فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲
Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065
http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زوجین ناسازگار

حسین زعیمی[۱] ، علیرضا رجائی[۲]* ، صفاران طوسی محمدرضا[۳]، حمید نجات[۴]

چکیده

مقدمه: یکی از علل اصلی طلاق ناسازگاری زوجین است بنابراین طراحی و اجرای مداخلات مؤثر بر کاهش ناسازگاری زوجین می‌تواند نقش پیشگیری‌کننده از این معضل اجتماعی داشته باشند بنابراین این مطالعه با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زوجین ناسازگار صورت گرفت.

روش پژوهش: در این مطالعه نیمه آزمایشی از میان مراجعه‌کنندگان به مرکز مشاوره خانواده شهر تربت‌جام تعداد ۲۴ زوج ناسازگار روش هدفمند بر اساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و در سه گروه به‌صورت تصادفی جایگزین شدند. گروه اول (۸ زوج) که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را دریافت کردند، گروه دوم (۸ زوج) که زوج‌درمانی هیجان محور را دریافت می‌کردند و گروه سوم که گروه گواه بود (۸ زوج) و در بازه زمانی مطالعه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. هر سه گروه قبل و بعد از مداخله با پرسشنامه استاندارد صمیمیت باگاروزی ارزیابی شدند. داده‌های به دست آمده در نرم‌افزار آماری SPSS20 با روش‌های آماری توصیفی و کوواریانس تجزیه تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها حاکی از این بود که زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان صمیمیت اثربخشی معناداری داشتند (P>۰/۰۵). مقایسه دو گروه زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نشان داد این دو گروه از نظر اثربخشی تفاوت معناداری دارند و اثربخشی گروه هیجان مدار بر صمیمیت بیشتر از گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بود (P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان نتیجه گرفت زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبنی بر پذیرش و تعهد برافزایش صمیمیت زوجین ناسازگار اثربخش هستند. در جهت افزایش صمیمت زوجین زوج‌درمانی هیجان محور اثربخشی بیشتر دارد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود با توجه به اهداف درمانی ترکیبی از رویکردها مورداستفاده قرار گیرد.

---

[۱]- دکتری مشاوره، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.
zaeimi.1900@gmail.com, ORCID: 0000000179987386
[۲]- نویسنده مسئول، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران
rajaei_46@yahoo.com, ORCID: 0000000238061875
[۳]- استادیارگروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران
saffarianreza1965@gmail.com, ORCID:0000000208667892
[۴]- استادیارگروه علوم تربیتی روانشناسی، واحد قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی، قوچان، ایران.
hnejat54@yahoo.com, ORCID: 0000000176263665

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتو کامنز http://creativecommons.org/licenses/by-nc/۴.۰/). منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

کلمات کلیدی: پذیرش و تعهد" زوج‌درمانی هیجان محور" زوج ناسازگار" صمیمیت

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۲/۵   تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۶/۱۰

استناد: زعیمی ح، رجائی ع، صفاران طوسی م، نجات ح. بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زوجین ناسازگار، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۰؛ ۱۱(۲):۸۴-۶۲

مقدمه:

ارتباط زناشویی هسته مرکزی نظام خانواده و اختلال در آن به منزله تهدیدی جدی برای بقا و سلامت روان خانواده است(۱). سالانه ۴۰-۵۰ درصد ازدواج‌ها در آمریکا منجر به طلاق می‌شود. در ایران نیز آمار طلاق رو به رشد است(۲). به همین جهت سازگاری در روابط زناشویی به‌عنوان رکن اصلی حفظ خانواده موردتوجه قرارگرفته است(۳). سازگاری زناشویی به‌عنوان توانایی سازگاری دوطرفه و توانایی انطباق در جهت لذت بردن از رابطه زناشویی تعریف‌شده است(۴). به عبارتی سازگاری حالتی است که در آن زوجین حالت رضایت و شادکامی کلی نسبت به ازدواجشان و یکدیگر دارند(۵). سازگاری زوجی حاصل تعاملات متعددی است که بین زوجین رخ می‌دهد. مهم‌ترین تعامل زوجی در یک رابطه نزدیک صمیمیت است. عدم صمیمیت موجب افزایش احتمال جدایی و ناسازگاری در روابط می‌شود(۶). صمیمیت در روابط امروزی از ارزش بالایی برخوردار است و زیرا انتظارات همسران از یکدیگر به‌طور چشمگیری تغییریافته است. نیاز به عشق و صمیمیت و ایجاد رابطه صمیمانه با همسر و ارضاء نیازهای عاطفی _ روانی از جمله دلایل اصلی ازدواج‌های امروزی است(۷). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که صمیمیت با سازگاری زناشویی رابطه دارد، از سوی دیگر، زوج‌های راضی‌تر نیز گرایش به صمیمیت بیشتری دارند(۸). برخورداری از صمیمیت در بین زوج‌ها، از جمله عوامل مهم در ایجاد ازدواج‌های پایدار است(۹). با افزایش تعارض بین زوجین صمیمیت کاهش پیدا می‌کند و کاهش صمیمیت زندگی زوجی را در معرض خطر جدایی قرار می‌دهد(۱۰). در جهت افزایش صمیمیت زوجی از مداخلات متعددی استفاده می‌شود. رویکردهای درمانی جدید در حوزه حل مشکلات زوجین زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد(ACT)[۱] را توصیه می‌کنند؛ زیرا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تمرکز بر شرایط موجود و مسیرهای پیش رو به پذیرش و رشد شخصی در بحران‌های ناشی از ناسازگاری زناشویی بسیار مناسب است(۱۱). این روش درمانی از اصول ذهن آگاهی استفاده می‌کند و از جمله درمان‌های جدید و مؤثر در حل مشکلات و اختلالات روان‌شناختی است(۱۲). اصول زیربنایی آن شامل: پذیرش یا تمایل به تجربه درد یا دیگر رویدادهای آشفته کننده بدون اقدام به مهار آن‌ها و عمل مبتنی بر ارزش یا تعهد توأم با تمایل به عمل به‌عنوان اهداف معنی‌دار شخصی پیش از حذف تجارب ناخواسته است(۱۱).

در روش درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد، هدایت درمان‌جو در مسیر عمل متعهد در رابطه با ارزش‌های اظهارشده توسط وی، بخش مهمی از روان‌درمانی است. صورت‌جلسات تدوین‌شده برای تولید عمل متعهد شامل کارهای درمانی، تمرین و تکالیفی است که به اهداف بلندمدت و کوتاه‌مدت تغییر رفتار و سازگاری با شرایط مرتبط هستند. تلاش‌های تغییر رفتاری منجر به موانع روانی شده و از طریق فرایندهای روش درمانی ACT ، یعنی پذیرش و گسلش به این موانع رسیدگی می‌شود(۱۳). ازآنجاکه در یک رابطه صمیمی هیجان بخش جدایی‌ناپذیر رابطه است درمان‌های مبتنی بر هیجان می‌توانند گزینه مناسبی در جهت اصلاح و تعدیل هیجانات مثبتی مانند صمیمیت باشند(۱۴). همچنان که بیسلی و آگر[۲] (۲۰۱۹) با بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان

1 -Acceptance and Commitment Therapy
۲ -Beasl ey&Ager

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲
Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065
http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

مدار را در ۱۹ سال گذشته نشان دادند این روش درمانی در گروه‌های مختلف با نوع مشکلات زناشویی اثربخش بوده است و نه‌تنها می‌تواند رضایت زناشویی را افزایش دهد اثر آن تا چندین ماه بعد از درمان نیز پایدار بوده است(۱۵). درمان هیجان محور، رویکردی یکپارچه از تلفیق سه دیدگاه ساختارمند، انسان‌گرایی (تجربی) و نظریه دلبستگی بزرگسالان است که در اوایل دهه ۱۹۸۰ توسط جانسون و گرینبرگ ابداع شد. با توجه به نقش عمده هیجانات در نظریه دلبستگی، این درمان به نقش مهم هیجانات و ارتباطات در سازمان‌دهی الگوهای ارتباطی اشاره می‌کند و هیجانات را عامل تغییر در نظر می‌گیرد. از دیدگاه دلبستگی، هر یک از زوجین با انتظارات و تجربه‌ای از گذشته خود، وارد رابطه کنونی می‌شود که در چگونگی پاسخ‌دهی آن‌ها به همسر خود نقش مهمی دارد (۱۶)؛ بنابراین مشکلات زوجین فقط ناشی از مهارت‌های ارتباطی آن‌ها نیست؛ بلکه ناشی از حل‌وفصل تجربه‌ی اولیه دلبستگی آن‌هاست. ازاین‌رو هدف عمده این رویکرد این است که به زوجین کمک کند تا نیازها و تمایلات اصلی و نگرانی‌های دلبستگی یکدیگر را شناسایی و ابراز کنند؛ بنابراین از ناامنی‌های دلبستگی زوجین کاسته می‌شود و دلبستگی ایمن بین آن‌ها پرورش می‌یابد که به بهبود سازگاری و افزایش تعهد زوجین نسبت به یکدیگر منجر می‌شود (۱۴). زاکارینی، تای و پولسون[1](۱۷) زوج‌درمانی هیجان محور را در افزایش سازگاری زناشویی زوجین تأثیرگذار دانستند. زخیردار و همکارانش نیز گزارش کرده‌اند که درمان هیجان مدار در افزایش صمیمیت زوجین مؤثر است (۱۸). در خصوص اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نیز سعادتمند و همکارانش نیز به این نتیجه رسیدند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش بخشش و صمیمیت می‌شود (۱۹). نتایج مطالعه اخیر نقوی و همکارانش نیز اثربخشی مثبت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر صمیمیت تائید نمود (۲۰). هرچند هر دو روش مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان هیجان مدار از فنونی بهره می‌برند که در جهت حل مشکل زوجین است اما تفاوت‌هایی در این رویکردها وجود دارد که مشخص نیست کدام رویکرد می‌تواند در افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار اثر بیشتری داشته باشد. با توجه به آنچه ذکر گردید، هدف پژوهش حاضر تعیین و مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زوجین ناسازگار است؛ و پاسخ به این پرسش که: آیا زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در صمیمیت زوجین ناسازگار اثربخش است؟ و آیا تفاوتی در میزان اثربخشی دو روش وجود دارد؟

روش پژوهش:

این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل صورت گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل زوجین ناسازگاری می‌شد که در نیمه دوم سال ۱۳۹۷ و نیمه اول سال ۱۳۹۸ به مرکز مشاوره خانواده شهر تربت‌جام مراجعه کردند. شرکت‌کنندگان از میان جامعه آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند. تعداد ۳۹ زوج حاضر به شرکت در مطالعه شدند که از این میان تعداد ۲۴ زوج که دارای ملاک‌های ورود به مطالعه بودند انتخاب و به روش تصادفی ساده از طریق قرعه‌کشی در سه گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۸ زوج) جایگزین شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت‌اند بودند از داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، سن ۲۵ تا ۴۵ سال، کسب نمره پایین تراز خط برش در پرسشنامه ناسازگاری، نداشتن تشخیص در محورI و محورII ، عدم استفاده از هر نوع داروی روان‌پزشکی و روان‌گردان در چهار ماه قبل از اولین جلسه. افرادی که بیش از یک جلسه غیبت کردند یا همکاری خود را قطع کردند از مطالعه خارج شدند.

در این مطالعه از ابزارهای زیر استفاده شد:

1- Zuccarini D, Johnson SM. Dalgeish TL& Makinen J

پرسشنامه سازگاری زناشویی (DAS) [1]اسپنیر[2] دارای ۳۳ سؤال است. پرسشنامه زیر مقیاس ندارد و دارای موله های رضایت دونفری، همبستگی دونفری، توافق دونفری و ابراز محبت است.پاسخ‌دهی به هر سؤال روش لیکرت (۰-۴ از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) صورت می‌پذیرد و نمرات این پرسشنامه از صفرتا ۱۵۰ متغیر است. کسب نمرات کمتر از ۱۰۰ به معنای وجود مشکلی در روابط زناشویی و ناسازگاری و عدم تفاهم خانوادگی است. پرسشنامه توسط آموزگار و حسین نژاد (۱۳۷۴) در ایران هنجار یابی شده است و با روش بازآزمایی با فاصله ده روز بر روی ۱۲۰ زوج اجرا گردیده است میزان همبستگی به دست آمده ۰/۸۶بوده است. آلفای کرونباخ به دست آمده نیز ۰/۹۶بوده است(۲۱). فلاح نژاد و ثنایی (۱۳۹۱)، روایی محتوی پرسشنامه را از طریق متخصصان تائید کردند و پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرون باخ ۸۱/. به دست آوردند که حاکی از همسانی درونی بالا است(۲۲).

پرسشنامه صمیمیت زناشویی باگاروزی (INS):[3] این پرسشنامه توسط باگاروزی (۲۰۰۱)، تهیه و تنظیم‌شده است و دارای ۴۱ سؤال در مقیاس لیکرت است و نیازهای صمیمیت و ابعاد آن یعنی عاطفی، عقلانی، جنسی، جسمی، معنوی، زیباشناختی، اجتماعی و تفریحی و زمانی را موردبررسی قرار می‌دهند. در این پرسشنامه، هر یک از ابعاد ۵ سؤال و در بعد معنوی شش سؤال جهت ارزیابی در نظر گرفته‌شده است و در یک طیف ۱۰ گزینه‌ای از یک (ابداً این نیاز در من وجود ندارد) تا ده (این نیاز در من قوی است) درجه‌بندی‌شده است. به هر سؤالی نمره‌ای بین ۱ تا ۱۰ تعلق می‌گیرد و حداکثر نمره در این پرسشنامه برابر با ۴۱۰ است. این پرسشنامه توسط اعتمادی در سال ۱۳۸۴ به فارسی برگردانده شده و روایی و پایایی آن موردبررسی قرارگرفته است که ضریب آلفای کرون باخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ و ضریب ملاکی آن با مقیاس صمیمیت زناشویی ۰/۵۸ بوده است(۲۳). همچنین، خمسه و حسینیان (۱۳۸۶)، در مطالعه‌ای پایایی این پرسشنامه را با روش باز آزمون بودند که۰/۸۱ به دست آمد و حاکی از پایایی قابل‌قبول این مقیاس می‌باشد(۲۴).

در این مطالعه از میان این ۲۴ زوج، ۱۶ زوج به‌صورت تصادفی برای دو گروه آزمایش و ۸ زوج نیز به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. سپس گروه آزمایش (الف) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش زوج‌درمانی هیجان محور و گروه آزمایش (ب) در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد شرکت نمودند و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرده‌اند و فقط پیش‌آزمون از آن‌ها به عمل آمد. در پایان جلسات آموزشی، پرسشنامه‌های پژوهش به‌عنوان پس‌آزمون برای هر سه گروه مجدداً اجرا گردید. در جداول ۱ و ۲ محتوی جلسات شرح داده‌شده است.

جدول ۱ :**خلاصه‌ای از طرح درمان زوج‌درمانی هیجان محور بر اساس مطالعه جانسون و همکاران** (۱۴)

Table 1: Summary of Emotion-Based Couple Therapy Plan Based on Johnson et al.'s Study

جلسه	اهداف و فرایند درمان در طول جلسات
یکم	آشنایی و برقراری رابطه‌ی درمانی، آشنایی با قوانین کلی درمان، ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه، ارزیابی اهداف و انتظارات همسران از درمان و اجرای پیش‌آزمون

1- Dyadic Adjustment Scale
2 -Spanier
3 -Intimacy Needs Scale

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲

Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065

http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

دوم	تشخیص چرخه‌ی تعاملی منفی و شرایط آشکارساز، ارزیابی رابطه و پیوند دلبستگی، آشنایی زوجین با اصول درمان و نقش هیجانات در تعاملات بین فردی، بازسازی تعاملات و افزایش انعطاف‌پذیری
سوم	دستیابی به احساسات شناسایی نشده، تمرکز بر هیجانات، نیازها و ترس‌های دلبستگی، تسهیل تعامل همسران با یکدیگر و اعتباربخشی به تجارب و نیازها و تمایلات دلبستگی آن‌ها تمرکز بر هیجانات ثانوی که در چرخه‌ی تعاملی آشکار می‌شوند، بحث در مورد هیجانات اولیه، پردازش آن‌ها و بالا بردن آگاهی زوجها از هیجانات اولیه و شناخت‌های داغ
چهارم	از نو قاب گیری مشکل برحسب احساسات زیربنایی و نیازهای دلبستگی، تأکید بر توانایی مراجع در بیان هیجانات و نشان دادن رفتارهای دلبستگی به همسر، آگاهی دادن به زوجها در مورد تأثیر ترس و مکانیزم های دفاعی خود بر فرایندهای شناختی و هیجانی، توصیف چرخه در بافت و زمینه‌ی دلبستگی
پنجم	ترغیب به شناسایی نیازهای طردشده و جنبه‌هایی از خود که انکار شده‌اند، جلب‌توجه زوجین به شیوه‌ی تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آن‌ها با احترام و همدلی، بیان نیازهای دلبستگی و شناسایی نیازهای انکار شده و افزایش پذیرش تجربه‌ی تصحیحی
ششم	آگاه کردن افراد از هیجانات زیربنایی و آشکارسازی جایگاه هر همسر در رابطه، تأکید بر پذیرش تجربیات همسر و راه‌های جدید تعامل، ردگیری هیجانات شناخته‌شده، برجسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای دلبستگی و اشاره به سالم و طبیعی بودن آن‌ها
هفتم	تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها و ایجاد درگیری هیجانی، توسعه تجارب هیجانی اولیه در زمینه‌ی دلبستگی و شناخت نیازها و تعلقات درونی، ایجاد دلبستگی های جدید با پیوندی ایمن بین همسران
هشتم	قویت تغییراتی که طی درمان صورت گرفته است، برجسته کردن تفاوت‌هایی که بین تعاملات فعلی و تعاملات قدیمی ایجادشده است، شکل‌گیری رابطه بر اساس یک پیوند ایمن به‌گونه‌ای که بحث درباره مشکلات و جستجوی راه‌حل‌ها آسیبی به آن‌ها وارد نسازد، ارزیابی تغییرات و اجرای پس‌آزمون

جدول ۲. **محتوای جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اساس مطالعه هایس و همکاران** (۱۳)

Table 2. Content of Acceptance and Commitment Couples Therapy Sessions Based on a Study by Hayes et al

جلسه	اهداف و فرایند درمان در طول جلسات
اول:	آشنا کردن زوجها با برنامه جلسات درمان، وضع قوانین و مقررات و انجام ارزیابی‌های قبل از درمان، استفاده از تمرین خوردن کشمش، آموزش طرحواره رفتارهای مقابله‌ای، تمرین تمرکز بر تنفس.

دوم	آموزش تکنیک ذهن آگاهی، شناساندن افکار و احساسات و ارتباط بین آن دو و آموزش ثبت رخدادهای مطلوب زندگی، ارائه تکالیف خانگی جلسه بعد با تمرکز بر تمرین تنفس و تعمیم ذهن آگاهی، ایجاد درمان اخلاق.
سوم	مراقبه و آموزش تنفس، نشستن به حالت مراقبه و آگاهی از بدن، تنفس و احساسات، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل و نیز تمرین تنفس، بررسی هزینه‌های مربوط به رفتارهای مقابله‌ای با طرح‌واره‌ها، جدول پیامدهای مربوط به رفتارهای مقابله‌ای طرح‌واره‌ای، بحث در مورد درماندگی خلاق و ارائه استعاره باتلاق و کندن گودال.
چهارم	تمرین دیدن و شنیدن، آموزش روانی در مورد ارزش‌ها، آموزش شناسایی و رفع ابهام در مورد ارزش‌ها و پیامدهای آن‌ها و ارائه کاربرگ تعیین ارزش‌ها، بررسی موانع موجود در برابر اعمال ارزشمند و ارائه کاربرگ، استعاره مسافران اتوبوس، تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد.
پنجم	مراقبه و آگاهی بدنی، صداها و افکار، مروری بر تکالیف جلسه قبل و آموزش روانی در مورد همجوشی و گسلش، ارائه استعاره غول در اتوبوس و ارائه کاربرگ موانع، آموزش تکنیکهای گسلش، ارائه استعاره افکار روی ابرها، عینیت سازی و ایفا نقش افکار طرحوارهای و تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد.
ششم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش روانی گسلش با تمرکز بر ارزش‌گذاری در مقابل توصیف و ارائه تمرینات تجربه‌ای، بررسی خودارزیابی در مقابل بحث، تقویت خود به‌عنوان بافتار در مقابل خود به‌عنوان محتوا، استفاده از استعاره شطرنج و تصویرسازی بدترین حالت، استعاره گدای دم در و استعاره مزرعه در روابط زناشویی و تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد.
هفتم	بررسی اشتیاق در مقابل درد گریزناپذیر و فقدان در روابط، بحث در مورد خشم و هزینه‌های آن به‌عنوان یک مکانیزم مقابله‌ای و مراقبه نشسته و مرور تمرین‌های خانگی، خوردن شکلات با ذهن آگاهی و تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد.
هشتم	استفاده از برچسب‌های کاغذی، آموزش روانی در مورد هیجان‌ها و نقش کنترل در روابط زناشویی، بررسی هزینه‌های اجتناب از هیجان‌های دردناک از طریق تمرینات تجربه‌ای، تمرین طناب‌کشی، تمرین خود به‌عنوان مشاهده‌گر و تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد.
نهم	بحث در مورد ارتباط مؤثر، تمرین گسلش و پاسخ‌های جایگزین، تصویرسازی ایجاد ذهن آگاهی و شفقت نسبت به دردهای ایجادشده از طرح‌واره‌ها و تصویرسازی بخشش برای کمک به فرد، تکرار تمرین طناب‌کشی با غول؛ یادآوری استعاره مزرعه، تعیین تکالیف خانگی جلسه بعد.
دهم	آموزش شفقت وزی و مهرورزی، تمرینـاتی برای افزایش شفقت و بخشش، بحث در مورد موانع و ایجاد راهبردها برای اعمال ارزشمند، ایجاد تعهد نسبت به اعمال ارزشمند، انجام ارزیابی‌های پس از درمان.

جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین، حداقل، حداکثر، فراوانی، انحراف معیار استفاده شد. در بخش آمار استنباطی جهت بررسی اثربخشی متغیرها از آزمون کای اسکوئر، یو من ویتنی، آنالیز کوواریانس، آزمون تعقیبی بنفرینی استفاده شد. لازم به ذکر است برای تجزیه‌وتحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از نرم‌افزار SPSS ۲۰ استفاده شد.

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲

Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065

http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

یافته‌ها:

شرکت‌کنندگان سن بین ۲۵-۴۵ سال داشتند. میانگین مدت ازدواج شرکت‌کنندگان ۵/۶۷ سال بود. در جدول زیر میانگین و انحراف معیار نمره بخشش در دو بازه زمانی پیش‌آزمون و پس‌آزمون در سه گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، زوج درمان هیجان مدار و گروه کنترل آمده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمره‌های متغیر صمیمیت در گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج‌درمانی هیجان محور و کنترل در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون

Table 3. Mean and standard deviation of intimacy variable scores in the group based on acceptance and commitment and emotion-based and control couple therapy in the pre-test, post-test

گروه	زوج‌درمانی هیجان محور		درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد		کنترل	
مرحله	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	۲۱۳,۳۷	۲۵,۱۴	۲۰۹,۸۷	۲۴,۶۸	۱۹۹,۸۱	۳۳,۰۶
پس‌آزمون	۲۸۰,۱۸	۳۴,۲۷	۲۳۴,۵۰	۲۱,۳۲	۲۰۰,۵	۳۳,۲۷

نتایج جدول نشان می‌دهد میانگین صمیمیت زناشویی در پس‌آزمون گروه درمان هیجان مدار (۲۸۰/۱۹) نسبت به پیش‌آزمون (۲۱۳/۳۸) آن‌ها افزایش داشته است. همچنین در پس‌آزمون گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (۲۳۴/۵۰) نسبت به پیش‌آزمون (۲۰۹/۸۸) آن‌ها افزایش داشته ولی بین میانگین پیش‌آزمون (۱۹۹/۸۱) پس‌آزمون ۲۰۰/۵۶ گروه کنترل تفاوت چندانی وجود ندارد که نشان از تأثیر زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برافزایش صمیمیت زناشویی در زوجین ناسازگار دارد. جهت آزمون فرضیه ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون کولموگروف اسمیر نوف بررسی شد از آنجا که سطح معناداری تمامی متغیرها از ۰/۰۵ بالاتر است، پس داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار است و لذا از آمارهای پارامتریک استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس تک متغیری و چند متغیری مفروضه وجود همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین آزمون شد و ازآنجاکه مفروضه برقرار بود نسبت به انجام آزمون اقدام گردید.

جدول ۴. **نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس بروی میانگین نمره‌های صمیمیت پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل**

Table 4. Results of analysis of covariance on the mean of intimacy scores of the experimental and control groups

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	میزان تأثیر	توان آزمون
گروها	۱۵۸۵۶,۷۶	۱	۱۵۸۵۶,۶۷	۱۴,۹۹	۰,۰۰۱*	۰,۳۴	۰,۹۶
خطا	۳۰۶۶۰,۱۸	۲۹	۱۰۵۷,۲۴				

با توجه به یافته‌های جدول فوق، بین میانگین صمیمیت (۰/۰۰۱= p، ۱۴,۹۹= (۲۹، ۱) F)، بین گروه‌های آزمایش تفاوت معنی داری مشاهده شده است. بنابراین در جدول بعدی به صورت زوجی دو گروه مقایسه شده اند تا مشخص شود اثربخشی کدام گروه بیشتر بوده است.

جدول ۵. آماره‌های توصیفی صمیمیت دو گروه پس از تعدیل پیش‌آزمون

Table 5. Descriptive statistics of intimacy of the two groups after pre-test adjustment

گروه	میانگین تعدیل‌شده	خطای انحراف استاندارد	تفاوت میانگین	معناداری
زوج‌درمانی هیجان محور	۲۷۹,۶۶	۸,۱۴	۱۱,۵۲	۰,۰۰۱*
درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۲۳۵,۰۲			

نتایج نشان می‌دهد که میانگین تعدیل‌شده صمیمیت در گروه‌های آزمایش تفاوت معناداری دارد. تفاوت میانگین ۸,۱۴ بوده است که در سطح ۰,۰۰۱ معنادار بود.

بحث و نتیجه‌گیری:

این مطالعه باهدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان محور و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشش زوجین ناسازگار صورت گرفت. بر اساس یافته‌های به دست آمده زوج‌درمانی هیجان محور بر صمیمیت زوجین ناسازگار اثربخش بوده است. به این معنا که افرادی که در جلسات زوج‌درمانی هیجان محور شرکت کرده بودند بعد از تکمیل جلسات صمیمیت بالاتری گزارش کردند و این بهبودی در زمان پیگیری نیز پایدار بود. این یافته با نتایج به دست آمده در مطالعه خانجانی و همکارانش همسو است (۲۵). سعادتمند و همکارانش به این نتیجه رسیدند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش بخشش و صمیمیت می‌شود (۱۹). نتایج مطالعه اخیر نقوی و همکارانش نیز اثربخشی مثبت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را بر صمیمیت تائید نمود (۲۰).

در رویکرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد فرض بر این است که پذیرش به معنای داشتن آمادگی درونی برای روبرو شدن با واقعیت‌های زندگی، بدون تلاش کردن برای تغییر دادن آن‌هاست. بااین‌وجود پذیرش به معنای دوست داشتن وقایع زندگی همان‌گونه که هستند نیست. پذیرش به این شناخت اشاره دارد که افکار، عواطف و احساسات همان‌گونه که ظهور یافته‌اند، افول

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲
Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065
http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

نیز می‌یابند؛ بنابراین قضاوت کردن درباره آن‌ها، مبارزه کردن با آن‌ها و یا اجتناب از آن‌ها امری بیهوده است. شرکت‌کنندگان طی چهار جلسه اول با این موضوع مواجه شدند که تمام شیوه‌هایی که سال‌ها برای حل مشکل به کار می‌بردند فقط کنترل و اجتناب بوده و پس از ایجاد درماندگی خلاق با تکنیکهای درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، فرآیند حل مشکلات و نوع برخورد با افکارشان را تغییر داده و کلیه این عوامل منجر شد تا پایان درمان، صمیمیت آن‌ها افزایش یابد.

همچنین زوج‌درمانی هیجان محور بر صمیمیت زوجین ناسازگار اثربخش بوده است. به این معنا که افرادی که در جلسات زوج‌درمانی هیجان محور شرکت کرده بودند بعد از تکمیل جلسات صمیمیت بالاتری گزارش کردند و این بهبودی در زمان پیگیری نیز پایدار بود. این یافته با نتایج به دست آمده در مطالعه آرین فر و اعتمادی(۲۶) و اعتمادی و برادبری(۲۳) همسو بود. زخیردار و همکارانش نیز گزارش کرده‌اند که درمان هیجان مدار در افزایش صمیمیت زوجین مؤثر است (۱۸).

در تبیین این یافته می‌توان به این موضوع اشاره کرد که هدف رویکرد زوج‌درمانی هیجان مدار دسترسی و پردازش مجدد واکنش‌های عاطفی اساسی در تعامل زوجها است. این واکنش‌ها به توسعه سبک‌های دلبستگی امن‌تر و الگوی متفاوت زوجها، همدلی زوجها نسبت به تجارب یکدیگر و تدوین الگوهای تعاملی جدید منتهی می‌شود. در طی جلسات زوج‌درمانی هیجان محور درمانگر پس از برقراری رابطه کارآمد با مراجع، به او مهارت‌های تنظیم هیجان را آموزش داد. برای رسیدن به این هدف از مؤلفه‌های تمرکز بر احساسات مثبت، بازسازی هیجانی، یافتن معانی جدید برای ارتباط بهتر با دیگران بهره گرفته شد که این موضوع درنهایت بعد از پذیرش اشتباهات یکدیگر به بخشش و آشتی منجر شده و صمیمیت را در رابطه شکوفا می‌کند.

بررسی یافته‌های مرتبط با مقایسه دو گروه مداخله زوج‌درمانی هیجان مدار و درمان پذیرش تعهد نشان داد زوج‌درمانی هیجان محور اثربخشی بیشتری نسبت به درمان پذیرش و تعهد بر صمیمیت داشته است. به این معنا که کسانی که در گروه زوج‌درمانی هیجان محور شرکت کرده بودند بعد از اتمام جلسات و در مدت پیگیری به‌طور معناداری بهبودی بیشتری در نمرات صمیمیت نسبت به گروه مبتنی بر پذیرش و تعهد گزارش کرده بودند. همسو با یافته‌های مطالعه حاضر زخیردار و همکارانش در مطالعه‌ای که باهدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری و درمان هیجان مدار بر صمیمیت زناشویی انجام دادند (۱۸). نتایج مطالعه بعد از اتمام جلسات درمانی نشان داد درمان هیجان مدار اثربخشی بیشتری نسبت به زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش صمیمیت زوجین داشته است. واژاپیلی[1] و همکاران نیز در مرور مطالعات به این نتیجه رسیده است که درمان‌های هیجان مدار بر متغیرهای مرتبط با هیجان اثربخشی بالایی دارند(۲۷). در مطالعه خانجانی و همکارانش (۲۵) برخلاف یافته‌های مطالعه حاضر مشخص شد اثربخشی زوج‌درمانی شناختی ـ رفتاری و زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زناشویی زوجین متعارض مشابه بوده است. هرچند این تفاوت در یافته را می‌توان با تفاوت فنون و اهداف درمان متمرکز بر هیجان مدار و شناختی رفتاری اشاره کرد علاوه بر آن پرسشنامه متفاوتی برای طبقه‌بندی زوجین متعارض استفاده‌شده بود.

در توجیه این یافته می‌توان گفت ازآنجاکه در طی فرآیند درمانی رویکرد هیجان مدار درمانگر به سبک دلبستگی و الگوهای ارتباطی افراد توجه دارد و بر اساس آن مراحل درمانی را به‌گونه‌ای تنظیم می‌کند تا به ایجاد دلبستگی ایمن منجر شود و افراد بتوانند با اعتماد بیشتری به سمت رابطه‌ای مثبت و سازنده قدم بردارند و بتوانند به شیوه‌ای سازنده هیجان‌های خود را ابراز کنند(۱۶)؛ بنابراین انتظار می‌رود این موضوع موجب افزایش صمیمیت شود. درمانگر هیجان مدار به میزان پویایی مراجع در

[1] -Vazhappilly

جلسات درمانی توجه می‌کند، تعاملات خانوادگی افراد را موردبررسی قرار می‌دهد و سعی می‌کند تا ارتباطی که مبتنی بر احساسات صادقانه است تقویت کند؛ برای رسیدن به این هدف، درمانگر تشویق می‌کند تا به مسائل عاطفی فعلی خود نگاهی بیندازد و کمک می‌کند تا احساسات و عواطف خود را بهتر از پیش‌شناسایی کنند . هرچند درمان پذیرش و تعهد نیز از طریق پذیرش یکدیگر و افزایش توانایی تعامل صمیمیت را افزایش می‌دهد اما تمرکز اصلی در درمان هیجان مدار همچنان که از نام این روش مشخص است بر هیجانات است. از صمیمیت به‌عنوان نوعی هیجان نام‌برده می‌شود و ازآنجاکه احساس صمیمیت در زمره هیجانات قرار دارد و با متغیرهای هیجانی همبستگی بالایی نشان می‌دهد بیشتر تحت تأثیر زوج‌درمانی هیجان محور رشد می‌کند.

محدودیت‌های پژوهش

پژوهش‌گر درروند پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود که ممکن است بر کیفیت پژوهش تأثیر گذاشته باشند. از جمله اینکه با توجه به اینکه آزمودنی‌های پژوهش از یک مرکز مشاوره انتخاب شدند ممکن است معرف کلیه جامعه نباشند. روش نمونه‌گیری در دسترس و آزمون‌ها به‌صورت خود سنجی بود علاوه بر آن امکان بررسی دقیق سلامت روانی و جسمانی شرکت‌کنندگان فراهم نبود و به خود گزارش دهی شرکت‌کنندگان بسنده شد.

کاربرد پژوهش

پیشنهاد می‌شود این دو رویکرد درمانی به‌صورت یکپارچه در بهبود تعارض زوجین ناسازگار مورداستفاده قرار گیرد. تجربه درمانگر در طی پژوهش و بر اساس پیشینه نشان داد کیفیت روابط جنسی و مدت ازدواج در شدت گرفتن یا حل تعارض نقش مؤثری داشته‌اند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در کنار استفاده از فنونی مانند پذیرش و تعهد و تمرکز بر هیجانات بر فرآیند روابط جنسی و مشکلات این موضوع نیز پرداخته شود تا از این طریق از تعارض‌های آتی پیشگیری شود. پیشنهاد می‌شود زوج درمانگر در مواجهه با زوجین ناسازگار با توجه به مشکلات زمینه‌ای و خصوصیات فردی وی از رویکردی یکپارچه استفاده کند که از این طریق بتواند حداکثر تغییرات مثبت را در روابط مراجعین ایجاد کند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله نویسندگان از تمامی شرکت‌کنندگان و مسئولین مرکز مشاوره شهر تربت‌جام که بدون همکاری آن‌ها انجام این مطالعه ممکن نبود تشکر می‌نماید.

ملاحظات اخلاقی:

در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شامل این موارد بود: اطلاعات کتبی در موردپژوهش به شرکت‌کنندگان، دادن اطمینان خاطر به زوجین در مورد محرمانه بودن اطلاعات و استفاده از آن فقط در امور تحقیقی، داوطلبانه بودن مشارکت زوجین در مطالعه و اخذ رضایت کتبی از زوجین شرکت کنند

تضاد منافع: هیچ‌گونه تضاد منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

این مقاله از پایان‌نامه مقطع دکتری استخراج‌شده است

References

۱. Sanayie M.. Family Measurments, Tehran:Nashrbesat,2017.

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲
Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065
http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0
.۲ Rezazadeh SMR., Ehsan HB., Fazel M., Fallah M.. Assessment of induceing factors on divorce: An exploration Analysis. Journal of Psychological Sciences. 2019;17(71):765-74.
.۳ Rasi HA .,Jalali H.. Social Support and Dyadic Adjustment Among Women Applicants for the Divorce. Journal of Social Work. 2016;4(14):5-16.
.۴ Deldadeh M., Moaveneslami S.. The effectiveness of reality therapy-based interventions on improving marital adjustment among couples suffering from emotional divorce. Journal of Psychology New Ideas. 2020;5(9):8-16.
.۵ Chalmari AK., Damirchi ES., Jamshidian Y.. Investigate attachment- based intervention on marital adjustment in maladaptive couples. Counseling Research & Developments .2016,4(98):85-98.
.۶ Besharat MA., Rafiezadeh B.. Prediction of sexual satisfaction and marital adjustment levels according to job variables, commitment, intimacy, and sexual knowledge and attitude. Family Psychology. 2016;3(1):31-46.
.۷ Bagheri F., Kimiaei SA., Kareshki H.. Marital intimacy: The Determining Role of Differentiation of Self and Need for Security in Non-clinical married women. Counseling Culture and Psycotherapy. 2020;11(42):261-80.
.۸ Seyfizadeh H., Zareei Mahmodabadi H., Bakhshayesh A.. The reletionship between early maladaptive schemas and marital adjustment with mediation fear of intimacy in married people. Journal of Family Research. 2019;15(4):467-86.
.۹ Snagholzadeh M.. A Model of Marital Intimacy Enrichment on Islamic Perspective; A Qualitative Research. Counseling Culture and Psycotherapy. 2020;1(2):1-32.
.۱۰ Mahmoudpour A., Dehghanpour S., Yoosefi N., Ejade S.. Predicting Women's Marital Intimacy Based on Mindfulness, Conflict Resolution Patterns, Perceived Social Support, and Social Well-being. Quarterly Social Psychology Research. 2020;10(39):102-83.
.۱۱ Saadati N., Rostami M., Darbani SA.. Comparing the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Compassion Focused Therapy (CFT) on improving self-esteem and post-divorce adaptation in women. Family Psychology. 2017;3(2):45-58.
.۱۲ Fahlekar A., Faal M., Zahedzadeh F., Amani O., Askari M.. The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on Emotional Regulation and Coping Strategies in Patients with Generalized Anxiety Disorder. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2020;6(4):253-65.
.۱۳ Hayes SC., Luoma JB., Bond FW., Masuda A., Lillis J.. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. Behaviour research and therapy. 2006;44(1):1-25.
.۱۴ Johnson SM. Attachment theory in practice: Emotionally focused therapy (EFT) with individuals, couples, and families: Guilford Publications; 2019.
.۱۵ Beasley CC., Ager R.. Emotionally focused couples therapy: a systematic review of its effectiveness over the past 19 years. Journal of Evidence-Based Social Work. 2019;16(2):144-59.
.۱۶ Johnson S., Zuccarini D.. Integrating sex and attachment in emotionally focused couple therapy. Journal of marital and family Therapy. 2010;36(4):431-45.
.۱۷ Zuccarini D., Johnson SM., Dalgleish TL., Makinen JA.. Forgiveness and reconciliation in emotionally focused therapy for couples: The client change process and therapist interventions. Journal of Marital and Family Therapy. 2013;39(2):148-62.

.۱۸ Zakhirehdari N., Navabinejad S., Koraei A.. Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral and Emotion-Focused Couple Therapies on Marital Intimacy of Couples. International Journal of Behavioral Sciences. 2019;13(3):111-7.

.۱۹ Sa A., Basak Nejad Kh., Amanollahi A.. The effectiveness of an Acceptance and Commitment- based Couple Therapy in intimacy and forgiveness among couples. Family Psychology. 2017;4(1):41-52.

.۲۰ Naghavi M., Asadpour E., Kasaee A.. The Effectiveness of Group Counselling based on Acceptance and Commitment Therapy on Increasing Psychological Flexibility and Marital Intimacy of Infertile Women. QUARTERLY JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY. 2020;8(32):105-26.

.۲۱ Valipoursheikhi Z., Mirederikvand F.. The Effectiveness of Emotion Regulation Instruction on Increasing of Marital Adjustment in Couples with Marital Conflict. Journal of Nursing Education. 2019;7(1):75-81.

.۲۲ Fallahzadeh H., SAnayie B.. Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Integrated Systemic Couple Therapy. Social studies. 2013;1(4):10.

.۲۳ Etemadi A., Barabadi HA.. The effectiveness of emotionally focused group couple therapy on marital satisfaction in couples referred to counseling center education district 2 Mashhad. Research in Clinical Psychology and Counseling. 2014;4(1):95-114.

.۲۴ Khamse A., Hoseyniyan S.. Gender differences between intimacy dimensions of married college students. Women's Studies Sociological and Psychological. 2008;6(1):35-52.

.۲۵ Kanjani Veshki S., Shafiabady A., Farzad V., Fathizade M.. A comparison between the effectiveness of cognitivebehavioral couple therapy and acceptance and commitment couple therapy on conflicting couples marital intimacy is Isfahan. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2016;4:31-40.

.۲۶ Arianfar N., Etemadi O.. Comparison of the Efficacy of Integrative Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on marital intimacy injured by wife infidelity in Couples. journal of counseling research. 2016;15(59):7-37.

.۲۷ Vazhappilly JJ., Reyes MES.. Efficacy of emotion-focused couples communication program for enhancing couples' communication and marital satisfaction among distressed partners. Journal of Contemporary Psychotherapy. 2018;48(2):79-88.

ابزار پژوهش:

آیتم های تست سازگاری دو نفری اسپانیر

اکثرمردم درروابط خود اختلافاتی دارند لطفا در مقابل هریک از عبارات زیر میزان تولفق یا عدم توافق خود با همسرتان را با گزارش عدد مناسب در مقابل آن مشخص کنید .

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲

Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065

http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

۵=توافق دائم داریم

۴=تقریبا توافق دائم داریم

۳=گاهی توافق داریم

۲=اغلب اختلاف داریم

۱=تقریبا همیشه اختلاف داریم

۰=همیشه اختلاف داریم

۱.صرف درآمد وامور مالی خانواده

۲.تفریحات وتجدیدقوا

۳.موضوعات ومسائل مذهبی

۴.ابراز محبت

۵.دوستان

۶.روابط جنسی

۷.رعایت عرف(رفتار صحیح یا مناسب)

۸.فلسفه زندگی

۹.طرز رفتار با والدین وخویشاوندان همسر

۱۰.مقاصد، اهداف وچیزهای مهم

۱۱.مدت زمان با هم بودن

۱۲.اتخاذ تصمیمات مهم

۱۳.انجام کارهای خانه

۱۴.علایق وفعالیت های اوقات فراغت

۱۵.تصمیمات تحصیلی وشغلی

لطفا با استفاده از مقیاس نمره گذاری زیر مشخص کنید که هریک از موارد زیر پند وقت یکبار بین شما وهمسرتان رخ می دهد.

۱=همیشه

۲=تقریبا همیشه

۳=اکثر اوقات

۴=معمولا

۵=بندرت

۱۶.چند وقت یکباربه فکرطلاق، جدایی ویا پایان داد به رابطه خود افتاده اید ویا در باره آن بحث کرده اید .

۱۷.چند وقت یکبار شما وهمسرتان بعد از دعوا خانه را ترک کرده اید.

۱۸.کلا چند وقت یکبار فکر کرده اید که همه چیز بین شما وهمسرتان به خوبی می گذرد.

۱۹.آیا به همسر خود اعتماد واطمینان دارید.

۲۰آیا اتفاق افتاده که از ازدواج خود متأسف باشید.

۲۱.چند وقت یکبار شما وهمسرتان دعوا می کنید.

۲۲.چند وقت یکبار شما وهمسرتان اعصاب یکدیگر را خرد می کنید.

۲۳.همسر خود را می بوسید.

هرروز	تقریباهرروز	گاهی اوقات	ندرتا	هرگز
۴	۳	۲	۱	۰

۲۴.آیاشما وهمسرتان علایق مشترک خارج از خانه دارید.

درتمام موارد	دراکثرموارد	دربعضی از موارد	درچند مورد	درهیچ مورد

موارد زیر هرچند وقت یکبار بین شما وهمسرتان رخ می دهد.

۱=هرگز

۲=کمتر از یکبار درماه

۳=یک یا چند بار درماه

۴=روزی یکبار

۵=بیش از روزی یکبار

۲۵.یک تبادل نظرجذاب و دلچسب

۲۶.با هم خندیدن

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲

Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065

http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

۲۷.به آرامی در مورد چیزی گفتگو کردن

۲۸.دریک پروژه یا برنامه همکاری کردن

برخی از مواردی که گاه باعث توافق یا اختلافات زن وشوهرها می شود به قرار زیر است . آیا این ها در چند هفته گذشته باعث اختلاف نظر یا مشکلاتی برای شما بوده است؟ لطفا دور پاسخ «بله»یا «خیر» را دایره بکشید.

۲۹.حال وحوصله رابطه جنسی را نداشتن

بله خیر

۳۰.ابراز عشق ومحبت نکردن

بله خیر

۳۱.موارد زیر نشان دهنده میزان شادکامی در رابطه شما است . نتطه وسط، یعنی خشنودی یا« شادکامی» نشان دهنده میزان شادکامی در اکثر روابط زناشویی است. لطفا با در نظرگرفتن تمام جوانب دور شماره ای را که نشان دهنده میزان شادکامی شماست دایره بکشید.

بسیارناخشنود نسبتا ناخشنود کمی ناخشنود خشنودیا شادکام خیلی شادکام
فوق العاده شادکام عالی

۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۱

۳۲.کدامیک از عبارات زیر بهترین توصیف احساس شما در درباره آینده رابطه شماست؟ لطفا عبارت انتخابی خود را با کشیدن دایره دور شماره جلوی آن مشخص کنید.

۵.مصرانه خواهان موفقیت رابطه خود هستیم ، وبرای این موقعیت از هر تلاش خسته ونا امید نمی شویم.

۴.خیلی دلم می خواهد رابطه ما موفق باشد وبرای این موفقیت از هر مقدار تلاش خسته ونا امید نمی شویم.

۳.خیلی دلم می خواهد رابطه ما موفق باشد وبرای این موفقیت به سهم خود تلاش می کنم.

۲.خوب است رابطه مان موفق باشد ؛ اما نمی توانم برای تداوم ان بیش از این تلاش کنم.

۱.خوب است رابطه مان موفق باشد ؛ اما حاضر نیستم برای تداوم ان بیش از این تلاش کنم .

۰.امکان موفقیت رابطه ما هرگز وجود ندارد وبرای ادامه آن دیگر از من هیچ کاری ساخته نیست.

پرسشنامه نیازهای صمیمیت زناشویی باگاروزی

نحوه تکمیل: سوالات این پرسشنامه را به دقت مطالعه کرده و به هر سوال بر اساس طیف زیر پاسخ دهید:

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
اصلاً یک نیاز قوی نیست									**یک نیاز شدیداً قوی است**

صمیمیت عاطفی عبارت است از نیاز به درمیان نهادن و سهیم شدن کلیه احساسات اعم از احساسات مثبت (شادی، وجد و هیجان زدگی) و احساسات منفی (غمگینی، ترس، احساسگناه، تنهایی، کسالت، خستگی و افسردگی) با همسرتان است. (لطفاً در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید)

۱- به طور کلی نیاز به انتقال و در میان گذاشتن احساساتتان چقدر قوی است؟

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
اصلاً یک نیاز قوی نیست									یک نیاز شدیداً قوی است

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲

Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065

http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

۲- چقدر برای شما مهم است که هرگاه احساستان را با همسرتان در میان بگذارید او شما را درک کرده و به شما گوش کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست شدیداً مهم است

۳- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به صمیمت عاطفی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۴- چقدر برای شما و رضایت از همسرتان مهم است که او احساسات مثبت و منفی اش را با شما در میان بگذارد؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست شدیداً مهم است

۵- تا چه حد همسرتان قادر به ارضاء انتظارات شما برای در میان گذاشتن و انتقال احساساتش با شما است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است

صمیمت روانشناختی عبارت است از نیاز به درمیان نهادن و فاش کردن مسائل شخصی، اطلاعات و احساسات مربوط به خودتان با همسرتان است. همچنین نیاز به در میان نهادن امیدها، رؤیاها و خیالات و نقشه های آینده و نیز در میان گذاشتن ترسها، نگرانیها، علایق و رازها با همسرتان است.

(لطفاَ در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید).

۶- به طورکلی نیاز شما به صمیمت روانشناختی چقدر قوی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً یک نیاز قوی نیست یک نیاز شدیداً قوی است

۷- چقدر برای شما مهم است، هرگاه جزئیات صمیمانهای دربارۀ خودتان، امیدها،رؤیاها و علایق را افشا می کنید، همسرتان شما را درک کرده و به شما گوش کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست شدیداً مهم است

۸- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به صمیمت روانشناختی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۹- چقدر برای شما و رضایت از همسرتان مهم است که او اطلاعات و جزئیات مربوط به خودش را با شما در میان گذاشته و افشا کند و اینکه ترس های درونی، علایق، مشکلات، امیدها، رؤیاها و آرزوهایش را با شما در میان بگذارد؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۱۰- تا چه حد همسرتان قادر به ارضاء انتظارات شما برای افشاء اطلاعات مربوط به خودش و در میان گذاشتن ترسهای درونی، علایق، مشکلات، امیدها، رؤیاها و آرزوهایش با شما است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست — کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است

صمیمت عقلانی عبارت است نیاز به انتقال و در میان نهادن عقاید، افکار و باورهای مهم با همسر تان است. (لطفاً در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید).

۱۱- به طورکلی نیاز شما به در میان نهادن عقاید، افکار و باورهای مهم با همسرتان چقدرقوی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً یک نیاز قوی نیست — یک نیاز شدیداً قوی است

۱۲- چقدر برای شما مهم است که هرگاه عقاید، افکار و باورهای مهم با همسرتان در میان می گذارید او شما را درککرده و به شما گوش کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۱۳- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به صمیمت عقلانی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست — کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۱۴- چقدر برای شما و رضایت از همسرتان مهم است که او عقاید، افکار و باورهایش را با شما در میان بگذارد؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۱۵- تا چه حد همسرتان قادر به ارضاء انتظارات شما برای در میان گذاشتن عقاید ، افکار و باورهایش با شماست ؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست — کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است

صمیمت جنسی عبارت است نیاز به درمیان نهادن و بیان افکار، احساسات، آرزوها و خیالاتی است که ماهیت جنسی دارد. همچنین شامل در میان گذاشتن تجارب عاشقانه با یکدیگر است (برای مثال، تماشای فیلمهای عاشقانه، گوش دادن به موسیقی عاشقانه، خواندن مطالب عاشقانه). صمیمیت جنسی نیز شامل نیاز به نزدیکی جسمانی، تماس بدنی، و تمایلاتی استکه برای تحریک و رضایت جنسی طرح ریزی می شود (بوسیدن، درآغوش گرفتن). (لطفاً در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید).

۱۶- به طورکلی نیاز شما به صمیمیت جنسی چقدر قوی است؟

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲
Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065
http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً یک نیاز قوی نیست — یک نیاز شدیداً قوی است

۱۷- چقدر برای شما مهم است که هرگاه عقایدو تمایلات خود درباره مسائل جنسی را با همسرتان در میان می گذارید او شما را درککرده و به شما گوش کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۱۸- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به صمیمت جنسی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست — کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۱۹- چقدر برای شما مهم است که همسرتان افکار، تمایلات و خیالات جنسی اش را با شما در میان بگذارد و نیازهای جنسی را به شما انتقال دهد؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۲۰- تا چه حد همسرتان قادر به ارضاء انتظارات شما برای در میان گذاشتن افکار، احساسات، تمایلات و نیازهای جنسی اش است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست — کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است

صمیمت بدنی عبارت است از نیاز به نزدیکی فیزیکی و تماس بدنی با همسر است . نزدیکی جسمانی شامل تجاربی مانند گرفتن دستها، درآغوش گرفتن و لمس غیرجنسی است. (لطفاً در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید).

۲۱- به طورکلی نیاز شما به صمیمیت بدنی چقدر قوی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً یک نیاز قوی نیست — یک نیاز شدیداً قوی است

۲۲- چقدر برای شما مهم است که همسرتان اظهارات جسمانیکه شما شروع میکنید را درک کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۲۳- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به نزدیکی و تماس جسمانی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست — کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۲۴- چقدر برای شما مهم استکه همسرتان نزدیکی و تماس جسمانی را شروع کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۲۵- تا چه حد همسرتان قادر به ارضاء انتظارات شما برای شروع و تماس جسمانی با شماست؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست ... کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است

صمیمت معنوی عبارت است نیاز به درمیان گذاشتن افکار، احساسات، عقاید و تجاربتان در زمینه های معنوی با همسرتان است. این باورها با مذهب، معنای وجود، زندگی پس از مرگ و ارتباط با خدا مرتبط میباشد. همچنین شامل مشارکت با همسرتان در مراسم، جشنها و تجارب مذهبی است. (لطفاً در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید).

۲۶- به طورکلی نیاز شما به صمیمیت معنوی چقدر قوی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً یک نیاز قوی نیست ... یک نیاز شدیداً قوی است

۲۷- چقدر برای شما مهم است، همسرتان وقتی افکار، احساسات و تجاربتان درباره موضوعات معنوی را با او در میان می گذارید شما را درک کرده و به شما گوش کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست ... شدیداً مهم است

۲۸- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به صمیمیت معنوی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست ... کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۲۹- چقدر برای شما و رضایت از همسرتان مهم است که او افکار، باورها و احساسات و تجاربش در زمینه معنوی را با شما در میان بگذارد؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست ... شدیداً مهم است

۳۰- چقدر برای شما مهم استکه با همسرتان در جشنها و مراسم مذهبی شرکت کنید؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست ... شدیداً مهم است

۳۱- چقدر همسرتان قادر به ارضا انتظارات شما برای انتقال تجارب معنویاش است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست ... کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است

صمیمت زیباشناختی عبارت است از نیاز و تمایل به در میان گذاشتن احساسات و تجاربی با همسر است که زیبا، فرحبخش یا الهام بخش در نظر گرفته می شود (مانند شگفتی های جهان و طبیعت، موسیقی، هنرو شعر). (لطفاً در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید).

۳۲- به طورکلی نیاز و تمایل شما به در میان گذاشتن زیبایی چقدر است؟

فصلنامه خانواده و بهداشت، دوره یازدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۰، پیاپی (۲)۲۸ ص ۸۴-۶۲

Family and health Quarterly, vol11, Issue 2, Summer 2021, ISSN: 2322-3065

http://journals.iau-astara.ac.ir, D.O.R: 20.1001.1.23223065.1400.11.2.5.0

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً یک نیاز قوی نیست — یک نیاز شدیداً قوی است

۳۳- چقدر برای شما مهم است که هر گاه تلاش می کنید تا احساسات و تجارب زیباشناختی را با همسرتان در میان بگذارید او به شما گوش کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۳۴- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به صمیمیت زیباشناختی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست — کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۳۵- چقدر برای شما و رضایت از همسرتان مهم است که همسرتان تجارب و احساساتی که او زیبا ، فرحبخش یا الهام بخش در نظر می گیرد را با شما در میان بگذارد؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۳۶- تا چه حد همسرتان قادر به ارضاء انتظارات شما برای انتقال و در میان گذاشتن تجارب و احساساتی است که او زیبا، فرحبخش یا الهام بخش در نظر می گیرد ؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست — کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است

صمیمت اجتماعی- تفریحی عبارت است از نیاز به مشغول شدن و مشارکت در فعالیت ها و تجارب تفریحی و لذت بخش و شوخیآمیز با همسر می باشد. صمیمت اجتماعی- تفریحی شامل فعالیت ها و تجاربی مانند جوک و داستانهای فکاهی گفتن، درمیان گذاشتن تجارب روزانه و بحثهای مرتبط با حوادث روزانه با همسر، ورزش کردن با یکدیگر، سهیم کردن مسئولیت ها، گذراندن تعطیلات با یکدیگر است.

(لطفاً در مقابل هر جمله فقط دور یک عدد دایره بکشید).

۳۷- به طورکلی نیاز و تمایل شما به صمیمت اجتماعی -تفریحی چقدر قوی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً یک نیاز قوی نیست — یک نیاز شدیداً قوی است

۳۸- چقدر برای شما مهم است که همسرتان در فعالیتهای اجتماعی- تفریحی که شما شروع می کنید مشغول شود؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست — شدیداً مهم است

۳۹- تا چه حد همسرتان قادر به ارضا نیاز شما به صمیمیت اجتماعی -تفریحی است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء این نیاز نیست کاملا قادر به ارضاء این نیاز است

۴۰- چقدر برای شما مهم است که همسرتان مشارکت در فعالیتها و تجارب تفریحی و لذت بخش و اجتماعی را شروع کرده و آن را از شما درخواست کند؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً مهم نیست شدیداً مهم است

۴۱- تا چه حد همسرتان قادر به ارضاء انتظارات شما برای شروع و مشغول شدن شما در فعالیت های اجتماعی- تفریحی همراه با اوست؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰

اصلاً قادر به ارضاء انتظاراتم نیست کاملا قادر به ارضاء انتظاراتم است