

Evolution of Love in the Coronavirus Crisis: Lived Experience of Couples with Stable Marriage

Rafiee F¹, *Sodani M², Gholamzadeh Jofreh M³

Author Address

1. PhD Student in Counseling, Department of Counseling, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran;

2. PhD in Counseling, Professor, Department of Counseling, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran;

3. PhD in Counseling, Assistant Professor, Department of Counseling, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Corresponding Author's Email: sodani_m@scu.ac.ir

Received: 2023 July 14; Accepted: 2023 August 30

Abstract

Background & Objectives: The COVID-19 epidemic and its resulting restrictions created challenging conditions for all human societies. One of the research areas has been the effect of the COVID-19 pandemic on the emotional relationships of couples. Quarantine situation, distancing and limitation of social relationships, economic problems, and demanding responsibilities at home and family caused stresses, extending over all extramarital areas to the interpersonal space of couples. However, the emotional relationships of spouses in general and marital love in particular have a fantastic potential to motivate couples to deal with problems positively, provide strong support, and develop dyadic strategies to counteract crises. Love of couples in the era of COVID-19 is a transformer and transformable phenomenon, creating an evolution in couples' responses to the crisis. This research aims to study the evolution of love in the COVID-19 era based on the lived experience of couples with enduring marriages.

Methods: The current research was conducted in 2023 and employed a qualitative approach. Focusing on the participants' lived experiences, we used the interpretive phenomenological analysis (IPA) method to analyze the study data. The statistical population included couples with stable marriages and experienced love in their married life. Sampling was done in a purposeful way and with the snowball method. The adequacy of the sample size was achieved based on the theoretical saturation criterion from interviews with 15 couples. Each research unit included a couple (husband and wife). We employed in-depth semi-structured interviews to access the couples' experiences and collect data. The interviews for each couple consisted of two individual sessions and one joint couple session, held in virtual or physical space between 60 and 90 minutes. A written consent form was taken from the couples to record the sessions. After the interview, it was transcribed, and open identifiers were extracted. In the next step, all the available identifiers were placed in conceptually similar classes under the title of primary concepts. Then, sub-themes emerged by classifying primary concepts under general and abstract classes. In the final stage, the research themes were obtained by categorizing the sub-themes based on a systematic pattern. The research was validated based on the reliability criteria of Lincoln and Guba (1985) with five components: credibility, transferability, dependability, confirmability, and inferential adequacy.

Results: The findings of this research consisted of 280 open identifiers, 81 primary concepts, 11 sub-themes, and 3 themes. The discovered sub-themes included being together, inclusive care, self-sacrifice, sexual relationship rearrangement, adjustment of individuality-intimacy, mutual responsibility, cooperation and sharing, management of emerging conflicts, dyadic cohesion, creativity, and flexibility, and making marital purposeful. In the final stage of this process, 3 main themes were obtained: expansion of intimacy, evolution of interactive strategies, and dyadic adaptation and coping. In the data analysis process, two dimensions of couples' experiences emerged: internal experiences and relational experiences.

Conclusion: During the COVID-19 era, the experience of love in the lives of couples with a history of romantic relationships was continuously and positively circled, encompassing the effects of romantic emotions on coping with the crisis and the effects of couples' dyadic coping on the expansion of romantic emotions. These experiences show the evolution of love in dealing with the challenge of the COVID-19 disease and the value of romantic investments in crisis management.

Keywords: Love, Crisis of pandemic, COVID-19, Lived experience, Stable marriage.

تحول عشق در بحران کرونا: تجربه زیسته زوجین دارای ازدواج‌های پایدار

فرحناز رفیعی^۱، *منصور سودانی^۲، مریم غلامزاده جفهره^۳

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران؛

۲. دکتری مشاوره، استاد، گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران؛

۳. دکتری مشاوره، استادیار، گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

*رایانامه نویسنده مسئول: sodani_m@scu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۳ تیر ۱۴۰۲؛ تاریخ پذیرش: ۸ شهریور ۱۴۰۲

چکیده

زمینه و هدف: در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹، عشق زوجی قادر است در سیر تحولی خود به‌عنوان پدیده‌ای زمانمند و پویا، پاسخ‌گوی نیازهای موقعیتی همسران به تکیه‌گاهی ایمن برای حفاظت از خود و روابط زوجی در مقابله با بحران باشد؛ براین اساس، مطالعه حاضر با هدف کشف تحول عشق در دوران کرونا براساس تجربه زیسته زوجین دارای ازدواج‌های پایدار طراحی شد.

روش‌بررسی: این پژوهش در سال ۱۴۰۲ در قالب مطالعه کیفی پدیدارشناسانه انجام شد. به‌منظور تحلیل داده‌ها، روش پدیدارشناختی تفسیری (IPA) به‌کار رفت. جامعه آماری را زوجین دارای ازدواج پایدار تشکیل دادند که تجاربی از عشق را در زندگی زوجی خود داشتند. نمونه‌گیری ازطریق روش گلوله‌برفی صورت گرفت و پس از انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق و کدگذاری اولیه، با مصاحبه پانزده زوج، اشباع نظری حاصل شد. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق و انعطاف‌پذیر و باز، در بازه‌ای زمانی بین ۹۰ تا ۹۰ دقیقه بود. پس از پایان هر مصاحبه و بعد از گوش دادن مکرر به صوت ضبط‌شده جلسات، متن مصاحبه ترانویسی شد. روایی این پژوهش، براساس معیار قابلیت اعتماد لینکلن و گوبا (۱۹۸۵) و با پنج مؤلفه راستی‌آزمایی شامل اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، باورپذیری، تأییدپذیری و کفایت استنباطی بررسی شد.

یافته‌ها: با تحلیل چندمرحله‌ای مصاحبه‌ها، ۲۸۰ شناسه باز مشخص شد و ذیل ۸۱ مفهوم اولیه طبقه‌بندی گردید. با ادامه کدگذاری، استخراج یازده زیرمضمون صورت گرفت و پس از یافتن الگوهای بین زیرمضامین، سه مضمون با عنوان‌های گسترش صمیمیت، تحول راهبردهای تعاملی، انطباق و مقابله زوجی، پدیدار شد. در هر طبقه، تجارب زوجین در دو دسته تجارب درونی و تجارب رابطه‌ای قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج این پژوهش، در طول دوران همه‌گیری کرونا، همسرانی که دارای تجارب عاشقانه در زندگی زوجی خود بودند، تجارب درونی غنی‌تری از عواطف مثبت عاشقانه داشتند و در مواجهه با بحران کووید-۱۹، از منابع عاطفی خود برای رشد فردی و ارتقای کیفیت و سازگاری و ثبات رابطه، استفاده کردند.

کلیدواژه‌ها: عشق، بحران، همه‌گیری، کووید-۱۹، تجربه زیسته، ازدواج پایدار.

در طول تاریخ حیات بشر، رویدادهای بزرگی مانند کووید-۱۹، توانسته‌اند تمامی زوایای تجربه انسانی را تحت تأثیر قرار دهند. همه‌گیری^۲ ویروس کرونا، باتوجه به سرعت شیوع، قدرت سرایت و گستره عمل بسیار زیاد، زندگی روزمره مردم را به‌طور عمیقی تغییر داده و چالش‌های متعددی را در تمامی عرصه‌های زندگی ایجاد کرده است. یکی از چالش‌های مهم در شیوع عامل استرس‌زا، حفظ روابط صمیمانه مطلوب است که به‌طور جدایی‌ناپذیری با سلامت عاطفی^۳ و سلامت جسمی ارتباط دارد (۱). استرس می‌تواند بر دو بُعد از رابطه، یعنی کیفیت رابطه (اینکه افراد چقدر رابطه خود را به‌صورت ذهنی خوب درک می‌کنند) و نحوه برخورد مشترک شرکای صمیمی با استرس، تأثیر بگذارد (۲). درواقع، بحران‌ها احتمالاً اثرات متنوعی بر روابط دارند که در سه بُعد کلیدی متفاوت هستند: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکا و روابط مانند طول رابطه؛ عواقب منفی تجربه‌شده در طول عامل استرس‌زا مانند فشار مالی و...؛ فرایندهای شادابی و نشاط زوجین در طول بحران مانند تعارض یا مقابله مثبت (۳).

بین استرس مرتبط با کرونا و ارزیابی کیفیت روابط، ارتباط منفی و با گزارش افراد از درگیری و تنش با شریک زندگی خود، ارتباط مثبت وجود دارد و پیامدهای مستقیم و غیرمستقیم همه‌گیری با کیفیت روابط زوجین دارای ارتباط تنگاتنگ است (۴)؛ همچنین مسائل مرتبط با همه‌گیری، استرس زوجین را به‌شدت افزایش می‌دهد؛ ازاین‌رو همسرانی که تلاش کردند در این اوقات، روابط خود را پرورش دهند، درواقع برای سلامت عاطفی و سلامت جسمی طولانی‌مدت خود سرمایه‌گذاری کردند (۱). اگرچه این بحران به سلامت و رفاه افراد آسیب رساند، اقتصاد را درهم کوبید، به دوره گسترده‌ای از اطمینان‌نداشتن درباره آینده منجر شد و افراد را در روابط متعهدانه‌تر و صمیمی‌تر خود تحت تأثیر قرار داد، ممکن است نتایج مثبتی در انگیزه افراد برای محافظت از روابط خود به‌وجود آورده باشد (۵). درواقع، در دل چالش بزرگ بیماری کرونا، فرصت‌های زیادی مانند افزایش نزدیکی و صمیمیت، عمیق‌تر شدن روابط و حل گروهی مسائل برای زوجین و نیز خانواده‌ها وجود داشته است (۶).

براساس یافته‌های پژوهشی جدید، بحران کووید-۱۹، بسته به منابع درونی افراد به‌منظور مقابله با استرس خارجی و بازنمایی درونی از روابط بیرونی، برای برخی از روابط تثبیت‌کننده و برای برخی دیگر بی‌ثبات‌کننده است (۲)؛ بنابراین همسرانی که با منابع فراوان، نقاط قوت پایدار و راهبردهای ارتباطی و حمایتی بهتر، وارد شرایط همه‌گیری بیماری شدند، بیشترین اقبال را برای حفظ کیفیت روابط خود و درک پتانسیل‌های رشد رابطه داشته‌اند (۷). یکی از این منابع غنی و ارزشمند عاطفی در روابط زوجی، وجود عنصر عشق است. عشق احساساتی و عاطفی^۴، فرایندی مستمر است که برای تداوم، به سرمایه‌گذاری درخور توجهی از سوی شرکا نیاز دارد (۸). تداوم روابط عاشقانه در طول زمان، پیوندهای دلبستگی عمیقی را تشکیل می‌دهد و کیفیت

رابطه، تاریخچه تجربیات مشترک، احساس دلبستگی و باورهای برگرفته از کل تجربه، همگی در خدمت تعدیل رفاه شرکای رابطه قرار می‌گیرند (۹). روابط عاشقانه مبتنی بر اصول سلامت روانی و عاطفی و شایستگی عاشقانه می‌تواند برای زوج‌ها از منابع اصلی رفاه و آرامش در دوران بزرگسالی (۱۰) و سرمایه‌ای عظیم برای مقابله با عوامل استرس‌زای مرتبط با بحران کووید-۱۹ باشد (۱۱)؛ براین‌اساس، به‌نظر می‌رسد عشق به‌عنوان برساختی اجتماعی، پدیده‌ای زمانمند و دارای ماهیتی پویا است و طبعاً مانند هر پدیده زنده دیگر تحت تأثیر رویدادهای درون‌رابطه‌ای و برون‌رابطه‌ای مانند بحران کرونا قرار می‌گیرد و متقابلاً بر نحوه پاسخ‌دادن زوجین به موقعیت خاص بحران، اثر دارد.

در سال‌های اخیر، به‌دلیل ماهیت تنش‌زای بحران کرونا، در تحقیقات متعددی به وجوه منفی بحران کرونا در روابط زوجی مانند کاهش رفاه عاطفی (۱۲)، کاهش کیفیت رابطه (۴)، افزایش تعارض (۱۳)، خشونت با شریک رابطه (۱۴)، کاهش رضایت جنسی (۱۵) و کاهش کلی کیفیت رابطه (۱۶) پرداخته شده است؛ بااین‌حال، مطابق برخی یافته‌های پژوهشی، نحوه واکنش زوجین به بحران کرونا با کیفیت روابط عاطفی آن‌ها در زمان قبل از بحران ارتباط داشت (۱) و همسرانی که پیش از کرونا، دارای روابط عاطفی رضایت‌بخشی بودند، مسیر مثبتی را در جهت ثبات و بهبود روابط خود در زمان کرونا طی کردند (۱۱). براساس همین ارزش عواطف صمیمانه به‌منظور حفظ کیفیت روابط زوجی در زمان بروز همه‌گیری، مطالعه روابط عاشقانه زوجین در طول بحران می‌تواند به‌منزله گامی در جهت شناخت و ارتقای روش‌های مواجهه زوجین با بحران‌های بالقوه آتی باشد؛ به‌خصوص اگر با نگاه پدیدارشناسانه عمیق به ابعاد مثبت تجارب عاشقانه زوجی در متن ازدواج پایدار و در مقابله با بحران کرونا پرداخته شود. در راستای تحقق این امر، پژوهش حاضر با هدف شناخت تحول عشق در دوران بحران کرونا براساس تجربه زیسته^۵ زوجین دارای ازدواج‌های پایدار انجام شد.

۲ روش بررسی

مطالعه حاضر در حوزه پژوهش‌های کیفی صورت گرفت. باتوجه به قالب روان‌شناختی پژوهش و توان رویکرد پدیدارشناسی در ارائه تفاسیر عمیق از تجارب زیسته شرکت‌کنندگان در رابطه با چگونگی تأثیر پدیده مطالعه‌شده بر زندگی آنان (۱۷)، از روش تحلیل پدیدارشناختی تفسیری^۶ استفاده شد. این پژوهش در سال ۱۴۰۲ انجام پذیرفت و مشارکت‌کنندگان پژوهش زوجین دارای ازدواج‌های پایدار و تجربه عشق در زندگی زناشویی ساکن شهرستان آبادان بودند. برای یافتن نمونه مناسب، نمونه‌گیری هدفمند به‌کمک روش گلوله‌رفی یا زنجیره‌ای و سه راهبردهای نمونه‌گیری معیارمحور^۸ و همگن^۹ و شدت یا حاد^{۱۰} به‌کار رفت. معیارهای ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش عبارت بود از: تأهل در زمان پژوهش؛ مدت زوجیت ده سال یا بیشتر؛ تجربه عشق در زندگی زوجی؛ داشتن حداقل سواد شناختی برای توصیف

^۶ Lived experience
^۷ Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)
^۸ Criterion-oriented sampling
^۹ Homogeneous sampling
^{۱۰} Intensity case sampling

^۱ COVID-19
^۲ Pandemy
^۳ Emotional health
^۴ Motivation
^۵ Romantic love

ارتباط متقابل پیدا کردند. درنهایت سه مضمون از تجارب زیسته زوجین ظهور یافت. روایی این پژوهش، براساس معیار قابلیت اعتماد^۷ لینکلن و گوبا (۲۰) و با پنج مؤلفه راسی آزمایی شامل اعتبارپذیری^۸، انتقالپذیری^۹، باورپذیری^{۱۰}، تأییدپذیری^{۱۱} و کفایت استنباطی^{۱۱} بررسی شد.

۳ یافته‌ها

در پژوهش حاضر، روایت‌های زوجین از تجارب زیسته مربوط به تحول عشق در بحران کرونا، ابتدا در قالب شناسه‌های زبانی توصیفی و سپس در قالب واحدهای مفهومی، طبقه‌بندی شد و درنهایت در چارچوب بیانات روان‌شناختی تفسیر و ساماندهی گردید.

در این پژوهش، سؤالات پژوهشی زیر به‌عنوان چارچوب کلی برای هدایت مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته در مسیر تأمین هدف پژوهش در نظر گرفته شد.

۱. چگونه زوجین در طول همه‌گیری کرونا از خلال تجارب درون‌فردی خود، عشق را معنا و درک و احساس کرده‌اند؟
 ۲. زوجین در طول دوران همه‌گیری کرونا، چگونه براساس احساسات عاشقانه، در تعاملات خود رفتار نموده‌اند؟
 ۳. پویایی تعاملات جدید در طول همه‌گیری کرونا، چگونه بر احساسات زوجین اثر گذاشته است؟
 ۴. چگونه تجارب زوجین در طول دوران همه‌گیری، از عشق و صمیمیت آن‌ها در بحران محافظت نموده است؟
- در ادامه، مشخصات توصیفی مشارکت‌کنندگان، در جدول ۱ ارائه شده است.

تجارب خود. هر واحد پژوهش شامل یک زوج (زن و شوهر) بود و کفایت اندازه نمونه براساس معیار اشباع نظری^۱ پس از کدگذاری مصاحبه‌های مربوط به پانزده زوج به‌دست آمد. از آنجاکه ابزار پژوهش در تحقیقات کیفی، خود محقق است (۱۸)، پژوهشگران مسئولیت طراحی، هدایت، اجرا، تجزیه و تحلیل و نوشتن گزارش را به‌عهده داشتند. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق و انعطاف‌پذیر و باز، در بازه‌ای زمانی بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه و در فضایی همدلانه و فارغ از قضاوت بود که به مشارکت‌کنندگان اجازه داد اطلاعات غنی و دست اول خود را به‌صورتی گشوده، به‌اشتراک بگذارند. برای حفظ کامل گفت‌وگوها، از مشارکت‌کنندگان اجازه ضبط جلسات طی رضایت‌نامه کتبی گرفته شد. جلسات مصاحبه شامل یک جلسه مشترک زوجی و دو جلسه فردی (برای هریک از زوجین) بود که با توافق مشارکت‌کنندگان و براساس میزان دسترسی و تمایل آنان، در فضای مجازی یا فضای فیزیکی مرکز مشاوره با رعایت امانت‌داری برگزار شد. پس از پایان هر مصاحبه و بعد از گوش دادن مکرر به صوت ضبط‌شده جلسات، متن مصاحبه ترانویسی^۲ شد. از آنجاکه روش یکسانی برای ترانویسی معرفی نشده است، پژوهشگر باید پیشینه نظری خاص و سؤالات تحقیقی مطالعه را در نظر بگیرد تا تعیین کند که کجا مقیاس کلمه به کلمه کامل یا انتخاب کلمه هوشمندانه مناسب‌تر است (۱۹). سپس یک نسخه از رونوشت اولیه، به‌منظور بررسی صحت اطلاعات، برای مشارکت‌کنندگان ارسال شد. در مرحله بعد، با توجه به کدگذاری‌های توصیفی و زبانی^۳، ۲۸۰ شناسه باز کشف شد و براساس کدگذاری مفهومی، به ۸۱ مفهوم اولیه^۴، کاهش یافت. در ادامه این مفاهیم در یازده زیرمضمون^۵ تلخیص شد و در فرایندی نظام‌مند باهم

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک و توزیع فراوانی مشارکت‌کنندگان

شناسه زوجین	سن	تحصیلات	شغل	مدت زوجیت	تعداد فرزند
۱PM	۵۷	کارشناسی	نظامی	۳۶	سه
۱PF	۵۴	دکتری	استاد دانشگاه		
۲PM	۴۰	دیپلم	راننده	۱۵	یک
۲PF	۳۶	کارشناسی	معلم		
۳PM	۵۴	دیپلم	بازاری	۲۷	دو
۳PF	۴۸	دیپلم	خانه‌دار		
۴PM	۴۶	کارشناسی	بازاری	۲۴	دو
۴PF	۴۲	کارشناسی	خانه‌دار		
۵PM	۵۹	کارشناسی	بازاری	۳۴	سه
۵PF	۵۰	کارشناسی	معلم		
۶PM	۳۸	دیپلم	بازاری	۱۳	صفر
۶PF	۳۶	دیپلم	خانه‌دار		
۷PM	۳۵	کارشناسی	وکیل	۱۲	یک
۷PF	۳۳	کارشناسی	کارمند شرکت		
۸PM	۴۲	دیپلم	تعمیرکار خودرو	۱۵	یک
۸PF	۴۰	دیپلم	خانه‌دار		
۹PM	۴۸	دکتری	مدیرعامل شرکت	۱۴	دو

7. Credibility

8. Transferability

9. Dependability

10. Confirmability

11. Inference adequacy

1. Theoretical saturation

2. Transcription

3. Descriptive and linguistic codings

4. Primary concept

5. Sub-theme

6. Reliability criterion

			کارشناسی	۴۵	۹PF
		کارمند شرکت	دیپلم	۳۴	۱۰PM
دو	۱۲	خدمات نصب دزدگیر	دیپلم	۳۴	۱۰PF
		فروشنده	کارشناسی	۴۱	۱۱PM
دو	۱۳	مهندس نفت	کارشناسی	۳۹	۱۱PF
		مترجم زبان انگلیسی	کارشناسی ارشد	۶۷	۱۲PM
چهار	۴۴	مدرس بازنشسته دانشگاه	کاردانی	۶۲	۱۲PF
		معلم بازنشسته	دیپلم	۵۳	۱۳PM
دو	۳۰	خدمات باربری	دیپلم	۵۰	۱۳PF
		آرایشگر	کاردانی	۵۸	۱۴PM
دو	۳۵	مدیر کارگاه تولیدی	کارشناسی ارشد	۴۷	۱۴PF
		مدیر سازمان مردم نهاد	دیپلم	۷۰	۱۵PM
پنج	۴۹	بازنشسته پتروشیمی	دیپلم	۶۷	۱۵PF
		خانه دار			

در روند تحلیل داده‌ها، دو بُعد از تجارب زوجین، نمایان شد. تجارب درونی: شامل احساسات، افکار، انگیزه‌ها، انتظارات، ارزش‌ها و باورهای عاشقانه زوجین درقبال یکدیگر یا درباره رابطه؛ تجارب رابطه‌ای: شامل رفتارها و عملکردهای مشارکت‌کنندگان در محدوده روابط زوجی، درقبال یکدیگر یا به همراه یکدیگر در جهت مراقبت از یکدیگر و رابطه و رشد صمیمیت در شرایط همه‌گیری. نمایی از مفاهیم اولیه و زیرمضامین و مضامین مرتبط با تجربه زیسته عشق در بحران کرونا، در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. مفاهیم اولیه و زیرمضامین و مضامین تجربه زیسته عشق در بحران کرونا

مضمون	زیرمضمون	موقعیت تجربه	مفهوم اولیه
در کنار هم بودن		تجربه درونی	احساس امنیت، احساس کفایت، احساس رشدیافتگی
		تجربه رابطه‌ای	برنامه‌ریزی اوقات باهم‌بودن، توسعه فعالیت‌های زوجی ایجاد نشاط، یادگیری و مهارت‌افزایی
	مراقبت فراگیر	تجربه درونی	احساس داشتن تکیه‌گاه، احساس امیدواری، احساس قدرشناسی
		تجربه رابطه‌ای	تدارک زمینه سلامتی، مراقبت جسمانی مستمر، ایجاد فضای امن عاطفی، امید دادن
گسترش صمیمیت	از خودگذشتگی	تجربه درونی	درک اهمیت دیگری، درک وظیفه حفاظت، احساس ارزشمندی، احساس مدیون بودن
		تجربه رابطه‌ای	اولویت دیگری بر خود، خطرپذیری برای دیگری، ایثار همه‌جانبه، قدردانی، فداکاری متقابل
	بازآرایی روابط جنسی	تجربه درونی	دوراهی ترس/تمایل، انگیزه برای رابطه، میل به رابطه عاطفی
		تجربه رابطه‌ای	تغییر راهبردهای جنسی، تعدیل انتظارات جنسی، شکیبایی جنسی، تقویت روابط عاطفی
تحول راهبردهای تعاملی	تعدیل فردیت-صمیمیت	تجربه درونی	نیاز به خلوت، نیاز به همراهی، ارزشمندی حق انتخاب
		تجربه رابطه‌ای	تعیین محدوده شخصی، تعیین مرزهای زوجی، برنامه مشترک مرزها، احترام به مرزها
	مسئولیت‌پذیری متقابل	تجربه درونی	احساس تعهد، درک ارزش تعهد، درک تقابل مسئولیت
		تجربه رابطه‌ای	ارتباط سازنده، حمایت و پشتیبانی، پاسخ به نیازها
	همیاری و اشتراک	تجربه درونی	احساس شفقت، درک سختی‌های بحران، باور به انصاف و عدالت
		تجربه رابطه‌ای	پیش‌گامی در یاری‌رسانی، گذر از قالب‌های جنسیتی همیاری متقابل، تقسیم وظایف، تقسیم فرصت‌ها
	مدیریت تعارضات نوپدید	تجربه درونی	انتساب تعارض به بحران، درک ارزشمندی رابطه تمایل به مصالحه، تعهد به تداوم رابطه
		تجربه رابطه‌ای	بررسی چالش‌ها، حفظ احترام متقابل، مذاکره سازنده رویکرد مثبت به یکدیگر، تلاش برای آشتی
انطباق و مقابله زوجی	انسجام زوجی	تجربه درونی	ذهنیت «ما»، احساس وفاداری عمیق، همسویی عواطف، همسویی ارزش‌ها
		تجربه رابطه‌ای	همگرایی اهداف، همگرایی کنش‌ها، اولویت‌دادن به رابطه

خلایت و انعطاف‌پذیری	تجربه درونی	احساس گشودگی به تغییر، درک تغییرات درونی، درک لزوم تغییر رابطه
	تجربه رابطه‌ای	بررسی نیازهای جدید، جستن راهبردهای بدیع پذیرش تغییرات کارآمد، پذیرش نقش‌های تازه
هدفمندسازی زوجیت	تجربه درونی	امید به فردای بهتر، احساس تعهد به آیندگان، انگیزه رستگاری معنوی
	تجربه رابطه‌ای	ارتقای رشد فردی، ارتقای رابطه، تکیه بر ارزش‌های معنوی، اشتراک در کنش‌های اجتماعی

برای جلوگیری از طولانی‌شدن متن، نمونه‌هایی از روایات مشارکت‌کنندگان ذیل هر مفهوم اولیه، در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نمونه روایت‌های مشارکت‌کنندگان و مفاهیم اولیه تجربه زیسته عشق در بحران کرونا

مفهوم اولیه	نمونه روایت‌های مشارکت‌کنندگان	شناسه زوجین
احساس امنیت	همین که شوهرم پیشم بود، احساس می‌کردم تو یک پناهگاه سنگر گرفتم.	(۶PF)
احساس کفایت‌مندی	تو اوج کرونا احساس می‌کردم اگه باهم باشیم، از پس همه‌چیز برمی‌آیم.	(۳PF)
احساس رشدیافتگی	من آدم کم‌حوصله‌ای بودم؛ ولی کرونا از من یک مجسمه صبر ساخت.	(۲PM)
برنامه‌ریزی برای باهم‌بودن	توی قرنطینه کلی وقت خالی داشتیم و کلی کار عقب‌مونده و کلی کارای دلخواه.	(۱PF)
توسعه فعالیت زوجی	تو قرنطینه، با همدیگه محتوای آموزشی دبیرستان و دانشگاه تهیه می‌کردیم.	(۱۲PM)
ایجاد سرگرمی و نشاط	گاهی کارهامون رو تعطیل می‌کردیم و می‌رفتیم برای فوتبال‌دستی و فیلم.	(۴PM)
یادگیری و مهارت‌افزایی	من رفتم کلاس آنلاین مهارت‌های زندگی. بعدش هم شوهرمو ثبت‌نام کردم.	(۱۴PF)
احساس داشتن تکیه‌گاه	انگار اصلاً خسته نمی‌شد از مراقبت من. احساس می‌کردم به یک کوه تکیه دادم.	(۱PF)
احساس امیدواری	با اون مریضی می‌گفتم اول خدا بعدش زنم کنارم هستن و اتفاقی برام نمی‌افته.	(۹PM)
احساس قدرشناسی	دست زنمو می‌بوسم. سلامتی‌مو از اون دارم. زندگی‌اش رو پای سلامتی من گذاشت.	(۳PM)
تدارک زمینه سلامتی	براش ماسک می‌زدم و تشویقش می‌کردم که بیرون خونه فاصله‌ها رو رعایت کنه.	(۱۱PF)
مراقبت جسمی مستمر	شب تا صبح کنارش بودم و مرتب حواسم به کپسول اکسیژنش بود که قطع نشه.	(۱PM)
ایجاد فضای امن عاطفی	غصه مادرشو می‌خورد. با جون‌ودل بهش گوش می‌دادم تا خودش خالی کنه.	(۷PM)
امیددادن	از کرونا می‌ترسیدم. شوهرم بهم دل‌داری می‌داد و می‌گفت: نترس، من هواتو دارم.	(۱۰PF)
درک اهمیت دیگری	با تمام وجودم مطمئنم که اون مهم‌ترین و عزیزترین آدم زندگی منه.	(۸PM)
درک وظیفه حفاظت	غیر من کی باید فکرش باشه و برا نجاتش پا پیش بگذاره؟ نزدیک‌تر از من داره؟	(۱۳PM)
احساس ارزشمندی	می‌دیدم اینقدر حواسش به من هست، احساس می‌کردم خیلی براش مهم هستم.	(۵PF)
احساس مدیون‌بودن	هر کار براش بکنم، باز کمه. این قدر برام سختی کشیده که من شرمندهاش هستم.	(۱PM)
اولویت دیگری بر خود	تو کل برنامه‌ریزی‌هام، اول به شرایط زنم توجه می‌کردم و بعدش به خودم.	(۴PM)
خطرپذیری برای دیگری	کرونای دل‌تا‌گرفتم و بستری شدم. تو بخش کرونا کنارم موند تا مرخص شدم.	(۱PF)
ایثار همه‌جانبه	تو کرونا شغلم از دست رفت. طلاهاشو، حتی یادگاری‌ها رو فروخت تا کمکم کنه.	(۸PM)
قدردانی	بارها و بارها ازش به‌خاطر این همه فداکاری و محبتش تشکر کردم و دستشو بوسیدم.	(۹PF)
فداکاری متقابل	همسرم برای من از خیلی چیزها گذشته. منم باید به هر شکلی جبران کنم.	(۱۰PM)
دوراهی ترس/تمایل	هم می‌خواستم رابطه داشته باشیم و هم ته دلم می‌ترسیدم که یکی مون ناقل باشیم.	(۱PF)
انگیزه برای رابطه	رابطه رو واقعاً دوست داشتم. غیر مسئله لذت، استرس‌مون رو کم می‌کرد.	(۳PM)
میل به رابطه عاطفی	رابطه جنسی مهمه؛ ولی مهم‌تر اینه که با این مسئله، عشق و علاقه ما خراب نشه.	(۱۳PF)
تغییر شرایط رابطه	بیشتر تو خونه بودیم و ساعت‌های رابطه‌مون رو با شرایط خونه تغییر می‌دادیم.	(۱۴PM)
تغییر راهبردهای جنسی	چیزی رو تو رابطه جنسیمون تغییر دادیم که تو کرونا تقریباً خطر داشتن.	(۱۱PF)
تعدیل انتظارات جنسی	فعالیت زیاد برای همسرم خوب نبود. سعی می‌کردم رابطه‌مون سنگین نباشه.	(۹PM)
تقویت روابط عاطفی	محبتمون رو به همدیگه بیشتر کردیم که جبران کم رابطه جنسیمون باشه.	(۵PF)
نیاز به خلوت	دوست داشتم ساعتی مال خودم باشه برای کتاب خوندن یا موسیقی گوش دادن.	(۹PM)
نیاز به همراهی	واقعاً تو دوران کرونا احساس می‌کردم بیشتر از قبل دلم می‌خواست با هم باشیم.	(۱۵PF)
ارزشمندی حق انتخاب	تنهایی همیشه بد نیست. هر آدمی حق داره انتخاب کنه کجا برای خودش باشه.	(۵PM)
تعیین محدوده شخصی	زمان خواب بعد ناهار و ساعت اخبار و ساعت مطالعه‌ام، ساعت مخصوص خودمه.	(۱۵PM)
تعیین مرزهای زوجی	عصرها می‌رفتیم پیاده‌روی تو پارک؛ این چیزی بود که دوتامون می‌خواستیم.	(۱۴PF)
برنامه مشترک مرزها	برنامه رو طوری تنظیم کردیم که وقتای خصوصی و باهم‌بودنمون قاطی نشن.	(۱۳PM)
احترام به مرزها	وقتی دورکاری داشت، من حواسم بود که خونه آروم باشه و مزاحمش نباشیم.	(۱۲PF)
احساس تعهد	کاملاً مسئولیت‌هامو می‌شناسم و با تمام وجودم قبولش دارم و بهش وفادارم.	(۱۵PM)

درک ارزش تعهد	این نشانه عقل و وجدان آدمه که درمقابل زن و خانواده اش، وظیفه شو بشناسه.	(۵PM)
درک تقابل مسئولیت	زندگی تجارته؛ بین زن و شوهر کالا نیست؛ ولی وظیفه و عشق و وفاداری هست.	(۱۱PM)
ارتباط سازنده	سر خیلی چیزهای زندگی مون باهم صحبت می کنیم، به هم مشورت می دیم.	(۴PF)
حمایت و پشتیبانی	عزیزان شو تو کرونا از دست داد. من تمام وقت کنارش بودم که دلداریش بدم.	(۱۵PF)
پاسخ گویی به نیازها	هروقت واقعاً دلم خواسته یا نیاز داشتم، هرچور بوده، برام تهیه کرده.	(۱۳PF)
احساس شفقت	می دیدم چند ساعت سرپا بود برای کارای خونه، دلم رضا نمی داد که تنهاش بذارم.	(۳PM)
درک سختی های بحران	من می فهمیدم که از عشق و محبت که میاد پابه پای من می ایسته و کار می کنه.	(۳PF)
باور به انصاف و عدالت	به نظرم انصاف، میوه عشقه. اگر درمورد کسی بی انصاف باشی، عشقت فقط دروغه.	(۹PM)
پیش گامی در یاری رسانی	خیلی وقتا سرم شلوغ بود. بدون اینکه آزش بخوام، می اومد کمکم می کرد.	(۱۱PF)
گذر از قالب جنسیتی	زنم مریض بود و من کار خونه رو انجام می دادم و برام مهم نبود که مرد هستم.	(۱PM)
همیاری متقابل	من براش برگه های کاریش رو تایپ می کردم. اونم تو کارای خونه کمک می کرد.	(۱۲PF)
تقسیم منصفانه وظایف	کارها رو به جوری تقسیم کردیم که به قول معروف نه سیخ بسوزه نه کباب.	(۱۵PM)
تقسیم منصفانه فرصت ها	بچه ها هر دوتا شون مریض شدن و برای مراقبت شبانه، نوبتی کشیک می دادیم.	(۱۰PF)
انتساب تعارض به بحران	اصلاً اهل دعوا و مرافعه نیست؛ ولی به خاطر کرونا، کم حوصله شده بود و غر می زد.	(۱۳PF)
درک ارزشمندی رابطه	کرونا و غیرکرونا، دعوا و غیردعوا، همیشه می خواستم کنار هم بمونیم.	(۶PM)
تمایل به مصالحه	ما برای عشق و رابطه مون خیلی خون دل خوردیم، برامون خیلی ارزش داره.	(۷PM)
تعهد به تداوم رابطه	وقتی هم آزش دلخور می شم، بازم ته دلم می خوام که یکجوری زود تمام بشه.	(۱۲PF)
بررسی چالش ها	یکی از مشکلاتمون بحث سر حد و حدود ماسک زدن بود که باعث بحث می شد.	(۲PF)
حفظ احترام متقابل	کرونا مشکلات هم درست کرده باشه، تو رابطه مون احترام نباید فراموش بشه.	(۸PM)
مذاکره سازنده	مثل دوتا آدم عاقل بدون غرزدن و اخم و توهین با هم صحبت می کردیم.	(۱۳PM)
رویکرد مثبت به یکدیگر	وسط بحث و اختلاف، ایمان داشتم بهش که قلبش پر از عشق و محبت.	(۱PF)
تلاش برای آشتی	کرونا به حد کافی بد بود. بعد بحث زود پشیمون می شدم و می رفتم عذرخواهی.	(۴PM)
ذهنیت «ما»	ما مثل تیم کوهنوردی هستیم؛ یکی مون سر بخوره، اون یکی هم می افته پایین.	(۵PM)
احساس وفاداری عمیق	هر بلایی حتی بدتر از کرونا هم پیش بیاد، قول دادیم تا آخرش باهم بمونیم.	(۱۵PM)
همسویی عواطف	تو سختی کرونا از خوشحالی هم خوشحال و از غم هم ناراحت می شیم.	(۱۴PF)
همسویی ارزش ها	اینکه چی تو زندگی بارزشه یا چی ارزش نداره برامون، یک چیز مشترکه.	(۸PF)
همگراسازی اهداف	اصل همه خواسته های ما دوتا، نگاه داشتن رابطه مون و سلامتی خانواده بوده.	(۹PF)
همگراسازی کنش ها	اینجوری نیست هرکی هرکاری خواست بکنه. کارهامون تو یک جهت بوده.	(۱۳PM)
اولویت دادن به رابطه	هر تصمیمی خواستیم بگیریم، اول حساب سود و ضرر زندگی مون رو کردیم.	(۱۱PF)
احساس گشودگی به تغییر	کلیدهای قدیمی به درد مشکل کرونا نمی خورد؛ باید یا قفل عوض می شد یا کلید.	(۵PM)
احساس تغییر درونی	بعد اون همه بلا، دیگه غصه دنیا رو نمی خورم و می خوام تو لحظه زندگی کنم.	(۲PM)
درک لزوم تغییر رابطه	احساس می کنم که محبت تو زندگی مون زیاد شده و قدر هم رو بیشتر می دونیم.	(۶PF)
بررسی نیازهای جدید	نیاز بود یک برنامه بگذاریم که به خاطر کرونا ارتباطمون با آشنایان کامل قطع نشه.	(۱PF)
جستن راهبردهای بدیع	یه راهی که برای یادگیری پیدا کردیم، اینه که از تجربه های دیگران سؤال کنیم.	(۲PF)
پذیرش تغییرات کارآمد	اینکه مشکلات رو یکی یکی حل کنیم، یه تغییر مهم بوده که باید حتماً بمونه.	(۱۲PM)
پذیرش نقش های تازه	خیلی جالب بود؛ پدر بودم، همسر هم بودم و تو کرونا یاد گرفتم پرستار هم باشم.	(۱PM)
امید به فردای بهتر	همین درس هایی که از کرونا گرفتیم، باعث می شه بعدها بهتر بشه زندگی کرد.	(۸PF)
حس تعهد به آیندگان	فردا اگر بچه هامون ازمون پرسیدن تو کرونا چه کردین، باید جواب بدیم بهشون.	(۶PM)
انگیزه رستگاری معنوی	بعد کرونا و اون همه مرگ و میر، واقعاً می خواهیم بدونیم راه عاقبت به خیری چیه.	(۱۱PF)
ارتقای رشد فردی	سختی های کرونا حکم می کرد که صبر و وقارمون رو بیشتر کنیم.	(۱۰PM)
ارتقای رابطه	برای بهتر شدن رابطه مون، مصمم شدیم بیشتر از همدیگه باخبر باشیم.	(۱۳PF)
تکیه بر ارزش معنوی	برای ترس و غم تو دوره کرونا، توکل و دعا بهترین دوا بود و جواب می داد.	(۱۵PM)
کنش اجتماعی مشترک	شکرانه سلامتی مون این بود که به خانواده های بی سرپرست شده تو کرونا، کمک می کنیم.	(۱۵PF)

۴ بحث

این پژوهش، با هدف بررسی تحول عشق در دوران کرونا براساس تجربه زیسته زوجین دارای ازدواج های پایدار طراحی و اجرا شد. نتایج پژوهش های جدید نشان داد، روابط عاطفی مثبت از طریق تأثیر اساسی بر سیستم های فیزیولوژیک تنظیم هیجان، موجب پاسخ دهی مناسب تر به استرس و در نتیجه سلامت روان بیشتر می شود (۲۱) و وجود رابطه نزدیک عاشقانه و حمایت گرانه می تواند برای زوج ها، منبعی عظیم در مقابله با عوامل تنش زای بیرونی مانند شیوع کرونا باشد (۲۲).

به علاوه، مطابق دیدگاه سرمایه‌گذاری عاطفی^۱، افرادی که سپرده‌های عاطفی زیادی را در حساب مشترک رابطه‌ای خود دارند، کمتر تحت تأثیر رویدادهای بالقوه مخرب، قرار می‌گیرند و به علت داشتن حفاظ عاطفی، بعید است به‌روش‌های مخرب بین‌فردی به شرایط تهدید پاسخ دهند (۲۳). پژوهش حاضر با هدف مطالعه این پویایی‌های عاطفی در زوجین، انجام گرفت و یافته‌ها در یازده زیرمضمون و سه مضمون معناسازی شد.

یکی از مضامین مرتبط با تجارب زیسته مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، گسترش صمیمیت بود که از تجمیع چهار زیرمضمون در کنار هم بودن، مراقبت فراگیر، ازخودگذشتگی و بازآرایی روابط جنسی در یک طبقه مفهومی به‌وجود آمد. براساس تحلیل داده‌ها، زوجین مشارکت‌کننده با توسعه روابط صمیمانه خود در دوران کرونا، حفاظ عاطفی قدرتمندی در برابر تأثیرات همه‌گیری ساختند. دیدگاه دلبستگی درباره روابط عاشقانه، عشق احساساتی و عاطفی در بزرگسالی را بر سه سیستم رفتاری استوار می‌داند: سیستم دلبستگی که به جست‌وجوی راحتی و امنیت و حفظ صمیمیت با شریک زندگی می‌پردازد؛ سیستم مراقبتی که به پاسخ‌گویی و ارائه حمایت درقبال نیازهای شرکای حمایت‌جو اشاره دارد؛ سیستم جنسی که میل و بیان جنسی و احساسات مرتبط را تشویق می‌کند (۲۴).

تجربه در کنار هم بودن زوجین نشان داد، آنان باهم بودن را نه تنها به‌عنوان سیستم مولد احساس امنیت در بحران دانسته‌اند، بلکه احساس رشدیافتگی را از طریق تلاش برای ارتقای کارآمدی و توسعه دانش و مهارت‌های فردی نیز تجربه کرده‌اند؛ به‌طبع، آموخته‌های این دوران با توانمندسازی مشارکت‌کنندگان در عرصه‌های مختلف فردی و زوجی، موجب ایجاد حس کفایت‌مندی در آنان شده است. هازان و شیور در رویکرد دلبستگی عاشقانه^۲، کارکردهای سیستم مراقبتی دلبستگی را شامل موضوعات زیر دانستند: پاسخ به نشانه‌های رنج یا تهدید بالقوه و برآوردن نیازهای وابسته به امنیت شریک با ارائه پناهگاهی امن^۳؛ حمایت از خودمختاری و رفتار اکتشافی شخص وابسته برای ارتقای رشد شخصی با ارائه پایگاهی ایمن^۴ (۲۴). براساس مدل فرایندهای هنجاری^۵، سیستم دلبستگی عاشقانه برای هدایت رفتار به‌سمت بقا و سازگاری در مقابله با استرس، از طریق ارتقای روابط عاطفی پایدار عمل می‌کند (۲۵). در پژوهش‌های دیگر مشخص شد، باهم‌بودن زوجین با تغییر یکنواختی زندگی و ایجاد فعالیت‌های اوقات فراغت، صمیمیت زناشویی را افزایش می‌دهد (۲۶) و اشتراک زمان و فضا و توجه به کیفیت زمان باهم‌بودن با اشتراک در فعالیت‌های مختلف، منجر به تعامل صمیمانه زوجین در دوران محدودیت کرونا می‌شود (۲۷).

بخشی از تجارب صمیمانه مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، مراقبت‌های فراگیر بود که از طریق مدیریت زمینه‌های ارتقای سلامت جسمانی و ایجاد فضای ایمن برای حمایت عاطفی و تبادل همدلی و همدردی، شکل گرفت. به‌نظر می‌رسد که مراقبت همسران به‌عنوان فرایندی زوجی، معطوف به مراقبت‌جویی یک شریک و پاسخ‌های

مراقبتی شریک دیگر است. عملکرد زوجین در قالب مراقبت مستمر، موجب احساس داشتن تکیه‌گاهی محکم و حس امیدواری به بهبود شرایط در زوجین شد و احساس قدرشناسی را در آنان برانگیخت. به‌نظر می‌رسد، وجود فضای حمایتی برای بیان هیجانات، تبادل همدلی و گفت‌وگوهای آرامش‌بخش و امیدوارکننده، باعث شد که زوجین در موقعیت بحران، بیشتر پذیرای یکدیگر باشند و با احساسات خود و دیگری به‌شیوه‌ای مثبت‌تر، ارتباط برقرار کنند. مطابق نتایج پژوهش‌های اخیر، ارائه مراقبت روزانه در زوج‌ها، با افزایش رفاه شخصی و رابطه‌ای همراه است (۲۸) و روابط صمیمانه با حمایت از احساسات فردی در برابر آسیب‌ها، ظرفیت بیشتری را برای حساسیت و پاسخ‌گویی به دیگری فراهم می‌کند (۲۹). در پژوهش کیفی ملت‌خواه و همکاران مشخص شد، مراقبت و پاسخ‌گویی زوجین درقبال رفاه یکدیگر، از عوامل انطباق‌پذیری زوجی با بحران همه‌گیری کرونا است (۳۰).

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، تجربه ازخودگذشتگی، زیرمضمون دیگری مربوط به حوزه صمیمیت بود که در شرایط بحران براساس درک اهمیت همسر و احساس تعهد به حفاظت از وی، معطوف به خطرپذیری در موقعیت تهدید و اولویت دیگری بر خود است. براساس مدل سرمایه‌گذاری فرایندهای تعهد^۶، زوجین متعهد تمایل دارند که غالب اوقات، به‌خصوص در روبه‌رویی با لحظات دشوار، با تغییر جهت ترجیحات خود به‌سمت منافع شریک زندگی، تداوم رابطه را تقویت کنند (۳۱). ازطرفی رفتارهای فداکارانه، در فرد دریافت‌کننده ایثار، احساس ارزشمندی را پدید می‌آورد و گستردگی فداکاری ناشی از درک ارزش فداکاری و نیز نوعی احساس قدرشناسی است که منجر به تداوم رفتارهای فداکارانه و فداکاری متقابل می‌شود. مطابق یافته‌های پژوهش کیفی خجسته‌مهر و همکاران، قدردانی از فداکاری و فداکاری متقابل، ازجمله تجارب زیسته مشارکت‌کنندگان است (۳۲). نتایج پژوهش لین و همکاران نیز نشان داد، آگاهی درک‌شده شریک زندگی از فداکاری صمیمانه و فراوانی رفتارهای فداکارانه همسر، کیفیت رابطه زناشویی را پیش‌بینی می‌کند (۳۳).

مسئله بازآرایی روابط جنسی، از تجارب تأمل‌برانگیز مشارکت‌کنندگان در بحران کرونا بود. مطابق یافته‌های پژوهش، تمایل به صمیمیت جنسی به‌عنوان منبع کاهش تنش زوجین ازیک‌سو و ترس از رابطه جنسی به‌منزله عامل بالقوه سرایت بیماری ازسوی دیگر، احساس دوراهی ترس/تمایل را در زوجین پدید آورد. یافته‌های پژوهش گوپتا و همکاران مشخص کرد، تردید بین صمیمیت جنسی و ترس از ابتلا به بیماری کووید-۱۹، بر دامنه روابط جنسی اثر دارد (۳۴)؛ باوجود این چالش، همچنان مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر انگیزه برای رابطه جنسی را به‌منزله عاملی ضد استرس حفظ کردند و به‌موازات آن، مایل به حفظ رابطه عاطفی به‌عنوان مکمل روابط جنسی خود بودند. ازطرفی زوجین با درک محدودیت‌های ناشی از همه‌گیری، سعی در شکیبایی جنسی و تعدیل انتظارات جنسی خود داشتند و با تقویت روابط عاطفی خود، سعی کردند راهبردی جبرانی برای این محدودیت‌ها بیابند. تغییر

4. Secure base

5. Normative Processes Model

6. The Investment Model of Commitment Processes

1. Emotional Investment Perspective

2. Romantic Attachment Approach

3. Safe haven

روش‌های پیشین رابطه جنسی و خلاقیت در ابداع شیوه‌های نوین، راهبرد ارزشمند زوجین برای تأمین هم‌زمان احساس ایمنی و لذت بود. همسو با این یافته‌ها، نتایج پژوهش‌های دیگر نشان داد که زوجین در دوران قرنطینه، به‌منظور پویایی روابط خود، پیکربندی‌ها و نقش‌های جدیدی برای رفع نیازهای عاشقانه و جنسی، بهبود بیان عاطفی، خودافشایی جنسی و صمیمیت در نظر داشته‌اند (۳۵) و روش‌های جدید رابطه جنسی یا رابطه جنسی در زمان‌های غیرمعمول، باعث می‌شود که برخی از زوجین درباره تغییرات جنسی در دوران کرونا، بازتر و پذیرا تر باشند (۳۶).

از دیگر مضامین کشف‌شده در پژوهش، تحول راهبردهای تعاملی بود. این مضمون از تجميع چهار زیرمضمون تعديل فردیت-صمیمیت، مسئولیت‌پذیری متقابل، همیاری و اشتراک و مدیریت تعارضات نوپدید در یک طبقه مفهومی انتزاعی پدید آمد. مدل سازگاری با استرس آسیب‌پذیری^۱، ثبات و تغییر روابط در شرایط تنش‌زا را تابعی از سه عامل مرتبط به هم می‌داند: آسیب‌پذیری‌های پایدار شامل ویژگی‌ها و تجارب و تمایلات فردی؛ رویدادهای بیرونی تنش‌زا؛ فرایندهای تطبیقی شامل تجارب تقویت‌کننده یا تضعیف‌کننده رابطه در زوج‌ها (۳۷). براساس یافته‌های پژوهش حاضر، به‌نظر می‌رسد که مشارکت‌کنندگان در فرایند زوجیت عاشقانه پایدار خود، با آسیب‌زدایی از احساسات متقابل و پاسخ به نیازهای یکدیگر، تجارب پاداش‌دهنده و سازنده‌ای به‌وجود آوردند که از طریق آن، در شرایط دشوار، تعاملات را در چارچوب پیوندهای عاطفی هدایت کردند. این برداشت با نتایج پژوهش کارانتزاس و همکاران همسوست که نشان داد زوجین دارای عملکرد تعاملی مطلوب و فرایندهای انطباقی قوی، در مواجهه با استرس‌های شدید، افت کمتری در رضایت زناشویی دارند (۳۸).

یکی از ابعاد تعاملی در رابطه مشارکت‌کنندگان، تعديل مرزهای صمیمیت-فردیت بود. تجارب مشارکت‌کنندگان مشخص کرد، هم‌زمانی نیاز به خلوت یعنی حفظ خودمختاری و نیاز به همراهی یعنی حفظ تعلق، احساسی دوجبه با ارزش برابر. باتوجه به اهمیت این مسئله، عملکرد زوجین برای تنظیم این تعادل، بیانگر ارزشمند شمردن حق انتخاب هر زوج برای داشتن هریک از این موقعیت‌ها براساس انتظارات و واقعیات محیط و رابطه بود که آن‌ها را به اتخاذ تصمیمی برای تنظیم مرزها براساس برنامه‌ریزی مشترک، هدایت کرد. احترام به حدود مرزی، قاعده‌نویستی در بین زوجین است که هر دو خود را به رعایت این حدود، متعهد می‌دانند. درواقع، در رابطه صمیمانه، تجربه سطوح صمیمیت کمتر از حد ایده‌آل، به‌عنوان نشانه نقض انتظارات و سطوح صمیمیت بیشتر از حد ایده‌آل به‌عنوان کنترل و تهدید هویت تلقی می‌شود و احتمالاً احساس ناراضی‌ت و کاهش کیفیت رابطه را در پی دارد (۳۹). همچنین در روابط صمیمی بزرگسالان، تشخیص و فردیت با مرزهای بین‌فردی روشن مانند محدودیت در زمان صرف‌شده باهم، احترام به نظرات فردی هریک از شرکا و اعتبار هریک از آن‌ها به‌عنوان افراد منحصر به فرد مشخص می‌شود (۴۰).

از دیگر زیرمضمون‌های پژوهش، مسئولیت‌پذیری زوجین بود. واکاوی

تجارب درون‌فردی مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر نشان داد، آنان با درک ارزشمندی مسئولیت‌پذیری و نیز درک تقابل مسئولیت‌ها، احساس تعهدی دوسویه درقبال یکدیگر و رابطه را تجربه کردند. درواقع، میزان دستیابی افراد به روابط متعهدانه، توسط این تصور تعیین می‌شود که شریک آن‌ها نیز تمایلات مشابهی برای دستیابی به سطح مطلوبی از تعهد دارد (۴۱). ازطرفی برای مشارکت‌کنندگان، توجه و پایش نیازها و خواسته‌ها و پاسخ‌گویی متقابل به این نیازها، بخشی از حمایت فراگیر، تلقی شد. براساس دیدگاه دلبستگی، پاسخ‌گویی شامل نشان‌دادن همدلی، حساسیت به نشانه‌های پریشانی شریک زندگی، تمایل به ارائه رفاه و پاسخ مطابق با نیازهای شریک زندگی است (۴۲). تحلیل داده‌ها مشخص کرد، ارتباط سازنده زوجین، از طریق منطق تعامل معنادار و مدیریت زمینه‌های متعدد رابطه در موقعیت بحران شکل می‌گیرد که شامل مجموعه‌ای از گفت‌وگوهای کارآمد، فعالیت‌های مشترک و اجرای برنامه‌های زوجی است. همسو با این یافته‌ها، پژوهش دوهو و ستیوان نشان داد، ارتباطی مطلوب در نتیجه رفع نیازها و توجه به انتظارات شریک زندگی و در نهایت ایجاد درک متقابل و قدردانی شکل می‌گیرد (۴۳). به‌علاوه در پژوهش‌های دیگر مشخص شد که در دوران کرونا، میزان درک زوجین از پاسخ‌گویی و حمایت یکدیگر، سپر محافظتی در برابر سرریز استرس به رابطه زوجی است (۲۶) و زوجین دارای روابط مثبت، در زمینه فعالیت‌های مشترک، سهولت در مشارکت، ارتباط و تبادل نظر، تغییرات مطلوب در ارتباطات کلامی و غیرکلامی و اقدام برای تقویت رابطه، رشد درخورتوجهی داشته‌اند (۴۴).

یک بُعد تعاملی عاشقانه دیگر در این پژوهش، همیاری و اشتراک زوجین بود. مشارکت‌کنندگان با احساس شفقت درباره یکدیگر و درک سختی‌های بحران و نیز باور به انصاف و عدالت، تکالیف و فرصت‌های موجود در رابطه را به‌شکلی منصفانه بین خود تقسیم کردند و از طریق همیاری متقابل زوجی، وظایف سنگین و افزایش‌یافته دوران بحران را انجام دادند. به‌علاوه خروج زوجین از کلیشه‌های جنسیتی و همیاری در وظایف عمدتاً زنانه یا مردانه و پیش‌گامی در یاری‌رسانی به یکدیگر، نمایی جذاب از انعطاف زوجین در مقابل یکدیگر بود. همسو با این یافته‌ها، در پژوهش رندال و همکاران با استفاده از مفهوم هماهنگی عاطفی^۲، نتیجه‌گیری شد که گرچه مردان و زنان باوجود رفتارهای مشابه، همکاری را به‌شکل متفاوتی تجربه می‌کنند، همکاری متقابل زیاد با سطوح مثبت بالاتر تجربه عاطفی همراه است (۴۵). به‌علاوه یافته‌های پژوهش‌های اخیر نشان داد که زوجین، برای درک مثبت یکدیگر و احتراز از تعارض تعاملی، اغلب وظایف زوجی را وابسته به هم طبقه‌بندی می‌کنند (۴۶) و همکاری هر دو شریک در طول موقعیتی استرس‌زا، از طریق همکاری در حل مشکلات مشترک، عنصری کلیدی در مقابله مؤثر با استرس است (۴۷).

یکی از زیرمضامین پرتکرار این مطالعه، مدیریت تعارضات نوپدید ناشی از شیوع همه‌گیری بود. مشارکت‌کنندگان، از برخی تعارضات جدیدی یاد کردند که منحصراً همایند با کرونا بودند. واکنش زوجین در برخورد با این تعارضات، ایجاد ذهنیت انتساب تعارض به بحران و

². Emotional coordination

¹. Vulnerability Stress Adaptation Model (VSAM)

و همسویی عواطف و احساسات، زوجین را به سیستم خودتنظیمی متقابلی تبدیل کرده است که ارکان آن، احساس وفاداری عمیق و داشتن ذهنیت «ما» به معنای درهم‌گره‌خوردن هستی زوجین در عین حفظ تمایز فردی است. مطابق نظریه پویایی‌های هدف تعاملی^۳، شرکای رابطه، در سیستم تعاملی خود با هماهنگی قوی سود تعاملی را تجربه می‌کنند و نتایج هدف بهتری را به عنوان یک واحد زوجی به دست می‌آورند؛ زیرا هماهنگی، اجازه بهره‌برداری مؤثر از منابع مشترک را به زوجین می‌دهد (۵۲).

یکی دیگر از زیرمضامین پژوهش، خلاقیت و انعطاف‌پذیری بود. بحران کرونا تحولات بزرگی را در پی داشته و حفظ یکپارچگی زوجی در گروی سازگاری با این تغییرات بوده است. مشارکت‌کنندگان این پژوهش در مواجهه با بحران با درک تغییرات درونی و همین‌طور درک لزوم تغییر رابطه، تجربه احساس گشودگی به تغییر را داشتند. انعطاف‌پذیری عملی در زوجین پژوهش، از طریق بررسی نیازهای جدید وابسته به موقعیت بحران، جست‌وجوی راهبردهای بدیع، پذیرش تغییرات کارآمد و مفید و پذیرش نقش‌های تازه برآمده از شرایط، تجلی‌یافته بود. با تکیه بر رویکرد مقابله زوجی می‌توان توضیح داد که مواجهه با استرس مشترک بحران، مشارکت‌کنندگان را به سمت چرخش‌هایی ضروری برای حفظ ثبات روابط صمیمانه، هدایت کرده و این چرخش منعطف، عامل توسعه فرایندهای انطباقی و بهبود روابط زوجی و رفاه فردی در بحران بوده است. براساس یافته‌های پژوهش داکس و راگ، ابعاد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در روابط عاشقانه هنگام مواجهه با استرس، با استفاده بیشتر از فرایندهای انطباقی همراه است و موجب پاسخ بهتر به رویدادهای استرس‌زا، کاهش تعارضات، بهبود رفاه زوجی و کاهش فرسودگی روابط می‌شود (۵۳)؛ همچنین رفتارهای مبتنی بر انعطاف‌پذیری مانند توجه به خواسته‌ها و اهداف دیگری و وفق یافتن با انتظارات او، سطوح بالاتری از عواطف مثبت مانند شادی و لذت را برای زوجین فراهم می‌کند (۵۴).

هدفمندسازی زوجیت، یکی دیگر از راهبردهای مقابله‌ای زوجین با بحران بود. روایت‌های مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر نشان داد که در زمان مواجهه با بحران کرونا، زوجین براساس احساس تعهد به آیندگان، به دنبال توسعه اهداف زوجی مطلوب بودند و با امیدواری به وجود فردایی بهتر، در مسیر این اهداف تلاش کردند. به نظر می‌رسد که مشارکت‌کنندگان با درک ارزشمندی زوجیت، به‌خصوص در مواجهه با جو پرابهام کرونا و با سعی در بهبود فرایندهای زوجی از طریق پیگیری اهداف متعالی و آموختن مهارت‌های ارتباطی مناسب، درواقع از دستاوردهای زوجی خود در طول سالیان متمادی محافظت کردند. در حمایت از این یافته‌ها، نتایج مطالعه توللی و همکاران مشخص کرد، آموزش مهارت‌های غنی‌سازی روابط زناشویی از طریق یادگیری روش صحیح بیان خواسته‌ها، درک و تعدیل انتظارات و تلاش برای حل مطلوب تعارض، باعث افزایش توجه مثبت همسران و کاهش استرس آنان شد (۵۵)؛ همچنین زوجین در دوران بحران، با انگیزه یافتن رستگاری معنوی در مسیر رشد معنوی و اتکای مذهبی حرکت کردند

بیرونی‌کردن مشکل بود. یافته‌های پژوهش ویلیامسون مشخص کرد، در دوران کرونا، افرادی که از رابطه زناشویی خود رضایت داشتند، هنگام بروز تعارضات، رفتارهای منفی شریک زندگی خود را با ویژگی‌های موقعیت، مرتبط دانستند (۳). همچنین زوجین با درک ارزشمندی رابطه عاشقانه زوجی و احساس تمایل به مصالحه در شرایط بحران، احساس تعهد به تداوم رابطه را نشان دادند. به علاوه، زوجین مشارکت‌کننده با شناخت چالش‌ها و مذاکره سازنده، به حل تعارض پرداختند و هنگام تعارض، سردی روابط عاطفی را تاب نیاوردند و رو به مصالحه آوردند. براساس نظریه حفظ منابع^۱، احتمالاً زوجین در چارچوب عشق و تعلق، هنگام مواجهه با فشارهای خارجی مانند بحران کرونا، به جای اتلاف منابع درون‌همسری خود در مسیر تعارضات پیاپی، با روی‌آوری مثبت به یکدیگر، راهبردهای بهتری برای حفظ دستاوردهای ارزشمند خود می‌یابند. در بررسی نتایج پژوهش جدید جیانگ مشخص شد، زوجین دارای روابط مطلوب، در مواجهه با بحران کرونا، با تعمیق ارتباط از طریق همزیستی فعال و حفظ عواطف مثبت، می‌توانند از روابط صمیمانه و رضایت‌مندانه خود محافظت کنند (۴۴).

از دیگر مضامین برآمده از مصاحبه با مشارکت‌کنندگان، انطباق و مقابله زوجی بود. این مضمون از تجمیع سه زیرمضمون انسجام زوجی، خلاقیت و انعطاف‌پذیری، هدفمندسازی زوجیت، در یک طبقه مفهومی حاصل شد. مطابق رویکرد مقابله زوجی^۲، این مفهوم حاوی تلاش‌ها و تاکتیک‌های مواجهه‌ای زوجین برای رویارویی با عوامل تنش‌زا است (۴۸). هنگام مواجهه شرکا با عامل تنش‌زایی که مستقیم و هم‌زمان بر آن‌ها تأثیر می‌گذارد، منبع استرس مشترک تعریف می‌شود و شرکا فرایند مقابله‌ای زوجی را آغاز می‌کنند که تعامل بین استرس و واکنش‌های مقابله‌ای هر دو و نیز پاسخ‌های مشترک، مناسب با عامل استرس‌زا است (۱۱). مفهوم‌سازی زوجی از استرس، فرایند مقابله با عوامل تنش‌زای بیرونی را در زمینه رابطه‌ای قرار می‌دهد که در آن شرکا نه تنها به استرس فردی خود، بلکه به استرس‌های دیگری نیز پاسخ می‌دهند (۴۹).

انسجام زوجی، یکی از راهبردهای مقابله‌ای زوجین در بحران کرونا بود که یکپارچگی زوجین را برای حفظ روابط ارزشمند عاشقانه در طول بحران کرونا نشان داد. براساس روایت‌های مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، زوجین از طریق فرایندهای انسجام‌گرایانه زوجی و در چارچوب عشقی ماندگار، توانستند از طریق همگراسازی اهداف فردی و رابطه‌ای خود، مسیری به‌سوی همگرایی عملکردی زوجی برای انطباق با بحران بگشایند. درواقع وابستگی همسران در طول رابطه خود، موجب تأثیر متقابل عملکرد آنان بر یکدیگر شد و اقدامات هر دو زوج را به‌طرف هماهنگی، سوق داد (۵۰). در این زمینه، مدل زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه‌نگر نیز توجه به شباهت‌ها، تفاوت‌ها، آسیب‌پذیری‌ها و نقاط قوت زوجین را برای درک فرایندهای انطباقی یا سازگارانه آنان در شرایط پرتنش لازم می‌داند (۵۱). علاوه بر این به نظر می‌رسد، در طول سالیان متمادی زوجیت عاشقانه، همگرایی ارزش‌ها

۳. Transactive Goal Dynamics Theory

۱. Conservation of Resources (COR) Theory

۲. Dyadic Coping Approach

بحران بر گسترش ابعاد عواطف عاشقانه می‌شود. در هرسوی این چرخه، آنچه تحت شرایط تنش‌زا، ثابت و پایدار مانده است، علاقه و تعهد زوجین به حفظ عشق و رابطه بوده است.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی بزرگواران اعم از اساتید ارجمند، مشارکت‌کنندگان، همکاران متخصص و دوستان مشوق که به هر شکلی ما را در انجام این مطالعه یاری کردند، نهایت امتنان و سپاس را داریم.

۷ بیانیه

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

ملاحظات اخلاقی از جمله دادن اطلاعات لازم درباره اهداف پژوهش، اخذ رضایت‌نامه کتبی، حق شرکت داوطلبانه افراد در هریک از مراحل پژوهش و حفظ اطلاعات شخصی آزمودنی‌ها رعایت شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

منابع مالی

همه هزینه‌های مالی پژوهش، توسط نویسنده اول تأمین شده است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که در رابطه با پژوهش، هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری تخصصی مشاوره متعلق به نویسنده اول مقاله بوده که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تصویب و ثبت شده است. نویسندگان دوم و سوم به ترتیب به عنوان استاد راهنما و استاد مشاور نسخه نهایی مقاله را خواندند و تأیید کردند.

و این نشانه‌ای از علاقه‌مندی آنان به حفظ روابط عاشقانه زوجی زیر سایه باورهای دینی بود؛ به علاوه زوجین از طریق اشتراک در کنش‌های اجتماعی، گامی هدفمندانه برای بهبود شرایط زیست جهان اجتماعی خود برداشتند و از این رهگذر با دریافت احساس کفایت‌مندی و مفیدبودن، رضایت‌مندی بیشتری را در زندگی فردی و زوجی تجربه کردند. براساس یافته‌های پژوهش‌ها، مقابله مذهبی^۱ و باورهای دینی در طول دوران کرونا، با پیامدهای سلامت روان بهتر از جمله امید و رشد معنوی همراه شد (۵۶) و اتصال به سرچشمه‌های معنوی، منبع مؤثری برای تاب‌آوری به‌منظور مقابله با پیامد رویدادهای استرس‌زایی مانند کرونا بود (۵۷).

مانند هر پژوهش دیگری، این مطالعه دارای محدودیت‌هایی بود؛ به سبب ماهیت کیفی پژوهش، نتایج تحقیق حاضر قابلیت تعمیم گسترده به فرهنگ‌ها و زمان‌های مختلف را ندارد؛ همچنین تجارب عشق در دوران کرونا می‌تواند متأثر از ویژگی‌های فردی زوجین، بافت اجتماعی و فرهنگی، روح زمان و شرایط اقتصادی باشد که در این پژوهش، بررسی نشد؛ همین‌طور از آنجا که هدف پژوهش، مطالعه‌ای جدید مبتنی بر وجوه مثبت تحولات دوران کرونا بود، زوج‌هایی با پیشینه عاشقانه غنی و ازدواج پایدار، انتخاب شدند و محتمل است که مطالعه با دیگر زوجین فاقد این ویژگی‌ها، نتایج متفاوتی را نشان دهد؛ بنابراین شایسته است که پژوهش‌های آتی، محدودیت‌های این مطالعه را پوشش دهند و فرایندهای دیگر زوجی را بازنمایی کنند.

۵ نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که در طول دوران همه‌گیری کووید-۱۹، تجربه عشق در زندگی زوجین دارای سوابقی از روابط عاشقانه، به‌صورتی پیوسته در چرخه افزایش یافته مثبت قرار داشته است که شامل تأثیرات عواطف عاشقانه بر مقابله با بحران و تأثیرات مدیریت زوجی

References

1. Pietromonaco PR, Overall NC. Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *Am Psychol*. 2021;76(3):438-50. <https://doi.org/10.1037/amp0000714>
2. Eder SJ, Nicholson AA, Stefanczyk MM, Pieniak M, Martínez-Molina J, Pešout O, et al. Securing your relationship: quality of intimate relationships during the COVID-19 pandemic can be predicted by attachment style. *Front Psychol*. 2021;12:647956. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647956>
3. Williamson HC. Early effects of the COVID-19 pandemic on relationship satisfaction and attributions. *Psychol Sci*. 2020;31(12):1479-87. <https://doi.org/10.1177/0956797620972688>
4. Balzarini RN, Muise A, Zoppolat G, Gesselman AN, Lehmiller JJ, Garcia JR, et al. Sexual desire in the time of COVID-19: How COVID-related stressors are associated with sexual desire in romantic relationships. *Arch Sex Behav*. 2022;51(8):3823-38. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02365-w>
5. Stanley SM, Markman HJ. Helping couples in the shadow of COVID-19. *Fam Process*. 2020;59(3):937-55. <https://doi.org/10.1111/famp.12575>
6. Günther-Bel C, Vilaregut A, Carratala E, Torras-Garat S, Pérez-Testor C. A mixed-method study of individual, couple, and parental functioning during the state-regulated COVID-19 lockdown in Spain. *Fam Process*. 2020;59(3):1060-79. <https://doi.org/10.1111/famp.12585>
7. Pietromonaco PR, Overall NC. Implications of social isolation, separation, and loss during the COVID-19 pandemic for couples' relationships. *Curr Opin Psychol*. 2022;43:189-94. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.07.014>
8. Tobore TO. Towards a comprehensive theory of love: the quadruple theory. *Front Psychol*. 2020;11:862. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00862>
9. Gómez-López M, Viejo C, Ortega-Ruiz R. Well-being and romantic relationships: a systematic review in adolescence and emerging adulthood. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(13):2415. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132415>
10. Davila J, Mattanah J, Bhatia V, Latack JA, Feinstein BA, Eaton NR, et al. Romantic competence, healthy relationship functioning, and well-being in emerging adults. *Personal Relationships*. 2017;24(1):162-84. <https://doi.org/10.1111/per.12175>

^۱. Religious coping

11. Donato S, Parise M, Pagani AF, Lanz M, Regalia C, Rosnati R, et al. Together against COVID–19 concerns: the role of the dyadic coping process for partners' psychological well-being during the pandemic. *Front Psychol.* 2020;11:578395. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.578395>
12. Yang H, Ma J. How an epidemic outbreak impacts happiness: factors that worsen (vs. protect) emotional well-being during the coronavirus pandemic. *Psychiatry Res.* 2020;289:113045. <https://doi.org/10.1016%2Fj.psychres.2020.113045>
13. Özad BE, Jamo MS, Uygurer G. COVID–19 restrictions, lifestyles, and marital conflicts: an empirical analysis of marital sustainability. *Sustainability.* 2022;14(18):11249. <https://doi.org/10.3390/su141811249>
14. Bradbury–Jones C, Isham L. The pandemic paradox: the consequences of COVID–19 on domestic violence. *J Clin Nurs.* 2020;29(13–14):2047–9. <https://doi.org/10.1111%2Fjocn.15296>
15. Osur J, Ireri EM, Esho T. The effect of COVID–19 and its control measures on sexual satisfaction among married couples in Kenya. *Sex Med.* 2021;9(3):100354. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100354>
16. Schmid L, Wörm J, Hank K, Sawatzki B, Walper S. Changes in employment and relationship satisfaction in times of the COVID–19 pandemic: evidence from the German family panel. *European Societies.* 2021;23(sup1):S743–58. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836385>
17. Alase A. The interpretative phenomenological analysis (IPA): a guide to a good qualitative research approach. *International Journal of Education and Literacy Studies.* 2017;5(2):9–19. <https://doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.5n.2p.9>
18. Parvari P. The transition from philosophy to methodology, a new reading of the phenomenology method: the foundation of philosophical approaches and implementation steps. *Sociological studies.* 2019;12(44):87–106. [Persian] <https://doi.org/10.30495/jss.2019.669587>
19. McMullin C. Transcription and qualitative methods: implications for third sector research. *Voluntas.* 2023;34(1):140–53. <https://doi.org/10.1007/s11266-021-00400-3>
20. Lincoln Y, Guba EG. *Naturalistic inquiry.* Newbury Park, CA: Sage; 1985.
21. Sagone E, Commodari E, Indiana ML, La Rosa VL. Exploring the association between attachment style, psychological well-being, and relationship status in young adults and adults—a cross-sectional study. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2023;13(3):525–39. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13030040>
22. Balzarini RN, Muise A, Zoppolat G, Di Bartolomeo A, Rodrigues DL, Alonso–Ferres M, et al. Love in the time of COVID: perceived partner responsiveness buffers people from lower relationship quality associated with COVID related stressors. *Social Psychological and Personality Science.* 2023;14(3):342–55. <https://doi.org/10.1177/19485506221094437>
23. Feeney BC, Lemay EP. Surviving relationship threats: the role of emotional capital. *Pers Soc Psychol Bull.* 2012;38(8):1004–17. <https://doi.org/10.1177/0146167212442971>
24. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1987;52(3):511–24. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
25. Collins NL, Ford MB. Responding to the needs of others: the caregiving behavioral system in intimate relationships. *Journal of Social and Personal Relationships.* 2010;27(2):235–44. <https://doi.org/10.1177/0265407509360907>
26. Kamali Z, Allahyar N, Ostovar S, Alhabshi SMS bin SM, Griffiths MD. Factors that influence marital intimacy: a qualitative analysis of Iranian married couples. *Cogent Psychology.* 2020;7(1):1771118. <https://doi.org/10.1080/23311908.2020.1771118>
27. Vowels LM, Francois–Walcott RRR, Perks RE, Carnelley KB. "Be free together rather than confined together": a qualitative exploration of how relationships changed in the early COVID–19 pandemic. *Journal of Social and Personal Relationships.* 2021;38(10):2921–43. <https://doi.org/10.1177/02654075211041412>
28. Berli C, Schwaninger P, Scholz U. "We feel good": daily support provision, health behavior, and well-being in romantic couples. *Front Psychol.* 2021;11:622492. <https://doi.org/10.3389%2Ffpysyg.2020.622492>
29. Cassidy J, Stern JA, Mikulincer M, Martin DR, Shaver PR. Influences on care for others: attachment security, personal suffering, and similarity between helper and care recipient. *Pers Soc Psychol Bull.* 2018;44(4):574–88. <https://doi.org/10.1177/0146167217746150>
30. Mellat Khah S, Haghani Zemydani M, Khazaei S, Ilanloo H. Investigation of adaptability components of couples in corona pandemic crisis: a qualitative study. *Rooyesh–e–Ravanshenasi Journal.* 2021;10(8):1–12. [Persian] <https://frooyesh.ir/article-1-2946-en.pdf>
31. Rusbult CE, Agnew CR, Arriaga XB. The Investment Model of Commitment Processes. In: *Handbook of theories of social psychology: volume 2.* London: SAGE Publications Ltd; 2012. pp: 218–31. <https://doi.org/10.4135/9781446249222>
32. Khojasteh Mehr R, Mohammadi R, Sudani M, Abbaspur Z. The lived experience of sacrifice in enduring marriages: a descriptive phenomenological psychological study. *Journal of Counseling Research.* 2018;17(65):150–86. [Persian] <https://iran-counseling.ir/journal/article-1-516-en.pdf>
33. Lin L, Guo H, Duan L, He L, Wu C, Lin Z, et al. Research on the relationship between marital commitment, sacrifice behavior and marital quality of military couples. *Front Psychol.* 2022;13:964167. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.964167>
34. Gupta S, Bhattacharya S, Banerjee R, Chakraborty A, Das D, De A. The differential impact of COVID–19 pandemic on sexual behavior of eligible couples in urban and rural India. *Journal of Psychosexual Health.* 2023;5(1):48–53. <https://doi.org/10.1177/26318318231153718>
35. Carvalho J, Pascoal PM. Challenges in the practice of sexual medicine in the time of COVID–19 in Portugal. *J Sex Med.* 2020;17(7):1212–5. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jsxm.2020.05.024>
36. Löfgren C, Elmerstig E, Schröder J, Chollier M, Mehulić J, de Graaf H, et al. Changes in intimacy and sexuality during the COVID–19 pandemic: a qualitative analysis of data from a survey on partnered individuals in eight European countries. *Sex Cult.* 2023;27(2):693–714. <https://doi.org/10.1007/s12119-022-10035-1>
37. Karney BR, Bradbury TN. The longitudinal course of marital quality and stability: a review of theory, method, and research. *Psychol Bull.* 1995;118(1):3–34. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3>

38. Karantzas GC, Feeney JA, Agnew CR, Christensen A, Cutrona CE, Doss BD, et al. Dealing with loss in the face of disasters and crises: integrating interpersonal theories of couple adaptation and functioning. *Curr Opin Psychol.* 2022;43:129–38. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.019>
39. Frost DM, LeBlanc AJ. The complicated connection between closeness and the quality of romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships.* 2022;39(5):1237–55. <https://doi.org/10.1177/02654075211050070>
40. Brock RL, Ramsdell EL, Franz MR, Stasik-O'Brien SM, Gervais SJ, Calkins FC. Free to be me with you: development of the individuality in couples questionnaire. *Psychol Assess.* 2023;35(7):602–17. <https://doi.org/10.1037/pas0001238>
41. Tan K, Agnew CR, Hadden BW. Seeking and ensuring interdependence: desiring commitment and the strategic initiation and maintenance of close relationships. *Pers Soc Psychol Bull.* 2020;46(1):36–50. <https://doi.org/10.1177/0146167219841633>
42. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment theory and emotions in close relationships: exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships.* 2005;12(2):149–68. <https://doi.org/10.1111/j.1350-4126.2005.00108.x>
43. Doho SS, Setiawan J. Role of communication and marital acceptance in marital adjustment for dual earners married under 10 years. *Makara Human Behavior Studies in Asia.* 2022;26(1):44–52. <https://doi.org/10.7454/hubs.asia.1100322>
44. Jiang Q. Changes in couples' relationships and their differences in type during the COVID-19 pandemic in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(19):12516. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912516>
45. Randall AK, Post JH, Reed RG, Butler EA. Cooperating with your romantic partner: Associations with interpersonal emotion coordination. *Journal of Social and Personal Relationships.* 2013;30(8):1072–95. <https://doi.org/10.1177/0265407513481864>
46. Rosta-Filep O, Sallay V, Carbonneau N, Martos T. Cooperation and conflict in romantic partners' personal projects: the role of life domains. *Curr Psychol.* 2023;42(20):16854–67. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02813-9>
47. Randall AK, Bodenmann G. The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clin Psychol Rev.* 2009;29(2):105–15. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.10.004>
48. Bodenmann G, Pihet S, Shantinath SD, Cina A, Widmer K. Improving dyadic coping in couples with a stress-oriented approach: a 2-year longitudinal study. *Behav Modif.* 2006;30(5):571–97. <https://doi.org/10.1177/0145445504269902>
49. Falconier MK, Kuhn R. Dyadic coping in couples: a conceptual integration and a review of the empirical literature. *Front Psychol.* 2019;10:571. <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2019.00571>
50. Rusbult CE, Van Lange PAM. Why we need interdependence theory. *Social and Personality Psychology Compass.* 2008;2(5):2049–70. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00147.x>
51. Christensen A, Doss BD. Integrative Behavioral Couple Therapy. *Curr Opin Psychol.* 2017;13:111–4. <https://doi.org/10.1016%2Fj.copsyc.2016.04.022>
52. Fitzsimons GM, Finkel EJ, vanDellen MR. Transactive goal dynamics. *Psychol Rev.* 2015;122(4):648–73. <https://doi.org/10.1037/a0039654>
53. Daks JS, Rogge RD. Examining the correlates of psychological flexibility in romantic relationship and family dynamics: a meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science.* 2020;18:214–38. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.010>
54. Twiselton K, Stanton SCE, Gillanders D, Bottomley E. Exploring the links between psychological flexibility, individual well-being, and relationship quality. *Personal Relationships.* 2020;27(4):880–906. <https://doi.org/10.1111/per.12344>
55. Tavaloli T, Kimiaee SA, Agha Mohammadian H. The effectiveness of marriage enrichment training of TIME plan on improving marital intimacy and women's psychological security. *Practice in Clinical Psychology.* 2022;10(3):259–74. <http://dx.doi.org/10.32598/jpcp.10.3.857.1>
56. Lucchetti G, Góes LG, Amaral SG, Ganadjian GT, Andrade I, Almeida PO de A, et al. Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during COVID-19 pandemic. *Int J Soc Psychiatry.* 2021;67(6):672–9. <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>
57. Chirico F. Spirituality to cope with COVID-19 pandemic, climate change and future global challenges. *Journal of Health and Social Sciences.* 2021;6:151–8.