ۰/۶۸، زیبایی شناختی ۰/۷۶، اجتماعی-تفریحی ۰/۶۶، معنوی ۰/۷۰، زمانی ۰/۶۲ و برای صمیمیت کل ۰/۹۳، به دست آمد، که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور می‌باشد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از شاخص‌های آمار توصیفی برای توصیف متغیرهای جمعیت شناختی و تحلیل کوواریانس یک و چند متغیره با $P < 0/05$ ، به کمک نرم افزار آماری SPSS-22، استفاده شد.

یافته ها

مطالعه با مشارکت ۵۴ زوج (۱۰۸ نفر، ۵۴ مرد و ۵۴ زن) در سه گروه آزمایش، مشاوره نما و شاهد (هر گروه ۱۸ زوج، ۳۶ نفر) انجام شد که میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان گروه شاهد (۸/۱) ۳۸/۲، با حداقل ۲۵/۴ و حداکثر ۶۰/۱ سال، گروه مشاوره نما (۸/۲) ۳۷/۶، با حداقل ۲۱/۳ و حداکثر ۵۹/۸ سال، گروه آزمایش (۱۰/۳) ۳۹/۱، با حداقل ۲۰/۸ و حداکثر ۶۴/۲ سال و بالاخره کلیه شرکت کنندگان (۹/۲) ۳۸/۳، با حداقل ۲۰/۸ و حداکثر ۶۴/۲ سال بودند. توزیع فراوانی سطح تحصیلات شرکت کنندگان به تفکیک گروه، در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول ۳ - توزیع فراوانی سطح تحصیلات شرکت کنندگان به تفکیک گروه

سطح تحصیلات	شاهد (درصد) تعداد	مشاوره نما (درصد) تعداد	آزمایش (درصد) تعداد	جمع (درصد) تعداد
دیپلم	۱۱ (۳۰/۶)	۱۷ (۴۷/۲)	۱۴ (۳۸/۹)	۴۲ (۳۸/۹)
فوق دیپلم	۱۰ (۲۷/۸)	۶ (۱۶/۷)	۱۱ (۳۰/۶)	۲۷ (۲۵)
لیسانس	۱۱ (۳۰/۵)	۱۰ (۲۷/۸)	۸ (۲۲/۲)	۲۹ (۲۶/۹)
فوق لیسانس	۴ (۱۱/۱)	۳ (۸/۳)	۳ (۸/۳)	۱۰ (۹/۲)
جمع	۳۶ (۱۰۰)	۳۶ (۱۰۰)	۳۶ (۱۰۰)	۱۰۸ (۱۰۰)

میانگین و انحراف معیار نمرات متغیر صمیمیت زناشویی و مؤلفه‌های آن در زوجین گروه‌های آزمایش، مشاوره نما و شاهد در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در جدول شماره ۴ ارائه شده است:

جدول شماره ۴- میانگین و انحراف معیار نمرات متغیر صمیمیت زناشویی و مؤلفه های آن در زوجین گروه های آزمایش، مشاوره نما و شاهد در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

نمرات				
متغیر	گروه	پیش آزمون (انحراف معیار) میانگین	پس آزمون (انحراف معیار) میانگین	پیگیری (انحراف معیار) میانگین
صمیمیت کل	آزمایش	۲۴۳/۸ (۵۷/۷)	۲۹۶/۳ (۶۳/۵)	۳۰۶/۹ (۶۳/۴)
	مشاوره نما	۲۴۰/۸ (۶۱/۶)	۲۵۹/۷ (۶۴/۷)	۲۳۷/۱ (۵۵/۳)
	شاهد	۲۳۹/۱ (۶۲/۱)	۲۲۷/۳ (۶۳/۷)	۲۱۸/۲ (۵۹/۴)
احساسی	آزمایش	۲۸/۷ (۹/۳)	۳۳/۲ (۸/۴)	۳۴ (۱۰)
	مشاوره نما	۲۸/۴ (۷/۱)	۲۹/۴ (۷/۸)	۲۷/۸ (۶/۶)
	شاهد	۲۷/۳ (۱۰/۵)	۲۴/۲ (۹/۸)	۲۲/۷ (۹/۷)
روانشناختی	آزمایش	۲۸/۷ (۸/۲)	۳۴/۵ (۹/۳)	۳۵/۷ (۷)
	مشاوره نما	۲۸/۳ (۷/۴)	۳۰ (۸)	۲۹ (۷)
	شاهد	۲۸/۷ (۷/۴)	۲۶/۳ (۸/۷)	۲۵/۸ (۷/۲)
فکری	آزمایش	۲۷/۹ (۷/۳)	۳۴/۵ (۹/۳)	۳۵/۴ (۱۰/۶)
	مشاوره نما	۲۷/۸ (۸/۷)	۳۰/۴ (۸/۳)	۲۷/۵ (۷/۵)
	شاهد	۲۷/۳ (۷/۸)	۲۶ (۸/۱)	۲۵/۳ (۷/۷)
جنسی	آزمایش	۲۸/۴ (۹/۸)	۳۴/۱ (۸/۳)	۳۵/۲ (۷/۶)
	مشاوره نما	۲۸/۲ (۱۰/۱)	۳۰/۵ (۸/۴)	۲۷/۶ (۶/۹)
	شاهد	۲۸/۳ (۹/۴)	۲۶/۷ (۷/۹)	۲۵/۱ (۸/۱)
جسمانی	آزمایش	۲۷/۲ (۸/۱)	۳۴/۴ (۸/۵)	۳۵/۳ (۸/۱)
	مشاوره نما	۲۷/۵ (۱۰/۵)	۳۰/۴ (۸/۷)	۲۶ (۷/۴)
	شاهد	۲۷/۱ (۸/۷)	۲۵/۲ (۸/۴)	۲۴/۶ (۷/۹)
معنوی	آزمایش	۳۳/۹ (۹/۴)	۴۱/۲ (۹/۴)	۴۲/۹ (۸/۶)
	مشاوره نما	۳۳/۳ (۹/۲)	۳۵ (۹)	۳۳/۴ (۸/۴)
	شاهد	۳۳/۱ (۱۱/۳)	۳۳/۷ (۱۰/۴)	۳۲/۱ (۱۰/۱)
زیبایی شناختی	آزمایش	۲۸/۷ (۱۰/۱)	۳۵/۸ (۶/۸)	۳۶/۹ (۶/۸)
	مشاوره نما	۲۸/۵ (۶/۳)	۳۱/۲ (۱۰/۳)	۲۷/۹ (۸/۱)
	شاهد	۲۸/۳ (۹/۶)	۲۷/۷ (۸/۷)	۲۶/۸ (۷)
اجتماعی - تفریحی	آزمایش	۲۸/۷ (۹/۸)	۳۳/۴ (۸/۱)	۳۵/۸ (۸/۸)
	مشاوره نما	۲۷/۵ (۹/۲)	۳۰/۳ (۹/۲)	۲۷/۱ (۷/۷)
	شاهد	۲۷/۵ (۸/۲)	۲۶/۸ (۷/۵)	۲۵/۵ (۷/۲)
زمانی	آزمایش	۱۱/۵ (۴/۱)	۱۵/۲ (۵/۶)	۱۵/۶ (۵)
	مشاوره نما	۱۱/۳ (۳/۹)	۱۲/۵ (۳/۶)	۱۰/۸ (۲/۹)
	شاهد	۱۱/۵ (۳/۶)	۱۰/۸ (۳/۷)	۱۰/۳ (۳)

بر طبق جدول شماره ۴، میانگین (انحراف معیار) نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در شرکت کنندگان گروه آزمایش از ۲۴۳/۸ (۵۷/۷)، در مرحله پیش آزمون به ۲۹۶/۳ (۶۳/۵)، در مرحله پس آزمون و ۳۰۶/۹ (۶۳/۴)، در مرحله پیگیری افزایش یافت. در حالی که میانگین (انحراف معیار) نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در شرکت کنندگان گروه مشاوره نما از ۲۴۰/۸ (۶۱/۶)، در مرحله پیش آزمون به ۲۵۹/۷ (۶۴/۷)، در مرحله پس آزمون افزایش و سپس به ۲۳۷/۱ (۵۵/۳)، در مرحله پیگیری کاهش یافت و میانگین (انحراف معیار) نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در شرکت کنندگان گروه شاهد از ۲۳۹/۱ (۶۲/۱)، در مرحله پیش آزمون به ۲۲۷/۳ (۶۳/۷)، در مرحله پس آزمون و ۲۱۸/۲ (۵۹/۴)، در مرحله پیگیری کاهش یافت.

جهت بررسی اثر بخشی طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق در مراحل پس آزمون و پیگیری، پیش فرض‌های آماری لازم شامل: آزمون کولموگروف اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات گروه نمونه در جامعه و آزمون لوین جهت بررسی برابری واریانس‌ها و آزمون همگنی شیب خط رگرسیون بررسی گردید، چون این مفروضه‌ها تأیید شدند، از تحلیل کوواریانس یک و چند متغیره استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس بررسی اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در مراحل پس آزمون و پیگیری در جدول شماره ۵ ارائه شده است:

جدول شماره ۵- نتایج تحلیل کوواریانس اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در

مراحل پس آزمون و پیگیری		میانگین		درجه		مجموع مجذورات		منابع واریانس	
توان	مجذور	سطح	نسبت F	مجدورات	آزادی	مجموع مجذورات	پیش آزمون	گروه	پس آزمون
آماري	ایتا	معناداری						واریانس خطا	مجموع اصلاح شده
۱/۰۰۰	۰/۹۰۸	۰/۰۰۱	۱۰۲۸/۸۱۷*	۳۹۰۲۹۰/۳۳۲	۱	۳۹۰۲۹۰/۳۳۲			
۱/۰۰۰	۰/۶۵۳	۰/۰۰۱	۹۷/۹۵۶*	۳۷۱۶۰/۶۱۴	۲	۷۴۳۲۱/۲۲۸			
-	-	-	-	۳۷۹/۳۶	۱۰۴	۳۹۴۵۳/۲۸			
-	-	-	-	-	۱۰۷	۵۱۵۴۰۵/۰۷۴			
۱/۰۰۰	۰/۹۰۰	۰/۰۰۱	۹۳۱/۸۷۹*	۳۳۳۷۲۳/۴۸۷	۱	۳۳۳۷۲۳/۴۸۷			
۱/۰۰۰	۰/۷۹۳	۰/۰۰۱	۱۹۹/۲۹۵*	۷۱۳۷۱/۳۳۲	۲	۱۴۲۷۴۲/۶۶۳			
-	-	-	-	۳۵۸/۱۲	۱۰۴	۳۷۲۴۴/۳۵			
-	-	-	-	-	۱۰۷	۵۲۸۰۵۱/۸۵۲			

در جدول شماره ۵، مقدار سطح معناداری برای عامل گروه در مراحل پس آزمون و پیگیری کمتر از مقدار ملاک ۰/۰۵ گزارش شده است. لذا می‌توان گفت که پس از خارج کردن تأثیر پیش آزمون، اختلاف معناداری میان میانگین سه گروه در مراحل پس آزمون و پیگیری وجود داشت. میزان تأثیر صمیمیت زناشویی زوجین در مرحله پس آزمون، ۳/۶۵٪ و در مرحله پیگیری ۳/۷۹٪ بود. پس از معنادار شدن F محاسبه شده، با استفاده از آزمون تعقیبی به بررسی مقایسه میانگین نمرات صمیمیت سه گروه در مراحل پس آزمون و پیگیری پرداخته شد، که بر اساس نتایج آن، طرحواره درمانی هیجانی در زوجین گروه آزمایش در مقایسه با زوجین گروه‌های مشاوره نما و شاهد، موجب افزایش نمرات صمیمیت زناشویی در مراحل پس آزمون و پیگیری شد ($P < 0/05$). همچنین بین افزایش نمرات صمیمیت زناشویی زوجین گروه مشاوره نما و شاهد در مرحله پس آزمون، تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/05$). اما این تفاوت در مرحله پیگیری، معنادار نبود ($P < 0/05$). جهت بررسی اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی زوجین در مراحل پس آزمون و پیگیری از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد، که نتایج آن در جدول شماره ۶، ارائه شده است:

جدول شماره ۶- نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره بر مؤلفه‌های متغیر صمیمیت زناشویی در

مراحل پس آزمون و پیگیری		سطح معنی		df		ارزش		آزمون	
توان	مجذور	داری	فرضیه	خطا	F	ارزش	آزمون	پس آزمون	پیگیری
آماري	ایتا								
۱/۰۰۰	۰/۳۹۵	۰/۰۰۱	۱۸	۱۷۸	۶/۴۶۱*	۰/۷۹۰	اثر پیلایی		
۱/۰۰۰	۰/۴۷۹	۰/۰۰۱	۱۸	۱۷۶	۹/۰۰۵*	۰/۲۷۱	لامبدای ویلکز		
۱/۰۰۰	۰/۶۰۷	۰/۰۰۱	۱۸	۱۷۴	۱۱/۹۰۷*	۲/۴۶۴	اثر هتلینگ		
۱/۰۰۰	۰/۷۰۳	۰/۰۰۱	۹	۸۹	۲۳/۴۱۶*	۲/۳۶۸	آزمون بزرگترین ریشه روی		
۱/۰۰۰	۰/۵۱۴	۰/۰۰۱	۱۸	۱۷۸	۱۰/۴۵۳*	۱/۰۲۸	اثر پیلایی		
۱/۰۰۰	۰/۶۵۱	۰/۰۰۱	۱۸	۱۷۶	۱۸/۲۵۵*	۰/۱۲۲	لامبدای ویلکز		
۱/۰۰۰	۰/۷۵۰	۰/۰۰۱	۱۸	۱۷۴	۲۸/۹۶۰*	۵/۹۹۲	اثر هتلینگ		
۱/۰۰۰	۰/۸۵۲	۰/۰۰۱	۹	۸۹	۵۷/۱۵۰*	۵/۷۷۹	آزمون بزرگترین ریشه روی		

در جدول شماره ۶، سطوح معنی داری همه آزمون‌ها بیانگر آن است که بین زوجین سه گروه، دست کم از لحاظ یکی از مؤلفه‌های نه گانه صمیمیت زناشویی، تفاوت معنی داری وجود داشت ($P < 0.05$). برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام یک از مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی، بین سه گروه در مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت وجود دارد، نه تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن تحلیل کوواریانس چند متغیری انجام شد، که نتایج آن، گویای این بود که بین میانگین‌های مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی زوجین برحسب عضویت گروهی در مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0.05$). در مرحله پس آزمون میزان تأثیر بر مؤلفه‌های صمیمیت احساسی $0.38/4$ ، روانشناختی $0.34/2$ ، فکری $0.40/6$ ، جنسی $0.31/1$ ، جسمانی $0.56/6$ درصد، معنوی $0.27/7$ ، زیبایی شناختی $0.24/1$ ، اجتماعی-تفریحی $0.26/2$ و زمانی 0.25 بود. اما این میزان تأثیر در مرحله پیگیری بر مؤلفه‌های صمیمیت احساسی $0.49/5$ ، روانشناختی $0.51/2$ ، فکری $0.49/3$ ، جنسی $0.49/3$ ، جسمانی $0.68/1$ ، معنوی $0.61/3$ ، زیبایی شناختی $0.45/4$ ، اجتماعی-تفریحی $0.60/4$ و زمانی $0.48/5$ بود. پس از معنادار شدن F محاسبه شده، با استفاده از آزمون تعقیبی به بررسی مقایسه میانگین‌های مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی در سه گروه آزمایش، مشاوره نما و شاهد پرداخته شد، که براساس نتایج آن، طرحواره درمانی هیجانی در زوجین گروه آزمایش در مقایسه با زوجین گروههای مشاوره نما و شاهد، موجب افزایش نمرات کلیه مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی در مراحل پس آزمون و پیگیری شد ($P < 0.05$). همچنین بین افزایش نمرات کلیه مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی زوجین گروه مشاوره نما در مقایسه با گروه شاهد، در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0.05$). اما این تفاوت در مرحله پیگیری معنادار نبود ($P < 0.05$).

بحث

مطالعه نشان داد، طرحواره درمانی هیجانی موجب افزایش میانگین (انحراف معیار) نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در شرکت کنندگان گروه آزمایش از $0.57/7$ ($243/8$)، در مرحله پیش آزمون به $0.63/5$ ($296/3$)، در مرحله پس آزمون و $0.63/4$ ($306/9$)، در مرحله پیگیری شد. در مرحله پس آزمون میزان تأثیر مداخله درمانی بر مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی به ترتیب برای صمیمیت جسمانی $0.56/6$ ، فکری $0.40/6$ ، احساسی $0.38/4$ ، روانشناختی $0.34/2$ ، جنسی $0.31/1$ ، معنوی $0.27/7$ ، اجتماعی-تفریحی $0.26/2$ ، زمانی 0.25 و زیبایی شناختی $0.24/1$ بود. این میزان تأثیر در مرحله پیگیری بر مؤلفه‌های صمیمیت زناشویی به ترتیب برای، صمیمیت جسمانی $0.68/1$ ، معنوی $0.61/3$ ، اجتماعی-تفریحی $0.60/4$ ، روانشناختی $0.51/2$ ، احساسی $0.49/5$ ، فکری $0.49/3$ ، جنسی $0.49/3$ ، زمانی $0.48/5$ و زیبایی شناختی $0.45/4$ بود.

در متون پژوهشی، تحقیقی وجود ندارد که در آن مستقیماً اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق مورد بررسی قرار گرفته باشد، با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی در این زمینه انجام نشده است، یافته‌های پژوهش حاضر را می توان با نتایج برخی از پژوهش‌های مشابه از جمله: Bloch و همکاران، مبنی بر اینکه طرحواره‌های هیجانی ناسازگار منجر به کاهش صمیمیت زناشویی و به خطر افتادن رابطه زناشویی در درازمدت می شوند (10)، Greef & Malherb، مبنی بر اینکه بین طرحواره‌های هیجانی سازگار و تمامی مؤلفه‌های صمیمیت تجربه شده رابطه مثبت معناداری برای هر دو جنس وجود دارد (11) و داودوندی و همکاران، مبنی بر اینکه درمان هیجان محور منجر به تغییرات مؤثر و ماندگاری در صمیمیت زناشویی، مؤلفه‌های صمیمیت و سازگاری زوجین می شود (12)، همخوان دانست.

در تبیین نتایج به دست آمده، می توان گفت: مدل طرحواره درمانی هیجانی، عملکرد قابلیت خود تسکین بخشی را، نوعی فرآیند تفسیر کرده است که در تنظیم هیجانی سازگاران انسان، نقش محوری دارد و پرورش آن، مثل استفاده از نامه نگاری دلسوزانه، عنصری ضروری در طرحواره درمانی هیجانی است، که از درمان دلسوزی محور Gilbert، اقتباس شده است. بدین ترتیب طرحواره درمانی هیجانی از طریق افزایش توانایی افراد، در مهربان بودن نسبت به خود یا خود دلسوزی و احساس تعلق نسبت به دیگران یا دلسوزی، به سلامت روانی آنها کمک می کند (17). به طور کلی می توان گفت: طرحواره درمانی هیجانی به عنوان یک الگوی درمانی یکپارچه ساز، هر چهار ویژگی درمان پروتکل یکپارچه Barlow و همکاران را دارد و از طریق آنها عمل می کند. این چهار ویژگی عبارتند از: افزایش آگاهی هیجانی، شناسایی و مقابله با اجتناب هیجانی و تجربی،

مواجهه سازی با سرنخ های هیجانی درونی و بیرونی و افزایش انعطاف پذیری در ارزیابی ها و انتساب ها (۱۸). شواهد نیز نشان می دهند که اعمال آنها در روان درمانی، منجر به کاهش نشانه های اختلالات هیجانی می گردد (۱۹). زوجین در جریان طرحواره درمانی هیجانی، با تمرین مکالمه آگاهانه می آموزند که با در میان نهادن مسائل، مشکلات و نگرانی های خود با یکدیگر، می توانند از گیر افتادن در تعاملات منفی، خود را نجات بخشند و تعارضات به وجود آمده در رابطه را حل و فصل نموده و صمیمیت بیشتری را تجربه کنند. در این رویکرد، زوجین همچنین با ارائه هدیه های غیر منتظره، مرور خاطرات خوب گذشته، انجام فعالیت های مفرح مشترک، بررسی ویژگی های مثبت و منفی والدین خود و همسرشان و بازسازی یک تصویر ذهنی واقعی از همسر خویش، می توانند صمیمیت مورد نیاز و مطلوب خویش را تجربه کرده و رشد دهند. از سویی دیگر، هر چه زوجین بتوانند خود را از تجربیات گذشته خویش متمایز سازند، صمیمیت، رضایت و سازگاری بیشتری را در روابطشان تجربه خواهند کرد (۸). بنابراین آموزش تکنیک های تنظیم هیجان و اصلاح طرحواره های هیجانی مشکل آفرین، منجر به ارتقاء توانایی افراد در جهت مدیریت، پذیرش و تحمل هیجانات نامطلوب شده و از بکارگیری راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجانی و بروز اختلالاتی که بی نظمی هیجانی، هسته اصلی آنهاست جلوگیری می کند (۲۰). این تکنیک ها موجب می شوند که همسران، هیجانات خود را به خوبی بشناسند و پاسخ مناسبی را برای آن در نظر بگیرند و این عوامل، موجب کاهش مشکل در روابط زوجین و افزایش صمیمیت زناشویی و مؤلفه های صمیمیت زوجین در آستانه طلاق می شوند. اما در تبیین اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر افزایش صمیمیت و مؤلفه های صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق در مرحله پیگیری، می توان عنوان نمود: از آنجا که ریشه طرحواره های هیجانی به شرایط نامطلوب دوران کودکی باز می گردد، لذا اصلاح آنها زمان بیشتری را می طلبد و فرصت سه ماهه پس از پایان یافتن جلسات درمانی، این امکان را در اختیار زوجین قرار داده تا با مداومت در اجرای تکنیک های آموخته شده صمیمیت زناشویی خود را افزایش دهند (۷).

اثربخشی اندک جلسات مکالمه و محاوره عمومی در افزایش صمیمیت زوجین گروه مشاوره نما فقط در مرحله پس از آزمون، خود حاکی از تصدیق وجود طرحواره های هیجانی ناسازگار و تأثیر آنها در ایجاد آشفتگی در روابط زوجین است، چرا که جلسات مکالمه و محاوره عمومی موجب شده زوجین، شناختی اجمالی از طرحواره های هیجانی ناسازگار خود به دست آورده و به صورت موقت آنها را سرکوب نمایند، اما کاهش مجدد صمیمیت زناشویی زوجین گروه مشاوره نما در مرحله پیگیری، تأییدی بر این موضوع است که ایجاد تأثیر پایدار در اصلاح طرحواره های هیجانی ناسازگار، نیاز به تلفیق تکنیک های شناختی، عاطفی و رفتاری دارد که در طرحواره درمانی هیجانی قابل ارائه است (۹).

این پژوهش نیز همانند سایر پژوهش ها دارای محدودیت هایی است که ایجاب می نماید در تعمیم نتایج، به آنها توجه شود. انجام تحقیق بر روی زوجین در آستانه طلاق شهرستان شاهین شهر و میمه، شیوه نمونه گیری در دسترس، استفاده از ابزارهای خودگزارش دهی، همگن بودن نمونه مورد مطالعه از نظر سطح تحصیلات، طبقه اقتصادی-اجتماعی، از جمله محدودیت های پژوهش حاضر است که تعمیم نتایج را با مشکل مواجه می سازد. لذا در پژوهش های آتی پیشنهاد می شود، جهت افزایش گستره تعمیم پذیری یافته ها، این پژوهش در حجم نمونه وسیع تر و نیز در بین سایر اقشار جامعه و در نواحی دیگر با فرهنگ های متفاوت نیز تکرار گردد. همچنین پیشنهاد می شود که این روش آموزشی با روش های دیگر موج سوم مانند: رفتار درمانی دیالکتیک، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و ... مقایسه شود و در دوره طولانی تر، تداوم اثر درمانی آن بررسی شود.

با توجه به تأثیر طرحواره درمانی هیجانی بر صمیمیت زناشویی زوجین در آستانه طلاق، پیشنهاد می گردد که در مراکز دادگاه های خانواده، کارگاه هایی با همین مضمون به منظور افزایش صمیمیت زناشویی زوجین متقاضی طلاق برگزار گردد و با پرداختن به جنبه های هیجانی و تنظیم هیجان در زوجین در آستانه طلاق، به آنان کمک شود تا با چالش های متعدد ناشی از این وضعیت، مقابله کنند. از آنجایی که فرزندان خانواده های در آستانه طلاق، شاهد کشمکش ها و نا آرامی های بسیاری هستند و از عوارض مشکل آفرین تعارضات به نوعی صدمه می بینند، پیشنهاد می شود جلسات درمانی مناسب برای آموزش فرزندان این خانواده ها در اولویت قرار گرفته و نتایج آن به بحث گذارده شود. همچنین پیشنهاد می گردد تا مشاوران

و درمانگران خانواده از این رویکرد درمانی در گروه های زوج درمانی و خانواده درمانی و کلاس های آموزش خانواده، جهت حل مشکلات زناشویی بهره ببرند.

نتیجه گیری

مطالعه نشان داد که طرحواره درمانی هیجانی، باعث افزایش صمیمیت زناشویی و مؤلفه های آن مشتمل بر صمیمیت احساسی، روانشناختی، فکری، جنسی، جسمانی، معنوی، زیبایی شناختی، اجتماعی - تفریحی و زمانی زوجین در آستانه طلاق شد. نتایج پیگیری نیز، حاکی از تداوم اثر بخشی مداخله در افزایش صمیمیت زناشویی و مؤلفه های آن در زوجین در آستانه طلاق بود.

طرحواره درمانی هیجانی، با تکنیک هایش به قلب آشفتگی های زناشویی می زند و با نشانه گرفتن هیجانانگیز، تغییرات ماندگار و معناداری در افزایش صمیمیت زناشویی و مؤلفه های آن به زوجین هدیه می کند. لذا مشاوران و درمانگران خانواده می توانند از یافته های این پژوهش، در راستای مداخلات بالینی و آموزشی استفاده کرده و از این رویکرد در جهت کاهش تعارضات زناشویی و بهبود روابط زوجین بهره برده و به پایداری و استحکام روابط ایشان کمک نمایند.

تشکر و قدردانی

از همکاری و مشارکت تمامی زوجین شرکت کننده در پژوهش، مسئولین محترم دادگستری و بهزیستی شهرستان شاهین شهر و میمه و همه عزیزانی که در انجام این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی می گردد. این مقاله مستخرج از پایان نامه دکتری نویسنده اول پژوهش حاضر است. این مقاله دارای کد اخلاق IR.IAU.B.REC.1396.17 از کمیته اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد می باشد.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Mirgain S, Córdova J V. Emotion skills and marital health : The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*.2017; 26(3):941-967.
2. Patrick S, Sells J N, Giordano F G, Tollerud T R. Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The Family Journal*.2017; 15(2):359-367.
3. Minnott K L, Pedwrsen D, Mannon S. The emotional Terrain of parenting and marriage: emotion work and satisfaction. *The Social Sciece Journal*.2018; 47(4):747-761.
4. Sho`a Kazemi M. Comparative Study of Domestic violence, Couple Burnout and Self-esteem in Regular Women and Female Clients of Family Court in Tehran. *Journal of Women and Family Studies*.2017; 5(1): 35-52. (Full Text in Persian)
5. Zاهد Babolan, A, Hosseni Shorabeh, M, Peri Kamrani M, Dehghan F. Compare marital satisfaction, marital conflict and forgiveness in ordinary couples in divorce. *Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal*. 2016;1(2):74-84. (Full Text in Persian)
6. Nowlan K M, Georgia E J, Doss B D. Long-Term Effectiveness of Treatment -as-Usual Couple Therapy for Military Veterans. *Behavior Therapy*, In press, corrected proof. 2017;32(4):163-181.
7. Calvert G, Smith L, Brockman C, Simpson M. A narrative review of schemas and schema therapy outcomes in the eating disorders. *Clinical Psychology Review*. 2018; 39(6): 30-41.
8. Leahy R L. Motional schemas and resistance to change in anxiety disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2017; 14(3): 36-45.
9. Leahy R L, Tirch D, Napolitano L A. Emotion Control Techniques in Psychotherapy (Practical Guide). Mansoori Rad A. (Persian Translator). second edition .Tehran: Arjomand. 2016; pp 416-437.

10. Bloch L, Haase C M, Levenson R W. Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion*. 2017; 14(1): 130-144.
11. Greef A P, Malherb H L. Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2017; 27(3): 247-256.
12. Davoodvandi, M, Navabinejad S, Farzad V. The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy in Improving Marital Adjustment and Couples Intimacy. *Quarterly Journal of Family and Research (QJFR)*. 2018;15(1):39-56. (Full Text in Persian)
13. Leahy R L. Emotional Schema Therapy. Jahangiri S.(Persian Translator). Tehran: Ebne Sina Publications.2015; pp 324-341.
14. Adl H A, Shafi Abadi A, Pirani Z. The Effectiveness of Group Therapy based on Quality of Life on Marital Intimacy in Infertile Women. *Arak Medical University Journal (AMUJ)*. 2016; 19(115): 59-71. (Full Text in Persian)
15. Etemadi O, Navvabinezhad S, Ahmadi S A, Farzad V. A Study on the Effectiveness of Cognitive-Behaviour Couple Therapy on Couple s Intimacy That Refer to Counselling Centres in Esfahan. *Psychological Studies, Faculty of Education and Psychology, Al-Zahra University*. 2006;2(1&2):69-87. (Full Text in Persian)
16. Khamseh A, Hoseyniyan S. Gender Differences between Intimacy Dimensions of Married College Students. *Quarterly Journal of Women s Studies Sociological and Psychological*. 2008;6(1):35-52. (Full Text in Persian)
17. Leahy R L. Invited Contribution Emotional Schema Therapy: A Meta-experiential Model. *Australian Psychologist*. 2016;51(2):82-88.
18. Cavell M. Freedom and forgiveness. *The International Journal of Psychoanalysis*. 2017;84(3), 515-531.
19. Pirsaghi F, Nazari, A, Na'imi G, Shafai M. Forgiveness; the role of defensive styles and emotional schemas. *Psychiatric Nursing* .2015;3(1):59-69. (Full Text in Persian)
20. Daneshmandi S, Izadikhah Z, Kazemi H, Mehrabi H. The effectiveness of emotional schema therapy on emotional schemas of female victims of child abuse and neglect. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci*. 2014;22(5):1481-1494. (Full Text in Persian)

مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو

پاسخ دهنده گرامی:

صمیمیت، یا ارتباط نزدیک بین فردی، شامل ۹ نیاز متفاوت و مرتبط با یکدیگر است. این پرسشنامه به منظور مشخص کردن سطوح نیازها در ۹ بعد صمیمیت و ارزیابی میزان ارضای نیازها توسط همسران، تهیه شده است. ابتدا یک تعریف برای نیازهای صمیمیت ارائه خواهد شد و در مورد هر نیاز، از شما خواسته می شود تا سؤال های درباره همسر خود را پاسخ دهید.

لطفا هر سؤال را صادقانه پاسخ دهید. هیچ سؤالی را فراموش نکنید. در هنگام پاسخ، با همسران درباره سؤال ها صحبت نکنید. بعد از آزمون وقت کافی برای بحث با یکدیگر و با مشاور خواهید داشت.

نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل):

جنسیت: سن: تعداد فرزندان: سابقه طلاق:
 تحصیلات: سن همسر: تحصیلات همسر: مدت زمان زندگی مشترک:
 نحوه آشنایی: سنتی ، فامیلی ، دوستی ، همکاری ، همسایگی ، معرفی توسط دیگران ، سایر:
 شغل: آزاد ، خانه دار ، کارمند ، کارگر ، فرهنگی ، راننده ، بازنشسته ، سایر:
 شغل همسر: آزاد ، خانه دار ، کارمند ، کارگر ، فرهنگی ، راننده ، بازنشسته ، سایر:
 علت درخواست طلاق: مسائل اقتصادی ، دخالت اطرافیان ، نازائی ، اعتیاد همسر ، خیانت
 بی مسئولیتی ، عدم تفاهم ، عدم علاقه ، سایر:

راهنمای پاسخ گویی به سؤالات:

پاسخ هر سؤال را به صورت یک عدد، از ۱ تا ۱۰، در جلوی سؤالات درج نمایید.

شما اگر اعداد ۱ یا ۲ را انتخاب کنید یعنی خیلی کم، اگر ۳ یا ۴ را انتخاب کنید یعنی کم، اگر ۵ یا ۶ را انتخاب کنید یعنی متوسط، اگر ۷ یا ۸ را انتخاب کنید یعنی زیاد و اگر ۹ یا ۱۰ را انتخاب کنید به معنای خیلی زیاد می باشد.

قبل از شروع اگر سؤالی درباره پرسشنامه دارید، بپرسید.

از همکاری شما صمیمانه سپاسگزارم.

صمیمیت احساسی

تعریف: صمیمیت احساسی عبارت است از: نیاز برای مطلع ساختن و سهیم کردن همسران در همه احساسات، اعم از مثبت (مثلاً: شادی، شغف، خوشحالی، خوشی) و منفی (مثلاً: غمگینی، ناخشنودی، ترس، خشم، گناه، شرم، تنهایی، کسالت).

۱- در کل، نیاز شما برای مطلع ساختن و سهیم کردن همسران در احساساتتان چقدر قوی است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت روان شناختی

تعریف: صمیمیت روان شناختی عبارت است از نیاز فرد برای ارتباط، سهیم سازی و آشکار سازی مسائل شخصی، اطلاعات و احساسات درباره خودش به همسرش. صمیمیت روان شناختی همچنین شامل نیاز برای آشکار سازی و سهیم سازی همسر در آرزوها، رؤیاهای، خیال پردازی ها، نقشه های فرد برای آینده، نگرانی ها و عدم ایمنی های وی می شود.

- ۱- در کل، نیاز شما برای صمیمیت روان شناختی چقدر قوی است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۲- چقدر برای شما مهم است که همسرتان نسبت به شما پذیرش داشته باشد و وقتی شما مسائل خصوصی را درباره خودتان، آرزوهایتان، رؤیاهایتان، مشکلاتتان و نگرانی هایتان و... آشکار می کنید، به شما گوش بدهد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۳- تا چه حد همسر شما قادر است که به نیازهای شما برای صمیمیت روان شناختی پرداخته و آن را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۴- چقدر برای شما و رضایت و خشنودی شما از همسرتان، مهم است که او با شما ارتباط و مشارکت داشته باشد و اطلاعات و جزئیاتی را درباره خودش آشکار سازد و درونی ترین ترس ها، نگرانی ها، امیدها، رؤیاهای و آرزوهایش و... را با شما مطرح می سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۵- تا چه حد همسر شما قادر است که با انتظارات شما برای آشکارسازی اطلاعات درباره خودش مواجه شده و آنها را برآورده سازد و درونی ترین، ترس ها، نگرانی ها، امیدها، رؤیاهای و آرزوهایش و... را با شما مطرح سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت فکری

- تعریف: صمیمیت فکری عبارت است از نیاز برای برقراری ارتباط و سهیم کردن همسرتان در ایده های مهم، افکار، باورها و امثال آنها.
- ۱- در کل، نیاز شما برای برقراری ارتباط و سهیم کردن همسرتان در افکار، باورها و امثال آنها که برای شما مهم هستند، چقدر است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
 - ۲- چقدر برای شما مهم است که همسرتان به شما گوش بدهد، وقتی شما او را در ایده ها، افکار، باورها و... که برای شما مهم هستند، را شریک می سازید؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
 - ۳- تا چه حد همسرتان قادر است که به نیاز شما برای صمیمیت فکری پرداخته و آن را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
 - ۴- چقدر برای شما و رضایت و خشنودی شما از همسرتان، مهم است که او ایده ها، افکار، باورها و... را برای شما مطرح کرده و شما را در آنها سهیم سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
 - ۵- تا چه حد همسر شما قادر است که با انتظارات شما برای سهیم سازی و مذاکره درباره ایده ها، افکار و باورهایش مواجه شده و آنها را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت جنسی

تعریف: صمیمیت جنسی عبارت است از نیاز برای ارتباط، مشارکت و ابراز افکار، احساسات، امیال و خیال پردازی هایی که دارای ماهیت جنسی هستند. صمیمیت جنسی، مشارکت در تجارب شهوانی با یکدیگر را در بر می گیرد. صمیمیت جنسی نیاز برای نزدیکی فیزیکی، تماس جسمانی، درگیر شدن و تعامل های به خصوص برای برانگیختگی، تحریک شدن، تهییج کردن، ارضاء کردن و ... را شامل می شود (به عنوان مثال، بوسیدن شهوانی، نوازش کردن، در آغوش گرفتن، رقصیدن، ناز کردن و...).

۱- در کل، نیاز شما برای صمیمیت جنسی چقدر قوی است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۲- چقدر برای شما مهم است که همسر شما نسبت به شما، پذیرش داشته باشد وقتی که شما افکار، احساسات و امیالتان را درباره مسائل جنسی با وی مطرح می سازید؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۳- تا چه حد همسر شما قادر است که به نیاز شما برای صمیمیت جنسی پرداخته و به آن پاسخ دهد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۴- چقدر برای شما مهم است که همسرتان افکار، احساسات، امیال و خیالپردازی های جنسی خود را با شما در میان بگذارد و نیاز جنسی خود را به شما بیان کند؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۵- تا چه حد همسر شما قادر است که انتظارات شما مبنی بر طرح و بیان افکار، احساسات، نیازها و امیال جنسی خود را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت جسمانی (غیر جنسی)

تعریف: صمیمیت جسمانی عبارت است از نیاز برای نزدیکی جسمانی و تماس بدنی با همسر خود. نزدیکی جسمانی تجارب مختلفی را در بر می گیرد، مانند: گرفتن دست ها، در آغوش گرفتن، رقصیدن آهسته با همدیگر، لمس کردن غیر جنسی (به عنوان مثال؛ نوازش کردن، ناز کردن، بغل کردن)، خوابیدن در کنار هم، دست در دست یکدیگر قدم زدن و امثال اینها.

۱- در کل، نیاز شما برای صمیمیت جسمانی (غیر جنسی) چقدر قوی است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۲- چقدر برای شما مهم است که همسر شما نسبت به تماس های جسمانی (غیر جنسی) که شما آغاز می کنید، پذیرش داشته باشد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۳- تا چه حد همسر شما می تواند که با نیاز شما برای تماس و صمیمیت جسمانی (غیر جنسی) مواجه شده و آن را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۴- چقدر برای شما مهم است که همسر شما آغار کننده تماس و نزدیکی جسمانی (غیر جنسی) باشد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۵- تا چه حد همسر شما می تواند انتظارات شما را در برقراری تماس جسمانی (غیر جنسی)، پذیرفته و آنها را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت معنوی

تعریف: صمیمیت معنوی عبارت است از نیاز فرد برای در میان گذاشتن مسائل معنوی با همسرش. این مسائل شامل افکار، احساسات، باورها، تجارب فرد در ارتباط با مذهب، ماورای طبیعت، ارزش های اخلاقی، معنای زندگی،

زندگی پس از مرگ، ارتباط با خدا و امثال آنها می شود. صمیمیت معنوی همچنین شامل اعمال مشترک و شرکت کردن با هم در فعالیت ها، مراسم، آئین ها، تجلیل ها و تجارب مذهبی می شود. صمیمیت معنوی بین دو نفر به این نیاز ندارد که آنها لزوماً دارای یک مذهب باشند.

۱- در کل، نیاز شما برای صمیمیت معنوی چقدر قوی است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۲- چقدر برای شما مهم است که همسر شما نسبت به شما پذیرش داشته باشد و به حرف های شما گوش بدهد وقتی شما افکار، احساسات، باورها و تجاربتان را درباره مسائل مذهبی با وی در میان می گذارید؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۳- تا چه حد همسر شما می تواند با نیاز شما برای صمیمیت معنوی مواجه شده و آن را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۴- چقدر برای شما و رضایت و خشنودی شما از همسرتان مهم است که او افکار، احساسات و تجارب معنوی خود را با شما در میان بگذارد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۵- چقدر برای شما مهم است که شما و همسرتان به اتفاق هم، در فعالیت ها، مراسم و تجارب مذهبی و ... شرکت کنید؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۶- تا چه حد همسر شما می تواند انتظارات شما را برای مطرح کردن و در میان گذاشتن افکار، باورها، احساسات و تجارب مذهبی اش را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت زیبایی شناختی (هنری)

تعریف: صمیمیت زیبایی شناختی (هنری) عبارت است از نیاز و میل فرد به در میان گذاشتن مسائل زیبایی شناختی با همسرش، شامل احساسات و تجاربی که از نظر فرد، زیبا، خارق العاده یا شگفت آورند، مانند شگفتی های عالم طبیعت و کیهان، موسیقی، هنر، شعر و امثال آنها.

۱- در کل، نیاز شما برای در میان گذاشتن مسائل هنری چقدر قوی است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۲- چقدر برای شما مهم است که وقتی شما می خواهید احساسات و تجارب زیبایی شناختی تان را با همسرتان در میان بگذارید، او به حرف های شما گوش بدهد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۳- تا چه حد، همسر شما می تواند با نیاز شما برای صمیمیت زیبایی شناختی (هنری) مواجه شده و آن را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۴- چقدر برای شما و رضایت و خشنودی شما از همسرتان، مهم است که او تجارب و احساساتش را درباره مسائلی که وی آنها را زیبا، خارق العاده یا شگفت آور تلقی می کند، با شما در میان بگذارد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

۵- تا چه حد، شما می توانید با انتظارات خود برای طرح و در میان گذاشتن احساسات و تجاربتان درباره مسائلی که همسرتان آنها را زیبا، خارق العاده یا شگفت آور تلقی می کند، مواجه شده و آنها را برآورده سازید؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت اجتماعی و تفریحی

تعریف: صمیمیت اجتماعی و تفریحی عبارت است از پرداختن به فعالیت ها و تجارب، به قصد شوخی و لذت با همسر. صمیمیت اجتماعی و تفریحی شامل فعالیت ها و تجاربی است مانند: بیان لطیفه و داستان های خنده دار،

در میان گذاشتن و مورد بحث قرار دادن تجارب و وقایع روزانه با همسر خود، خوردن و آشامیدن با یکدیگر، ورزش کردن با هم، داشتن سرگرمی های مشترک، رقصیدن با هم به قصد لذت و تفریح، رفتن به تعطیلات و مرخصی با یکدیگر و امثال اینها.

- ۱- در کل، نیاز شما برای صمیمیت اجتماعی و تفریحی چقدر قوی است؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۲- چقدر برای شما مهم است که همسران در فعالیت های اجتماعی و تفریحی که شما شروع کننده آن هستید، شرکت کند؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۳- تا چه حد همسر شما می تواند که نیاز های شما را برای صمیمیت اجتماعی و تفریحی پذیرفته و آنها را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۴- چقدر برای شما مهم است که همسران شروع کننده فعالیت های اجتماعی و تفریحی بوده و از شما بخواهد در این فعالیت ها شرکت کنید؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).
- ۵- تا چه حد همسر شما می تواند، انتظارات شما را برای شروع کردن و مشغول شدن به فعالیت های اجتماعی و تفریحی، پذیرفته و آنها را برآورده سازد؟ (فقط یک عدد را انتخاب کنید).

صمیمیت زمانی

- مدت زمانی را که شما بر مبنای هر روزه، با همسران سپری می کنید را مورد توجه قرار می دهد.
- ۱- آیا مقدار زمانی که شما در حال حاضر با همسران صرف می کنید، به شما اجازه می دهد که شما به صمیمیت دلخواه در روابطتان برسید؟
 - ۲- حداقل زمان لازم در هر روزه، که شما نیاز دارید تا نسبت به همسران احساس صمیمیت نمایید، چه مقدار است؟
 - ۳- شما فکر می کنید که مایلید چه مقدار زمان روزانه را با همسران سپری کنید تا نیاز شما برای صمیمیت، به نحو رضایت بخشی برآورده شود؟