



Journal Website

Article history:

Received 09 June 2024

Revised 10 August 2024

Accepted 20 August 2024

Published online 20 August 2024

# Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 2, pp 214-227



E-ISSN: 2981-1759

## Comparison of the Effectiveness of Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couples Therapy on Sexual Satisfaction and Self-Perception in Working Couples

Mostafa Ghamari<sup>1</sup>, Alireza Mollazadeh<sup>2</sup>, Hossein Davoudi<sup>3</sup>

1. PhD student, Department of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Ashtian Branch, Islamic Azad University, Ashtian, Iran (Corresponding Author)

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.

\* Corresponding author email address: Alimollazade@yahoo.com

### Article Info

#### Article type:

Original Research

#### How to cite this article:

Ghamari M, Mollazadeh A, Davoudi H. (2024). Comparison of the Effectiveness of Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couples Therapy on Sexual Satisfaction and Self-Perception in Working Couples. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(2), 214-227.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to compare the effectiveness of Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couples Therapy on sexual satisfaction and self-perception in employed couples.

**Methodology:** This experimental study used a pre-test, post-test design with control and follow-up groups. The statistical population consisted of all employed teachers in Tuyserkan, Hamadan Province, in 2021-2022. A total of 40 individuals were randomly selected and assigned to four groups (two experimental and two control groups). The experimental groups underwent 10 sessions of Imago Therapy and 10 sessions of Cognitive-Behavioral Couples Therapy, with each session lasting 90 minutes. Data were collected using Larson's Sexual Satisfaction Questionnaire (1998) and Beck's Self-Perception Questionnaire (1978). The data were analyzed using multivariate repeated measures analysis of variance.

**Findings:** The results indicated that both Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couples Therapy had a significant effect on sexual satisfaction and self-perception in employed couples ( $p < 0.05$ ). However, Imago Therapy was more effective in improving sexual satisfaction, while Cognitive-Behavioral Couples Therapy showed better results in enhancing self-perception.

**Conclusion:** The findings of this study suggest that both Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couples Therapy can be effective interventions for improving sexual satisfaction and self-perception in employed couples. However, the choice of therapy should be based on the specific needs of each couple.

**Keywords:** *Imago Therapy, Cognitive-Behavioral Couples Therapy, Sexual Satisfaction, Self-Perception, Employed Couples.*

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Sexual satisfaction and self-perception are essential components of marital relationships, significantly contributing to the overall quality of married life (Antičević et al., 2017). Sexual satisfaction refers to the subjective sense of fulfillment or pleasure individuals derive from their sexual relationships, whereas self-perception, particularly sexual self-concept, involves how individuals view themselves in terms of their sexual attractiveness and sexual abilities (Amos & McCabe, 2015). Both elements are crucial for maintaining healthy intimate relationships, and disruptions in either may lead to marital dissatisfaction and conflict (Batmaz & Çelik, 2021).

Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couples Therapy (CBCT) are two prominent therapeutic approaches that have been employed to enhance relationship satisfaction by addressing issues related to communication, emotional intimacy, and sexual satisfaction. Imago Therapy, developed by Harville Hendrix and Helen LaKelly Hunt, is based on the idea that individuals unconsciously seek partners who mirror their unresolved childhood issues. This therapy focuses on deep emotional connection and dialogue to heal and improve relationships (Hendrix et al., 2015). Research has indicated that Imago Therapy can improve communication and intimacy, thereby leading to greater marital satisfaction and sexual fulfillment (Amini Khoei et al., 2014). In particular, Imago Therapy has been found effective in helping couples rebuild trust and intimacy after marital infidelity (Alipour et al., 2018).

On the other hand, CBCT, derived from Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), aims to identify and modify maladaptive thought patterns and behaviors that contribute to marital distress. This approach emphasizes the importance of cognitive restructuring and behavior modification to foster healthier communication and emotional regulation within relationships (Ghasemi et al., 2022). Studies have shown that CBCT is effective in improving various aspects of marital relationships, including sexual satisfaction and self-perception, particularly by addressing negative thought patterns about oneself and one's partner (Hossein Ghorban & Abbaspour, 2019).

Despite the established effectiveness of both Imago Therapy and CBCT, few studies have directly compared their impact on sexual satisfaction and self-perception in employed couples. Given the rising demands and stressors associated with dual-income households, it is essential to understand which therapeutic approach may be more effective in enhancing these key aspects of marital relationships in this demographic. This study aimed to compare the effectiveness of Imago Therapy and CBCT in improving sexual satisfaction and self-perception among employed couples.

### Methodology

This study utilized an experimental design, incorporating a pre-test, post-test control group structure with a follow-up. The statistical population consisted of all employed teachers in Tuyserkan, Hamadan Province, in the years 2021-2022. Forty individuals were randomly selected and assigned to four groups: two experimental groups (20 individuals, 10 per group) and two control groups (20 individuals, 10 per group). The two experimental groups received 10 sessions of Imago Therapy and 10



sessions of CBCT, respectively, with each session lasting 90 minutes. The control groups received no intervention during the study.

Data were collected using two validated questionnaires: Larson's Sexual Satisfaction Questionnaire (1998) and Beck's Self-Perception Questionnaire (1978). Both questionnaires were administered before the intervention, after the intervention, and during a follow-up session. Data analysis was conducted using multivariate repeated measures analysis of variance to assess changes in sexual satisfaction and self-perception across the different groups.

## Findings

The results of the data analysis indicated that both Imago Therapy and CBCT had a significant positive effect on sexual satisfaction and self-perception among employed couples ( $p < 0.05$ ). The Imago Therapy group showed a greater improvement in sexual satisfaction compared to the CBCT group. Specifically, couples in the Imago Therapy group reported higher scores on the Sexual Satisfaction Questionnaire after the intervention and during the follow-up, demonstrating a sustained improvement in this domain.

In contrast, the CBCT group exhibited a more substantial increase in self-perception scores on Beck's Self-Perception Questionnaire. While both groups showed improvements in self-perception, the CBCT group's improvement was more pronounced and continued to increase during the follow-up phase, suggesting a lasting effect of the therapy in reshaping couples' self-perception.

No significant changes were observed in the control groups, indicating that the improvements in sexual satisfaction and self-perception were attributable to the interventions provided to the experimental groups.

## Discussion and Conclusion

The findings of this study align with previous research indicating that both Imago Therapy and CBCT are effective in improving sexual satisfaction and self-perception in couples (Fatemi et al., 2016; Ghasemi et al., 2022). However, the differential impact of these therapies on sexual satisfaction and self-perception underscores the distinct mechanisms through which each approach operates. Imago Therapy, with its emphasis on deep emotional connection and healing unresolved emotional wounds, appears to be particularly effective in improving sexual satisfaction. This result is consistent with studies that highlight the role of emotional intimacy and understanding in enhancing sexual fulfillment within relationships (Amini Khoei et al., 2014; Hendrix et al., 2015). Couples in the Imago Therapy group likely benefited from the therapy's focus on dialogue and emotional reconnection, which helped them address underlying issues contributing to sexual dissatisfaction.

On the other hand, CBCT's focus on cognitive restructuring and behavior modification may explain its greater effectiveness in improving self-perception. As previous studies have shown, negative thought patterns and self-perception can be significant barriers to sexual satisfaction and overall relationship quality (Batmaz & Çelik, 2021). CBCT, by helping couples identify and change these maladaptive thoughts, enables them to develop a more positive self-image, which in turn contributes to

greater satisfaction in their relationships (Hossein Ghorban & Abbaspour, 2019). The findings of this study suggest that CBCT's structured approach to addressing cognitive distortions is particularly beneficial for enhancing self-perception, making it a valuable tool for couples struggling with negative self-views.

While both therapeutic approaches were effective, the choice between Imago Therapy and CBCT should be informed by the specific needs of the couple. Couples facing issues related to emotional distance and lack of intimacy may benefit more from Imago Therapy, given its focus on emotional connection and healing (Alipour et al., 2018). In contrast, couples dealing with self-esteem issues or maladaptive thought patterns may find CBCT to be a more appropriate intervention (Ghasemi et al., 2022).

In conclusion, the present study provides valuable insights into the differential effects of Imago Therapy and CBCT on sexual satisfaction and self-perception in employed couples. While both therapies offer significant benefits, their unique approaches make them more or less suitable for addressing specific aspects of marital relationships. Future research should continue to explore the long-term effects of these therapies and their applicability to different populations, such as couples with varying levels of education, cultural backgrounds, and marital duration.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۲۰ خرداد ۱۴۰۳

اصلاح شده در تاریخ ۲۰ مرداد ۱۴۰۳

پذیرفته شده در تاریخ ۳۰ مرداد ۱۴۰۳

منتشر شده در ۳۰ مرداد ۱۴۰۳

## پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی

دوره ۳، شماره ۲، صفحه ۲۱۴-۲۲۷



شاپای الکترونیکی: ۱۷۵۹-۲۹۸۱

# مقایسه اثر بخشی ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی رفتاری بر رضایت جنسی و تصور از خود در زوج های شاغل

مصطفی قمری<sup>۱</sup>، علیرضا ملازاده<sup>۲\*</sup>، حسین داوودی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.

۲. استادیار، گروه روان شناسی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران (نویسنده مسئول).

۳. استادیار، گروه روان شناسی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

\* ایمیل نویسنده مسئول: Alimollazade@yahoo.com

### چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

قمری م، ملازاده ع، داوودی ح. (۱۴۰۳). مقایسه اثر بخشی ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی رفتاری بر رضایت جنسی و تصور از خود در زوج های شاغل. *پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی*، ۳(۲)، ۲۱۴-۲۲۷.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

**هدف:** هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری بر رضایت جنسی و خودپنداره جنسی در زوج های شاغل بود. **روش شناسی:** این پژوهش به صورت آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه کنترل و پیگیری انجام شد. جامعه آماری شامل تمامی زوج های شاغل فرهنگی در تویسرکان واقع در استان همدان در سال های ۲۰۲۱-۲۰۲۲ بود. تعداد ۴۰ نفر از این جامعه به صورت تصادفی انتخاب و به چهار گروه (دو گروه آزمایش و دو گروه کنترل) تقسیم شدند. گروه های آزمایش هر کدام به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه رضایت جنسی لارسون (۱۹۹۸) و پرسشنامه خودپنداره بک (۱۹۷۸) استفاده شد. داده ها با استفاده از تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر چندمتغیره تحلیل شدند. **یافته ها:** نتایج نشان داد که هر دو روش ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری تأثیر معنی داری بر رضایت جنسی و خودپنداره جنسی زوج های شاغل داشتند ( $p < 0.05$ ) با این حال، ایماگوتراپی نسبت به زوج درمانی شناختی-رفتاری در بهبود رضایت جنسی مؤثرتر بود، در حالی که زوج درمانی شناختی-رفتاری در بهبود خودپنداره جنسی نتایج بهتری داشت. **نتیجه گیری:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو رویکرد ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری می توانند به عنوان مداخلات مؤثر برای بهبود رضایت جنسی و خودپنداره جنسی در زوج های شاغل مورد استفاده قرار گیرند. با این حال، انتخاب رویکرد درمانی باید با توجه به نیازهای خاص هر زوج انجام شود.

**کلیدواژگان:** ایماگوتراپی، زوج درمانی شناختی-رفتاری، رضایت جنسی، خودپنداره جنسی، زوج های شاغل.



## مقدمه

یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های کیفیت زندگی زناشویی، رضایت جنسی است که به‌عنوان بخش جدایی‌ناپذیر از یک رابطه زناشویی سالم مطرح می‌شود (Antičević et al., 2017). تحقیقات زیادی نشان داده‌اند که رضایت جنسی یکی از عوامل مهم در تقویت روابط زناشویی و پیشگیری از مشکلات مختلف خانوادگی و طلاق است (Ghasemi et al., 2022). در این میان، عواملی مانند خودپنداره جنسی نیز نقش مهمی در تعیین میزان رضایت جنسی زوجها ایفا می‌کنند (Amos & McCabe, 2015). خودپنداره جنسی به‌عنوان تصویری که افراد از خود در زمینه جذابیت جنسی و توانمندی‌های جنسی خود دارند، شناخته می‌شود و می‌تواند به‌طور مستقیم بر روی روابط جنسی و در نتیجه بر رضایت کلی زناشویی تأثیرگذار باشد (Kocur, 2023). از این رو، مداخلات درمانی مختلفی برای بهبود این مؤلفه‌های حیاتی در روابط زناشویی پیشنهاد شده است.

در سال‌های اخیر، دو رویکرد مهم در زوج درمانی که توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده‌اند، ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری است (Fatemi et al., 2016; Seidabadi et al., 2021). ایماگوتراپی که توسط هارویل هندریکس و هلن لاکي هانت معرفی شده است، بر تعاملات عمیق عاطفی زوجها تمرکز دارد و تلاش می‌کند تا روابط زناشویی را از طریق ارتقاء آگاهی عاطفی و ارتباطات عمیق‌تر بهبود بخشد (Hendrix et al., 2015). این رویکرد معتقد است که بسیاری از مشکلات زناشویی به دلیل عدم آگاهی زوجها از نیازهای عاطفی یکدیگر و الگوهای ارتباطی مخرب آنها شکل می‌گیرد و با ارائه تکنیک‌های مشخص، سعی در بهبود این الگوها دارد (Martin & Bielawski, 2009). از سوی دیگر، زوج درمانی شناختی-رفتاری که از اصول درمان شناختی-رفتاری نشأت می‌گیرد، بر شناسایی و تغییر الگوهای فکری و رفتاری ناکارآمد تمرکز دارد که ممکن است به مشکلات زناشویی منجر شوند (Shahbazfar et al., 2021). این رویکرد با ارائه تکنیک‌های شناختی و رفتاری مختلف به زوجها کمک می‌کند تا نگرش‌ها و رفتارهای منفی را شناسایی و تغییر دهند و در نتیجه رضایت بیشتری از رابطه زناشویی خود تجربه کنند (Niazi et al., 2019). مطالعات نشان داده‌اند که هر دو رویکرد ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری می‌توانند به بهبود رضایت زناشویی و کاهش مشکلات ارتباطی کمک کنند. برای مثال، پژوهش‌هایی همچون تحقیق (Movahedi et al., 2019) نشان داده است که ایماگوتراپی می‌تواند بهبود قابل توجهی در رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجها ایجاد کند. از سوی دیگر، زوج درمانی شناختی-رفتاری نیز به‌طور مؤثری می‌تواند به افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوجها کمک کند (Borhani Kakhki, 2021).

با این حال، پرسشی که همچنان مطرح است، این است که کدام یک از این دو رویکرد در بهبود مؤلفه‌های مختلف زندگی زناشویی، مانند رضایت جنسی و خودپنداره جنسی، مؤثرتر است. مطالعات به این نتیجه رسیده‌اند که ایماگوتراپی در بهبود الگوهای ارتباطی و افزایش رضایت جنسی زوجها تأثیر بسزایی دارد (Amini Khoei et al., 2014). همچنین پژوهش نشان داده است که ایماگوتراپی می‌تواند به بهبود درک متقابل و بخشش در زوج‌هایی که با خیانت زناشویی مواجه شده‌اند، کمک کند (Alipour et al., 2018). در همین حال، مطالعات دیگری نیز به تأثیرات مثبت زوج درمانی شناختی-رفتاری بر بهبود عملکرد جنسی و روابط زناشویی پرداخته‌اند (Ghasemi et al., 2022). در زمینه خودپنداره جنسی نیز، مطالعات مختلف نشان داده‌اند که این عامل می‌تواند به‌طور مستقیم با رضایت جنسی و عملکرد زناشویی ارتباط داشته باشد. برای مثال، پژوهش نشان داده است که خودپنداره جنسی نقش مهمی در تعیین میزان رضایت جنسی زوجها ایفا می‌کند (Antičević et al., 2017). همچنین پژوهش‌گران به این نتیجه رسیده است که خودپنداره جنسی مردان می‌تواند به‌طور قابل توجهی بر روی رضایت جنسی آنها تأثیرگذار باشد (Anzani et al., 2021). پژوهش‌های دیگری نیز به بررسی تأثیرات مداخلات درمانی مختلف بر بهبود خودپنداره جنسی پرداخته‌اند. برای مثال، مطالعه‌ای نشان داده است که تکنیک‌های شناختی-رفتاری می‌توانند به بهبود اعتماد به نفس جنسی و در نتیجه افزایش



رضایت جنسی زوج ها کمک کنند (Batmaz & Çelik, 2021). همچنین تأثیر مثبت خودپنداره جنسی بر رضایت کلی زندگی و پذیرش بیماری در افراد مبتلا به ام اس نیز مورد بررسی قرار گرفته است (Furmańska et al., 2017). از سوی دیگر، مطالعاتی نیز به مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری پرداخته اند. برای مثال، مطالعه‌ای به این نتیجه رسیده است که ترکیب رویکردهای ایماگوتراپی و رابطه شیء می تواند به بهبود کنترل احساسات و افزایش رضایت زناشویی کمک کند (Honarparvaran, 2017). همچنین نتایج نشان داده است که ایماگوتراپی می تواند به بهبود کیفیت زناشویی زوج ها کمک کند (Aslani, 2015). بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی دو رویکرد ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری بر رضایت جنسی و خودپنداره جنسی زوج های شاغل انجام شد.

## مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر یک تحقیق کاربردی و از نظر روش تحقیق از نوع تحقیقات نیمه آزمایشی از نوع تحقیقات پیش آزمون- پس آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زوجین شاغل فرهنگی در توپسرکان واقع در استان همدان که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ شاغل بودند را تشکیل می دهد. از بین جامعه آماری ۴۰ نفر به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند و در قالب سه گروه آزمایش و کنترل گمارش شدند (۲۰ نفر در دو گروه های آزمایش (۵ زوج در هر گروه) و ۲۰ نفر در دو گروه کنترل (۵ زوج در هر گروه)). دوره پیگیری پس از گذشت سه ماه از اتمام پس آزمون انجام شد. ملاک های ورود به مطالعه شامل: تحصیلات دیپلم به بالا، شاغل بودن، عدم تشخیص اختلال روان پزشکی خاص (مانند افسردگی اساسی و دو قطبی)، و ملاک های خروجی نیز شامل نیاز به مصرف داروهای آنتی سایکوتیک، وابستگی به مواد مخدر و الکل، عدم شرکت در جلسات بصورت کامل بود. سپس این افراد به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. ضمن توجیه آزمودنی ها، با رعایت ملاحظات اخلاقی و بیان اهداف پژوهش، از آزمودنی ها درخواست شد تا در دوره درمان شرکت نمایند. قبل از اعمال روش های درمانی، هر دو گروه تحت پیش آزمون قرار گرفتند و پرسش نامه های مورد نظر را تکمیل نمودند. مدت جلسات درمانی ۱۰ جلسه برای رویکرد ایماگوتراپی و ۱۰ جلسه برای رویکرد زوج درمانی شناختی رفتاری، بمدت ۹۰ دقیقه بصورت گروهی و دو بار در هفته توسط پژوهشگر این مقاله اجرا شد. برای گروه کنترل هیچ مداخله ایی انجام نشد.

**پرسشنامه رضایت جنسی لارسون (۱۹۹۸):** این پرسشنامه ۲۵ سوالی به منظور سنجش میزان رضایت جنسی توسط لارسون و همکاران (۱۹۹۸) ارائه شده است. پاسخ دهی به سوالات به صورت لیکرت پنج گزینه ای می باشد و نمره کل این ابزار بین ۲۵ تا ۱۰۱ معادل رضایت جنسی، ۵۰-۷۵ رضایت جنسی کم، ۱۰۰-۷۶ رضایت جنسی متوسط، و امتیاز ۵۰-۲۵ به معنای عدم رضایت جنسی بالا می باشد (لارسون و همکاران، ۱۹۹۸). بهرامی، یعقوب زاده و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی پایایی پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ برا سوالات مثبت ۰/۸۰ و برای سوالات منفی ۰/۷۷ به دست آوردند. شمس مفرحه، شاه سیاه، محبی، تیرایی (۱۳۸۹) و نیز رحمانی، صادقی، اله قلی، مرقاتی (۱۳۸۹) پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آزمون- بازآزمون به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۸۶ گزارش کردند. بهرامی، سلیمانی و همکاران (۱۳۹۱) نیز در مطالعه خود از این ابزار برای بررسی رضایت جنسی زنان استفاده کرده و پایایی را از طریق ارزیابی آلفای کرونباخ ۰/۹۳ اعلام کردند (Rafii & Jamhari, 2018).

**پرسش نامه تصور از خود بک (۱۹۷۸):** این پرسشنامه ۲۵ سوالی به منظور سنجش ادراک از خویشتن ساخته شده است. براساس تحقیقات بک و همکاران (۱۹۷۸) این مقیاس ۵ جنبه از ویژگی ها را مورد بررسی و اندازه گیری قرار می دهد که عبارتند از:، جذابیت، کارآمدی شغلی ۲۶ اندازه گیری قرار می دهد که عبارتند از: توانایی ذهنی، کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی، مهارت اجتماعی، عیب ها و حسن ها. بک و همکاران (۱۹۸۵) ضریب اعتبار ۰/۸۸ و ۰/۶۵ را با استفاده از روش آزمون - آزمون مجدد به ترتیب پس از یک هفته و سه ماه فاصله زمانی



گزارش نمودند. همچنین ضریب همسانی درونی برای این مقیاس ۰/۸۰ گزارش شده است. روایی این پرسشنامه در مقایسه با پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ ۰/۵۵ گزارش شده است. علاوه بر آن اعتبار این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مردان افسرده ۰/۸۰، زنان افسرده ۰/۷۶، مردان مضطرب ۰/۷۸ و زنان مضطرب ۰/۷۸ گزارش شده است. در ایران، محمدی (۱۳۷۲) اعتبار این پرسشنامه را با استفاده از روش دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۵ و ۰/۶۸ گزارش کرده است. همچنین دیباج نیا (۱۳۸۳) آلفای کرونباخ ۰/۶۵ و ۰/۶۸ گزارش کرده است. همچنین دیباج نیا (۱۳۸۳) آلفای کرونباخ را ۰/۷۹ را برای پرسشنامه به دست آورده است (Bahrami et al., 2012; Kavousi et al., 2021).

**پروتکل ایماگوتراپی:** جلسات مداخله گروهی زوج درمانی به شیوه ایماگوتراپی با اقتباس از بسته هندریکس و همکاران (۲۰۰۴) در ۱۰ جلسه به مدت ۹۰ دقیقه بصورت دو جلسه در هفته تدوین و به شرح زیر اجرا شد (Amini Khoei et al., 2014):

در جلسه اول، درمانگر با زوجین ارتباط برقرار کرده و قوانین کلی درمان را معرفی می کند. این جلسه شامل بررسی انگیزه های شرکت در درمان، ارائه تعریف ایماگوتراپی، ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه، و همچنین ارزیابی اهداف و انتظارات زوجین از درمان است.

در جلسه دوم، تمرکز بر شناخت ساختار مغز و مکانیزم های دفاعی است. در این جلسه، زوجین تاریخچه روابط صمیمانه خود و الگوهای ارتباطی را بررسی کرده و ناکامی های دوران کودکی و نحوه واکنش های آن ها به این ناکامی ها را کشف می کنند.

جلسه سوم به گفتگوی آگاهانه اختصاص دارد. در این جلسه، تکنیک گفتگوی ایماگویی، شامل آینه سازی و اعتباربخشی، به زوجین آموزش داده می شود. این تکنیک به آن ها کمک می کند تا به طور عمیق تری با یکدیگر ارتباط برقرار کرده و درک متقابلی ایجاد کنند.

در جلسه چهارم، تکنیک گفتگوی ایماگویی بیشتر تقویت می شود. زوجین با استفاده از آینه سازی و اعتباربخشی، به تمرین همدلی پرداخته و تلاش می کنند تا ارتباطات عاطفی خود را تعمیق بخشند.

جلسه پنجم به تحول و تجارب کودکی می پردازد. زوجین یاد می گیرند که چگونه تجارب دوران کودکی بر انتخاب همسر و فرآیند رابطه آن ها تأثیر گذاشته است. یک تصویرسازی هدایت شده ذهنی به زوجین کمک می کند تا خاطرات کودکی خود را به یاد آورده و از آن ها برای درک هدف رابطه شان استفاده کنند.

در جلسه ششم، تمرکز بر گسترش همدلی است. زوجین تمرین گفتگوی والد-کودک و نوازش کردن را انجام داده و آگاه می شوند که انتخاب همسر به صورت ناهشیارانه و بر اساس ویژگی های مثبت و منفی مراقبان دوران کودکی آن ها صورت گرفته است. این تمرینات به تقویت دوستی میان زوجین کمک می کند.

جلسه هفتم به رمانتیک سازی مجدد رابطه اختصاص دارد. در این جلسه، زوجین تشویق می شوند تا رفتارهای توجه آمیز و محبت آمیز را تمرین کنند و به شگفتی های کوچک در رابطه خود توجه کنند. تمرین خندیدن و ایجاد لحظات شاد نیز بخشی از این جلسه است.

جلسه هشتم بر نقشه تحول تمرکز دارد. در این جلسه، اهمیت ایجاد ایمنی برای بازسازی ناکامی ها و فهم این نکته که ناکامی ها آرزوهای بیان نشده هستند، مورد بحث قرار می گیرد. زوجین درمی یابند که ناکامی های آن ها به بخش های گمشده درونشان مرتبط است و این فرصت را دارند که این بخش ها را احیا کنند.

در جلسه نهم، آگاهی بخشی درباره تنظیم خشم و مهار آن آموزش داده می شود. زوجین یاد می گیرند که چگونه درخواست های تغییر رفتار را دقیقاً بررسی کنند و متوجه شوند که تغییر تمام رفتارهای درخواست شده نیاز به ممارست و زمان دارد. این جلسه همچنین بر ابراز خشم در یک محیط امن تأکید دارد.





جلسه دهم به بحث و جمع بندی اختصاص دارد. در این جلسه، زوجین نظرات مثبت و منفی خود درباره فرایند درمان را بیان می کنند و تغییرات حاصل را ارزیابی می کنند. همچنین پس از آزمون نیز برای سنجش نتایج اجرا می شود.

### پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری: پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری از ۱۰ جلسه درمانی (هر جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه)

تشکیل شده است. محتوای جلسات براساس رویکرد شناختی-رفتاری، به شیوه گام به گام و با توالی هر هفته دو جلسه برای افراد شرکت کننده است. در هر جلسه، ابتدا هدف از تشکیل جلسه، سپس موضوعات مربوط به آن جلسه، مطرح می شود و اعضا، با بحث و تبادل نظر به بررسی مطالب می پردازند. در پایان هر جلسه، مطالب جمع بندی شده و تکلیفی برای جلسه بعد ارائه می گردد. خلاصه جلسات درمانی در ادامه آورده شده است (Ghasemi et al., 2022; Parseh et al., 2015):

در جلسه اول، درمانگر با شرکت کنندگان آشنا شده و ارتباط برقرار می کند. در این جلسه قوانین و اهداف درمانی توضیح داده شده و مدل زوج درمانی شناختی-رفتاری به زوجین معرفی می شود.

جلسه دوم به آموزش مهارت های رفتاری اختصاص دارد. در این جلسه، زوجین مشکل خود را تعریف کرده، قرارداد مشروط تنظیم کرده و توافق رفتاری ایجاد می کنند. تکالیفی نیز برای تمرین مهارت های رفتاری در خارج از جلسات ارائه می شود.

در جلسه سوم، مهارت های ارتباطی و رفتاری بیشتر آموزش داده می شود. زوجین تکالیف جلسه قبل را مرور کرده و با فن نقش معکوس آشنا می شوند، جایی که هر کدام نقش طرف مقابل را بازی می کنند تا دیدگاه یکدیگر را بهتر درک کنند.

جلسه چهارم همچنان به مهارت های ارتباطی و رفتاری می پردازد. در این جلسه، مفهوم "چهار سوارکار ویرانگر" (انتقاد، تحقیر، دفاع و کناره گیری) که الگوهای ارتباطی مخرب هستند، معرفی می شود. سپس، به زوجین مهارت های ارتباطی مناسب برای جایگزینی این الگوها آموزش داده می شود.

در جلسه پنجم، عوامل شناختی بررسی می شوند. زوجین تکالیف خود را مرور کرده و با مفهوم انتقال همدلی و اعتبار بخشی آشنا می شوند. همچنین فن مداد و کاغذ برای پردازش افکار و احساسات به آن ها آموزش داده می شود.

جلسه ششم به بررسی ارتباط بین افکار، احساسات و رفتارها می پردازد. در این جلسه، زوجین یاد می گیرند که چگونه افکار خود آیند را شناسایی کرده و تأثیر آن ها را بر رفتار و ارتباطاتشان درک کنند.

در جلسه هفتم، خطاهای شناختی مورد بحث قرار می گیرند. زوجین خطاهای شناختی خود را شناسایی کرده و تمرین هایی برای تصحیح این خطاها انجام می دهند تا اثرات آن ها بر رابطه کاهش یابد.

جلسه هشتم به مدیریت تکانه ها، خودکنترلی و بهبود خلق اختصاص دارد. زوجین در این جلسه تکالیف خود را مرور کرده و تکنیک های مدیریت تکانه ها و بهبود خلق و خوی را یاد می گیرند.

جلسه نهم به آموزش مهارت های حل مسئله اختصاص دارد. در این جلسه، زوجین با تکنیک های مدیریت استرس و حل مسئله آشنا می شوند و تمرین هایی برای حل مشکلات در رابطه خود انجام می دهند.

جلسه دهم به جمع بندی و مرور جلسات اختصاص دارد. در این جلسه، آموزش های ارائه شده مرور و تلخیص می شوند. همچنین ارزیابی نهایی انجام شده و بررسی می شود که آیا زوجین به اهداف خود در طول دوره درمان دست یافته اند یا خیر. در پایان، جلسه با تشکر و خداحافظی خاتمه می یابد.

ملاحظات اخلاقی در این پژوهش به این صورت بود که شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری بود. قبل از شروع طرح، مشارکت کنندگان با مشخصات و مقررات آشنا شدند. اعضای گروه های آزمایش و کنترل اجازه خروج از پژوهش را در هر مرحله ای داشتند. علاوه بر این اعضای



گروه کنترل در صورت علاقه مندی می توانستند بعد از اتمام طرح، مداخله انجام شده برای گروه های آزمایش در جلسات درمانی مشابه، عیناً دریافت کنند. کلیه مدارک و پرسشنامه ها و سوابق محرمانه، تنها در اختیار مجریان بود. رضایت نامه کتبی آگاهانه از همه داوطلبان اخذ گردید. در بررسی توصیفی داده ها شاخص های آماری مربوط به هر یک از متغیرهای پژوهش محاسبه گردید. در بخش آمار استنباطی از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و نرم افزار SPSS استفاده گردیده است.

## یافته ها

میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان گروه های آزمایش  $39/7$  ( $8/4$ ) و گروه های کنترل  $37/6$  ( $6/9$ ) بود. همچنین کمینه و بیشینه سن در گروه های آزمایش  $28$  و  $55$  سال و در گروه گواه  $26$  و  $50$  سال بود.

## جدول ۱

شاخص های مرکزی و پراکندگی نمرات متغیرهای پژوهش در گروه های آزمایش و گروه های کنترل

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رضایت جنسی	زوج درمانی شناختی	48/06	5/932	52/65	5/782	52/32	4/652
	کنترل	45/00	5/04	45/10	5/20	-	-
ایماگو تراپی	ایماگو تراپی	59/20	5/66	65/05	5/33	64/20	5/26
	کنترل	58/85	5/41	5/41	55/80	-	-
تصور از خود	زوج درمانی شناختی	55/60	9/18	66/58	10/88	65/06	9/88
	رفتاری						
کنترل	کنترل	58/53	8/13	57/60	9/18	-	-
	ایماگو تراپی	52/60	9/19	58/66	8/87	56/45	8/85
کنترل	کنترل	50/80	9/10	50/56	8/10	-	-

همانطور که از **جدول ۱** برآورد می شود بین اثر بخشی رویکرد ایماگو تراپی و زوج درمانی شناختی رفتاری بر متغیر رضایت جنسی و تصور از خود تفاوت معنادار وجود دارد. اثر بخشی رویکرد ایماگو تراپی نسبت به زوج درمانی شناختی رفتاری بر متغیر رضایت جنسی بالاتر می باشد، به این معنی که ایماگو تراپی بر بهبود رضایت جنسی در زوجین شاغل موثرتر می باشد. همچنین بین اثر بخشی رویکرد ایماگو تراپی و زوج درمانی شناختی رفتاری بر متغیر تصور از خود تفاوت معناداری وجود دارد. اثر بخشی زوج درمانی شناختی رفتاری نسبت به ایماگو تراپی بر متغیر تصور از خود بالاتر می باشد، به این معنی که زوج درمانی شناختی رفتاری بر بهبود تصور از خود در زوجین شاغل موثرتر می باشد. برای بررسی معناداری تفاوت بین نمره های رضایت جنسی و تصور از خود در گروه های آزمایش (ایماگو تراپی و زوج درمانی شناختی رفتاری) و گروه های کنترل از تحلیل واریانس و اندازه گیری مکرر استفاده شد.



نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه گیری مکرر در سه مرحله اندازه گیری برای متغیرهای پژوهش در ۴ گروه

متغیر	منبع	عامل	SS	Df	MS	F	Si g	$\eta^2$
رضایت جنسی	درون	عامل تکرار	۱۰۰۵۶/۳۵۰	۴	۲۵۱۴/۰۸۸	۹۶۲/۹۲۳	۰/۰۰۱	۰/۹۵۲
	گروهی	عامل تکرار*گروه	۵۴۶۳/۵۷۳	۸	۶۸۲/۹۴۷	۲۶۱/۵۷۶	۰/۰۰۱	۰/۹۱۴
		خطا	۵۱۱/۷۳۵	۱۹۶	۲/۶۱۱			
	بین	گروه	۱۹۷۹۵/۴۶۵	۲	۹۸۹۷/۷۳۳	۱۲۵/۲۳۴	۰/۰۰۱	۰/۸۳۶
	گروهی	خطا	۳۸۷۲/۶۶۹	۴۰	۷۹/۰۳۴			
تصور از خود	درون	عامل تکرار	۱۳۷/۸۱۹	۴	۳۴/۴۵۵	۶/۲۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۵۵
	گروهی	عامل تکرار*گروه	۷۴/۳۵۰	۸	۹/۲۹۴	۱/۶۹۳	۰/۰۰۱	۰/۷۱۱
		خطا	۱۰۷۵/۷۲۰	۱۹۶	۵/۴۸۸			
	بین	گروه	۱۷۵/۲۸۱	۲	۸۷/۶۴۱	۰/۲۳۱	۰/۰۰۱	۰/۲۴۰
	گروهی	خطا	۱۸۵۷۹/۵۳۴	۴۰	۳۷۹/۱۷۴			

نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر چند متغیری در بین گروه‌های مورد مطالعه در متغیرهای رضایت جنسی و تصور از خود نشان داد اثر بین آزمودنی (گروه‌ها) معنادار می‌باشد و این اثر بدین معنی است که حداقل یکی از گروه‌ها با یکدیگر در حداقل یکی از متغیرهای رضایت جنسی و تصور از خود تفاوت دارند. اثر درون آزمودنی (تکرار) برای متغیرهای پژوهش نیز معنادار بود که بدین معنی است که در طی زمان از پیش آزمون تا پیگیری حداقل در یکی از متغیرهای میانگین با تغییر همراه بوده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو روش ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری تأثیر مثبتی بر رضایت جنسی و خودپنداره جنسی زوج‌های شاغل داشته‌اند، اما در مقایسه، ایماگوتراپی در بهبود رضایت جنسی مؤثرتر بود، در حالی که زوج درمانی شناختی-رفتاری تأثیر بیشتری در بهبود خودپنداره جنسی داشت. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد و نشان‌دهنده تأثیرات مثبت هر دو رویکرد در بهبود جنبه‌های مختلف زندگی زناشویی است.

در تأیید این نتایج، مطالعات پیشین نیز نشان داده است که ایماگوتراپی به‌طور مؤثری می‌تواند در بهبود درک متقابل و بخشش در زوج‌هایی که با خیانت زناشویی مواجه شده‌اند، کمک کند. این مطالعه نیز به‌طور مشابه نشان داد که ایماگوتراپی باعث افزایش رضایت جنسی زوج‌ها می‌شود (Alipour et al., 2018). همچنین، یافته‌های پژوهشی دیگر نیز به همین ترتیب نشان‌دهنده تأثیر مثبت ایماگوتراپی بر افزایش صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی بود (Fatemi et al., 2016). در کل، این نتایج نشان می‌دهد که ایماگوتراپی با تمرکز بر بهبود ارتباطات عاطفی و تعاملات میان‌فردی می‌تواند به بهبود قابل توجهی در روابط جنسی زوج‌ها منجر شود.



در مقابل، یافته‌های مربوط به اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-رفتاری در بهبود خودپنداره جنسی نیز با نتایج مطالعات پیشین همخوانی دارد. برای مثال، مطالعه‌ای نشان داد که زوج‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند به بهبود اعتماد به نفس جنسی و خودپنداره جنسی کمک کند (Batmaz & Çelik, 2021). همچنین، پژوهشی دیگر نیز به نقش مهم خودپنداره جنسی در تعیین رضایت جنسی و کیفیت زندگی زناشویی اشاره می‌کند (Antičević et al., 2017). این پژوهش‌ها تأیید می‌کنند که رویکردهای شناختی-رفتاری می‌توانند با شناسایی و تغییر الگوهای فکری ناکارآمد، به بهبود خودپنداره جنسی و افزایش رضایت جنسی کمک کنند.

به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که هر دو رویکرد ایماگوتراپی و زوج‌درمانی شناختی-رفتاری در بهبود جنبه‌های مختلف زندگی زناشویی مؤثر هستند، اما با توجه به تفاوت در مکانیزم‌های تأثیرگذاری این دو رویکرد، نتایج متفاوتی در زمینه بهبود رضایت جنسی و خودپنداره جنسی به‌دست آمده است. ایماگوتراپی با تمرکز بر تعاملات عمیق عاطفی و افزایش آگاهی زوج‌ها از نیازهای عاطفی یکدیگر، تأثیر بیشتری بر رضایت جنسی دارد، در حالی که زوج‌درمانی شناختی-رفتاری با شناسایی و تغییر الگوهای فکری و رفتاری ناکارآمد، در بهبود خودپنداره جنسی مؤثرتر است.

مطالعات پیشین نیز نشان داده‌اند که ایماگوتراپی به‌طور خاص می‌تواند به افزایش رضایت جنسی زوج‌ها منجر شود. برای مثال، پژوهشی نشان داد که ایماگوتراپی به‌طور مؤثری کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوج‌ها را بهبود می‌بخشد (Movahedi et al., 2019). همچنین، پژوهش دیگری تأیید کرد که ایماگوتراپی می‌تواند به بهبود کیفیت زناشویی کمک کند (Aslani, 2015). در همین راستا، پژوهش (Beheshtinezhad, Khayatan, & Manshaee, 2019) نیز به اثربخشی ایماگوتراپی در کاهش فرسودگی زناشویی اشاره کرده است. از سوی دیگر، پژوهش‌های مختلفی نیز به اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-رفتاری در بهبود خودپنداره جنسی و افزایش رضایت زناشویی پرداخته‌اند. برای مثال، مطالعه‌ای نشان داد که زوج‌درمانی شناختی-رفتاری به‌طور مؤثری می‌تواند به افزایش کیفیت زناشویی و صمیمیت میان زوج‌ها کمک کند (Hossein Ghorban & Abbaspour, 2019). همچنین، پژوهشی دیگر به تأثیر مثبت این رویکرد بر ادراک بیماری و سرمایه روان‌شناختی بیماران دیابتی نوع ۲ اشاره کرده است که نشان‌دهنده گستردگی تأثیرات این رویکرد بر جنبه‌های مختلف زندگی فردی و زناشویی است (Saeidi et al., 2021).

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان می‌دهد که ایماگوتراپی و زوج‌درمانی شناختی-رفتاری هر دو می‌توانند به‌عنوان مداخلات مؤثر در بهبود روابط زناشویی و کاهش مشکلات مرتبط با رضایت جنسی و خودپنداره جنسی به کار گرفته شوند. این یافته‌ها با مطالعات پیشین همخوانی دارد و نشان‌دهنده پتانسیل بالای هر دو رویکرد در بهبود روابط زناشویی است. با این حال، انتخاب رویکرد مناسب برای هر زوج به نیازها و مشکلات خاص آن‌ها بستگی دارد و لازم است که درمانگران با توجه به ویژگی‌ها و مشکلات زوجین، از رویکردهای درمانی مناسب استفاده کنند.

یکی از محدودیت‌های اصلی این پژوهش، استفاده از نمونه‌ای کوچک از زوج‌های شاغل فرهنگی بود که ممکن است نتایج را محدود به این گروه خاص کند و قابلیت تعمیم آن‌ها به سایر گروه‌های اجتماعی را کاهش دهد. همچنین، این پژوهش بر اساس گزارش‌های خوداظهاری انجام شده است که ممکن است تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند تمایل به ارائه پاسخ‌های اجتماعی مطلوب قرار گیرد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم بررسی اثرات طولانی‌مدت این دو روش درمانی بود. هرچند در این پژوهش مرحله پیگیری انجام شد، اما بررسی اثرات طولانی‌مدت نیاز به پژوهش‌های بیشتری دارد.

پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی با نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تری انجام شود تا نتایج به‌دست‌آمده قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشند. همچنین، استفاده از ابزارهای ارزیابی چندگانه، علاوه بر گزارش‌های خوداظهاری، می‌تواند به دقت و صحت نتایج کمک کند. از دیگر



پیشنهادات پژوهشی، بررسی اثرات بلندمدت ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی-رفتاری بر سایر جنبه های زندگی زناشویی مانند صمیمیت عاطفی و رضایت کلی از زندگی است. همچنین، انجام پژوهش های مقایسه ای بین این دو روش درمانی در جمعیت های مختلف از جمله زوج های غیرشاغل یا زوج های با مشکلات خاص زناشویی می تواند به غنای بیشتر نتایج پژوهش ها کمک کند.

پیشنهاد می شود که مشاوران و درمانگران زناشویی با توجه به ویژگی های خاص هر زوج، از رویکردهای درمانی مناسبی مانند ایماگوتراپی یا زوج درمانی شناختی-رفتاری استفاده کنند. ایماگوتراپی به ویژه برای زوج هایی که مشکلات ارتباطی عاطفی دارند، توصیه می شود و زوج درمانی شناختی-رفتاری می تواند برای زوج هایی که با الگوهای فکری ناکارآمد و خودپنداره های منفی مواجه هستند، مؤثر باشد. همچنین، پیشنهاد می شود که جلسات آموزشی مرتبط با این رویکردها به طور گسترده تر در مراکز مشاوره زناشویی برگزار شود تا زوج ها با تکنیک های این دو رویکرد آشنا شوند و بتوانند از آن ها در زندگی روزمره خود بهره مند شوند.

## تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

## موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

## شفافیت داده ها

داده ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

## حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

## References

- Alipour, S., Ezazi Bojnourdi, E., Honarmand Dorbadam, M., Moosavi, S., & DashtBozorgi, Z. (2018). Effectiveness of Imago Therapy Training on Perspective Taking and Forgiveness in Females Damaged by Marital Infidelity. *jhpm.ir*, 6(6), 46-52. <https://doi.org/10.21859/jhpm-07047>
- Amini Khoei, N., ShafiAbadi, A., Delavar, A., & Nooranipour, R. (2014). The Effectiveness of Two Approaches: Life Skills Training and Imago Therapy On improving couples' communication Patterns. *counseling\_journal*, 13(50), 54-79. <http://iran-counseling.ir/journal/article-1-94-en.html>
- Amos, N., & McCabe, M. P. (2015). Self-Perceptions of Sexual Attractiveness: Satisfaction With Physical Appearance Is Not of Primary Importance Across Gender and Sexual Orientation. *The Journal of Sex Research*, 53(2), 172-185. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.1002128>
- Antičević, V., Jokić-Begić, N., & Britvić, D. (2017). Sexual Self-concept, Sexual Satisfaction, and Attachment Among Single and Coupled Individuals. *Personal Relationships*, 24(4), 858-868. <https://doi.org/10.1111/per.12217>



- Anzani, A., Sarno, M. D., Pierro, R. D., & Prunas, A. (2021). Narcissistic Personality Traits and Sexual Satisfaction in Men: The Role of Sexual Self-Esteem. *Sexes*, 2(1), 17-25. <https://doi.org/10.3390/sexes2010002>
- Aslani, K., Jamei, M., Rajabi, G. (2015). The effectiveness of imago therapy on marital quality among referred couples to the Behbahan counseling centers. *Applied Psychology*, 9(1), 37-53. [https://apsy.sbu.ac.ir/article\\_96504\\_cba63e3d242a37bf46793f7f5e274ad.pdf](https://apsy.sbu.ac.ir/article_96504_cba63e3d242a37bf46793f7f5e274ad.pdf)
- Bahrami, M., Abolghasemi, A., & Narimani, M. (2012). Comparing of self-perception and safety measures in students with social anxiety disorder symptoms and normal students. *Journal of School Psychology*, 2(1), 62-79. [https://jisp.uma.ac.ir/article\\_56.html](https://jisp.uma.ac.ir/article_56.html)
- Batmaz, H., & Çelik, E. (2021). Sexual Dissatisfaction and Sexual Self-Efficacy: An Examination of the Role of Sexual Self-Confidence as a Mediator. *Jomh*. <https://doi.org/10.31083/jomh.2021.067>
- Borhani Kakhki, M., Narimani, Mohammad, Mousazadeh, Tavakkol. (2021). The effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on the quality of life and marital satisfaction of uncompromised divorce applicants. *Women and Family Studies*, 13(50), 133-147. <https://sanad.iau.ir/journal/jwsf/Article/676307?jid=676307&lang=en>
- Fatemi, M., Karbalaeei, A., & Kakavand, A. (2016). The effect of imago therapy on marital intimacy among couples. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(1), 51-59. [https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article\\_534002.html?lang=en&lang=en](https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_534002.html?lang=en&lang=en)
- Furmańska, J., Koziarska, D., Szcześniak, M., Rzepa, T., & Nowacki, P. (2017). Sexual Satisfaction, Self-Esteem and Acceptance of Illness Among Relapse-Remitting Multiple Sclerosis Patients. *Postępy Psychiatrii I Neurologii*, 26(4), 236-245. <https://doi.org/10.5114/ppn.2017.72437>
- Ghasemi, N., Rezaei, F., & Sadeghi, M. (2022). The Effectiveness of Cognitive-behavioral Therapy on Sexual Function and Quality of Marital Relationships in Women with Sexual Interest/Arousal Disorder [Research]. *Journal of nursing education*, 10(3), 78-87. <https://doi.org/10.22034/IJPN.10.3.78>
- Hendrix, H., Hunt, H., Luquet, W., & Carlson, J. (2015). Using the Imago Dialogue to Deepen Couples Therapy. *The Journal of Individual Psychology*, 71, 253-272. <https://doi.org/10.1353/jip.2015.0029>
- Honarparvaran, N. (2017). The Effectiveness of Integrated Approach Imago Therapy and Object Relationship to Controlling Emotions Couples Treacherous. *Psychological Models and Methods*, 8(27), 15-28. [https://jppmm.marvdasht.iau.ir/article\\_2412.html](https://jppmm.marvdasht.iau.ir/article_2412.html)
- Hossein Ghorban, N., & Abbaspour, Z. (2019). The effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on marital quality and intimacy among couples on the verge of divorce. *Family and Health Journal*, 9(3), 100-113. [https://journal.astara.ir/article\\_249616.html](https://journal.astara.ir/article_249616.html)
- Kavousi, L., Abbasi, G., & Mirzaian, B. (2021). The effectiveness of Compassion- Focused Therapy on Psychological Distress, Self-Concept, and Social Support for People with Binge Eating Disorder [Research]. *Journal of nursing education*, 9(3), 50-62. <http://ijpn.ir/article-1-1758-en.html>
- Kocur, D. (2023). I Have Self-Compassion So I Feel Sexy! Sexual Satisfaction and Self-Compassion Effects on Self-Esteem and Body Esteem. *Studia Psychologica Theoria Et Praxis*(ONLINE FIRST). <https://doi.org/10.21697/sp.2023.23.1.01>
- Martin, T. L., & Bielawski, D. M. (2009). What Is the African American's Experience Following Imago Education? *Journal of Humanistic Psychology*, 51(2), 216-228. <https://doi.org/10.1177/0022167809352379>
- Movahedi, A., Zargham Hajebi, M., & Mirza Hosseini, H. (2019). The Effectiveness of Imagotherapy: On the Quality of Life of Couples' Marital Satisfaction. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 61(supplment1), 193-202. [https://mjms.mums.ac.ir/article\\_13896\\_en.html](https://mjms.mums.ac.ir/article_13896_en.html)
- Niazi, E., Mami, S., & Ahmadi, V. (2019). Comparison of the Efficacy of the Integrative Behavioral Couple Therapy and Rational-Emotive Behavior Therapy on the Communication Beliefs among Maladjustment Couples [Original Research Article]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies---*, 9(0), 14-14. <http://jdisabilstud.org/article-1-1403-en.html>
- Parseh, M., Naderi, F., & Mehrbizade Honarmand, M. (2015). Efficacy of Cognitive- Behavioral Family Therapy on Marital Conflicts and Sexual Satisfaction in Couples Referred to Psychological Centers. *Clinical Psychology Achievements*, 1(1), 125-148. <https://doi.org/10.22055/jacp.2015.11510>
- Rafii, S., & Jamhari, F. (2018). The relationship between marital infidelity and lovemaking styles with couples' sexual satisfaction with each other. *Sociology of Education*, 4(1), 158-170. <https://doi.org/10.22034/ijes.2018.43725>
- Saeidi, A., Jabalameli, S., Gorji, Y., & Ebrahimi, A. (2021). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on the perception of disease and psychological capital of patients with type 2 diabetes. *Scientific Journal of Social Psychology*, 9(59), 87-100. [https://psychology.ahvaz.iau.ir/article\\_681385\\_3fd23960b1bb86b7d9d2e32d32cc6125.pdf](https://psychology.ahvaz.iau.ir/article_681385_3fd23960b1bb86b7d9d2e32d32cc6125.pdf)
- Seidabadi, S., Noranipour, R., & ShafiAbadi, A. (2021). The Comparison of the Effectiveness of Solution-Focused Couple Therapy and Imago Relationship Therapy (IMAGO) on the Conflicts of the couples referring to counseling centers in Tehran city [case report]. *Journal of counseling research*, 19(76), 4-23. <https://doi.org/10.29252/jcr.19.76.4>
- Shahbazfar, R., Zarei, E., Hajjalizade, K., & Dortaj, F. (2021). Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Couple Therapy Based on Acceptance and Commitment Therapy in Improving Marital Quality of Non-clinical Couples. *Psychological Models and Methods*, 12(43), 100-113. <https://doi.org/10.30495/jppmm.2021.4726>