

بررسی اثربخشی شیوه زوج درمانی ارتباط شیء کوتاه مدت بر الگوهای ارتباطی زوجین

زهرا احمدی*، دکتر سیداحمد احمدی**، دکتر مریم فاتحی زاده***

چکیده:

هدف این پژوهش بررسی تأثیر زوج درمانی ارتباط شیء کوتاه مدت بر الگوهای ارتباطی زوجین شهرستان خمینی شهر است. این پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری، کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و راهنمایی آموزش و پرورش شهرستان خمینی شهر می‌باشند. نمونه شامل ۴۰ زن و شوهر است که از نمونه‌های در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. زوجین گروه آزمایش به مدت ۶ جلسه تحت زوج‌درمانی ارتباط شیء کوتاه مدت قرار گرفتند و در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. ابزار این پژوهش شامل دو آزمون الگوهای ارتباطی کریستنسن - سالووی و محقق ساخته است و هر دو از روایی و پایایی خوبی برخوردارند. یافته‌های این تحقیق با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس نشان داد که، تأثیر زوج درمانی ارتباط شیء کوتاه مدت بر الگوهای ارتباطی سازنده متقابل ($p=0/018$)، توقع/کناره‌گیری ($p=0/002$)، توقع مرد/کناره‌گیری زن ($p=0/012$)، توقع زن/کناره‌گیری مرد ($p=0/004$) از پرسشنامه الگوهای ارتباطی کریستنسن و سالووی معنادار و بر الگوی اجتنابی متقابل ($p=0/21$) معنادار نیست. به علاوه تأثیر شیوه درمان فوق بر الگوهای ارتباطی مطیع - سلطه‌گر ($p=0/024$)، بی‌ارزش‌سازی همسر ($p=0/001$) و بالغ - بالغ ($p=0/05$) از پرسشنامه الگوهای ارتباطی محقق ساخته معنادار و در بقیه الگوها والد - کودک ($p=0/14$)، تعقیب - گریز ($p=0/07$)، رومانیتیک - منطقی ($p=0/39$)، ایده‌آل‌سازی همسر ($p=0/96$) معنادار نبود. نتیجه‌گیری نهایی این است که شیوه فوق تأثیر به‌سزایی در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین دارد و می‌توان از آن در موارد مشابه استفاده کرد.

کلید واژه‌ها: زوج درمانی ارتباط شیء، الگوهای ارتباطی زوجین، زوج درمانی کوتاه مدت

* کارشناس ارشد مشاوره خانواده

** دانشیار گروه مشاوره دانشگاه اصفهان

*** استادیار گروه مشاوره دانشگاه اصفهان

✉ نویسنده مسئول: اصفهان - خ هزار جریب - دانشگاه اصفهان - دانشکده علوم تربیتی

تلفن: ۷۹۳۲۱۵ - ۳۱۱

دورنما: ۶۶۸۳۱۰۷ - ۳۱۱

پست الکترونیک: maryamzf@ui.ac.ir

مقدمه

زوج درمانی ارتباط شیء یکی از شیوه‌های زوج‌درمانی مکتب روان تحلیلی است. در نظریه ارتباط شیء عقیده بر آن است که مشکلات ارتباطی فعلی فرد انعکاسی از مسائل خانواده اصلی است. زیرا هر شخص باورهای ایده‌آل‌گرایانه‌ای در مورد روابط زناشویی دارد و می‌خواهد نیازهای برآورده نشده‌اش از روابط دوران کودکی و با والدینش را در رابطه زناشویی ارضاء کند (فرامو^۱، ۱۹۹۰).

در واقع تعارضات حل نشده درون روانی فرد که از خانواده اصلی او مشتق شده در روابط صمیمی بعدی فرد با افرادی مانند همسر تکرار و برون‌ریزی می‌شود که منجر به شکل‌گیری الگوهای ارتباطی ناسالم و غیرواقعی بینانه‌ای بین زوجین می‌شود (گلا‌دینگ^۲، به نقل از بهاری، ۱۳۸۲).

نظریه‌پردازان ارتباط زناشویی الگوهای ارتباطی زیادی را شناسایی کرده‌اند. فاورز^۳ و السون^۴ (۱۹۹۲) در گونه‌شناسی معروف خود زوجین را به چهار دسته، زوجین سرزنده، سازگار، سنتی و متعارض تقسیم کرده‌اند.

گاتمن^۵ (۱۹۹۳) در بین زوجین آشفته هفت الگوی ارتباطی مشکل‌زا را که وجه تمایز آنها از زوجین سالم است را شناسایی نموده است از جمله: عواطف منفی متقابل، نسبت پایین رفتارهای مثبت به منفی، نسبت بالای انتقاد، تدافعی رفتار نمودن، تحقیر و عیب‌جویی و اسناد دهی‌های منفی و ثابت به همسر.

در تئوری روانکاو نیز به الگوهای ارتباطی جالبی بر می‌خوریم. استرین (۱۹۸۵) شش الگوی زوجیت: والد - کودک، همسر در نقش خود بی‌ارزش شده، همسر در نقش خود ایده‌آل، مطیع - سلطه‌گر، توقع - کناره‌گیری و رومان‌تیک - منطقی را بر طبق دیدگاه روان‌پویایی معرفی کرده است. کریستنسن^۶ و سالوی^۷ (۱۹۹۱) الگوهای ارتباطی بین زوجین را به سه دسته تقسیم می‌کنند: الگوی سازنده متقابل: مهمترین ویژگی این الگو، این است که الگوی ارتباطی زوجین از نوع برنده - برنده می‌باشد. در این الگو زوجین به راحتی در مورد مسائل و تعارضات خود گفتگو می‌کنند و به دنبال حل آن برمی‌آیند و از واکنش‌های غیرمنطقی، پرخاشگری و... خودداری می‌کنند. الگوی توقع/کناره‌گیری: این الگو شامل دو قسمت الف) توقع مرد/کناره‌گیری زن، ب) توقع زن/کناره‌گیری مرد است. این الگو به شکل یک چرخه بوده که با افزایش یکی، دیگری افزایش یافته و تشدید این الگو منجر به مشکلات دائم زناشویی می‌شود. در این الگو زوج متوقع، فردی وابسته و زوج کناره‌گیر ترس از وابسته شدن دارد. اجتناب متقابل: در این الگو تعارض بین زوجین شدید و به گونه‌ای که بحث و جدل تبدیل به یک الگوی دائمی و مخرب در این خانواده‌ها شده است و این الگو تنها مکانیسم انطباقی در بین زوجین است. در این الگو زوجین از برقراری ارتباط با یکدیگر خودداری می‌کنند و زندگی این زوجین به شکل موازی با یکدیگر بوده و ارتباط آنها در حداقل میزان ممکن یا اصلاً وجود ندارد.

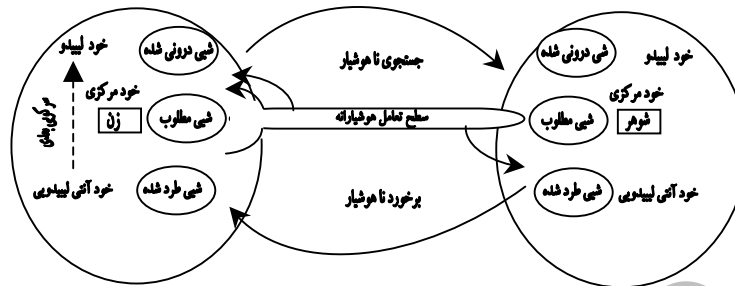
در مجموع می‌توان گفت در الگوهای ارتباطی ناسالم هر یک از زوجین دیگری را نیمه دیگر خود می‌پندارد که باید نیازهای ارضا نشده وی در دوران کودکی را ارضا نماید. این الگوها حالت تکرار شونده دارند و از خانواده اصلی به فرزندان منتقل می‌شوند و تا زمانی که اصلاح و شناسایی نشوند امکان تکرار این الگوها در نسل‌های بعدی وجود دارد. یکی از راه‌های بهبود و اصلاح این الگوها شیوه زوج درمانی ارتباط شیء است. نظریه ارتباط شیء یکی از شاخه‌های روان تحلیلی است که پویایی‌های خانواده را نیز روشن می‌سازد.

طبق دیدگاه ساترلند^۸ (۱۹۸۰) نظریه ارتباط شیء ترکیبی از کار روان تحلیل‌گرانه گروه انگلیسی: بالینت^۹ (۱۹۶۸)، فیربرین (۱۹۵۱)، گانتربپ^{۱۰} (۱۹۶۱، ۱۹۶۹)، وینیکات^{۱۱} (۱۹۷۱) و همکاران او می‌باشد. دیکس (۱۹۶۷) تئوری پویای فردی فیربرین راجع به ارتباط شیء را برای درک تعامل زناشویی به کار برد.

نبوغ دیکس در فهم این مطلب بود که چگونه دو شخصیت درگیر در روابط زناشویی نه تنها در سطح انتخاب آگاهانه، سازگاری و جذابیت جنسی، بلکه در سطح ناخودآگاه یعنی جایی که یک تطبیق فوق‌العاده را احساس می‌کنند دچار ناآگاهی می‌شوند. در این‌گونه موارد شخص نشانه‌هایی از بخش‌های از دست رفته خود را در همسر مشاهده می‌کند و در او این امید را ایجاد می‌کند که بتواند در سایه ازدواج، بخش‌های غیرقابل پذیرش خود را به شکلی جبرانی، ابراز نماید (شارف، ۱۹۹۲).

دیکس (۱۹۶۷) خاطر نشان کرده است که تطابق بین زوجین و مکمل بودن ناخودآگاه آنان به شکل‌گیری دو شخصیت مشترک می‌انجامد. در یک ازدواج سالم این کار با ایجاد امکان عدم سرکوبی بخش‌های واپس رانده شده روابط شیئی فرد، موجب بازبانی بخش‌های گمشده خود در رابطه با همسر می‌گردد. ولی در یک ازدواج ناسالم تطابق باعث به هم پیوستن احساسات سرکوب شده قبلی می‌شود چراکه عمل‌زدایی از سیستم دفاعی خود موجب عمل‌زدایی از پوشش دفاعی همسر نیز می‌شود، پوششی که قرار است در ازدواج محکم‌تر گردد نه اینکه مورد تهدید قرار گیرد. اکنون ما یک الگو از دو تفکر یکسان در ازدواج داریم که مرزهای آنان در حال تغییر و اوضاع درونی آنان برای بهتر یا بدتر شدن به جریان افتاده است. در بیان علت ارتباط ناخودآگاه بین زن و شوهر، دیکس از مفهوم «هماندسازی فرافکنی شده» بهره می‌گیرد (کلین، ۱۹۴۶) که مفهوم ارتباطی مهمی در روابط بین مسائل درون روانی و بین فردی محسوب می‌شود. همانندسازی فرافکنی شده یک فرایند ذهنی است که طی ماه‌های اولیه زندگی برای مقابله با اضطراب به کار گرفته می‌شود. شکل ۱ مراحل همانندسازی فرافکنی شده و درون‌فکنی شده در ازدواج را نشان می‌دهد.

شکل ۱: مراحل همانندسازی فرافکنی شده و درون فکنی شده در ازدواج
همانندسازی توأم با فرافکنی



در این شکل خلاصه‌ای از رابطه متقابل همانندسازی فرافکنی شده با همانندسازی درون فکنی شده که در قالب رشته‌ای از مراحل بهم پیوسته آمده، توضیح داده شده است (شارف، ۱۹۹۲). ما در اینجا از فرافکنی عمیق زن شروع می‌کنیم.

فرافکنی^{۱۲}: زن بخشی از وجود خود را که حاوی ویژگی‌های انکارشده یا بیش از حد ارزش داده شده است را از دایره آگاهی خود خارج کرده و به گونه‌ای به همسرش می‌نگرد که گویی دارای کلیه آن ویژگی‌ها می‌باشد. حال آن که ممکن است این گونه باشد یا نباشد. به طور قطع همسر او از برخی از این ویژگی‌ها برخوردار است که همین ویژگی‌ها موجب جذب شدن زن به سوی او شده است. به عبارت دیگر ممکن است فرافکنی متناسب باشد یا نباشد. اگر چنین باشد همسر از جاذبه لازم برای پاسخ به فرافکنی برخوردار خواهد بود (بوئن، ۱۹۶۱).

همانندسازی توأم با فرافکنی: شوهر ممکن است با فرافکنی صورت گرفته همانندسازی کرده یا نکند و در صورت همانندسازی کردن ممکن است به نحوی منفعلانه (تحت تأثیر حالتی که همسرش برای همفکری با خودش در وی القاء می‌کند با فرافکنی او همراه شود در صورتی که ممکن است این حالت برایش بیگانه باشد) یا به نحوی فعالانه (تحت فشار نیروی ارزشی خود در همانندسازی به این روش) این کار را انجام دهد. شوهر گرایش دارد به این که با بخش فرافکنی شده همسرش «فرافکنی هماهنگ^{۱۳}» یا با شیء وی (همانندسازی مکمل^{۱۴}) که با آن بخش از همسرش ارتباط دارد، همانندسازی کند (راکر^{۱۵}، ۱۹۶۸). گرچه شوهر یقیناً به دلیل جذابیت‌های جسمی و از جمله جذابیت جنسی و ویژگی‌های روانی که با بخش‌های خود و شیء همسرش موافقت داشته، انتخاب شده است. ولی به هر حال وی از شخصیت و یک سری ویژگی‌های جسمی خاص خود برخوردار است که با همسرش و اشیای بیرونی که بر مبنای آن اشیای درونی‌اش شکل گرفته‌اند، متفاوت می‌باشد. در شکاف بین اشیاء اولیه و جدید است که توان شفا بخشی بالقوه این فرایندهای دوجانبه نهفته

است. شوهر به عنوان شیئی جدید، دیدگاه زن نسبت به خویش را تغییر می‌دهد و شیء او را نیز از طریق پذیرش فرافکنی تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین با همانندسازی موقت با آن، آن را تعدیل می‌نماید درست شبیه به مادری که درد ناشی از برآشفتگی کودکش و سوء درک‌های او را تحمل می‌کند (بوئن، ۱۹۶۲).

همانندسازی توأم با فرافکنی و درون فکنی متقابل^{۱۶}: همسر به‌طور همزمان فرافکنی‌هایی را از شوهرش دریافت کرده و آن‌ها را به سمت او بازگشت می‌دهد و هر دو به محدود نمایی و اصلاح خود و شیء درونی یکدیگر می‌پردازند. فرایندهای فرافکنی و درون فکنی متقابل بر انتخاب همسر، عاشق شدن، کیفیت روابط جنسی، سطح صمیمیت و ماهیت ازدواج به لحاظ کلی و اثر آن بر رشد زوجین به‌عنوان بزرگسال تأثیر می‌گذارد (شارف، ۱۹۹۲). بنابراین زوج‌درمانی ارتباط شیء، یک جو درمانی برای تظاهر الگوهای دفاعی زوجین، شناسایی و تحلیل آن‌ها به‌وجود می‌آورد. تا اضطراب‌های عمیق مورد بررسی قرار گیرند و بر روی آن‌ها کار شود. این پژوهش، زوج درمانی ارتباط شیء را به‌عنوان فرایند بهبود توانایی تحمل فرافکنی زوجین در نظر گرفته است.

همسران یاد می‌گیرند تا به اصلاح فرافکنی‌های یکدیگر، تمیز آن‌ها از جنبه‌های خود و سپس واپس راندن فرافکنی‌هایشان بپردازند. آن‌گاه زن این امکان را می‌یابد تا شوهرش را به مثابه فردی منحصر به فرد که او را برای عشق‌ورزی انتخاب کرده تا فردی مسئول ارضای بخش‌های سرکوب شده‌اش باشد، بشناسد. از طریق این فرایند، زن با تقویت شدن به وسیله لذت یک عشق بالغانه‌تر، خود را عاشق‌تر می‌یابد و با انجام همین عمل برای شوهرش، شوهرش نیز در همین سمت و سو رشد می‌یابد. با این حال برخی مواقع قابلیت بهبود یافته آن‌ها برای خود مختاری و عشق بالغانه، آن‌ها را در جهاتی متضاد یکدیگر قرار می‌دهد. لذا هدف اصلی و اولیه، حفظ ازدواج نیست بلکه در حالت ایده‌آل هدف رها شدن ازدواج از دام فرایندهای همانندسازی توأم با فرافکنی و درون‌فکنی است. در عمل شاید حتی چیزی کمتر از حد ایده‌آل برای بازگرداندن زوجین به مسیر اصلی نیاز باشد. حال با توجه به موارد ذکر شده، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی شیوه زوج‌درمانی ارتباط شیء کوتاه مدت بر الگوهای ارتباطی زوجین شهرستان خمینی شهر است.

روش

این تحقیق نیمه تجربی و از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. دیاگرام طرح تحقیق در جدول ۱ آمده است:

جدول ۱: دیاگرام طرح تحقیق

گروه‌ها	گمارش و جایگزینی تصادفی	پیش‌آزمون	متغیر مستقل	پس‌آزمون
آزمایش	R	T_1	X	T_2
کنترل	R	T_1	—	T_2

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش، کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و راهنمایی آموزش و پرورش شهرستان خمینی‌شهر در سال ۸۴ - ۸۳ بودند. تعداد نمونه این تحقیق ۴۰ زن و شوهر (۲۰ زوج) بودند که از نمونه‌های در دسترس و داوطلب انتخاب شدند. برای این کار ابتدا با مراجعه به مرکز مشاوره و راهنمایی آموزش و پرورش شهرستان خمینی‌شهر لیستی از زوجین مراجعه‌کننده برای مشاوره زناشویی به این مرکز تهیه شد، سپس با توجه به شماره تلفن مندرج در دفتر ثبت مراجعان با آنان تماس گرفته شد و در مورد تشکیل جلسات زوج درمانی به شیوه ارتباط شیئی با آنان صحبت شد و از زوجینی که آمادگی خود را برای حضور در این جلسات اعلام کردند، تعداد ۴۰ زن و شوهر (۲۰ زوج) انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل (هر گروه ۱۰ زوج) جایگزین شدند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه الگوهای ارتباطی (CPQ)^{۱۷}: این پرسشنامه توسط کریستنسن^{۱۸} و سالوی^{۱۹} (۱۹۸۴) در دانشگاه کالیفرنیا ساخته شد. این پرسشنامه ۳۵ سؤال دارد و رفتارهای زوجین را در طی سه مرحله تعارض زناشویی برآورد می‌کند. این مراحل عبارتند از: الف) زمانی که در روابط زوجین مشکل ایجاد می‌شود، ب) در مدت زمانی که درباره مشکل ارتباطی بحث می‌شود، ج) بعد از بحث راجع به مشکل ارتباطی. زوجین هر رفتار را روی یک مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت، از ۱ (اصلاً امکان ندارد) تا ۹ (خیلی امکان دارد) درجه‌بندی می‌کنند. این رفتارها عبارتند از: اجتناب متقابل، بحث متقابل، بحث/اجتناب، مذاکره متقابل، خشونت کلامی، خشونت جسمانی و کناره‌گیری متقابل این پرسشنامه از سه خرده مقیاس تشکیل شده است: مقیاس ارتباط سازنده متقابل، مقیاس ارتباط اجتنابی متقابل، مقیاس ارتباط توقع/کناره‌گیری. ارتباط توقع/کناره‌گیری از دو بخش تشکیل شده است: مرد متوقع/زن کناره‌گیر و زن متوقع/مرد کناره‌گیر. تحقیقات قبلی که از پرسشنامه CPQ استفاده نموده‌اند، پایایی ۰/۷۴ تا ۰/۷۸ را برای خرده مقیاس‌های مختلف آن تعیین کرده‌اند (عبادت‌پور، ۱۳۷۹).

در ایران عبادت‌پور (۱۳۷۹) پرسشنامه فوق را هنجاریابی کرده و به منظور برآورد روایی پرسشنامه، همبستگی بین مقیاس‌های این پرسشنامه و پرسشنامه رضایت زناشویی را محاسبه کرده است. ضرایب همبستگی بدست آمده برای سه خرده مقیاس ارتباط سازنده متقابل، ارتباط اجتنابی متقابل و ارتباط متوقع/کناره‌گیری به ترتیب عبارت از $۰/۵۸$ ، $۰/۵۸$ - و $۰/۳۵$ بود که همگی در سطح آلفای $۰/۰۱$ معنی‌دار بودند. برای تعیین پایایی پرسشنامه، همبستگی درونی در مورد خرده مقیاس‌های این پرسشنامه محاسبه گردید و ارقام بدست آمده به ترتیب عبارت بود از: سازنده متقابل $۰/۵۰$ ، اجتنابی متقابل $۰/۵۱$ ، مرد متوقع/ زن کناره‌گیر $۰/۵۳$ ، و زن متوقع/ مرد کناره‌گیر $۰/۵۵$. (عبادت‌پور، ۱۳۷۹).

پرسشنامه الگوهای ارتباطی محقق ساخته: سؤال‌های این پرسشنامه که از طریق مصاحبه با زوجین و مطالعه منابع نظری تنظیم شده، شامل ۸۴ سؤال است و با مقیاس لیکرت از ۱ (هیچ وقت) تا ۵ (همیشه) درجه‌بندی شده است. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل: والد - کودک، مطیع - سلطه‌گر، تعقیب - گریز، رومان‌تیک - منطقی، بی‌ارزش‌سازی همسر، ایده‌آل‌سازی همسر و بالغ - بالغ می‌شود.

برای تهیه این پرسشنامه مراحل زیر طی شد: تهیه سؤالات پرسشنامه: ابتدا حیطه‌های آزمون مشخص شد و برای هر حیطه سؤال‌هایی طرح گردید و پیش‌نویس سؤالات آماده شد، سپس این سؤالات در اختیار متخصصان رشته مشاوره قرار گرفت و اشکالات موجود در آن برطرف گردید که نهایتاً ۱۱۷ سؤال در پرسشنامه اولیه گنجانده شد. اجرای مقدماتی: پس از تهیه پیش‌نویس سؤالات در یک بررسی مقدماتی پرسشنامه ابتدا روی ۴۵ نفر از جامعه پژوهش اجرا شد. تحلیل سؤالات: برای تعیین روایی سؤالات از روش محاسبه همبستگی هر سؤال با نمره کل استفاده شد. که در این روش سؤالاتی که همبستگی معنی‌دار با نمره کل نداشتند حذف شدند و ۸۴ سؤال باقی ماند. تعیین روایی و پایایی آزمون: برای تعیین روایی، پرسشنامه در اختیار متخصصان مربوط و اساتید راهنما و مشاور قرار گرفت و روایی صوری و محتوایی پرسشنامه تأیید گردید. به منظور تعیین پایایی از روش آلفای کرونباخ، استفاده شد. دریک مطالعه آزمایشی بر روی ۴۵ نفر از جامعه آماری پژوهش ثبات درونی پرسشنامه محاسبه گردید و ضریب آلفای کرونباخ $۰/۹۴$ بدست آمد.

شیوه اجرا

پس از انتخاب و جایگزین تصادفی آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل از دو گروه پیش‌آزمون (پرسشنامه الگوهای ارتباطی) به عمل آمد. بعد از اجرای پیش‌آزمون، آزمودنی‌های گروه آزمایش در معرض متغیر مستقل (زوج‌درمانی ارتباط شیئی) قرار گرفتند اما روی گروه کنترل متغیری اعمال نشد. در پایان اجرای طرح، مجدداً از آزمودنی‌های هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. تعداد جلسات

زوج درمانی ۶ جلسه ۱/۵ ساعته به‌صورت زوجی بود. محتوای هر جلسه شامل عنوان، موضوعات و تکلیف بود. در جدول ۲ خلاصه جلسات آورده شده است.

جدول ۲: محتوای ارائه شده در شیوه زوج درمانی ارتباط شیء کوتاه مدت به تفکیک جلسات اول تا ششم

جلسات	عنوان	محتوا
اول	آشنایی با تعریف الگوهای ارتباطی و انواع آن	معرفه، بستن قرارداد درمانی، بیان هدف جلسه، برقراری رابطه با زوجین، سنجش و ارزیابی مشکل، تعریف الگوهای ارتباطی، انواع الگوهای ارتباطی با ذکر مثال، بیان معایب این الگوها، معرفی الگوی سالم، ارائه تکلیف، دریافت باز خورد
دوم	نزاع‌ها	دریافت باز خورد از جلسات قبل، مرور تکالیف، بیان خلاصه جلسه قبل با کمک آزمودنی‌ها، شناسایی حوادث و اتفاقاتی که منجر به نزاع می‌شود، شناسایی احساسات هر یک از زوجین در مورد نزاع و موضعی که هر یک از زوجین در دعوا اتخاذ می‌کنند، ترسیم نقشه ارتباط شیء، ارائه تکلیف، دریافت باز خورد
سوم	بررسی مثلث تمرکز	دریافت باز خورد از جلسه قبل، مروری بر مطالب و تکالیف جلسه قبل و بحث پیرامون آنها، ترسیم مثلث تمرکز با ذکر مثال، ترسیم ژنوگرامی از خانواده اصلی و مشخص نمودن ویژگی‌های شخصیتی هر یک از والدین، مشخص نمودن ویژگی‌هایی که هر یک از خانواده اصلی به زندگی زناشویی آورده‌اند، ارائه تکلیف، دریافت باز خورد
چهارم	بررسی مثلث تعارض	دریافت باز خورد از جلسه قبل، مروری بر مطالب و تکالیف جلسه قبل و بحث پیرامون آنها، ترسیم مثلث تعارض با ذکر مثال، شناسایی مکانیسم‌های دفاعی و اضطراب‌ها و احساسات درونی زوجین، بیان این‌که همانندسازی همراه با فرافکنی و مثلث تعارض در یک رابطه چفت و بست شده درونی ایجاد می‌شود، ارائه تکلیف، دریافت باز خورد
پنجم	تغییر و اصلاح مثلث تعارض	دریافت باز خورد از جلسه قبل، مروری بر مطالب و تکالیف جلسه قبل و بحث پیرامون آنها، بررسی مجدد مثلث تمرکز، اصلاح مثلث تعارض از طریق کاهش شیوه‌های دفاعی زوجین، ارائه تکلیف، دریافت باز خورد
ششم	کارکردن بر روی نزاع‌ها و تدبیر راه‌هایی برای حل آنها	دریافت باز خورد از جلسه قبل، مروری بر مطالب و تکالیف جلسه قبل و بحث پیرامون آنها، شناسایی راه‌هایی که زوجین برای کاهش نزاع‌های خود به‌کار می‌برند، تکنیک‌هایی در مورد بهبود و تقویت رابطه، عواملی که منجر به اشکال در ارتباط می‌شود، ارائه تکلیف، دریافت باز خورد

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش آمار توصیفی میانگین، انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون تحلیل کواریانس استفاده گردید.

یافته‌ها

جدول ۳ داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های الگوهای ارتباطی در پرسشنامه کریستنسن و سالوی را نشان می‌دهد:

جدول ۳: داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرسشنامه کریستنسن و سالوای

کنترل			آزمایش			گروه آزمون شاخص آماري الگوهای ارتباطی
پس آزمون			پیش آزمون			
انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۵/۷۳	۲۵/۳۵	۲۰	۷/۰۷	۲۵/۵۸	۲۰	سازنده متقابل
۴/۸۸	۳۲/۱	۲۰	۹/۵۸	۳۳/۸	۲۰	توقع‌کننده‌گیری
۲/۷۱	۱۶	۲۰	۵/۷۶	۱۶/۸۵	۲۰	توقع مرد/کناره‌گیری زن
۳/۳۹	۱۶/۶۵	۲۰	۴/۹۷	۱۷/۳	۲۰	توقع زن/کناره‌گیری مرد
۴/۴۶	۱۵/۶۵	۲۰	۴/۷۷	۱۷/۵	۲۰	اجتنابی متقابل

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد میانگین الگوی سازنده متقابل در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون افزایش یافته ولی میانگین سایر الگوها در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون کاهش یافته است. جدول ۴ داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های الگوهای ارتباطی در آزمون محقق ساخته را نشان می‌دهد.

جدول (۴): داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرسشنامه محقق ساخته

کنترل			آزمایش			گروه آزمون شاخص آماري الگوهای ارتباطی
پس آزمون			پیش آزمون			
انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۱۳/۵۸	۴۹/۰۵	۲۰	۱۱/۹۴	۵۴/۱۵	۲۰	والد - کودک
۱۲/۸۶	۵۱/۹۵	۲۰	۱۳/۳۷	۵۶/۶۵	۲۰	مطیع - سلطه‌گر
۱۴/۵۸	۳۵/۲	۲۰	۱۲/۴۴	۳۵/۸۵	۲۰	تعقیب - گریز
۷/۴۹	۲۶	۲۰	۷/۶۶	۲۷/۸	۲۰	رومانتیک منطقی
۸/۹۱	۲۲/۹	۲۰	۷/۰۲	۳۰/۵۵	۲۰	بیارزش‌سازی همسر
۷/۱۴	۲۴/۵۵	۲۰	۷/۰۲	۲۳/۸۵	۲۰	ایده‌آل‌سازی همسر
۳/۶۵	۱۷/۸	۲۰	۳/۲۹	۱۸/۲۵	۲۰	بالغ - بالغ

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود میانگین نمرات گروه آزمایش در الگوی بالغ - بالغ در پس‌آزمون بیش از گروه کنترل می‌باشد. ولی در سایر الگوها میانگین نمرات گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است. برای تحلیل آماری داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جداول ۵ و ۶ آورده شده است:

جدول (۵): آزمون تحلیل کواریانس کریستنس و سالوی

شاخص آماری	الگوهای ارتباطی						
	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
گروه	سازنده متقابل	۲۷۸/۳۵	۱	۲۷۸/۳۵	۰/۰۱۸*	۰/۱۵	۰/۶۷
	توقع/کناره‌گیری	۶۵۴/۱۵	۱	۶۵۴/۱۵	۰/۰۰۲*	۰/۲۳	۰/۸۹
	توقع مرد/کناره‌گیری زن	۱۴۵/۵۸	۱	۱۴۵/۵۸	۰/۰۱۲*	۰/۱۶	۰/۷۳
	توقع زن/کناره‌گیری مرد	۱۷۹/۰۱	۱	۱۷۹/۰۱	۰/۰۰۴*	۰/۲۱	۰/۸۴
	اجتنابی متقابل	۲۹/۱۷	۱	۲۹/۱۷	۰/۶۲	۰/۲۱	۰/۲۳

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در الگوی سازنده متقابل ($p=0/018$)، توقع/کناره‌گیری ($p=0/002$)، توقع مرد/کناره‌گیری زن ($p=0/012$)، توقع زن/کناره‌گیری مرد ($p=0/004$) معنی‌دار است ولی تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در الگوی اجتنابی متقابل معنی‌دار نیست.

جدول (۶): آزمون تحلیل کواریانس در آزمون محقق ساخته الگوهای ارتباطی

شاخص آماری	الگوهای ارتباطی						
	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
گروه	والد - کودک	۲۴۴/۶۸	۱	۲۴۴/۶۸	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۳۰
	مطیع - سلطه‌گر	۶۱۰/۱۶	۱	۶۱۰/۱۶	*۰/۰۲	۰/۱۳	۰/۶۲
	تعقیب - گریز	۳۸۲/۷۹	۱	۳۸۲/۷۹	۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۴۴
	رومانتیک - منطقی	۲۷/۴۶	۱	۲۷/۴۶	۰/۳۹	۰/۰۲۱	۰/۱۳
	بی‌ارزش‌سازی همسر	۵۱۱/۶۷	۱	۵۱۱/۶۷	*۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۹۳
	ایده‌آل‌سازی همسر	۰/۱	۱	۰/۱	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۵
	بالغ - بالغ	۴۲/۴۲	۱	۴۲/۴۲	*۰/۰۵	۰/۱۰	۰/۴۸

هم‌چنین نتایج یافته‌های جدول ۶ در آزمون محقق ساخته الگوهای ارتباطی نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در الگوهای مطیع - سلطه‌گر ($p=0/02$)، بی‌ارزش‌سازی همسر ($p=0/01$)

و بالغ - بالغ ($p=0/05$) معنی دار است ولی تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل در الگوی والد - کودک ($p=0/14$)، تعقیب - گریز ($p=0/07$)، رومانیتیک - منطقی ($p=0/39$) و ایده‌آل‌سازی همسر ($p=0/96$) معنادار نبوده است.

بحث

از یافته‌های پژوهش حاضر چنین برمی‌آید که این شیوه درمانی بر بهبود الگوهای ارتباطی سازنده متقابل، توقع/کناره‌گیری (مرد متوقع/زن کناره‌گیر و زن متوقع/مرد کناره‌گیر) از پرسشنامه کریستنسن و سالوی و الگوهای مطیع و سلطه‌گر، بی‌ارزش‌سازی همسر و بالغ - بالغ از پرسشنامه محقق ساخته تأثیر داشته است. نتایج این تحقیق با پژوهش‌های جاکوبسن (۱۹۸۷)، اشنایدر و ویلس (۱۹۸۹)، کریستنسن و شنک (۱۹۹۱)، جونی (۱۹۹۲)، کمپبل، مسترز و جانسون (۱۹۹۸)، والرستین (۱۹۹۶)، آدرین و همکاران (۱۹۷۳)، محمدیان (۱۳۷۳) و رسولی (۱۳۸۰) همخوانی دارد. این پژوهشگران در پژوهش خود به تأثیر خانواده اصلی در ایجاد الگوهای زناشویی، ارتباط بین الگوهای ارتباطی والدین با الگوهای ارتباطی فرزندان و تأثیر شیوه‌های زوج‌درمانی در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین اشاره کرده‌اند. در تبیین یافته‌های حاصل از پژوهش می‌توان چنین بیان کرد که در این شیوه درمانی زوجین با ترسیم ژنوگرام از خانواده اصلی و مشاهده تعاملات والدین و خانواده اصلی راهنما و الگویی درونی برای ارتباطات شخصی خود می‌یابند. هم‌چنین با کاهش دفاع‌ها و فرافکنی‌های خود و آگاهی از تاریخچه خانوادگی و گذشته‌شان و بررسی مثلث تمرکز و تعارض خود نسبت به رفتار خود در رابطه فعلی به نوعی بینش و بصیرت دست می‌یابند و متوجه شدند هر یک در زندگی زناشویی به دنبال جبران نیازهایی هستند که در خانواده اصلی تحقق نیافته و انتظار دارند همسر آن نیازها را جبران کند. در غیر این صورت، با استفاده از مکانیسم‌هایی چون تحقیر و سرزنش، خشم، قهر، کناره‌گیری و اسنادهای منفی در صدد رسیدن به خواسته‌های خود هستند. پژوهش‌های گودرو و لیم (۱۹۹۷)، نلسون و وامپلر (۲۰۰۰) این مطلب را تأیید می‌نمایند. این پژوهشگران خاطر نشان کردند افرادی که در دوران کودکی مورد سوء استفاده فیزیکی و جنسی قرار می‌گیرند در ارتباط با همسران خود از عملکرد ضعیف‌تری برخوردارند یا در آینده نقش قربانی‌کننده را ایفا می‌کنند. بین الگوی تدافعی و واکنش‌گری افراطی در یک زوج با همین الگو در والدین ارتباط وجود دارد. از طرفی نتایج پژوهش تفاوت معناداری را بین این شیوه درمانی و بقیه الگوها (اجتنابی متقابل، والد - کودک، تعقیب - گریز، رومانیتیک - منطقی و ایده‌آل‌سازی همسر) نشان نداد. در تبیین عدم اثربخشی این شیوه درمان بر این الگوها می‌توان به مقاوم بودن برخی الگوها و احتمالاً تبدیل آن به ویژگی شخصیتی پایدار، نیاز به حضور خانواده اصلی در جلسه درمان و رفع مشکل ارتباطی با خانواده اصلی، شایع نبودن برخی الگوها، مقاومت برخی از زوجین و وجود مداخلات طولانی مدت اشاره کرد. یافته‌های

این پژوهش با پژوهش‌های رسولی (۱۳۸۰) و احمدی (۱۳۸۳) همسویی دارد. این پژوهشگران خاطر نشان کردند که در این الگوها رضایتمندی زناشویی پایین بوده و این الگوها ناشی از خانواده اصلی است. با این وجود احتمالاً معنادار شدن الگوهای دیگر بسیاری از مشکلات ارتباطی این الگوها را کاهش داده و معناداری اثربخشی آن در سایر الگوها مستتر است.

نتیجه‌گیری مهمی که از این پژوهش می‌شود این است که این شیوه علاوه بر نقش درمانی، نقش رشدی و پیشگیرانه نیز دارد. بنابراین با آموزش تأثیرات خانواده اصلی به افراد در آستانه ازدواج می‌توان از بروز الگوهای ارتباطی ناسالم بین آنها جلوگیری کرد و این شیوه را به عنوان یک مداخله موثر، به زوج درمان‌گران و متخصصان درمان خانواده و ازدواج پیشنهاد داد.

یادداشت‌ها

- | | |
|----------------|---|
| 1. Fromo | 12. Projection |
| 2. Gladding | 13. concordant identification |
| 3. Fowers | 14. complementary identificaion |
| 4. Olson | 15. Racker |
| 5. Gottman | 16. mutual Projective and introjective identificatory |
| 6. Christensen | 17. Communication patterns Questionnair |
| 7. Salavy | 18. Christenesn |
| 8. Sutherland | 19. Salavy |
| 9. Balint | |
| 10. Guntrip | |
| 11. Winnicott | |

منابع

- احمدی، الف (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین الگوهای ارتباط زناشویی و میزان رضایتمندی زناشویی در شهر اصفهان، اولین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران (۳۰-۲۸ اردیبهشت)، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- رسولی، م (۱۳۸۰). رابطه بین الگوهای ارتباطی زن و یا شوهران دانشگاه‌های تهران و الگوهای ارتباطی والدین آنها، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم.
- شارف، ر (۱۳۸۱). نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، ترجمه م فیروزیخت، تهران: خدمات فرهنگی رسا.
- عبادت پور، ب (۱۳۷۹). هنجاریابی پرسشنامه الگوهای ارتباطی زناشویی در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره، دانشکده علوم تربیتی، دانشکده تربیت معلم.
- گلادینگ، س (۱۳۸۲). خانواده درمانی «تاریخچه، نظریه و کاربرد»، ترجمه ف بهاری، تهران: انتشارات تزکیه.

- Dicks, H. V. (1967). Marital tensions: Clinical studies toward a psychoanalytic theory of interaction. London: Routledge and Kegan Paul.
- Framo, J. L. (1976). Family of origin as a therapeutic resource for adults in marital and family therapy. New York: Brunner/Mazel
- Fowers, B. J, & Olson, D. H. (1992). Four types of premarital couples: An empirical typology based on PREPARE. Journal of family psychology, 6, 10-21.

- Gottman, J. M. (1993). A theory of marital dissolutions and stability. *Journal of family psychology*, 7, 57-75.
- Scharff, D. E. (1978). Truth and consequences in sex and marital therapy: The revelation of secrets in the therapeutic setting *journal of Sex and Marital Therapy*, 4, 35-49.
- Scharff, J. S. (1992). Projective and introjective identification and the use of the therapist's self. Northvale, NJ: Jason-Aronson.
- Strean, H. S. (1985). *Resolving marital conflicts: A psychodynamic*. New York: Wiley.
- Young, M., & Long, L. (1998). *Counselling and therapy for couples*. Brooks/Cole Publishing company.

Archive of SID