

## The effectiveness of Transactional Analysis (TA) compared to Brief Strategic Family Therapy (BSFT) on verbal contradictions, neglect and abuse of couples

S. A. Darbani<sup>1</sup>, P. Farokhzad<sup>\*2</sup> & F. Lotfi Kashani<sup>2</sup>

1. Department of Counseling, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Social Sciences, Rodehen Branch, Islamic Azad University, Rodehen, Iran

### Abstract

**Aim:** This study was conducted to determine the effectiveness of transactional analysis and brief strategic family therapy (BSFT) on verbal conflicts, neglect and misconduct of couples. **Method:** The present study was a quasi-experimental study with two experimental groups, a control group, and a pretest-posttest and a two-month follow-up design. The statistical population included 45 couples referring to the consulting center of Petroleum Engineering and Development Company (PEDEC) in 2017. From this population, 30 couples who obtained the highest score with a cut-off point of 120 in the Marital Conflict Resolution Strategies Inventory (Strauss 1979) were selected and randomly assigned to each of the three groups at 60 individuals. Coronel, Degraff, Newton and Tannisson's (2016) Behavioral Analysis, and Hurigian, Robbins and Sazposnick's (2004) Brief Strategic Family Therapy were taught to experimental groups at eight 90-minute sessions once a week in group form. Data were analyzed using mixed-design analysis of variance with repeated measures. **Results:** The results of this study indicated that transactional analysis and brief strategic family therapy interventions had an effect on verbal conflict ( $F= 18.59, P= 0.001$ ), ( $F= 14.78, P= 0.003$ ), neglect ( $F= 10.31, P= 0.006$ ), ( $F= 6.64, P= 0.014$ ) and misconduct ( $F= 4.24, P= 0.03$ ), ( $F= 10.52, P= 0.006$ ) and that this effect had remained constant in the follow-up phase. BSFT was more effective than TA therapy in verbal conflict and there was no difference between the two approaches in neglect and misconduct. **Conclusion:** Since both methods lead to reduction of verbal conflicts, negligence and misconduct in couples, they can be used as effective intervention techniques to solve conflict and improve relationship between couples.

**Key words:** couples, family therapy, misconduct, neglect, strategic, transactional analysis, verbal

**Citation:** Darbani, S.A., Farokhzad, P., & Lotfi Kashani, F. (2019). The effectiveness of Transactional Analysis (TA) compared to Brief Strategic Family Therapy (BSFT) on verbal contradictions, neglect and abuse of couples. *Quarterly of Applied Psychology*, 13(3): 347-370.

## اثربخشی تحلیل رفتار متقابل در مقایسه با خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوجها

سید علی دربانی<sup>۱</sup>، پگاه فرخ زاد<sup>۲\*</sup> و فرح لطفی کاشانی<sup>۲</sup>

۱. گروه مشاوره، دانشکده ادبیات، علوم اجتماعی و علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم اجتماعی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش تعیین اثربخشی تحلیل رفتار متقابل و خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوجها بود. **روش:** روش پژوهش شبه آزمایشی با دو گروه آزمایش، یک گروه گواه، طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دوماهه و جامعه آماری ۴۵ زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره شرکت مهندسی و توسعه نفت تهران در سال ۱۳۹۶ بود. از این جامعه ۳۰ زوج که بالاترین نمره با نقطه برش ۱۲۰ را در پرسشنامه راهبردهای حل تعارض زناشویی اشتراوس ۱۹۷۹ کسب کرده بودند؛ انتخاب و به شکل تصادفی تعداد ۲۰ نفر در هر یک از سه گروه کاربردی شدند. تحلیل رفتار متقابل کروئل، دی‌گراف، نیوتن و تانیسن (۲۰۱۶) و خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت هوریگیان، رابینز و سازپوسنیک (۲۰۰۴) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروهی هفته‌ای یکبار به گروه‌های آزمایش آموزش داده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج حاکی از تأثیر مداخله تحلیل رفتار متقابل و خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر تعارض کلامی ( $P=0/001, F=18/59$ )، ( $P=0/003, F=14/78$ )، غفلت ( $P=0/006, F=10/31$ )، سوء رفتار ( $P=0/014, F=6/64$ ) و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری و تأثیر بیشتر خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت در تعارض کلامی نسبت به روش تحلیل رفتار متقابل بود؛ ولی در غفلت و سوء رفتار تفاوت میزان تأثیرگذاری دو روش معنادار نبود. **نتیجه‌گیری:** از آنجایی که هر دو روش منجر به کاهش تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار در زوجها می‌شوند؛ می‌توان از این دو روش به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر برای حل تعارض و بهبود رابطه زوجها استفاده کرد.

**کلیدواژه‌ها:** خانواده درمانی، تحلیل رفتار متقابل، راهبردی، زوجها، سوء رفتار، کلامی، غفلت

استناد به این مقاله: دربانی، سیدعلی، فرخ زاد، پگاه، و لطفی کاشانی، فرح. (۱۳۹۸). اثربخشی تحلیل رفتار متقابل در مقایسه با خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوجها. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۳(۳) (پیاپی ۵۱): ۳۴۷-۳۷۰.

دریافت مقاله: ۹۷/۰۵/۱۷  
پذیرش مقاله: ۹۷/۱۲/۲۶

نویسنده مسئول:  
farokhzad@riau.ac.ir

## مقدمه

تعارض زناشویی ناشی از عدم هماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش‌های ارضاء آن، خودمحوری، اختلاف در خواسته‌ها (غضنفری، کشاورزی ارشدی، حسنی و امامی پور، ۱۳۹۷)، طرح‌های رفتاری و رفتارهای غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج است (یانگ، ژئو، چن، سونگ و وانگ، ۲۰۱۶). بدیهی است که طرفین نزاع قصد دارند؛ به طرف مقابل خود آسیب برسانند؛ فنون او را بی اثر و بالاخره از صحنه بیرون کنند؛ بنابراین وجود تعارض زناشویی ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی است و گاهی آنقدر شدت می‌یابد که احساس خشم، خشونت، کینه، نفرت، حسادت و سوء رفتار کلامی و جسمی در روابط زوجها حاکم می‌شود و به شکل حالت‌های تخریب و ویرانگر بروز می‌کند (عنایت و یعقوبی دوست، ۱۳۹۱). از این رو، توانایی برای مدیریت و حل تعارض‌ها به شکلی سازنده می‌تواند ارتباطی قوی را در رابطه زوجها شکل دهد و به آن‌ها در ایجاد رابطه‌ای صمیمی و نزدیک کمک کند (ساموهانو، ۲۰۱۳). گاتمن و گاتمن (۲۰۱۵) بیان کردند که سبک روابط زوجها به‌ویژه هنگامی که به تعارض می‌پردازند؛ می‌تواند در طول مدت ازدواج به‌عنوان شاخصی قوی برای احساس رضایتمندی زوجها در ازدواج مطرح شود؛ همچنین به باور آن‌ها طبقه‌بندی در زیرمجموعه تعارض از آنچه زوجها درباره آن جروبحث می‌کنند؛ ناشی نمی‌شود؛ بلکه از واکنشی که هنگام جروبحث نشان می‌دهند؛ ناشی می‌شود.

اختلاف و گفتگو طبیعی است و راهبردهای حل تعارض تأثیر مثبتی بر روابط دارند (استیوبر، ۲۰۰۵؛ نقل از دیباجی فروشانی، امامی پور و احمدی، ۱۳۸۸). اجتناب از تعارض برای زوجها پیامد مثبتی ندارد؛ زیرا در آن هیچگونه تعامل و مذاکره‌ای بین زوجها صورت نمی‌گیرد و هیچ نوع تجربه‌ای باعث یادگیری نمی‌شود. به‌عبارت دیگر این دسته از زوجها هیچ‌ان‌ها و عواطف منفی خود را سرکوب می‌کنند و ترس شدیدی از تعارض‌ها و مشاجره‌های غیرقابل کنترل دارند (مک فارلان، ۲۰۱۲). از این رو، راهبردهای کلامی سازگارانه و مستقیم به زوجها کمک می‌کند تا موضع‌گیری مثبتی داشته باشند؛ احساسات و موقعیت‌ها را نشان دهند؛ در جستجوی موافقت طرف مقابل باشند؛ باهم در مورد مسائل مختلف به توافق برسند و به یکدیگر اعتماد کنند و در نتیجه بتوانند احساس موفقیت حاکی از تسلط بر مشکلات را به یاری هم و درحالی که در یک گروه قرار گرفته‌اند؛ تجربه کنند (دربان، فرخ زاد و لطفی کاشانی، ۱۳۹۷).

ارتباط‌های متعارض یکی از مشکل‌سازترین الگوهای ارتباطی است؛ زیرا دارای دو پیام ناسازگار و مغایر با یکدیگر است؛ بنابراین برای رفع تعارض‌های موجود در ارتباط، باید عواملی که موجب تعارض شده‌اند را شناخت و سپس به مهار و رفع آن پرداخت (موسوی، جلوپاری و تبریزی، ۱۳۹۲). یکی از راهبردهای حل تعارض، غفلت نکردن است؛ به این معنا که زوجها در هنگام نیاز در دسترس یکدیگر باشند؛ به‌ویژه زمانی که یکی از طرفین غمگین است و همچنین این راهبرد به سهیم کردن

همسر در عمیق‌ترین احساسات خود و زنده نگه‌داشتن صمیمیت نیز اطلاق می‌شود (هوریگیان، فیستر، برینکز، رایبیز، دراپرز و سازپوسنیک، ۲۰۱۵). زمانی که زوجها یکدیگر را می‌بخشند و صورتی منتظر بهبود اوضاع هستند و ضعف‌های یکدیگر را می‌پذیرند؛ در این صورت از راهبرد گذشت استفاده می‌کنند (آبانیم، سامب و آوانجر، ۲۰۱۴). فینچام و برادبوری (۲۰۰۴) نقل از علی‌دادی طائمه، جعفری روشن و اسماعیل‌پورمقدم، (۱۳۹۳) با بررسی زوج‌هایی که کیفیت ازدواج پایین‌تری داشتند؛ دریافتند که رفتار منفی خروج و سوء رفتار طرف مقابل ثابت و بخشی از شخصیت وی است. سوء رفتار به هر نوع رفتار کلامی، جسمی یا جنسی اطلاق می‌شود که باعث آزار طرف مقابل و خروج به هر نوع تصمیم یا تفکری گرفته می‌شود که منجر به خاتمه یافتن روابط زوجها شود. در همین مورد پژوهش‌ها نشان داده‌اند که راهبرد غفلت و خروج و بدرفتاری زنان و شوهران با رضایت زناشویی رابطه معنادار دارد (علی‌دادی طائمه و همکاران، ۱۳۹۳).

با توجه به مطالب بیان شده می‌توان نتیجه گرفت که آگاهی زوجها در مورد نحوه برقراری ارتباط درست و افزایش توان آن‌ها برای حل تعارض‌ها می‌تواند از ایجاد تنش‌هایی که منجر به بروز اختلافات زناشویی می‌شود؛ جلوگیری کند. از میان رویکردهای متعددی که جهت درمان مشکل خانواده‌ها و حل تعارض‌های زوجها ارائه شده است؛ می‌توان به درمان تحلیل رفتار متقابل<sup>۱</sup> اشاره کرد. تحلیل رفتار متقابل یکی از نظریاتی است که به روابط بین فردی، فرایند رویدادهای زندگی و واکنش‌های متقابل افراد توجه بسیار دارد و در زمینه مسائل بین فردی راهکارهای کاربردی متعددی ارائه داده است؛ در نتیجه، می‌تواند مفید باشد (دربانی و همکاران، ۱۳۹۷). تحلیل رفتار متقابل در اصل نظریه‌ای مبتنی بر این تصور است که بخش عمده‌ای از عمر انسان در تبادل‌ها و تعامل‌های بین فردی سپری می‌شود (اکبری، خانجانی، پورشریفی، علیلو و عظیمی، ۱۳۹۱). تحلیل ارتباط محاوره‌ای دربرگیرنده نظریه ارتباطی آسان و کاملی درباره شخصیت است که این بینش را ایجاد می‌کند که انسان نحوه طرز برخورد با خود و دیگران را شناسایی کند (هنرپروران، خاتونی، باقری، نامجو و هارونی زاده، ۱۳۹۶). از این رو، هدف از تحلیل رفتار متقابل آن است که من‌بالغ را از خواسته‌ها و تأثیرات نامطلوب من‌والد و من‌کودک آزاد و به این وسیله تغییرات رفتاری مطلوب را در فرد ایجاد کند. به عبارت دیگر هدف روش یادشده این است که فرد به خودشناسی نائل آید تا بداند که در مواجهه با محیط، چگونه عمل کند و بتواند من‌بالغ را همواره در ارتباطات خویش حاکم سازد (عطادخت، جعفریان دهکردی، بشرپور و نریمانی، ۱۳۹۴).

از سوی دیگر، اهمیت خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت<sup>۲</sup> کمک به افراد در یافتن شیوه‌های جدید تعامل با اعضای خانواده برای افزایش استقلال در عین وابستگی‌های شدید عاطفی است

1. Transactional Analysis (TA)
2. Brief Strategic Family Therapy (BSFT)

(تالمون، ۲۰۱۲). تعامل خانواده، مجموعه‌ای از واکنش‌های زنجیره‌ای بی‌پایان است و درمانگر به شناسایی الگوهای تکراری که رفتار در آن صورت می‌گیرد؛ می‌پردازد؛ بنابراین هدف یافتن رفتار یا رویدادی نیست که موجب پدیدآیی رفتار شده است؛ بلکه مداخله در پیشگیری از تکرار آن الگوی رفتاری است (ریچاردسون، ۲۰۱۲). از این رو، رویکرد خانواده درمانی راهبردی توسط هبلی<sup>۱</sup> (۱۹۸۰) و مادانس<sup>۲</sup> (۱۹۸۱) مطرح شد (نقل از هوریگیان و همکاران، ۲۰۱۵). فنون این روان‌شناسان، هدفمند است و هدف از به‌کارگیری این فنون کاهش جنبه‌های مختلفی است که ویژه خانواده است (هوریگیان، اندرسون و سازپوسنیک، ۲۰۱۶).

در خانواده درمانی راهبردی وظیفه درمانگر مشاهده، نظارت و ارزیابی و ایجاد و توسعه بهبودی روابط زوجها است (داوی، دانکن، کیسیل، داوی و فیش، ۲۰۱۱). مادانس (۱۹۹۰) نقل از ریچاردسون، ۲۰۱۲) ریشه بسیاری از مسائلی را که به درمان آورده می‌شود؛ درگیری بین عشق و خشونت می‌داند. در روش یادشده چرخه زندگی خانوادگی و روند خاص تعامل مدنظر قرار می‌گیرد و تمرکز بر مشکل فعلی، یعنی محوری است که خانواده به آن علت مراجعه کرده است (داوی و همکاران، ۲۰۱۱). واتزلویک، ویکلند و فیش (۲۰۱۱) دریافتند که نظام‌های خانواده و زناشویی که دارای سطح متعادلی از انطباق‌پذیری هستند؛ در چرخه حیات خود عملکرد مؤثرتری دارند و زوجها می‌توانند هر زمانی که لازم باشد؛ تغییر کنند؛ زیرا زوجها و خانواده‌ها هم به ثبات و هم به تغییر نیاز دارند.

در واقع، زوج درمانی راهی؛ برای حل کردن این مشکل‌ها و کشمکش‌هایی است که زوجها خود به تنهایی قادر به حل آن‌ها نیستند (امینی نسب و فرح بخش، ۱۳۹۴). برخی از پژوهش‌ها، اثربخشی تحلیل رفتار متقابل و خانواده درمانی راهبردی را بر کاهش تعارض‌های زوجها به‌ویژه در کاهش تعارض‌های کلامی و سوء رفتار نشان داده‌اند (عامری، نوربالا، اژه‌ای و رسول زاده طباطبایی، ۱۳۸۲؛ دربان و همکاران، ۱۳۹۷؛ امینی و همکاران، ۱۳۹۲؛ هوریگیان و همکاران، ۲۰۱۵؛ شیپان و فریدلندر، ۲۰۱۵؛ هوریگیان و همکاران، ۲۰۱۶). با در نظر داشتن اهمیت و حل مؤثر تعارض زوجها در رضایتمندی و موفقیت ازدواج و توجه به این واقعیت که نوع تعارض و شیوه حل آن موضوعی وابسته به فرهنگ است و انجام پژوهشی با هدف کاهش حیطه‌های تعارض و روش‌های حل تعارض زوجها ضروری به نظر می‌رسد؛ لذا با استناد به یافته‌ها و ادبیات پژوهش و اهمیت بررسی علمی بیشتر، این پژوهش با هدف تعیین و مقایسه میزان تأثیر دو روش درمان تحلیل رفتار متقابل و خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر کاهش تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار در زوجها برای آزمون فرضیه‌های زیر اجرا شد.

1. Haley  
2. Madanes

۱. مداخله تحلیل رفتار متقابل بر کاهش تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوجها مؤثر است و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند.
۲. مداخله خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر کاهش تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوجها مؤثر است و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند.
۳. میزان تأثیر مداخله تحلیل رفتار متقابل بر کاهش تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوجها متفاوت از مداخله خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت است.
۴. پایداری تأثیر مداخله تحلیل رفتار متقابل در مرحله پیگیری بر کاهش تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوجها متفاوت از مداخله خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت است.

## روش

روش پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه و جامعه آماری پژوهش ۴۵ زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره شرکت مهندسی و توسعه نفت در بازه زمانی مهر تا آبان ۱۳۹۶ بود که با توجه به مرکزی بودن و مراجعه‌های پُر تعداد کارکنان و خانواده‌هایشان و نیازسنجی و ارائه خدمات بهتر به کارکنان شرکت نفت، این مرکز انتخاب شد؛ از میان ۴۵ زوج مراجعه کننده که با توجه به ضرورت مشاوره، گاهی انفرادی و گاهی زوجی به مرکز یادشده مراجعه می‌کردند و با رعایت ملاک‌های ورود و خروج پژوهش، تعداد ۳۰ زوج داوطلب انتخاب و سپس ۲۰ نفر یعنی ۱۰ زوج در هریک از سه گروه روش تحلیل رفتار متقابل، گروه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت و گروه گواه جایگزین شدند. ملاک‌های ورود شامل گذراندن حداقل سه سال زندگی مشترک، حضور هم‌زمان هر دو زوج در جلسات آموزشی، حداقل مدرک دیپلم و کسب نمره بالا در پرسشنامه تعارض‌های زناشویی و ملاک‌های خروج شامل دریافت روان‌درمانی و یا دارو درمانی هم‌زمان با آموزش، داشتن اعتیاد و اختلال‌ها و بیماری‌های روان-شناختی و جسمانی بارز بود که مانع شرکت در این پژوهش شود.

## ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه راهبردهای حل تعارض<sup>۱</sup>. این پرسشنامه ۲۸ سؤالی برای سنجش راهبردهای حل تعارض زناشویی توسط اشتراوس (۱۹۷۹)، نقل از اشتراوس، هامبی، بونی-مک‌کوی و ساگرمن، (۱۹۹۶) طراحی شده است و بر اساس طیف لیکرت از ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌شود. در این پژوهش تنها از سه خرده مقیاس کلامی، غفلت و سوء رفتار استفاده شد. تعارض کلامی با سؤال‌های ۲، ۶،

1. Conflict Tactics Scale (CTS)

۱۰، ۱۴ و ۱۷ با حداکثر نمره ۳۵ و حداقل نمره ۵، غفلت با سؤال‌های ۳، ۷، ۱۱، ۱۵ و ۱۸ با حداکثر نمره ۳۵ و حداقل نمره ۵ و سوء رفتار با سؤال‌های ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷ و ۲۸ با حداکثر نمره ۶۳ و حداقل نمره ۹ سنجیده می‌شود. مطالعات گوناگون حاکی از پایایی و اعتبار قابل قبول این آزمون در کشورها و فرهنگ‌های مختلف است (اشتراوس و همکاران، ۱۹۹۶؛ اشتراوس و رامیرز، ۲۰۰۷). روایی، پایایی، روایی واگرا و همگرایی این پرسشنامه با استفاده از خرده مقیاس‌های نسخه‌های فارسی این پرسشنامه توسط پناغی، دهقانی، عباسی، محمدی و ملکی (۱۳۹۰) تأیید و مشخص شد که این پرسشنامه و مؤلفه‌های آن با آلفای کرونباخ برای تعارض کلامی = ۰/۷۲، غفلت = ۰/۸۰ و سوء رفتار = ۰/۸۳ از همسانی درونی مناسبی برخوردارند (دربانی و همکاران، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ تعارض کلامی = ۰/۸۰، غفلت = ۰/۸۳ و سوء رفتار = ۰/۸۴ به دست آمد.

**۲. برنامه مداخله درمان تحلیل رفتار متقابل.** جلسه‌های مداخله تحلیل رفتار متقابل به زوجها با استفاده از رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر اساس کتاب جامع تحلیل رفتار متقابل، کرونل، دی‌گراف، نیوتن و تانیسن (۲۰۱۶) تدوین و طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و در هفته یک جلسه به شرح زیر اجرا شد.

**جلسه اول.** پس از معارفه اجمالی و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، قوانین گروه تشریح و پس از آن درباره اهداف، ساختار و تحلیل کارکردی اولیه صحبت و پیش آزمون اجرا شد. فرایند درمان با استفاده از پیام‌های کلامی و غیرکلامی و تحلیل ساختاری ساده حالت‌های من‌بالغ، والد و کودک مرور و به شرکت‌کنندگان گفته شد که به‌عنوان تکلیف خانگی روزانه یک ساعت به پیام‌های رد و بدل شده خود با همسرشان توجه و حالت‌های من‌بالغ، من‌کودکی و من‌والد خود را یادداشت کنند.

**جلسه دوم.** در این جلسه درباره تاریخچه تحلیل رفتار متقابل، اولین بُعد شخصیتی یعنی من‌کودک و انواع آن یعنی کودک مطیع و سازگار، کودک طبیعی و ویژگی‌های مثبت و منفی کودک طبیعی صحبت و گفته شد که «من» فرد بزرگسال رفتارهایی را از دوران کودکی در خزانه رفتاری خود دارد و آن‌ها را بروز می‌دهد. به‌عنوان مثال یکی از رفتارها ممکن است این باشد که لازم است توجه ویژه‌ای به قوانین و محدودیت‌های والدین داشته باشد. این رفتار ممکن است که در بزرگسالی برای شخص پربار و زندگی بخش باشد و یا ممکن است که فرد بزرگسال در این «حالت نفسانی کودک خود» همانگونه که در کودکی اگر طبق انتظارات و دستورهای والدین یا جانشین‌های آن‌ها رفتار، احساس و فکر می‌کرده، می‌توانسته است نوازش آن‌ها را کسب کند؛ اکنون هم برای کسب نوازش همانگونه رفتار، احساس و فکر می‌کند. بنابراین ممکن است فرد به خود بگوید «مادرم در کودکی وقتی مرا دوست داشت که می‌خندیدم و وقتی غمگین و عصبانی بودم؛ هرگز دوست

نداشت که گریه کنم». از این رو، اکنون در بزرگسالی نیز به انجام همان رفتار، احساس فکر ادامه می‌دهد. پس از آن هر زوج رو به روی هم نشستند و در فرصت ده دقیقه‌ای در مورد «منِ کودک» خود صحبت و نکته‌های مهم را یادداشت و آن‌ها را برای همه اعضا بازگو کردند. در آخر جلسه هم به‌عنوان تکلیف خانگی از زوج‌ها خواسته شد که برای جلسه بعد در مورد «منِ کودک» و مواردی را که در زندگی از منِ کودک شخصیت خود استفاده می‌کنند؛ یادداشت کنند و همراه بیاورند.

جلسه سوم، در این جلسه اعضا با قسمت «والد» شخصیت و انواع «والد» و عملکرد آن‌ها آشنا شدند و برای تفهیم بهتر مثال‌های زیادی ذکر و سپس درباره هریک از ابعاد مثبت و منفی «والد» صحبت و به‌عنوان مثال گفته شد که هرگاه فردی در بزرگسالی رفتارهایی نظیر قصه گفتن پدرش، پانسمان زخم بدنش توسط مادرش را که والدین در کودکی‌اش برای مراقبت از او نشان می‌دادند؛ بازنوازی کند؛ آن فرد در بخش «والد مهربان و تغذیه‌کننده» خود قرار دارد و اکنون فرد آن رفتارها را در بزرگسالی بازنوازی می‌کند و در مورد همسر خود انجام می‌دهد. سپس اعضا گروه به دسته‌های سه نفری تقسیم شدند و به مدت ده دقیقه در مورد والد شخصیت خود صحبت کردند. سپس نماینده هر گروه در مورد بحث‌های گروه خود توضیح داد. فرایند درمان در این جلسه وجود قواعد ارتباطی در مورد احترام به خود، دیگران، دوستان و نحوه ابراز وجود بود. رسم اگوگرام بر اساس تحلیل ساختاری پیچیده به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه چهارم، در این جلسه اعضای گروه با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی‌های شخصی و اجتماعی، نوازش، روابط متقابل مکمل و متقاطع آشنا شدند. در مورد من «بالغ» شخصیت و اینکه چه کار کنیم تا اطلاعات منفی ضبط شده در «کودک» و «بالغ» ما مانع شاد بودنمان نشود؛ صحبت و مجدداً گروه دسته بندی شد تا هر گروه در مورد «بالغ» خود صحبت کند و نماینده هر گروه نیز برای بقیه اعضا توضیح دهد. سپس درباره نمودار حالت‌های نفسانی توضیح داده شد و اجرا و ثبت آموخته‌های این جلسه به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه پنجم، تکلیف جلسه قبل بررسی، بازنوازی‌های غیرارادی دوران کودکی «منِ کودک» و وضعیت‌های اساسی زندگی زناشویی به‌طور کامل تشریح شد. هریک از اعضای گروه دو صفحه از کتاب بازی‌های روانی را با ارائه بازی «چرا فلان کار را نمی‌کنی؟ آره، اما» دریافت کردند. سطح اجتماعی و سطح روانی معرفی و شرح داده شد و در ادامه شرکت‌کنندگان برای آشنایی با جو بازی‌ها و تحلیل آن، بازی «چرا فلان کار را نمی‌کنی؟ آره، اما» اجرا و سپس اعضای گروه قصه‌هایی از زندگی‌شان را که منجر به بروز تعارض‌های زوج‌ها می‌شود؛ بیان کردند. همراه با اعضا بازی‌های روانی در زندگی اجرا شد و اینکه چگونه می‌توانند این بازی‌ها را به‌کار نبرند؛ به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین و از اعضا خواسته شد که نمونه‌هایی از بازی‌های تعارض برانگیز خود را بنویسند و نقش خود را در آن بازی‌ها به‌عنوان «ناجی، قربانی یا زجردهنده» شناسایی کنند.



جلسه ششم، ابتدای جلسه تکلیف جلسه قبل بررسی و از اعضاء خواسته شد که مشغولیت‌های ذهنی خود را که می‌توانند روابط سطحی و اختلافات در خانواده، نداشتن اراده و انگیزه، ناامیدی و جز آن باشند؛ بیان کنند. گفته شد که حالت‌های نفسانی جا به جایی دارند؛ به‌عنوان مثال «زمانی که رانندگی می‌کنید و با توجه به علائم و قوانین آن درحالی که ترسیده‌اید؛ تصمیم می‌گیرید که در این زمان و این مکان چه نوع واکنشی می‌تواند به شما کمک کند که از تصادف دو خودروی جلویی پیشگیری کنید؛ در این زمان در حالت نفسانی بالغ خود قرار دارید و در همین زمان در حین رانندگی متوجه رانندگی راننده‌ای دیگر با سرعت زیاد می‌شوید و سری تکان می‌دهید و لب خود را به نشانه اعتراض می‌گزید؛ این کار درست شبیه زمانی است که در کودکی کنار پدرتان که رانندگی می‌کرد؛ می‌نشستید و پدرتان در اعتراض به راننده بی‌ملاحظه چنین عکس‌العملی نشان می‌داد و در همین زمان به ساعت‌تان نگاه می‌کنید و متوجه می‌شوید که از زمان مصاحبه‌ای که با مدیر اداره داشتید؛ کمی گذشته است و این امر موجب اضطراب و بروز علائم دستگاه سمپاتیک در شما می‌شود که این نشانه بازنوازی احساس‌های تخریبی شما در دوران کودکی است و درست زمانی است که دیر به مدرسه می‌رسیدید و معلم شما را تنبیه می‌کرد.» در ادامه این جلسه فرایند بازنوازی‌های حالت «من بالغ» بیان و از اعضاء خواسته شد که مجدداً در مورد مشغولیت‌ها و تعامل خود با دیگران بحث و تبادل نظر کنند. روابط پنهان و رفتار متقابل مضاعف همراه با چند مثال از روابط پنهان و با تمرین و اجرای نقش ارائه و انجام و یادداشت کردن آن‌ها به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه هفتم، در ابتدای جلسه، تکلیف جلسه قبل بررسی و چهار وضعیت زندگی و شفای کودک درون آموزش داده شد. سپس از اعضای گروه خواسته شد که به تحلیل حالت‌های «کودک، بالغ و والد» بپردازند و نحوه برقراری ارتباط بین این حالت‌ها را در رفتار روزمره خود به کار گیرند. سپس با ذکر مثال‌هایی در مورد اینکه چگونه افراد از پشت چهار پنجره به دنیای اطراف خود نگاه می‌کنند و در چهار وضعیت قرار دارند و اینکه چگونه این چهار وضعیت زندگی به وجود می‌آیند و اینکه هریک از این وضعیت‌ها به کدام قسمت شخصیت مربوط می‌شوند؛ توضیح داده شد. همچنین در مورد رابطه و واحدهای ارتباطی، اینکه رابطه «مادر-کودک» چیست و چگونه به وجود می‌آید و ظرفیت ارتباطی هر فرد چگونه باید پر شود؟ توضیح مختصری داده شد. سپس اعضاء دسته بندی شدند و کار گروهی انجام دادند و تحلیل حالت‌های «کودک، بالغ و والد» به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه هشتم، تکلیف جلسه قبل بررسی و با ایفای نقش به‌صورت عملی مهارت‌های ارتباطی تمرین شد. هریک از زوج‌هایی که تمایل به بیان قصه‌های زندگی خود داشتند؛ قصه‌های خود را

بیان کردند. سپس مفاهیم مدیریت زمان و شیوه‌های فعال کردن «من بالغ» آموزش داده شد و تمام مباحث ارائه شده در طول جلسه مرور و در پایان از اعضاء خواسته شد تا با کمک رهبر گروه به جمع‌بندی جلسه‌ها بپردازند و سپس پس از آزمون اجرا شد.

**۳. مداخله درمان راهبردی کوتاه مدت.** این برنامه درمانی از جمله درمان‌های خانواده محوری مبتنی بر شواهد است که از بسته آموزشی هوریگیان، رایبیز و سازپوسنیک (۲۰۰۴) استخراج و توسط متخصصان خانواده درمانی تألیف شده است. در این پژوهش این برنامه در ۸ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای در هفته یک جلسه در مورد گروه آزمایش دوم به شرح زیر اجرا شد.

**جلسه اول.** در این جلسه پس از ایجاد رابطه حسنه، آشنایی اعضاء با یکدیگر و بیان دلایل شرکت در جلسه‌های درمان، قواعد و قوانین درمان برای زوجها تشریح شد و زوجها هدف و انتظارات خود را از شرکت در جلسه درمان بیان کردند. در ادامه الگوی مداخله‌ای در طول فرایند جلسه‌ها تشریح و عنوان شد که یادگیری بسیاری از فرایندها، اهداف و فنون درمانی در طول جلسه مستلزم این است که نظام خانواده زوجها دگرگونی‌های مهمی را در تصور خود از خانواده و مشکلات آن ایجاد کند. ادراک‌های مربوط به ماهیت خانواده، مشکلات تشخیص داده شده و راه‌حل‌های احتمالی برای مسائل خواه سودمند خواه غیر سودمند از طریق چارچوب مفهومی برای زوجها تشریح شد و در پایان تعارض‌های زوجها شناسایی و از آن‌ها خواسته شد تا با شناسایی عوامل ایجاد کننده تعارض‌ها در طول هفته آن‌ها را یادداشت کنند تا بتوانند در جلسه آینده در مورد عوامل کار کنند. **جلسه دوم.** در این جلسه آگاهی از طریق ترسیم نقشه خانوادگی، ثبت وقایع زندگی خانوادگی و حلقه تأثیر از ابراز بازسازی خانواده ایجاد شد. هدف از ایجاد آگاهی کشف الگوهای ناکارساز در خانواده بود. ترسیم نقشه خانواده می‌تواند چگونگی ارتباط مراجع با خانواده‌اش را مشخص کند. در این صورت هریک از علائم مذکور مفهومی خواهد داشت و می‌تواند به درمانگر کمک کند که نوع رابطه مراجع را با خانواده و تحول روان‌شناختی و ماهیت مشکلات احتمالی او را بشناسد. در مداخله‌های درمانی این جلسه اعضاء اطلاعات تاریخچه‌ای پدر و مادر بزرگ خود از جمله تاریخ و مکان تولد، نحوه زندگی، تاریخ و علت مرگ و نظایر آن را بازگو و وقایع مهم والدین خود را نظیر زمان ازدواج، چگونگی آشنایی، وضعیت زندگی زناشویی فعلی آن‌ها، ویژگی‌های شخصی و فردی والدین خود و نقش و تأثیر افراد مختلف را در مورد خودشان بازگو کردند. خلق و طرحی از خانواده اصلی به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

**جلسه سوم.** تکلیف جلسه قبل بررسی و برای آموزش پیشروی در ایجاد ارتباط و نحوه پیام رسانی، نمونه‌هایی از نحوه پیام رسانی‌ها زوجها به یکدیگر در جلسه به نمایش گذاشته شد. به‌عنوان مثال یکی از خانم‌ها اشاره کرد که وقتی همسرش دلخور است از حرف زدن با او امتناع و خود را

با تلویزیون یا گوشی شخصی مشغول می‌کند. در این مثال این خانم در سطح غیرکلامی پیام واضحی از بی‌توجهی همسرش را دریافت کرده که این پیام منجر به کناره‌گیری، عصبانیت و در نتیجه فاصله‌گیری از همسرش شده است. در تبادل پیام‌ها علاوه بر محتوای چیزی که بیان می‌شود؛ پیام می‌تواند در سطوح مختلف حرکت‌های بیانگر، زبان بدن، آهنگ صدا، شدت صدا و وضعیت بدن ظاهر شود؛ بنابراین از زوجها خواسته شد که از اطرافیان نزدیک خود بخواهند که تعاملات بین آن‌ها را مشاهده و سپس مشاهدات را برای آن‌ها بازگو کنند. تکلیف خانگی زوجها شناسایی پیام‌رسانی‌های آن‌ها در طول هفته و یادداشت آن بود تا در جلسه آتی در مورد پیام‌ها کار شود.

جلسه چهارم. در این جلسه پس از بررسی تکلیف جلسه قبل، الگوهای تعاملی زوجها مرور و به زوجها در مورد نحوه الگوهای تعاملی ناکارآمد بینش داده شد و زوجها پی بردند که رفتارهایشان برحسب الگوهای متقابل تعاملی بر روابطشان اثرگذار است و بر اساس "علیت حلقوی" استمرار می‌یابد. غالباً خانواده‌ها و کسانی که تازه با نظام‌ها آشنا می‌شوند؛ تصور می‌کنند که «الف» مثلاً دعوای همسران "موجب «ب»" بی‌مهری" می‌شود و «الف» در طول زمان می‌تواند به شیوه‌ای تکرار شونده موجب «ب» شود یا در زنجیره علت و معلول «الف» علت «ب» است؛ آنگاه «ب» موجب «ج»" مثلاً اندیشه درباره طلاق" می‌شود که علت «د»" مثلاً بررسی مشاور" می‌شود. به‌علاوه، گاهی زوجها می‌فهمند که «الف» علت میزان بیشتر «ب» و «ب» علت میزان بیشتری از «الف» است. دعوای بیشتر باعث بی‌مهری بیشتر می‌شود که باعث دعوای بیشتر می‌شود و الی آخر. در آخر جلسه به زوجها شناسایی الگوهای تعاملی ناکارآمد به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد. جلسه پنجم. موضوع این جلسه استفاده از عبارت "من" و تشریح فن "لمس یا تماس" بود. در این جلسه افراد تشویق شدند که هنگام بیان احساسات و عواطف خود از ضمیر "من" استفاده کنند و به اعضاء توضیح داده شد که یکی از روش‌های ایجاد ارتباط مؤثر و ایجاد صمیمیت، تماس بدنی است. به‌عنوان تکلیف خانگی از افراد خواسته شد در موقعیت‌های مختلف سعی کنند که از کلمه من در گفتگو استفاده کنند و به ارتباطات خود لمس بدنی را هم اضافه نمایند.

جلسه ششم. تکلیف جلسه قبل و همتایی تبادلات کلامی اعضاء با رفتار غیرکلامی آن‌ها بررسی و از آن‌ها خواسته شد تا به مشاهده ارتباطات کلامی و زبان بدن یکدیگر بپردازند و سپس صحت و سقم معنای آن را بررسی کنند. همچنین با کمک مشاور بدون استفاده از ارتباطات کلامی و فقط با ارتباط غیرکلامی برای برقراری ارتباط با احساسات یکدیگر به تمرین بپردازند و در خانه آن را به‌عنوان تکلیف خانگی تمرین کنند.

## 1. circular causality

جلسه هفتم. موضوع این جلسه تقویت مهارت گوش دادن فعال و اجرای فن تظاهر خانوادگی بود و اعضاء انعکاس احساس و محتوا را تمرین کردند و در ادامه با "فن تظاهر" در خانواده آشنا شدند. هدف "فن تظاهر" این بود که هر یک از زوجها رفتار ناکارآمد را بازی یا تظاهر کنند. با آموزش این فن عدم تعادل قدرت و الگوهای تعاملی مساله دار در خانواده در این جلسه در حضور زوجها اصلاح و تغییر یافت و به قدرت کنترل رفتارها و واژه‌های زوجها در حین نزاع کمک شد. زوجها با تظاهر در مقابل درمانگر دریافتند که نسبت به آنچه پیشتر تصور می‌کردند؛ کنترل بیشتری بر مشکل دارند.

جلسه هشتم. در این جلسه مشاور گروهی جلسه‌ها و تکلیف جلسه قبل مرور و بررسی شد. سپس اعضاء تجارب خود را در طول دوره جلسه‌های آموزشی جمع بندی و میزان دستیابی به اهداف خود را ارزیابی و در مورد آنچه از اعضای گروه آموخته بودند؛ صحبت کردند. در انتهای این جلسه پس آزمون اجرا شد.

شیوه اجرا. پس از موافقت و هماهنگی مدیر مرکز مشاوره شرکت مهندسی و توسعه نفت، دوره آموزشی در اتاق سخنرانی مرکز که شرایط آموزش و مداخله گروهی را داشت؛ برای زوجها برگزار و درباره طرح پژوهش، محل برگزاری آن، اهداف پژوهش، تعداد جلسه‌ها، طول مدت هر جلسه و مسائل مطروحه در جلسه‌ها، رعایت اصول اخلاقی نظیر رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات به آنها توضیح داده شد و پس از جلب رضایت آزمودنی‌ها و ابراز تمایل آنها برای شرکت در پژوهش رضایت‌نامه کتبی از زوجها اخذ شد. جلسه‌های درمان به صورت گروهی و هفتگی برای گروه آزمایشی تحلیل رفتار متقابل در روزهای سه شنبه از ساعت ۱۵ الی ۱۶:۳۰ و برای گروه آزمایشی درمان راهبردی در روزهای چهارشنبه از ساعت ۱۶ الی ۱۷:۳۰ برگزار شد. هر دو گروه آزمایشی به همراه گروه گواه در مرحله پیش آزمون، پس آزمون و در مرحله پیگیری دو ماهه به پرسشنامه راهبردهای حل تعارض پاسخ دادند. برای رعایت موازین اخلاقی پس از پایان پژوهش، گروه گواه نیز به دو گروه ۵ زوجه تقسیم و هر گروه در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش تحلیل رفتار متقابل و خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت را دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از آخرین نسخه ۲۴ نرم‌افزار اس. پی. اس. و به روش تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

## یافته‌ها

میانگین سنی و انحراف معیار زنان و در گروه تحلیل رفتار متقابل ۳۳/۴۸ و ۳/۷۱ و مردان ۳۶/۷۲ و ۴/۵۸ سال، برای زنان در گروه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت ۳۴/۰۹ و ۳/۸۹ و برای مردان ۳۶/۵۸ و ۴/۵۳ سال و برای زنان در گروه گواه ۳۳/۹۲ و ۳/۹۷ و برای مردان ۳۷/۱۲ و ۴/۷۳ سال بود. ۳۰ درصد (۳ نفر) زنان گروه تحلیل رفتار متقابل دیپلم و کاردانی، ۲۰ درصد لیسانس و بالاتر

از لیسانس (۲ نفر) و برای مردان ۲۰ درصد دیپلم (۲ نفر)، ۵۰ درصد کاردانی (۵ نفر)، ۱۰ درصد لیسانس (۱ نفر) و ۲۰ درصد بالاتر از لیسانس (۲ نفر)، در گروه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت ۲۰ درصد (۲ نفر) زنان دیپلم، ۳۰ درصد کاردانی (۳ نفر)، ۵۰ درصد لیسانس (۵ نفر) و برای مردان ۱۰ درصد دیپلم (۱ نفر)، ۴۰ درصد کاردانی و لیسانس (۴ نفر) و ۲۰ درصد بالاتر از لیسانس (۲ نفر) و در گروه گواه ۲۰ درصد زنان دیپلم (۳ نفر)، ۳۰ درصد کاردانی (۳ نفر)، ۴۰ درصد لیسانس (۴ نفر) و ۱۰ درصد بالاتر از لیسانس (۱ نفر) و برای مردان ۳۰ درصد دیپلم (۳ نفر)، ۱۰ درصد کاردانی (۱ نفر)، ۴۰ درصد لیسانس (۴ نفر) و ۲۰ درصد بالاتر از لیسانس (۲ نفر) بود. شغل ۵۰ درصد (۵ نفر) زنان در گروه تحلیل رفتار متقابل خانه دار، ۳۰ درصد آزاد (۳ نفر) و ۲۰ درصد کارمند (۲ نفر) و شغل مردان ۶۰ درصد آزاد (۶ نفر) و ۴۰ درصد (کارمند)، شغل ۶۰ درصد (۶ نفر) زنان در گروه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت خانه دار، ۲۰ درصد آزاد (۲ نفر) و ۳۰ درصد کارمند (۳ نفر) و شغل مردان ۷۰ درصد آزاد (۷ نفر) و ۳۰ درصد کارمند (۳ نفر) و شغل زنان گروه گواه ۷۰ درصد خانه دار (۷ نفر) و ۳۰ درصد کارمند (۳ نفر) و شغل مردان ۶۰ درصد آزاد (۶ نفر) و ۴۰ درصد کارمند (۴ نفر) بود. وضعیت اقتصادی و درآمد گروه تحلیل رفتار متقابل ۷۰ درصد (زوج ۷) متوسط و ۳۰ درصد (زوج ۳) ضعیف، وضعیت اقتصادی ۸۰ درصد (زوج ۸) در گروه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت متوسط و ۲۰ درصد (زوج ۲) ضعیف و وضعیت اقتصادی ۱۰ درصد (زوج ۱) در گروه گواه خوب و ۷۰ درصد (زوج ۷) متوسط و ۲۰ درصد (زوج ۲) ضعیف بود. میانگین و انحراف معیار طول مدت ازدواج زوج‌های گروه تحلیل رفتار متقابل برابر با ۹/۰۵ و ۲/۶۰ سال، زوج‌های گروه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت ۹/۷۵ و ۳/۵۲ سال و گروه گواه ۹/۷۰ و ۳/۵۱ سال بود. میانگین و انحراف معیار طول مدت تعارض در گروه تحلیل رفتار متقابل ۱/۳۲ و ۰/۳۲ سال، گروه خانواده درمانی راهبردی ۱/۵۱ و ۰/۳۶ سال و در گروه گواه ۱/۶۷ و ۰/۲۱ سال بود.

جدول ۱. خلاصه نتایج شاخص توصیفی نمره‌های سه گروه (تعداد زوج‌ها در هر گروه = ۲۰)

شاخص‌های آماری		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تعارض	تحلیل رفتار متقابل	۲۳/۰۰	۱/۴۵	۱۷/۴۰	۲/۱۱	۱۷/۳۰	۲/۲۷
کلامی	درمان راهبردی گواه	۲۱/۲۰	۱/۵۰	۱۵/۶۵	۱/۷۲	۱۵/۴۵	۱/۸۴
غفلت	تحلیل رفتار متقابل	۲۲/۱۰	۱/۴۴	۲۱/۸۵	۱/۶۶	۲۱/۹۵	۱/۸۴
	درمان راهبردی گواه	۲۱/۴۰	۱/۹۵	۱۴/۳۰	۱/۲۶	۱۴/۰۰	۱/۲۹
	درمان راهبردی گواه	۲۰/۹۰	۲/۴۲	۱۳/۹۵	۱/۲۳	۱۳/۶۰	۱/۰۹
	درمان راهبردی گواه	۲۰/۷۰	۲/۰۰	۲۰/۳۵	۱/۶۹	۲۰/۲۹	۱/۶۰
سوء رفتار	تحلیل رفتار متقابل	۳۳/۸۵	۴/۵۵	۲۷/۲۵	۴/۱۴	۲۶/۹۷	۴/۳۹
	درمان راهبردی گواه	۳۵/۲۵	۱/۶۸	۲۹/۲۰	۱/۹۳	۲۹/۰۷	۲/۰۶
	درمان راهبردی گواه	۳۴/۲۰	۳/۲۳	۳۴/۱۰	۳/۴۴	۳۴/۰۲	۳/۳۶

اطلاعات جدول ۱ حاکی از کاهش نمره‌های گروه تحلیل رفتار متقابل و خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت نسبت به گروه گواه در متغیرهای تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار در مرحله پس آزمون و پیگیری است.

جدول ۲. نتایج آزمون مفروضه‌ها برای متغیرهای تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار

شیب رگرسیون	W موخلی		لوین		کولموگراف-اسمیرنف		گروه	تفسیر	
	F معناداری	$\chi^2$ معناداری	F معناداری	Z معناداری	F معناداری	Z معناداری			
۰/۰۶	۳/۳۳	۰/۰۰۱	۱۱۳/۶۵	۰/۱۷	۲/۱۱	۰/۰۶	۰/۲۰	تحلیل رفتار متقابل	تعارض کلامی
				۰/۱۲	۲/۳۹	۰/۲۰	۰/۱۵	درمان راهبردی	
				۰/۲۴	۱/۷۶	۰/۰۷	۰/۲۳	گواه	
۰/۱۳	۱/۵۳	۰/۰۰۱	۵۶/۷۷	۰/۱۴	۲/۲۳	۰/۱۳	۰/۱۷	تحلیل رفتار متقابل	غفلت
				۰/۳۹	۱/۰۳	۰/۱۱	۰/۱۷	درمان راهبردی	
				۰/۳۴	۱/۱۴	۰/۱۹	۰/۱۶	گواه	
۰/۱۰	۱/۵۹	۰/۰۰۱	۹۳/۸۱	۰/۶۲	۰/۵۱	۰/۰۸	۰/۲۵	تحلیل رفتار متقابل	سوء رفتار
				۰/۸۱	۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۱۷	درمان راهبردی	
				۰/۷۶	۰/۱۷	۰/۰۹	۰/۱۸	گواه	

در جدول ۲ آزمون کولموگراف-اسمیرنف حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون لوین نیز نشان دهنده برقراری شرط همسانی واریانس‌ها است و فرض همسانی با توجه به شیب رگرسیون در متغیرهای تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار نیز رعایت شده است. اما چون آماره موخلی برای متغیرهای تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار معنادار است؛ بنابراین واریانس تفاوت‌ها در بین سطوح متغیر وابسته به صورت معناداری متفاوت است؛ بنابراین مفروضه کرویت رعایت نشده و لازم است با بررسی مقدار اپسیلون از یک آزمون محافظه کارتر استفاده شود.

جدول ۳. خلاصه نتایج آزمون کرویت موخلی و ام. باکس در سه گروه

متغیر	اصلاح اپسیلون			ام. باکس
	گرینه‌هاوس-گیسر	هین-فلت	کرانه پایین	
تعارض کلامی	۰/۵۰	۰/۵۳	۰/۵۰	۰/۹۳
غفلت	۰/۶۱	۰/۶۳	۰/۵۰	۱/۹۵
سوء رفتار	۰/۵۵	۰/۵۷	۰/۵۰	۱/۱۸

در جدول ۳ با توجه به مقدار اپسیلون که کمتر از ۰/۷۵ است؛ برای تفسیر نتایج آزمون‌های اثرات درون آزمودنی‌ها از آزمون گرینه‌هاوس-گیسر استفاده شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه در سه مرحله

متغیر	گروه‌ها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	اندازه اثر
تعارض کلامی	تحلیل رفتار	درون گروهی (مراحل)	۱۹۸/۰۱	۱/۰۶ و ۷۶	۱۸۶/۲۴	۶۳/۸۹**	۰/۶۲
	متقابل	تعامل (مراحل×مداخله)	۱۷۰/۲۱	۱/۰۶ و ۷۶	۱۶۰/۰۹	۵۴/۹۶**	۰/۵۹
خانواده درمانی راهبردی	تحلیل رفتار	بین گروهی	۱۸۲/۵۳	۱ و ۳۸	۱۸۲/۵۳	۱۸/۵۹**	۰/۳۲
	متقابل	درون گروهی (مراحل)	۵۸۷/۹۱	۱/۶۹ و ۷۶	۲۲/۱۶	۱۷/۹۲**	۰/۳۲
غفلت	تحلیل رفتار	تعامل (مراحل×مداخله)	۲۶۴/۴۸	۱/۶۹ و ۷۶	۱۶/۲۴	۱۳/۱۲**	۰/۲۵
	متقابل	بین گروهی	۱۴۳/۰۰	۱ و ۳۸	۱۴۳/۰۰	۱۴/۷۸**	۰/۲۸
سوء رفتار	تحلیل رفتار	درون گروهی (مراحل)	۱۶۲/۷۱	۱/۲۵ و ۷۶	۱۲۹/۸۴	۸۷/۵۸**	۰/۶۹
	متقابل	تعامل (مراحل×مداخله)	۱۲۰/۰۱	۱/۲۵ و ۷۶	۹۵/۷۷	۶۴/۵۹**	۰/۶۳
خانواده درمانی راهبردی	تحلیل رفتار	بین گروهی	۱۳۴/۴۰	۱ و ۳۸	۱۳۴/۴۰	۱۰/۳۱**	۰/۲۱
	متقابل	درون گروهی (مراحل)	۱۰۴/۸۱	۱/۲۵ و ۷۶	۸۳/۲۴	۳۲/۶۵**	۰/۴۶
خانواده درمانی راهبردی	تحلیل رفتار	تعامل (مراحل×مداخله)	۷۱/۲۱	۱/۲۵ و ۷۶	۵۶/۵۶	۲۲/۱۸**	۰/۳۶
	متقابل	بین گروهی	۱۱۶/۰۳	۱ و ۳۸	۱۱۶/۰۳	۶/۶۴*	۰/۱۴
سوء رفتار	تحلیل رفتار	درون گروهی (مراحل)	۱۱۷/۷۱	۱/۱۱ و ۷۶	۱۰۵/۱۹	۲۵/۱۱**	۰/۳۹
	متقابل	تعامل (مراحل×مداخله)	۱۰۲/۲۰	۱/۱۱ و ۷۶	۹۱/۳۲	۲۱/۸۰**	۰/۳۶
خانواده درمانی راهبردی	تحلیل رفتار	بین گروهی	۲۶۱/۰۷	۱ و ۳۸	۲۶۱/۰۷	۴/۲۴*	۰/۱۰
	متقابل	درون گروهی (مراحل)	۲۴۴/۴۶	۱/۲۱ و ۷۶	۲۰۲/۰۳	۲۱۷/۳۰**	۰/۸۵
خانواده درمانی راهبردی	تحلیل رفتار	تعامل (مراحل×مداخله)	۲۲۲/۴۵	۱/۲۱ و ۷۶	۱۸۳/۸۴	۱۹۷/۷۳**	۰/۸۳
	متقابل	بین گروهی	۲۳۵/۲۰	۱ و ۳۸	۲۳۵/۲۰	۱۰/۵۲**	۰/۲۱

\*P<۰/۰۵ \*\*P<۰/۰۱

طبق جدول ۴ تحلیل رفتار متقابل بر نمره تعارض کلامی (P= ۰/۰۰۱) با اندازه اثر ۰/۳۲، بر غفلت (P= ۰/۰۰۶) با اندازه اثر ۰/۲۱ و سوء رفتار زوجها (P= ۰/۰۳) با اندازه اثر ۰/۱۰ و خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر نمره تعارض کلامی (P= ۰/۰۰۳) با اندازه اثر ۰/۲۸، بر نمره غفلت (P= ۰/۰۱۴) با اندازه اثر ۰/۱۴ و بر سوء رفتار زوجها (P= ۰/۰۰۶) با اندازه اثر ۰/۲۱ موثر بوده است.

جدول ۵. نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار در سه مرحله

متغیرها	مرحله (I)	گروه تحلیل رفتار متقابل	گروه درمان راهبردی	گروه گواه
		میانگین‌ها خطای معیار (I-J)	میانگین‌ها خطای معیار (I-J)	میانگین‌ها خطای معیار (I-J)
تعارض کلامی	پس آزمون	۵/۷۰*	۵/۷۵*	۰/۲۵
	پیش آزمون	۵/۶۰*	۴/۵۵*	۰/۱۵
غفلت	پس آزمون	۰/۱۰	۰/۲۰	۰/۱۰
	پیش آزمون	۷/۴۰*	۷/۳۰*	۰/۳۵
سوء رفتار	پس آزمون	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۱۰
	پیش آزمون	۶/۸۷*	۶/۱۷*	۰/۱۰
پیگیری	پس آزمون	۰/۱۰	۰/۲۰	۰/۱۰
	پیش آزمون	۶/۶۷*	۶/۰۵*	۰/۱۷
پیگیری	پس آزمون	۰/۲۷	۰/۱۲	۰/۰۷
	پیش آزمون	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۰۷

\*P<۰/۰۵ \*\*P<۰/۰۱

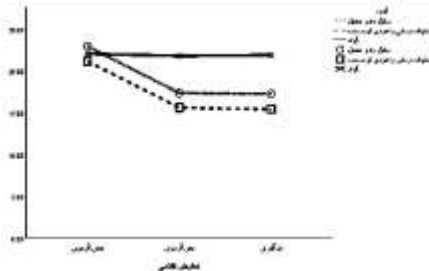
جدول ۵ مقایسه سه مرحله در گروه‌های آزمایش و گواه نشان می‌دهد که تفاوت هر سه متغیر تعارض کلامی ( $P=0/003$ )، غفلت ( $P=0/002$ ) و سوء رفتار ( $P=0/008$ ) در مراحل پس از آزمون و پیگیری در قیاس با پیش آزمون، معنادار و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار مانده است. در حالی که در گروه گواه این تفاوت‌ها معنادار نیست ( $P=0/21$ ).

جدول ۶ نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه دو به دو گروه‌های آزمایش و گواه

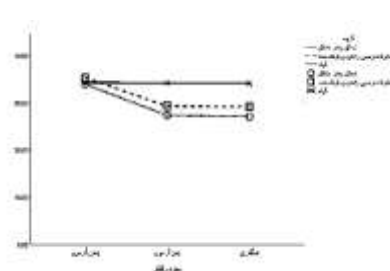
مرحله	گروه	گروه	تفاوت میانگین	خطای انحراف معیار
تعارض کلامی	پس آزمون	تحلیل رفتار متقابل	۴/۴۵*	۰/۵۸
		درمان راهبردی	۶/۲۰*	۰/۵۸
		تحلیل رفتار متقابل	۱/۷۵*	۰/۵۸
	پیگیری	تحلیل رفتار متقابل	۴/۶۵*	۰/۶۳
		درمان راهبردی	۱/۸۵*	۰/۶۳
		تحلیل رفتار متقابل	۴/۳۴*	۰/۶۳
غفلت	پس آزمون	تحلیل رفتار متقابل	۶/۰۵*	۰/۴۴
		درمان راهبردی	۶/۴۰*	۰/۴۴
		تحلیل رفتار متقابل	۰/۳۵	۰/۴۴
	پیگیری	تحلیل رفتار متقابل	۶/۳۵*	۰/۴۳
		درمان راهبردی	۶/۷۵*	۰/۴۳
		تحلیل رفتار متقابل	۰/۴۰	۰/۴۳
سوء رفتار	پس آزمون	تحلیل رفتار متقابل	۶/۸۵*	۱/۰۴
		درمان راهبردی	۴/۹۰*	۱/۰۴
		تحلیل رفتار متقابل	۱/۹۵	۱/۰۴
	پیگیری	تحلیل رفتار متقابل	۷/۰۵*	۱/۰۷
		درمان راهبردی	۴/۹۵*	۱/۰۷
		تحلیل رفتار متقابل	۲/۱۰	۱/۰۷

$P < 0/05$  \*\*  $P < 0/01$

جدول ۶ نشان می‌دهد که تفاوت تأثیر مداخله تحلیل رفتار متقابل با خانواده درمانی راهبردی در متغیرهای غفلت و سوء رفتار معنادار نیست ( $P=0/05$ )؛ ولی در متغیر تعارض کلامی بین دو روش تفاوت معنادار است ( $P=0/01$ ) و با توجه به تفاوت میانگین به دست آمده، روش خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت در کاهش تعارض کلامی مؤثرتر از روش تحلیل ارتباط متقابل است.

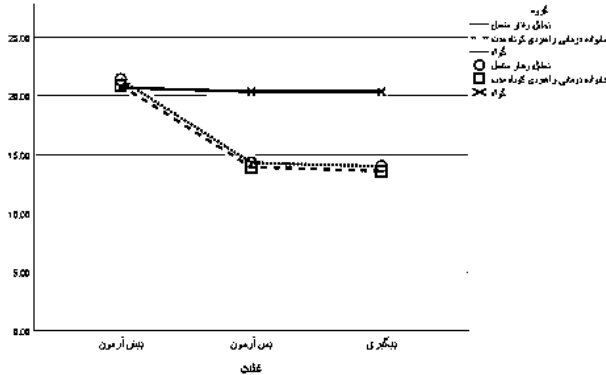


نمودار ۲. غفلت سه گروه در سه مرحله



نمودار ۱. سوء رفتار سه گروه در سه مرحله





نمودار ۳. تعارض کلامی سه گروه در سه مرحله

### شکل ۱. نمودارهای تعاملی اثربخشی تحلیل رفتار متقابل و خانواده درمانی راهبردی

در شکل ۱ همانطور که نمودارهای ۱ الی ۳ نشان می‌دهد؛ متغیرهای تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار زوج‌ها در گروه تحلیل رفتار متقابل و گروه خانواده درمانی راهبردی در مرحله پس از آزمون نسبت به پیش آزمون خود گروه‌ها و نسبت به گروه گواه کاهش یافته و این کاهش در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده است؛ ولی در گروه گواه تغییری مشاهده نمی‌شود.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که هر دو مداخله موجب کاهش تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار در زوج‌های گروه آزمایش شد. همچنین نتایج نشان داد که تفاوت بین گروه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت و گروه تحلیل رفتار متقابل در متغیرهای غفلت و سوء رفتار معنادار نبود و تنها در متغیر تعارض کلامی تفاوت بین دو روش معنادار و با توجه به تفاوت میانگین‌ها روش خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت مؤثرتر از روش تحلیل رفتار متقابل بود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش دربانی و همکاران (۱۳۹۷)، امینی و همکاران (۱۳۹۲)، عزیزی (۱۳۸۶)، هوریگیان و همکاران (۲۰۱۶) و شیهان و فریدلندر (۲۰۱۵) همخوانی دارد. همسو با نتایج این پژوهش، خانواده درمانگران و زوج درمانگران اغلب گزارش می‌کنند که ارتباط ضعیف، وجه مشترک خانواده‌هایی است که مشکل دارند. ارتباط ضعیف موجب مشکل خانوادگی بسیار زیادی از جمله تعارض‌های خانوادگی شدید، شکست در حل مشکلات، فقدان صمیمیت و پیوندهای عاطفی ضعیف، تعارض‌های کلامی و غیرکلامی، بدرفتاری‌های عاطفی و رفتاری و غفلت می‌شود (داوی و همکاران، ۲۰۱۱)؛ در اینجا منظور از ارتباط فقط بُعد کلامی نیست؛ بلکه منظور ارتباط مؤثر و تأثیرگذار هم در بُعد کلامی و هم در بُعد غیرکلامی با دیگران مدنظر است (پترسون و گرین، ۲۰۰۹). آلن

(۱۹۹۸؛ نقل از امینی و همکاران، ۱۳۹۲) نیز معتقد است که با آموزش روش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به زوجها و استفاده آن‌ها از این شیوه، کیفیت روابط زندگی زناشویی آن‌ها بهبود می‌یابد. افزون بر آن، برن<sup>۱</sup> (۱۹۷۲) معتقد است که شخصیت انسان در سه حالت جداگانه «من» یعنی «من والد»، «من بالغ» و «من کودک» سازمان یافته است که افراد در ارتباط و تعامل‌های خود می‌توانند از هریک از این سه حالت استفاده کنند؛ ارتباط «بالغ با بالغ»، «والد با والد» یا «کودک با کودک» دو نفر، ارتباطی تکمیلی است و به ارتباط‌هایی منجر می‌شود که هر دو طرف احساس می‌کنند که یکدیگر را می‌فهمند. تا وقتی تبادل‌های دو نفر مکمل یکدیگر باشند؛ ارتباط به آرامی و به نحو شایسته‌ای پیش می‌رود. تبادل‌های متقاطع زمانی صورت می‌گیرد که «حالت من» مورد خطاب، حالتی نیست که پاسخ می‌دهد. تبادل شوهری که با «کودک» زنش شوخی می‌کند؛ زمانی قطع می‌شود که «بالغ» زن، در پاسخ به او بگوید که شوخی او اصلاً بامزه نبود (کرونل و همکاران، ۲۰۱۶).

راز کمک به زن و شوهرها از نظر مسائل ارتباطی این است که به آن‌ها کمک شود تا از حالت‌های «من» خود آگاه شوند و تشخیص دهند که این حالت‌ها، چگونه به جای اینکه مکمل هم باشند؛ یکدیگر را قطع می‌کنند. اگر آن‌ها بتوانند حالتی از «من» را که در تبادل متقاطع درگیر است؛ بشناسند و به حالتی برگردند که مورد خطاب واقع شده است؛ قادر خواهند بود در تبادل‌های تکمیلی شرکت کنند که به‌طور نامحدود پیش می‌رود (نقل از امینی و همکاران، ۱۳۹۲)؛ زیرا آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل در مورد انواع نوازش‌های مثبت و کارآمد، از جمله گوش دادن فعال و پرهیز از سرزنش و نوازش‌های منفی، تسهیل صمیمیت از طریق بیان احساسات اصیل «من» با آگاهی «بالغ»، پذیرش خود و طرف مقابل، اتخاذ وضعیت سالم «من خوب هستم- تو خوب هستی» و گریز از بازی‌های روانی، همگی می‌توانند منجر به افزایش صمیمیت، جاذبه، علاقه و میل جسمی و جنسی بیشتر در زوجها شوند. به‌علاوه تحلیل رفتار متقابل بر لزوم رابطه با دیگران بر اساس واقعیت‌ها و نیز در نظر گرفتن افراد به‌صورت واقعی و منحصر به فردشان و ایجاد نیت‌ها و انگیزه‌های مثبت نسبت به یکدیگر تأکید می‌کند که همه این‌ها تبادل‌های مکمل را ایجاد می‌کنند (هنرپروان و همکاران، ۱۳۹۶). همچنین مباحث این شیوه آموزشی می‌تواند منجر به اجتناب زوجها از روابط نهفته و پنهانی نامناسب و استفاده از شیوه‌های ارتباط مکمل شود و از وقوع واکنش‌هایی مبتنی بر وضعیت‌های ناسالم زندگی و تعارض جلوگیری کند. زوجها از طریق فهم و شناخت پیش‌نویس زندگی خود می‌توانند آسیب‌های اولیه را بهبود بخشند و از صحنه‌های قدیمی دوران کودکی رهایی یابند. با انجام این عمل زوجها امکان می‌یابند که در وضعیت این زمانی و این مکانی به تمام منابع

دوران بزرگسالی که در اختیار دارند؛ تجهیز شوند (دربانی و همکاران، ۱۳۹۷). به همین جهت و با توجه به پیشینه پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که تحلیل رفتار متقابل از اثربخشی مطلوبی برخوردار است و در این پژوهش نیز آموزش به شیوه تحلیل رفتار متقابل تأثیرگذار بود و به‌خوبی توانست تعارض‌های زوج‌ها را بهبود بخشد.

افزون بر این، نتایج پژوهش حاضر نه تنها اثربخشی شیوه تحلیل رفتار متقابل و اثربخشی روش خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت را نشان داد؛ بلکه نمایانگر انعطاف‌پذیری خانواده‌هایی بود که به‌رغم اختلاف‌ها و تعارض‌های شدید برای باهم بودن تلاش می‌کردند. درحالی‌که عدم تغییر مثبت در گروه گواه، برخلاف بسیاری از نظرات که حاکی از بهبود خود به خودی خانواده‌ها است؛ حاکی از بحران در خانواده، تردید در کارایی پاره‌ای از عملکردها، وظایف و نقش آفرینی‌ها اعضای آن است. بر این اساس در پژوهش حاضر از شیوه خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت نیز برای خانواده درمانی استفاده شد که در کار با فرهنگ‌های مختلف نتایج مثبتی به بار آورده و در کار با خانواده‌های آسیایی نتایج مطلوبی داشته است (سوهو، ۱۹۹۹؛ نقل از هورگیان و همکاران، ۲۰۱۵). نتایج پژوهش حاضر حاکی از اثربخشی روش خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت به‌کار گرفته شده برای درمان زوج‌های این پژوهش بود. هنگامی‌که خانواده توان کمک به خود توسط خود و یا منابع اطرافش را ندارد؛ با جلسه‌هایی مواجه می‌شود که با همدلی گروه به مشکل خاص آن‌ها و حل آن توجه می‌شود. بنابراین خانواده به‌خوبی پذیرای درمان می‌شود. از آنجا که اغلب زوج‌های ایرانی برخلاف برخی از فرهنگ‌های غربی که فرد محورند؛ دیگر محورند و به روابط درون فردی حساس هستند و نسبت به خانواده احساس وظیفه‌شناسی بالایی دارند؛ از این رو، با روند درمان همکاری خوبی داشتند و هنگامی‌که مشاهده کردند که با انجام تکالیف گام به گام، تعاملاتشان بهبود می‌یابد و این امکان ایجاد می‌شود که بتوانند توانائی‌های خود را بروز دهند و از تعامل‌های خود به‌خصوص در زندگی زناشویی احساس رضایت و خرسندی کنند؛ به جلسه‌های درمان اشتیاق بیشتری نشان دادند. از این رو، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که روش خانواده درمانی راهبردی در زوج‌ها دارای تعارض‌های زناشویی مؤثرتر از شیوه تحلیل رفتار متقابل بوده است. شاید این امر را از یکسو بتوان به شیوه برقرار کردن ارتباط زن و مرد نسبت داد. از سوی دیگر هدف الگوی خانواده درمانی راهبردی، تغییر الگوی تعامل‌های ناسازگار به تعامل‌های سازگار است. ارتباط که با مرزها و میزان همخوانی میان اعضای خانواده مرتبط است؛ غالباً یکی از جنبه‌های مشکل‌آفرین زوج‌های شرکت‌کننده است. در مداخله راهبردی با استفاده از بازسازی مرزها و شکستن مثلث‌های آسیب‌زا روابط اعضاء بهبود یافت. قابگیری مجدد حالت‌های منفی، باعث تغییر در دیدگاه شناختی اعضای خانواده نسبت به رفتار و احساس یکدیگر شد. در نتیجه این تغییر دیدگاه باعث کاهش تعارض نزدیک شدن اعضاء به هم و یافتن راه حل‌های مؤثر برای حل مشکل خانوادگی شد.

بنابر آنچه گذشت؛ باید گفت که پایه تشکیل خانواده بر اساس انس، تفاهم، محبت، مودت، همدلی و همکاری است و درگیری و تعارض، زمینه را برای تزلزل خانواده و برهم ریختن ارکان آن فراهم می‌سازد و کانون پرمهر و عطوفت را به محیطی سرد تبدیل می‌کند؛ از این رو، آموزش تحلیل رفتار متقابل به زوجها کمک کرد تا پیام‌های خود را صریح‌تر انتقال دهند و به درک بیشتری از یکدیگر نائل آیند؛ همچنین تمرین اصول خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت باعث شد تا زوجها این عادات را به گنجینه رفتاری خود اضافه کنند و در موقعیت‌های مشکل‌زا و در تعارض با همدیگر به جای استفاده از رفتارهای تشنج‌زا مانند انتقاد بیجا، سرزنش، طعنه و کنایه، زخم زبان و غیره از شیوه‌های سازنده استفاده کنند. بنابراین لازم است که آموزش این شیوه‌های درمان در فهرست برنامه‌های آموزشی زوج درمانی و خانواده درمانی قرار گیرد تا درمانگران بتوانند با استفاده از این رویکردها با درمان مشکلات ارتباطی و کاهش تعارض‌های زوجها و خانواده‌ها به غنی‌سازی روابط صمیمانه آن‌ها بپردازند.

در پژوهش حاضر محدودیت‌هایی از جمله نمونه‌گیری در دسترس، محدود شدن افراد نمونه به مرکز مشاوره شرکت مهندسی و توسعه نفت تهران، حجم نمونه و استفاده از ابزار خودسنجی تعمیم‌پذیری و استنباط از نتایج را با محدودیت رو به رو می‌کند. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های بعدی با نمونه‌گیری تصادفی، تعداد نمونه بیشتر و در مراکز مشاوره شهرهای دیگر انجام و میزان اثربخشی این رویکردهای درمانی با توجه به متغیرهای مدت ازدواج، جنس و سن آزمودنی‌ها بررسی و مقایسه شود. به منظور صرفه‌جویی در وقت و هزینه پیشنهاد می‌شود که اثربخشی این روش‌های درمانی به صورت فردی نیز در بهبود تعارض‌های زوجها بررسی و با نتایج اجرای گروهی سنجیده شود تا به انتخاب بهترین روش بینجامد.

## سیاسگزاری

از مدیر مرکز مشاوره شرکت مهندسی و توسعه نفت تهران، همه شرکت کنندگان در پژوهش و همه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

## مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره خانواده با شماره تأییدیه ۹۴/۱۹۷۳/۸۵ از معاونت پژوهشی دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات تهران است و همه نویسندگان این مقاله نقش یکسانی در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته داشتند.

## تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

## منابع

- اکبری، ابراهیم، خانجانی، زینب، پور شریفی، حمید، علیلو، مجید، و عظیمی، زینب. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل با درمان شناختی رفتاری در بهبود علائم مرضی شکست عاطفی در دانشجویان. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۱۵(۳): ۸۷-۱۰۱. [پیوند]
- امینی نسب، زهرا، و فرح‌بخش، کیومرث. (۱۳۹۴). تأثیر زوج‌درمانی دل‌بستگی محور بر بهبود انطباق‌پذیری خانوادگی و کاهش تعارض‌های زناشویی. *فصلنامه پژوهش‌های مشاوره*. ۱۴(۴): ۲۵-۴. [پیوند]
- پناغی، لیلی، دهقانی، محسن، عباسی، مریم، محمدی، سمیه، و ملکی، قیصر. (۱۳۹۰). بررسی پایایی و روایی مقیاس تجدیدنظر شده تاکتیک‌های حل تعارض. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۷(۱): ۱۱۷-۱۰۳. [پیوند]
- دربان، سید علی، فرخ‌زاد، پگاه، و لطفی کاشانی، فرح. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی تحلیل رفتار متقابل با خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر تعارض‌های زناشویی زوج‌ها. *فصلنامه پژوهش‌های مشاوره*، ۱۷(۶۸): ۷۴-۱۰۰. [پیوند]
- دیباچی فروشانی، فاطمه سادات، امامی پور، سوزان، و محمودی، غلامرضا. (۱۳۸۸). رابطه سبک‌های دل‌بستگی و راهبردهای حل تعارض بر رضایتمندی زناشویی زنان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۳(۳): ۱۲۱-۷۴. [پیوند]
- عامری، فریده، نوربالا، احمدعلی، اژه‌ای، جواد، و رسول‌زاده طباطبایی، سید کاظم. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر مداخلات خانواده درمانی راهبردی در اختلافات زناشویی. *مجله روان‌شناسی*، ۷(۳): ۲۳۲-۲۱۸. [پیوند]
- عزیزی، پروین. (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی درمان گروهی با رویکرد تحلیل ارتباط محاوره‌ای برن بر کاهش تعارض‌های زناشویی زنان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته روان‌شناسی دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- عطادخت، اکبر، جعفریان دهکردی، فاطمه، بشرپور، سجاد، و نریمانی، محمد. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل در افزایش انعطاف‌پذیری و ارتقای عملکرد خانواده در زنان دارای اختلافات زناشویی. *فصلنامه شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۴(۲): ۴۴-۲۵. [پیوند]
- علی دادی طانمه، فرشته، جعفری روشن، مرجان، و اسماعیل پور مقدم، حمیدرضا. (۱۳۹۳). رابطه هوش معنوی با راهبردهای برخورد با تعارض زناشویی و رضایتمندی زناشویی در دانشجویان متأهل. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۴(۳): ۵۲۸-۵۰۸. [پیوند]

عنایت، حلیمه. ، و یعقوب دوست، محمود. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین تعارض زناشویی با خشونت خانگی نسبت به دختران. *فصلنامه زن و جامعه*، ۳(۳): ۳۰-۱. [پیوند]

غضنفری، بتول. ، کشاورزی ارشدی، فرناز. ، حسنی، فریبا. ، و امامی پور، سوزان. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر سبک‌های حل تعارض و کیفیت رابطه زوج‌های ناسازگار. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۲(۱) (پیاپی ۴۵): ۶۲-۴۷. [پیوند]

موسوی، معصومه. ، جلوپاری، فرحناز. و تبریزی، مصطفی. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش رویکرد ارتباطی ویرجینیا ستیر بر رابطه والد-فرزندی دختران نوجوان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۷(۴) (پیاپی ۲۸): ۲۵-۹. [پیوند]

هنرپروران، نازنین. ، خاتونی، زهرا. ، باقری، سارا. ، نامجو، فرهاد. و هارونی زاده، زهرا. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل ارتباط محاوره‌ای مادر-کودک بر ایمنی دل‌بستگی پسران ۶ تا ۱۰ سال دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۱(۴) (پیاپی ۴۴): ۵۷۸-۵۵۷. [پیوند]

## References

- Abanyam, N.L., Sambe, N., & Avanger, M.Y., (2014). A sociological analysis of the impact of premarital and marital counseling in preventing the global trend of divorce. *American International Journal of Research in Humanities, Arts and Social Sciences*, 5(1): 130-136. [Link]
- Cornell, W.F., de Graaf, A., Newton, T., & Thunnissen, M. (2016). *A comprehensive textbook on transactional analysis*. Typeset by V Publishing Solutions Pvt Ltd. Chennai: India.
- Davey, M., Duncan, T., Kissil, K., Davey, A., & Fish, L. (2011). Second-order change in marriage and family therapy: A web-based modified Delphi study. *American Journal of Family Therapy*, 39(2): 100-111. [Link]
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2015). *10 Principles for doing effective couples therapy* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). New York: Norton.
- Horigian, V., Robbins, M., & Szapocznik, J. (2004). Brief Strategic Family Therapy. *Brief Strategic and Systemic Therapy European Review*, 1(1): 250-271. [Link]
- Horigian, V.E, Anderson, A.R., & Szapocznik, J. (2016). Taking Brief Strategic Family Therapy from Bench to Trench: Evidence Generation across Translational Phases. *Fam Process*, 55(3): 529-542. [Link]
- Horigian, V.E., Feaster D.J., Brincks A., Robbins M.S., draPerez A., & Szapocznik J. (2015). The effects of brief Strategic Family Therapy (BSFT) on parent substance use and the association between parent and adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 42(3): 44-50. [Link]
- Macfarlane, J. (2012). *Islamic Divorce in North America: A Shari'a Path in a Secular Society*. Oxford University Press.

- Peterson, R., & Green, S. (2009). *Family's first keys to Successful family Functioning*. Family Roles.
- Richardson, C. (2012). Witnessing life transitions with ritual and ceremony in family therapy: Three examples from a metis therapist. *Journal of Systemic Therapies*, 31(3): 68–78. [[Link](#)]
- Sheehan, A.H., & Friedlander, M.L. (2015). Therapeutic alliance and retention in brief strategic family therapy: A mixed-methods study. *J Marital FAM Ther*, 41(4): 415-27. [[Link](#)]
- Somohano, V.C. (2013). *Mindfulness attachment style and conflict resolution behaviors in romantic relationships*. (MA). Humboldt University.
- Straus, M. A. Ramirez IL. (2007). Gender symmetry in prevalence severity and chronicity of physical aggression against dating partners by university students in Mexico and USA. *Journal of Aggressive Behavior*, 33(4): 281-290. [[Link](#)]
- Straus, M., Hamby, S., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17(3): 283-316. [[Link](#)]
- Talmon, M. (2012). When less is more: Lessons from 25 years of attempting to maximize the effect of each (and often only) therapeutic encounter. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 33(1): 6–14. [[Link](#)]
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (2011) *Change: Principles of problem formulation and problem resolution*. New York, NY: W. W. Norton.
- Yange, X., Zhu, L., Chen, Q., Song, P., & Wange, Z. (2016). Parent marital conflict and Internet addiction among Chinese college student: The mediating role of father-child, mother-child, and peer attachment. *Computers in Human Behavior*, 59(1): 221-229. [[Link](#)]

\*\*\*

پرسشنامه راهبردهای حل تعارض زناشویی

ردیف	سؤال‌ها	من	همسر
۱	در مورد خاتمه دادن به روابطمان فکر می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۲	وقت‌های کمی را با همسرمان صرف می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۳	به‌جای حل مشکل، بدخلقی می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۴	در مورد خاتمه دادن به روابطمان صحبت می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۵	برای حل مشکل، تصمیم به تغییراتی در برخی جنبه‌های روابط مشترکمان می‌گیریم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۶	همسرمان را به‌خاطر مسائل فرعی مورد انتقاد قرار می‌دهیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۷	هر کاری می‌کنیم تا همسرمان را از خودمان دور کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۸	به دنبال یک راه‌حل توافقی می‌گردیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۹	برای مدتی همسرمان را نادیده می‌گیریم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۰	به‌جای گرفتن تصمیم، اجازه می‌دهیم گذشت زمان موجب آرام شدن اوضاع شود.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۱	با همسرمان راجع به جدایی صحبت می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۲	اشتباه‌ها و ضعف همسرمان را قبول می‌کنیم و سعی نمی‌کنیم آن را عوض کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۳	حق را به همسرمان می‌دهیم و مسائل را فراموش می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۴	همسرمان را تحقیر می‌کنیم یا به او ناسزا می‌گوییم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۵	از اتاق یا خانه خارج می‌شویم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۶	همسرمان را تهدید می‌کنیم که به طرف او چیزی پرتاب کنیم یا او را کتک بزنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۷	اجسام را پرتاب می‌کنیم و یا چیزی را لگد یا خرد می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۸	سعی می‌کنیم همسرمان را هول بدهیم و یا یقه‌اش را بگیریم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۱۹	به همسرمان سیلی می‌زنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۲۰	با دست و یا چیز دیگری به او می‌زنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷
۲۱	با یک شیء خطرناک او را تهدید می‌کنیم.	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷	۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷

\*\*\*