



Comparison of the Effectiveness of Cognitive-behavioral Couple Therapy Training and Interaction Behavior Analysis on Communication Documents and Differentiation of Incompatible Couples

Narges Hosseini Ravarizadeh¹, Ghasem Naziryy^{2*}, Azam Davoodi², Najmeh Fath²

1- PhD Student in Clinical Psychology, Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

2- Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

Corresponding Author: Ghasem Naziryy: Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

Email: naziryy@yahoo.com

Received: 2022/06/10

Accepted: 2022/09/1

Abstract

Introduction: The aim of this study was to compare the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and Transactional Analysis on Relationship Attributions and differentiation of incompatible couples.

Methods: The research design was quasi-experimental pre-test and post-test with a control group. The statistical population was incompatible couples who referred to counseling centers in Jiroft in 2021. From this population, based on entry and exit criteria and purposeful sampling, 60 couples were selected in two experimental groups and one control group. In each group, 20 couples (first experiment: cognitive-behavioral couple therapy), (second experiment: Transactional Analysis) and the control group were randomly replaced. Scorne and Friedlander self-differentiation questionnaire, Bradbury and Fincham Relationship Attributions questionnaire and Spanier marital adjustment questionnaire were used to collect data. Data analysis was performed using multivariate analysis of covariance and LSD post hoc test.

Results: The results showed that cognitive-behavioral couple therapy and Transactional Analysis have an effect on their differentiation and Relationship Attributions. Also, the results of post hoc test showed that cognitive-behavioral couple therapy has a greater effect Relationship Attributions than the Transactional Analysis and reduces Relationship Attributions. The results also showed that the Transactional Analysis had a greater effect on differentiation than cognitive-behavioral couple therapy and increased differentiation in couples.

Conclusions: Therefore, attention to cognitive-behavioral couple therapy and Transactional Analysis has an important role in differentiation and Relationship Attributions and intervention for incompatible couples is recommended.

Keywords: Differentiation, Relationship Attributions, Cognitive-Behavioral Couple Therapy, Transactional Analysis.



مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین ناسازگار

نرجس حسینی راوری زاده^۱، قاسم نظیری^{۲*}، اعظم داودی^۲، نجمه فتح^۲

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

۲- گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

نویسنده مسئول: قاسم نظیری: گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

ایمیل: naziryy@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۳/۲۰

چکیده

مقدمه: روابط زوجین همواره می تواند به دلایل مختلف دستخوش مشکلاتی قرار گیرد. در پژوهش های مختلف، زمینه های متعددی را برای بروز این مشکلات برشمرده اند که اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین از مهم ترین آنها است. لذا هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین ناسازگار بود.

روش کار: این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری، زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان جیرفت در سال ۱۴۰۰ بودند که از این جامعه بر مبنای ملاکهای ورود و خروج و به روش نمونه گیری هدفمند، تعداد ۶۰ زوج انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل هر گروه ۲۰ زوج تقسیم شدند. برای جمع آوری داده ها پرسشنامه تمایز یافتگی خود اسکورن و فریدلندر و پرسشنامه اسنادهای ارتباطی برادبوری و فینچام استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره و آزمون تعقیبی LSD انجام شد.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر تمایز یافتگی خود و اسنادهای ارتباطی تأثیر دارد ($P < 0/05$). همچنین نتایج آزمون تعقیبی نشان داد که زوج درمانی شناختی رفتاری نسبت به تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی تأثیر بیشتری داشته و باعث کاهش اسنادهای ارتباطی می شود ($P < 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که تحلیل رفتار متقابل نسبت به زوج درمانی شناختی- رفتاری بر تمایز یافتگی تأثیر بیشتری داشته و باعث افزایش تمایز یافتگی در زوجین می شود.

نتیجه گیری: زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل نقش مهمی در تمایز یافتگی و اسنادهای ارتباطی داشته و برای زوجین ناسازگار پیشنهاد می شود.

کلیدواژه ها: تمایز یافتگی، اسنادهای ارتباطی، زوج درمانی شناختی- رفتاری، تحلیل رفتار متقابل.

مقدمه

ازدواج تقریباً در تمامی جوامع، رسمی مهم تلقی می شود و یکی از مهمترین روابط بین زن و مرد است که شامل تعهد عاطفی و قانونی ای می شود که در زندگی هر فرد بزرگسالی با اهمیت است [۱]. بهنجاری و ناهنجاری جامعه در گرو شرایط عمومی خانواده هاست و هیچ یک از آسیب های اجتماعی فارغ از تأثیر خانواده پدید نمی آید. آنچه در ازدواج مهم است سازگاری زناشویی می باشد. کولاپتون [۲] زوجینی را که به طرز شایسته ای از عهده تغییر و تحولات درونی و بیرونی برآیند، خانواده کارا یا زوجین کارآمد می نامد. ملاک کارایی در خانواده آن نیست که در آن فشار روانی، تعارض و مشکل وجود نداشته باشد بلکه این است که خانواده تا چه اندازه در تحقق وظایف و کارکردهایش توانا می باشد که به نوبه خود به ساخت و توانایی سازگاری زوجین بستگی دارد. صرف نظر از تمام ازدواج هایی که به طلاق منتهی می شود ازدواج های ناموفق زیادی نیز وجود دارند که به دلایل مختلف، زن و شوهرها مایل به جدایی نیستند [۳]. پژوهش ها همچنین نشان داده اند اختلاف ها و ناسازگاری های زوجین و طلاق، نه تنها باعث کاهش سلامت جسمی، درماندگی روانشناختی، اضطراب، وسواس و اختلال در سلامت جسمی و بهداشت روانی همسران می شود، بلکه باعث تداوم مشکلات تمایز یافتگی در آن ها نیز می شود [۴].

تمایز یافتگی پلی است برای فهم وضعیت وابستگی متقابل افراد و بیانگر میزان توانایی فرد برای تعادل بین تفکر و احساس و بین صمیمیت و استقلال در خانواده است [۵]. تمایز یافتگی خود، بین دو نیروی باهم بودن و فردیت (سطح درون روانی و فراروانی) تعادل برقرار می کند و حاصل آن ایجاد توازن بین حفظ استقلال و تداوم با افراد مهم زندگی است [۶]. تمایز یافتگی یک جنبه ی مهم از سلامت روان شناختی است و روابط اولیه افراد در محیط خانواده به سطح بالا و پایین آن منجر می شود. در واقع تمایز یافتگی اشاره به توانایی ایجاد تعادل بین فرایندهای عقلی و فرایندهای عاطفی در سطح درون روانی و ایجاد تعادل بین حفظ فردیت همراه با تجربه صمیمت در سطح بین فردی می کند [۷]. در واقع افراد واجد ویژگی تمایز یافتگی دارای خصایصی شامل تعریف از خود، توانایی بیان، کنار آمدن بهتر با استرس های زندگی و پذیرش اشتباهاتشان را دارند؛ در مقابل افراد کمتر تمایز یافته، عاطفی بوده و بیشتر انرژی شان را متوجه تجربه و شدت احساساتشان می کنند و در تنش ها و مسائل بین فردی همراه با موج عاطفی خانواده حرکت می کنند

[۸]. بنابراین تمایز زمانی حاصل می شود که فرد بتواند فردیت خود را حفظ کند و در عین حال بخشی از واحد خانواده باقی بماند [۹]. احتمالاً خود تمایز یافتگی با متغیرهای دیگری همچون کنترل و تنظیم هیجانی و معناداری زندگی در ارتباط قرار می گیرد.

یکی دیگر از مؤلفه های شناختی که می کوشد اختلاف های زناشویی را تبیین کند، اسنادهای ارتباطی (communication documents) است. اسناد در روابط زوجی شامل تبیین این مسئله است که زوجین مسئولیت وقایع گذشته شان را به چه کسی واگذار می کنند. اسنادهای ارتباطی شامل تبیین ها و توجیه هایی است که یک همسر برای وقایع مسئول می داند و بر مسئولیت پذیری برای یک واقعه مربوط است و شامل تعبیهایی که افراد برای اتفاقات دارند و بخش مهمی از تجربه ذهنی فرد از رویدادها هستند [۱۰]. اسناد اغلب از تجمع تجارب ذهنی در روابط بین شخصی افراد ناشی می شود و به همسر کمک می کند که احساس کند رفتارهای بعدی با این اسناد هماهنگ است. محققان حوزه ی زوج معتقدند که میزان خشنودی و ناخشنودی زناشویی با اسنادهایی که همسران برای رفتار یکدیگر ارائه می دهند، مشخص می شود. اگرچه اسنادها ممکن است به زوجین کمک کند که دلایل اعمال یکدیگر را درک کنند و رفتارهای یکدیگر را تا حدی پیش بینی کنند، اما تحقیقات نشان می دهد که استنباط های موجود در اسنادها نسبت به تحریف، آسیب پذیر است و اغلب افراطی و نادرست هستند [۱۱]. حالات و هواردوگلو [۱۲] نشان دادند که ارزیابی از رفتارهای منفی همسر به صورت خودخواهانه و تعمدی (اسنادهای منفی) رضایت رابطه را کاهش و میزان فشار روانی و تعارض را افزایش می دهد.

با توجه اینکه اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی بر سلامت و رضایت زوجین اهمیت دارد، راهکارهایی ارتقای ارتباطات در بین زوجین ناسازگار باید مورد توجه قرار گیرد که یکی از مداخلات، آموزش تحلیل رفتار متقابل (transactional analysis) است. نظریه تحلیل رفتار متقابل توسط اریک برن توسعه یافته و در بهبود روابط انسانی و در نتیجه سازگاری بهتر فرد با دیگران نقش دارد [۱۳]. در این نظریه مفاهیمی مانند الگوی حالت نفسانی (والد، بالغ و کودک)، روابط متقابل، نوازش، پیش نویس زندگی، بازی های روانی، استقلال و خودپیروی مورد استفاده قرار می گیرد و هدفش افزایش آگاهی و قدرت افراد برای گرفتن تصمیمات تازه و مسئولیت پذیری شخصی است تا بدینوسیله جریان زندگی خود را تغییر دهند. در واقع تحلیل ارتباط متقابل به این

رفتار متقابل را دریافت کردند؛ در حالی که گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. ملاک‌های ورود به مطالعه کسب دو انحراف استاندارد پایین‌تر از حد میانگین در پرسشنامه سازگاری زناشویی، گذشتن حداقل ۵ و حداکثر ۱۰ سال از ازدواج شان و دامنه سنی بین ۲۰ تا ۴۰ سال و حداقل تحصیلات دیپلم و ازدواج اول بود. شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی و عدم تمایل شرکت‌کنندگان به ادامه همکاری نیز به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شده بود.

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱- پرسشنامه تمایز یافتگی خود: پرسشنامه ای ۴۶ سوالی است که بر مبنای پرسشنامه استاندارد ۴۵ سوالی تمایز یافتگی خود توسط اسکورن ساخته شده است [۵]. این پرسشنامه دارای ۴ خرده مقیاس واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم‌آمیختگی با دیگران است. این پرسشنامه با مقیاس لیکرت در یک طیف ۶ گزینه‌ای از ۱ (ابتداً در مورد من صحیح نیست) تا ۶ (کاملاً در مورد من صحیح است) درجه بندی شده است. به هر سوال نمره ای بین ۱ تا ۶ تعلق می‌گیرد. حداکثر نمره پرسشنامه ۲۷۰ است. نمره کمتر در این پرسشنامه نشان دهنده سطوح پایین‌تر تمایز یافتگی است. اسکورن و فریدلندر روایی این پرسشنامه را تأیید کرده و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آوردند [۵]. همچنین در پژوهشی روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش برای این پرسشنامه بالای ۰/۷۰ برآورد شده است [۲۲]. همچنین در پژوهش حاضر برای بررسی ضریب پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که سطح ۰/۸۸ به دست آمد.

۲- پرسشنامه اسنادهای ارتباطی: این مقیاس توسط برادبوری و فینچام برای سنجش اسنادهای ارتباطی زوجین ساخته شده است [۱۰]. طراحان این پرسشنامه ابتدا سه بعد کلی اسناد علی، اسناد های مسئولیت و اسنادهای سرزنش را در نظر گرفتند، سپس به دلیل همبستگی بالا بین اسنادهای مسئولیت و اسنادهای سرزنش و نبودن تفاوت معنادار در واکنش زوجین به این دو بعد، آنها را یکدیگر ادغام کرده اند و زیر مقیاس کلی اسنادهای علی و اسنادهای مسئولیت را معرفی کرده اند. این مقیاس شامل ۲۸ سوال است که شیوه پاسخ دهی به این سوالات در یک طیف لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالفم) تا نمره ۶ (کاملاً موافقم) نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه اسنادهای ارتباطی را در ۷ بعد مورد سنجش قرار می‌دهد که به این صورت هستند: درونی

معنا است که برای فرد در هر زمان، کدامیک از حالت های من دارای قدرت است و بهتر می‌تواند رفتار خود و دیگران را در زمینه اجتماعی درک کند، تعریف می‌شود [۱۴]. در تحلیل روابط بیشتر به روابط انسان ها با یکدیگر توجه می‌شود و آموزش روش تحلیل ارتباط متقابل به زوج ها کیفیت روابط زندگی زناشویی آن ها را بهبود می‌بخشد [۱۵]. در این راستا پژوهش های مختلف خارجی و داخلی اثربخشی این آموزش ها را بر تمایز یافتگی زوجین، اسنادهای علی نشان داده اند [۱۶، ۱۷].

یکی دیگر از روش هایی که برای کاهش تعارضات زناشویی و افزایش رضایت زوجین ناسازگار توسط محققین انجام گرفته است زوج درمانی شناختی- رفتاری است که توسط استوارت [۳] و لیبرمن [۱۸] ارائه شده است. آن ها اعتقاد داشتند که با تأثیر گذاری بر افکار هشیار زوجین، باید افکار و اعمال آن ها را اصلاح نمود. این رویکرد بر این فرضیه استوار است که تغییر در روابط آشفته باید از طریق راه هایی که در آن زوجین روابط شان را تعبیر و ارزیابی می‌کنند، صورت گیرد. پژوهش های مختلف اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری را بر تمایز یافتگی زوجین نشان داده اند [۱۹، ۲۰]. مطالعات قبلی نشان می‌دهد که هر دو رویکرد زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل به عنوان دو روش درمانی کارآمد جهت بهبود جنبه های مثبت در زوجین ناسازگار مورد استفاده قرار می‌گیرد با این همه تحقیقی در این زمینه یافت نشد که به مقایسه هر دو مداخله درمانی بر اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین پرداخته باشد؛ لذا سؤال اصلی پژوهش این است که کدام یک از روش های زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین ناسازگار تأثیر بیشتری دارد؟ بنابراین هدف پژوهش حاضر مقایسه زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین ناسازگار تأثیر می‌باشد.

روش کار

این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری، زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره ی شهرستان جیرفت در سال ۱۴۰۰ بودند که از این جامعه بر مبنای ملاک های ورود و خروج، تعداد ۶۰ زوج انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل به صورت تصادفی تقسیم شدند. به طوری که گروه آزمایشی اول زوج درمانی شناختی درمانی، گروه آزمایشی دوم تحلیل

نمرات بالاتر نشان دهنده ی رابطه بهتر و سازگارتر است. نمره گذاری براساس مقیاس لیکرت انجام می شود. در پژوهش ملازاده با اجرا در فاصله زمانی ۳۷ روز بر روی ۹۲ نفر از نمونه ی مورد بررسی ضریب قابلیت اعتماد به روش بازآزمایی ۰/۸۶ به دست آمد و آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ تعیین شده است [۲۵]. در این پژوهش نیز از طریق آلفای کرونباخ پایایی این مقیاس ۹۴٪ به دست آمد. برای انجام مداخله آموزشی نیز از دو بسته آموزشی استفاده شد :

بسته آموزشی تحلیل رفتار متقابل: اصول جلسات تحلیل رفتاری متقابل بر اساس کتب و منابع مختلف [۱۳، ۱۴] تهیه شده و محتوای جلسات به شرح زیر بود. این بسته آموزشی طی ۱۰ جلسه دو ساعته و ۲ جلسه در هفته بر روی گروه آزمایشی اعمال گردید. آموزش در اتاق هایی مجزا از مرکز مشاوره انجام گردید. روایی این بسته آموزشی مورد تأیید قرار گرفته است [۱۳]. به طوری که در پژوهش های متعدد که از بسته آموزش تحلیل رفتار متقابل برن استفاده کردند، روایی آن را تأیید کردند [۲۶، ۲۷، ۲۸]. برای بسته تحلیل رفتار متقابل قبل از اجرا و ایرادها و نقائص و مشکلات کار مشخص شد و بر اساس مطالعه راهنما و تیم تحقیق، پروتکل نهایی برای این رویکرد تدوین گردید.

/ بیرونی به همسر، درونی بیرونی به خود، پایدار/ ناپایدار، کلی/ جزئی، عمدی/ غیرعمدی، انگیزه خودخواهانه/ نوع دوستانه و سزاوار سرزنش/ گذشت. هر بعد با چهار سوال مورد سنجش قرار می گیرد. حداقل نمره در کل پرسشنامه ۲۸ و حداکثر نمره ۱۶۸ است. نمره بالاتر به معنای وجود مشکل اسنادی و نمره پایین به معنای نبودن مشکل اسنادی تعبیر می شود.

فینچام و برادیوری ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را از ۰/۷۰ تا ۰/۸۳ گزارش کردند [۱۰]. سبوحی و همکاران [۲۳] این پرسشنامه را ترجمه و برخی از ویژگی های روانسنجی را گزارش کرده اند. نتایج تحقیقات آنها نشان داد که نمرات اسنادهای ارتباطی زناشویی با نمره رضایت زناشویی همبستگی منفی و با علائم جسمی و روانی SCL90-R همبستگی مثبت دارد. برای تعیین پایایی آزمون از آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن جهت همسانی درونی آزمون استفاده کردند. همچنین در پژوهش حاضر برای بررسی ضریب پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۸۵ به دست آمد.

برای ورود نمونه آماری به مطالعه از پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده شد: این مقیاس توسط اسپانیر در سال ۱۹۷۶ منظور سنجش سازگاری بین زن و شوهرها و یا هر دو نفری که باهم زندگی می کنند تنظیم شده است [۲۴].

جدول ۱: برنامه مداخله تحلیل رفتار متقابل

جلسات	محتوای جلسه
جلسه اول	معارفه، بیان اهداف، مسیر پژوهش یک مطالعه راهنما انجام دادید. یعنی بر روی دو زوج با روش تحلیل رفتار متقابل آموزشهایی اعمال گردید و لیست اعضای گروه و توضیحات کلی در مورد نظریه تحلیل رفتاری متقابل و کاربرد آن
جلسه دوم	تحلیل کنشی حالات کودک، والد، بالغ، دادن تکلیف به آزمودنیها در مورد ترسیم حالات نفسانی خود، بیان ویژگی های کودک مطیع و کودک طبیعی، والد کنترل کننده، والد حمایت کننده و تقویت بالغ
جلسه سوم	تعریف رابطه متقابل، رابطه متقابل موازی، رابطه متقابل متقاطع، قوانین ایجاد رابطه، تکلیف به آزمودنیها برای تشخیص هر یک از انواع رابطه متقابل
جلسه چهارم	تعریف نوازش، نوازش کلامی و غیرکلامی، مثبت و منفی، شرطی و غیرشرطی، بحث در مورد روش های به دست آوردن نوازش و ارائه تکالیف مربوط به آزمودنی ها
جلسه پنجم	تشخیص تبادل های پنهانی، روابط مماسی و مسدود کننده، بحث و تشخیص تبادل های پنهانی توسط آزمودنی ها
جلسه ششم	چگونه بالغ فعال تری داشته باشیم؛ سازماندهی زمان انزوا، مراسم و مناسک، وقت گذرانی، فعالیت ها، بازی های روانی، صمیمت، تکلیف آزمودنیها (ترسیم دایره سازماندهی زمان خود و برنامه ریزی برای فعالیت های مربوط به افزایش تنظیم هیجانات
جلسه هفتم	توضیحات بیشتر درباره بازی های روانی، بیان وضعیت های زندگی (من خوب نیستم)، خنثی کنندگان والد و دادن تکلیف به آزمودنی ها در مورد تشخیص روش های خنثی کردن والد طرف مقابل مثل حاشیه رفتن و سکوت در زندگی واقعی خود
جلسه هشتم	تأکید بر به کارگیری بالغ، پیش نویس زندگی و اهداف و ویژگی های آن، پاسخ دادن به سؤالات تحلیل پیش نویس زندگی به عنوان تکلیف خانگی
جلسه نهم	مطالعه روش های بهبود اسنادهای ارتباطی، تعریف تمایز یافتگی و علت یابی و راهکارهای بهبود تنظیم هیجانات و به کارگیری روش تحلیل رفتار متقابل
جلسه دهم	جمع بندی و نتیجه گیری و اجرای پس آزمون

های متعدد که از بسته آموزش زوج درمانی شناختی- رفتاری استوارت استفاده کردند، روایی آن را تأیید کردند [۱۹، ۳۹]. برای بسته تحلیل رفتار متقابل قبل از اجرا و ایرادها و نقائص و مشکلات کار مشخص شد و بر اساس مطالعه راهنما و تیم تحقیق، پروتکل نهایی برای این رویکرد تدوین گردید. همچنین هر بسته آموزشی توسط فرد متخصص در آن زمینه صورت گرفت.

- بسته آموزشی زوج درمانی شناختی- رفتاری: اصول جلسات زوج درمانی بر اساس نظریه استوارت [۳] تهیه شده و محتوای جلسات به شرح زیر بود. این بسته آموزشی طی ۱۰ جلسه دو ساعته و ۲ جلسه در هفته برای گروه آزمایشی اعمال گردید. آموزش در اتاق هایی مجزا از مرکز مشاوره انجام گردید. روایی این بسته آموزشی توسط استوارت [۳] نیز مورد تأیید قرار گرفته است. به طوری که در پژوهش

جدول ۲: برنامه مداخله زوج درمانی شناختی- رفتاری

جلسات	محتوای جلسه
جلسه اول	برقراری ارتباط و ایجاد آمادگی و توضیح در مورد روش و اهداف
جلسه دوم	شناسایی افکار اتوماتیک و نشان دادن تأثیر باورهای مخرب بر احساسات و رفتارها
جلسه سوم	شناسایی خطاهای شناختی و رفع سوء تفاهم ناشی از برداشتهای غلط یا متفاوت از یکدیگر
جلسه چهارم	شناسایی الگوهای اسنادی و تأثیر آن بر رابطه تبیین اهداف و انتظارات غیرواقع بینانه و آشنایی با انتظارات متقابل و توجه به ویژگیهای مثبت یکدیگر
جلسه پنجم	ایجاد مهارت انتقال و دریافت روشن، صحیح و مؤثر افکار و احساسات و نیازهای یکدیگر
جلسه ششم	ایجاد مهارتهای درک همدلانه و گوش دادن و آموزش مهارتهای کارآمد
جلسه هفتم	افزایش تبادلات رفتاری مثبت و شناخت الگوهای تقویت و تنبیه هر یک از همسران
جلسه هشتم	کاهش مشکلات و یادگیری مهارت حل مسئله و بررسی مشکلات موجود و ارزیابی روشهای حل مسئله همسران
جلسه نهم	کاهش تعارضات بین همسران و آموزش تنظیم هیجانات
جلسه دهم	جمع بندی و نتیجه گیری و اجرای پس آزمون

شناختی- رفتاری، تعداد ۸ نفر خانه دار و ۱۲ نفر شاغل بودند. در گروه تحلیل رفتار متقابل، تعداد ۷ نفر خانه دار و ۱۳ نفر شاغل بودند. در گروه کنترل نیز ۱۰ نفر خانه دار و ۱۰ نفر شاغل بودند. در گروه زوج درمانی شناختی- رفتاری، تعداد ۵ نفر دارای مدت ازدواج ۳ تا ۵ سال، ۱۱ نفر بین ۶ تا ۸ سال و ۴ نفر به مدت ۹-۱۰ سال ازدواج کرده بودند. در گروه تحلیل رفتار متقابل، تعداد ۵ نفر بین ۳-۵ سال، ۹ نفر بین ۶ تا ۸ سال و ۵ نفر بین ۹-۱۰ سال بود. در گروه کنترل نیز ۹ نفر بین ۳ تا ۵ سال، ۶ نفر بین ۶ تا ۸ سال و ۵ نفر به مدت ۹-۱۰ سال از ازدواج شان گذشته بود. شاخص های پراکندگی و تمایل مرکزی متغیرهای تمایز یافتگی و اسنادهای ارتباطی به تفکیک گروه و نوع آزمون در جداول ۳ و ۴ نشان داده شده است.

در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شامل حضور داوطلبانه اعضاء در جلسات درمان، تکمیل کردن پرسشنامه ها با میل و رغبت توسط اعضاء، برنامه ریزی مناسب برای اجرای جلسات مشاوره، محرمانه ماندن اطلاعات و نام افراد در پژوهش بود. برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از روش آماری توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس استفاده شد.

یافته ها

یافته های جمعیت شناختی نشان داد که میانگین و انحراف معیار سنی آزمودنی های گروه زوج درمانی شناختی- رفتاری، گروه تحلیل رفتار متقابل و گروه کنترل به ترتیب برابر با ۳۳/۰۵، ۳۴/۶۵ و ۳۳/۷۰ بود. همچنین در گروه زوج درمانی

جدول ۳: آماره های توصیفی مربوط به متغیر اسنادهای ارتباطی در پیش آزمون و پس آزمون گروه ها

گروه	زوج درمانی شناختی	تحلیل رفتار متقابل	کنترل
متغیرها	مرحله	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
درونی - بیرونی به همسر	پیش آزمون	۱۳/۸۰ (۱/۶۰)	۱۲/۳۵ (۲/۳۰)
	پس آزمون	۱۲/۴۰ (۱/۰۹)	۱۵/۱۵ (۱/۳۸)
درونی - بیرونی به خود	پیش آزمون	۱۳/۹۵ (۱/۳۹)	۱۳/۸۵ (۱/۳۰)
	پس آزمون	۱۱/۴۰ (۱/۵۳)	۱۳/۵۵ (۱/۱۹)
پایدار - ناپایدار	پیش آزمون	۱۴/۷۰ (۱/۵۵)	۱۴/۴۰ (۱/۴۲)
	پس آزمون	۱۱/۴۰ (۱/۶۰)	۱۴/۹۰ (۱/۲۵)
کلی - جزئی	پیش آزمون	۱۵/۰۱ (۱/۶۲)	۱۳/۱۰ (۲/۱۴)
	پس آزمون	۱۲/۵۵ (۱/۶۶)	۱۵/۱۰ (۱/۳۳)
عمدی - غیرعمدی	پیش آزمون	۱۴/۳۵ (۱/۳۸)	۱۲/۹۵ (۲/۰۸)
	پس آزمون	۱۱/۳۰ (۱/۴۱)	۱۳/۹۵ (۲/۰۳)
انگیزه خودخواهانه	پیش آزمون	۱۳/۶۵ (۱/۰۳)	۱۳/۰۵ (۱/۷۶)
	پس آزمون	۱۱/۴۰ (۱/۶۰)	۱۴/۹۵ (۱/۳۱)
سرزنش - گذشت	پیش آزمون	۱۳/۲۰ (۱/۱۵)	۱۳/۳۰ (۱/۷۸)
	پس آزمون	۱۱/۰۱ (۱/۶۲)	۱۳/۱۵ (۱/۶۳)
اسنادهای ارتباطی	پیش آزمون	۹۸/۶۵ (۴/۸۹)	۹۰/۹۵ (۹/۰۸)
	پس آزمون	۸۱/۴۵ (۴/۵۰)	۸۶/۹۰ (۷/۹۵)

درمانی شناختی - رفتاری و تحلیل رفتار متقابل) کاهش یافته؛ اما در گروه کنترل تغییر زیادی ایجاد نشده است. در گروه زوج درمانی شناختی - رفتاری میانگین نمرات نسبت به گروه تحلیل رفتار متقابل بیشتر کاهش یافته است.

مندرجات جدول ۳ نشان می دهد که در پس آزمون میانگین نمرات اسنادهای ارتباطی و مؤلفه های (درونی/ بیرونی به همسر، درونی بیرونی به خود، پایدار/ ناپایدار، کلی/ جزئی، عمدی/ غیرعمدی، انگیزه خودخواهانه/ نوع دوستانه و سزاوار سرزنش/ گذشت) در گروه آزمایش (زوج

جدول ۴: آماره های توصیفی مربوط به متغیر تمایز یافتگی خود در پیش آزمون و پس آزمون گروه ها

گروه	زوج درمانی شناختی	تحلیل رفتار متقابل	کنترل
متغیرها	مرحله	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
واکنش پذیری عاطفی	پیش آزمون	۳۳/۶۵ (۲/۷۵)	۳۳/۴۵ (۳/۱۸)
	پس آزمون	۳۶/۲۰ (۲/۷۰)	۳۴/۶۵ (۲/۲۵)
جایگاه من	پیش آزمون	۳۵/۰۵ (۲/۱۸)	۳۴/۶۵ (۳/۹۶)
	پس آزمون	۳۶/۹۵ (۲/۱۸)	۳۴/۸۰ (۳/۰۱)
گریز عاطفی	پیش آزمون	۳۹/۶۵ (۳/۶۴)	۳۸/۲۰ (۴/۲۰)
	پس آزمون	۳۹/۹۵ (۳/۳۴)	۳۸/۱۵ (۲/۸۸)
هم آمیختگی با دیگران	پیش آزمون	۲۸/۲۰ (۳/۰۸)	۲۸/۵۵ (۲/۲۵)
	پس آزمون	۲۹/۳۰ (۲/۷۳)	۲۷/۱۵ (۲/۸۸)
تمایز یافتگی خود	پیش آزمون	۱۳۶/۵۵ (۶/۱۲)	۱۳۴/۸۵ (۶/۸۷)
	پس آزمون	۱۴۲/۴۰ (۵/۴۶)	۱۵۱/۳۵ (۹/۱۰)

نرجس حسینی راوری زاده و همکاران

و تحلیل رفتار متقابل) افزایش یافته؛ اما در گروه کنترل تغییر زیادی ایجاد نشده است. در گروه تحلیل رفتار متقابل میانگین نمرات نسبت به گروه زوج درمانی شناختی- رفتاری بیشتر افزایش یافته است.

مندرجات جدول ۴ نشان می دهد که در پس آزمون میانگین نمرات تمایز یافتگی خود و مؤلفه های واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران در گروه آزمایش (زوج درمانی شناختی- رفتاری

جدول ۵: نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر میانگین نمره های پس آزمون در گروه آزمایشی زوج درمانی شناختی- رفتاری بر اسنادهای ارتباطی

متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور انا
درونی- بیرونی به همسر	۶۱/۱۵	۱	۶۱/۱۵	۴۲/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۵۷
درونی- بیرونی به خود	۳۶/۴۷	۱	۳۶/۴۷	۲۳/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۴۲
پایدار- ناپایدار	۱۰۸/۵۶	۱	۱۰۸/۵۶	۴۹/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۶۱
کلی- جزئی	۵۷/۴۰	۱	۵۷/۴۰	۲۳/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۴۲
عمدی- غیرعمدی	۷۵/۵۷	۱	۷۵/۵۷	۴۰/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳
انگیزه خودخواهانه- نوع دوستانه	۱۰۴/۵۶	۱	۱۰۴/۵۶	۴۸/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۶۱
سرزنش- گذشت	۳۳/۶۹	۱	۳۳/۶۹	۱۲/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۲۸

زوج درمانی شناختی- رفتاری بر اسنادهای ارتباطی و مؤلفه های (درونی- بیرونی به همسر، درونی- بیرونی به خود، پایدار- ناپایدار، کلی- جزئی، عمدی- غیرعمدی، انگیزه خودخواهانه- نوع دوستانه و سرزنش و گذشت) تأثیر دارد و اسنادهای ارتباطی را به طور معناداری کاهش می دهد.

بر اساس مندرجات جدول ۵، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، اثر معنی داری در عامل بین آزمودنی های گروه وجود دارد. به طوری که نمرات نشان می دهد میانگین گروه آزمایش، بعد از کنترل اثر پیش آزمون که در معرض زوج درمانی شناختی- رفتاری گرفته اند، به طور چشمگیری کاهش داشته است. از این رو می توان نتیجه گرفت که

جدول ۶: نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر میانگین نمره های پس آزمون در گروه آزمایشی تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی

متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور انا
درونی- بیرونی به همسر	۲۲/۷۸	۱	۲۲/۷۸	۵/۴۴	۰/۰۲	۰/۱۴
درونی- بیرونی به خود	۰/۶۹	۱	۰/۶۹	۰/۳۳	۰/۵۶	۰/۰۱
پایدار- ناپایدار	۱۵/۳۸	۱	۱۵/۳۸	۵/۹۲	۰/۰۲	۰/۱۶
کلی- جزئی	۱۳/۶۲	۱	۱۳/۶۲	۵/۷۰	۰/۰۲	۰/۱۵
عمدی- غیرعمدی	۱۵/۱۶	۱	۱۵/۱۶	۴/۵۸	۰/۰۴	۰/۱۲
انگیزه خودخواهانه- نوع دوستانه	۳۷/۵۱	۱	۳۷/۵۱	۱۷/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۳۵
سرزنش- گذشت	۰/۰۱	۱	۰/۰۱	۰/۰۰۵	۰/۹۴	۰/۰۰۱

داشته است. از این رو می توان نتیجه گرفت که تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و مؤلفه های (درونی- بیرونی به همسر، پایدار- ناپایدار، کلی- جزئی، عمدی- غیرعمدی و انگیزه خودخواهانه- نوع دوستانه) تأثیر دارد و اسنادهای ارتباطی را به طور معناداری کاهش می دهد.

بر اساس مندرجات جدول ۶، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، اثر معنی داری در عامل بین آزمودنی های گروه وجود دارد. به طوری که نمرات نشان می دهد میانگین گروه آزمایش، بعد از کنترل اثر پیش آزمون که در معرض تحلیل رفتار متقابل گرفته اند، به طور چشمگیری کاهش

جدول ۷: نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر میانگین نمره های پس آزمون در گروه آزمایشی زوج درمانی شناختی- رفتاری بر تمایز یافتگی

متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور اتا
واکنشپذیری عاطفی	۲۴/۵۳	۱	۲۴/۵۳	۴/۵۱	۰/۰۴	۰/۱۱
جایگاه من	۳۱/۲۷	۱	۳۱/۲۷	۴/۶۵	۰/۰۳	۰/۱۲
گریز عاطفی	۴۵/۷۷	۱	۴۵/۷۷	۴/۷۸	۰/۰۳	۰/۱۲
هم آمیختگی با دیگران	۶۶/۶۲	۱	۶۶/۶۲	۱۰/۸۸	۰/۰۰۲	۰/۲۴

در متغیر تمایز یافتگی افزایش یافته است. از این رو می توان نتیجه گرفت که زوج درمانی شناختی- رفتاری بر تمایز یافتگی تأثیر دارد و مؤلفه های واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران را افزایش می دهد.

بر اساس مندرجات جدول ۷، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، اثر معنی داری در عامل بین آزمودنی های گروه وجود دارد. به طوری که نمرات نشان می دهد میانگین گروه آزمایش، بعد از کنترل اثر پیش آزمون که در معرض زوج درمانی شناختی- رفتاری گرفته اند، به طور چشمگیری

جدول ۸: نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر میانگین نمره های پس آزمون در گروه آزمایشی تحلیل رفتار متقابل بر تمایز یافتگی

متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور اتا
واکنش پذیری عاطفی	۱۲۹/۶۰	۱	۱۲۹/۶۰	۱۰/۷۶	۰/۰۰۲	۰/۲۴
جایگاه من	۱۷۲/۲۲	۱	۱۷۲/۲۲	۲۱/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۳۸
گریز عاطفی	۱۵۶/۰۲	۱	۱۵۶/۰۲	۱۶/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۳۲
هم آمیختگی با دیگران	۲۴۰/۱۰	۱	۲۴۰/۱۰	۳۰/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۴۷

گذشت) در زوجین تفاوت معناداری وجود دارد و زوج درمانی شناختی- رفتاری نسبت به تحلیل رفتار متقابل برتری دارد. در واقع زوج درمانی شناختی رفتاری نسبت به تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و مؤلفه های (پایدار- ناپایدار، عمدی- غیر عمدی، انگیزه خودخواهانه- دوستانه و سرزنش- گذشت) تأثیر بیشتری داشته و باعث کاهش اسنادهای ارتباطی می شود. همچنین زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل نسبت به گروه کنترل برتری دارند. همچنین بین زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر تمایز یافتگی و مؤلفه های (واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران) در زوجین تفاوت معناداری وجود دارد و تحلیل رفتار متقابل نسبت به زوج درمانی شناختی- رفتاری برتری دارد. در واقع تحلیل رفتار متقابل نسبت به زوج درمانی شناختی- رفتاری بر تمایز یافتگی و مؤلفه های (واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران) تأثیر بیشتری داشته و باعث افزایش تمایز یافتگی در زوجین می شود.

بحث

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-

بر اساس مندرجات جدول ۸، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، اثر معنی داری در عامل بین آزمودنی های گروه وجود دارد. به طوری که نمرات نشان می دهد میانگین گروه آزمایش، بعد از کنترل اثر پیش آزمون که در معرض تحلیل رفتار متقابل گرفته اند، به طور چشمگیری در متغیر تمایز یافتگی افزایش یافته است. از این رو می توان نتیجه گرفت که تحلیل رفتار متقابل بر تمایز یافتگی تأثیر دارد و مؤلفه های واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران را افزایش می دهد.

از آنجا که نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که اثرات زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی معنی دار است، لذا ضروری است منابع این تأثیرات معین شود. به این معنی که مشخص شود که کدام یک از روش های زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل در کاهش اسنادهای ارتباطی نقش دارند که نتایج نشان داد زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل نسبت به گروه کنترل برتری دارند. همچنین بین زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و مؤلفه های (پایدار- ناپایدار، عمدی- غیر عمدی، انگیزه خودخواهانه- دوستانه و سرزنش-

سررشته امور را در دست بگیرد، آن‌ها می‌دانند که در هر لحظه باید از کدام بعد از شخصیت خود واکنش نشان دهند و بنابراین قادر هستند در هر موقعیتی متناسب با آن موقعیت و متناسب با حالت نفسانی طرف مقابل رفتار کنند و روابط متقابل مکمل ایجاد نمایند و از این طریق اسنادهای ارتباطی شان بهبود می‌یابد [۳۱].

یافته دیگر پژوهش نشان داد که زوج درمانی شناختی-رفتاری بر تمایز یافتگی تأثیر دارد و مؤلفه‌های واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم‌آمیختگی با دیگران را افزایش می‌دهد. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسکات و لو [۳۲] مطابقت دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که پاسخ‌های هیجانی و رفتاری غیر کارکردی زوج‌ها به وقایع، تحت تأثیر پردازش نامناسب اطلاعات قرار می‌گیرد. در حالی که ارزیابی شناختی حوادث، تحریک شده یا بیش از حد بزرگ جلوه داده می‌شود، یا متناسب با استانداردهای غلط یا افراطی در خصوص ارتباط ارزیابی می‌گردد. اغلب زوج‌ها در ارزیابی صحیح بودن شناخت‌های خود شکست می‌خورند و در عوض به اعتبار افکار ذهنی یا شناخت‌های اتوماتیک در پاسخ به حوادث درونی یا بیرونی رابطه اعتماد می‌کنند و دارای تمایز یافتگی پایینی هستند که در این راستا زوج درمانی شناختی-رفتاری با مشاهده و ارزیابی فعال شناخت‌های اتوماتیک خود، همچنین مفروض‌ها و استانداردهای زوجین در خصوص رابطه باعث نحوه پردازش و شناخت‌های مؤثر در زوجین شده و میزان تمایز یافتگی را بهبود می‌بخشد [۳۳].

یافته دیگر پژوهش نشان داد که تحلیل رفتار متقابل بر تمایز یافتگی تأثیر دارد و مؤلفه‌های واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم‌آمیختگی با دیگران را افزایش می‌دهد. این یافته با نتایج پژوهش‌های فاضل همدانی و همکاران [۱۶] و مک‌کیم و فورست [۳۱] مطابقت دارد.

بر این اساس به نظر می‌رسد که آموزش تحلیل رفتار متقابل بر اساس الگوی برن می‌تواند یک روش کاربردی برای برقراری ارتباط بالغانه و بهبود بخشیدن به ارتباطات ضعیف باشد. از سوی دیگر تمایز یافتگی یک مفهوم ارتباطی است که در روابط شکل می‌گیرد و در روابط بهبود می‌یابد. از دید بوئن، یکی از روش‌های مؤثر جهت افزایش تمایز یافتگی، بهبود روابط فرد به خصوص با خانواده است. تحلیل رفتار متقابل برن نیز نظریه‌ای است که مستقیماً با

رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین ناسازگار بود.

یافته پژوهش نشان داد که زوج درمانی شناختی-رفتاری بر اسنادهای ارتباطی تأثیر دارد و اسنادهای ارتباطی را به طور معناداری کاهش می‌دهد. این یافته با نتایج پژوهش‌های شهادتی ملکی و نوروززاده [۲۹] و یوبلکر و ویسمن [۳۰] مطابقت دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که زوج درمانی شناختی-رفتاری موجب افزایش رفتارهای مثبت و خوشایند، بهبود ارتباط، ایجاد مهارت‌های حل مسئله ایجاد تغییر در الگوهای زبان‌بخش یا مخدوش فکری زوجین، پیدا کردن راه‌هایی برای جلوگیری از تشدید تعارض‌های تخریبی و کوشش برای تغییر الگوهای رفتاری مخرب شده است. زوج درمانی شناختی-رفتاری ضمن تأکید بر رفع خطاهای شناختی یا ذهنی (ذهنیت‌های غلط) در روابط همسران، شیوه‌های افزایش رفتارهای مطلوب و کاهش رفتارهای نامطلوب را نیز مورد توجه قرار داد و می‌تواند اسنادهای ارتباطی زوجین را بهبود بخشد. به طوری که اسنادهای منفی باعث شروع و تداوم اختلاف‌های زناشویی می‌شوند و بر رابطه زناشویی تأثیر می‌گذارند؛ بنابراین می‌توان گفت زوج درمانی شناختی-رفتاری با تغییر الگوهای فکری نادرست و اسنادهای منفی توانسته است میزان رضایت از زندگی را در زوجین افزایش دهد و موجب کاهش عواطف منفی گردد [۳۰].

یافته دیگر پژوهش نشان داد که تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و مؤلفه‌های (درونی-بیرونی به همسر، پایدار-ناپایدار، کلی-جزئی، عمدی-غیرعمدی و انگیزه خودخواهانه-نوع دوستانه) تأثیر دارد و اسنادهای ارتباطی را به طور معناداری کاهش می‌دهد. ۱۵ درصد از واریانس متغیر انگیزه خودخواهانه-نوع دوستانه به احتمال زیاد ناشی از اثر مداخله تحلیل رفتار متقابل است. این یافته با نتایج پژوهش مک‌کیم و فورست [۳۱] مطابقت دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که رویکرد تحلیل رفتار متقابل زوجین را تشویق می‌کند که با «بالغ»‌های خود پای‌میز مذاکره بنشینند، در پی حل تعارضات با گفتگو برآیند و در هنگام گفتگو در رابطه با مشکلات از «والد سرزنش‌گر» که سرزنش و محکوم می‌کند و از «کودک» که هیجانی و آنی پاسخ می‌دهد، کمتر استفاده کنند. زمانی که زوج‌ها قادر به مهار «کودک» و «والد خود شدند و «بالغ»

روابط سروکار دارد و در پژوهش های مختلف تأثیر آن بر بهبود روابط به تأیید رسیده است. در پژوهش حاضر نیز به نظر می رسد که آموزش تحلیل رفتار متقابل، از طریق بهبود روابط منجر به افزایش تمایز یافتگی زوجین شده است.

یافته پژوهش نشان داد که بین زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی در زوجین تفاوت معناداری وجود دارد و زوج درمانی شناختی- رفتاری نسبت به تحلیل رفتار متقابل برتری دارد. در واقع زوج درمانی شناختی رفتاری نسبت به تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی تأثیر بیشتری داشته و باعث کاهش اسنادهای ارتباطی می شود.

در زوج درمانی شناختی- رفتاری، شناساندن تحریف های شناختی، آموزش حل مسئله و مهارت های ارتباطی و بازسازی شناختی خودشناسی زوج های ناسازگار را افزایش می دهد. به طوری که آگاهی از تجارب خانوادگی همسر در جلسات زوج درمانی باعث می شود زوجین به اطلاعات جدیدی دست یابند و بتوانند از دیدگاه یکدیگر در موضوعات مختلف آگاه شوند. بنابراین با آگاهی از دیدگاه همسر، زوجین می توانند در احساسات مثبت و منفی یکدیگر شریک باشند. همچنین، مشاور از شیوه پیکان نزولی استفاده می کند و به هر کدام از زوجین اجازه می دهد که از زنجیره افکار خودشان آگاه شوند و ببینند که چگونه فرضیات پایداری را تقویت می کنند که الزاماً درست نیستند، سپس ضمن توضیح دلایل و نیات رفتارهای خود به اصلاح سوء تفاهم ها و تصورات از یکدیگر بپردازند و این باعث بهبود اسنادهای ارتباطی در زوجین می شود [۳۳].

یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر تمایز یافتگی و مؤلفه های (واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران) در زوجین تفاوت معناداری وجود دارد و تحلیل رفتار متقابل نسبت به زوج درمانی شناختی- رفتاری برتری دارد. در واقع تحلیل رفتار متقابل نسبت به زوج درمانی شناختی- رفتاری بر تمایز یافتگی و مؤلفه های (واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران) تأثیر بیشتری داشته و باعث افزایش تمایز یافتگی در زوجین می شود.

تحلیل رفتار متقابل به فرد این توانمندی و آگاهی را می دهد که در بالغ شخصیت خود بماند؛ بنابراین بتواند

بین رفتارهای ناشی از احساسات و واکنش احساسی تمایز قائل شود که نسبت به زوج درمانی شناختی- رفتاری بر این اساس برتری دارد. بسیاری از زوجین که دچار تعارضات زناشویی می شوند یا بر اساس تکانه و احساسات کودک و یا باید و نبایدهای والد قدیمی خود عمل می کنند. از آنجا که عمل بر اساس بالغ و بالغ ماندن نیازمند گذر از مراحل است که مرحله اول شناخت آگاهانه کودک، بالغ و والد و مرحله بعد کنترل آگاهانه رفتارها و واکنش ها است. مرحله پیشرفته ماندن و به صورت عادت درآوردن این کنترل یک تغییر رفتار است. بنابراین دور از انتظار نیست که فرد بعد از آموزش تحلیل رفتار متقابل قادر است بین کودک، والد و بالغ تمایز قابل شود و ریشه واکنش های هیجانی خود را بشناسد و روابط زندگی زناشویی خود را بهبود بخشد. بنابراین داشتن تمایز بین من والد، کودک و بالغ در این رویکرد می تواند نسبت به زوج درمانی شناختی- رفتاری که بر جنبه های شناختی بیشتر تأکید دارد، میزان تمایز یافتگی را بهبود بخشد [۱۶].

با توجه به محدود بودن جامعه آماری پژوهش به زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره ی شهرستان جیرفت تعمیم یافته ها برای سایر زوجین و شهرهای دیگر را با تردید باید در نظر گرفت. با توجه به محدودیت های کرونایی و عدم انتخاب نمونه به روش های تصادفی، تعمیم نتایج را می تواند تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به تأثیر تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی ضمن برگزاری کارگاه های آموزشی جهت افزایش اسنادهای ارتباطی و حل تعارضات زوجین و کاهش حساسیت به طرد پیشنهاد می شود.

نتیجه گیری

مطالعه حاضر حاکی از اثربخش بودن زوج درمانی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی و تمایز یافتگی زوجین ناسازگار بود، لذا در مراحل مختلف درمان یا پس از آن می توان با ارائه این دسته از آموزش ها به بهبود تمایز یافتگی و کاهش اسنادهای ارتباطی کمک کرد و توان زوجین را برای سازگاری با شرایط کنونی خودشان افزایش داد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمامی زوجین ناسازگار مراجعه کننده به

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

مراکز مشاوره‌ی شهرستان جیرفت که ما را در اجرای این پژوهش کمک کرده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Madathil J, Benshoff J. Importance of marital characteristics and marital satisfaction: A Comparison of Asian Indians in Arranged Marriages and Americans in Marriages of Choice. *The family journal* 2008; 3: 222-230. <https://doi.org/10.1177/1066480708317504>
2. Colapinton J. Structural family therapy .in A.S.Gurman& D.P.kniskem(eds). *Hand book of family therapy* (vol.11).new York: Brunner/ Mazel; 1991. <https://www.amazon.com/Handbook-Family-Therapy-Thomas-Sexton/dp/1138917621>
3. Stewart JW. A Pilot Study of Solutionfocused Brief Therapeutic Intervention for Couples. [Dissertation]. Utah State University; 2011.
4. Overbeek G, Vollebergh W, Groaf RD, Scholte R, Kemp RD, & Engels R. Longitudinal associations of marital quality and marital dissolution with the incidence of DSM-III -R disorders. *Journal of Family Psychology* 2006; 20: 284-91. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.284>
5. Lam C, Chan-So P.C.Y. Validation of the CHINESE Version of Differentiation of Self Inventory (C-DSI). *J Marital and Family Therapy* 2015; 41(1): 81-101. <https://doi.org/10.1111/jmft.12031>
6. Meteyard JD, Andersen KL, Marx E. Exploring the relationship between differentiation of self and religious questing in students from two faith-based colleges. *Pastoral Psychology* 2012; 61(3): 333-342. <https://doi.org/10.1007/s11089-011-0401-4>
7. Goedel WC, Shapiro A, Cerdá M, Tsai JW, Hadland SE, Marshall BD. Association of Racial/ Ethnic Segregation With Treatment Capacity for Opioid Use Disorder in Counties in the United States. *JAMA Network Open* 2020; 3(4): 11-21. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3711>
8. Keshavarz-Afshar H, Ghanbarian E, Jebeli J, Saadat S. The Relationship between Differentiation of Self and Early Maladaptive Schemas with Family Performance Components among the Military Women Residing in Tehran, Iran. *Journal of Military Medicine* 2019; 20(6): 635-644. [Persian]. <http://militarymedj.ir/article-1-2042-fa.html>
9. Thompson HM, Wojciak AS, Cooley ME. Family-based approach to the child welfare system: an integration of Bowen family theory concepts. *Journal of Family Social Work* 2019; 22(3): 231-252. <https://doi.org/10.1080/10522158.2019.1584776>
10. Abbasi M, Askarpour Kabir F, Goli Zade F, Araghi A. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on relational attributions of unmarried women. *Family Counseling and Psychotherapy* 2019; 1: 35- 48. [Persian]. https://jpe.atu.ac.ir/article_7530.html
11. Najarasl S, Asgari P, Naderi F, Esmaelkhani F. Comparisson of the effectiveness of positive thinking education, and acceptance and commitment treatment on marital disaffection, communication attributions and self-differentiation in people visiting Behbahan city counseling centers. *Journal of clinical psychology* 2021; 13(1): 35-46. [Persian]. https://jcp.semnan.ac.ir/article_5105.html
12. Halat MI, Hovardaoglu S. The relations between the attachment styles, causality and responsibility attributions and loneliness of the married couples in the context of the investment model. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2010; 5: 2332-2337. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.459>
13. Darbani S, Farokhzad P, Lotfi Kashani F. The effectiveness of Transactional Analysis (TA) compared to Brief Strategic Family Therapy (BSFT) on verbal contradictions, neglect and abuse of couples.Q of *Applied Psychology*. 2011; 3(51): 347-370. [In Persian] https://apsy.sbu.ac.ir/article/view/8649/article_97227.html?lang=en
14. Harris A. The last situation. Translated by Ismail Fassih. Tehran: Farhang Nashr-e No Publications; 2020. [Persian].
15. Cornell WF, de Graaf A, Newton T, Thunnissen M. (2016). A comprehensive textbook on transactional analysis. Typeset by V Publishing Solutions Pvt Ltd. Chennai: India. <https://www.amazon.com/Into-TA-Comprehensive-Textbook-Transactional/dp/1782202064>

16. Fazel Hamedani N, Ghorban Jahromi R. Effectiveness of group therapy using transactional analysis (TA) on cognitive emotion regulation and marital intimacy of betrayed women. *Journal of Psychological Sciences* 2018; 17(70): 753-745. [Persian]. <http://psychologicalscience.ir/article-1-285-fa.html>
17. Hasanzadeh M, Akbari B, Abolghasemi A. The effectiveness of interaction analysis treatment on emotion regulation strategies and sexual function of infertile women. *Nurs Midwifery J.* 2018; 16 (5):373-381. [Persian]. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3553-fa.html>
18. Liberman R. Behavioral approaches to couple and family therapy. *American Journal of Orthopsychiatry* 1970; 40: 106-118. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1970.tb00683.x>
19. Ditzen B, Hahlweg K, Fehm-Wolfsdorf G, Baucom D. Assisting couples to develop healthy relationships: effects of couples relationship education on cortisol. *Psycho neuroendocrinology* 2011; 36(5): 597-607. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2010.07.019>
20. Asadi S. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral and Boenian family therapy in increasing quality of life and psychological well-being and resilience according to the role of controlling differentiation. Master Thesis in Psychology, University of Science and Culture; 2014 [Persian].
21. Skowron EA, Schmitt TA. Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of Marital and Family Therapy* 2003; 29: 209-222. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01201.x>
22. Khatibi SH. The effectiveness of reality therapy in differentiation and interdependence of incompatible couples. Master Thesis in Clinical Psychology, University of Tehran; 2015. [Persian].
23. Saboohi R, Fatehizadeh M, Ahmadi A, Etemadi O. The effect of counseling based on the acceptance and commitment approach (ACT) on the level of communication documents and marital satisfaction of women. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology* 2017; 18 (1), 12-21. [Persian]. http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article_534046.html
24. Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similiary. *Journal of Marriage and the Family* 1976; (38): 15.28. <https://doi.org/10.2307/350547>
25. Molazadeh J, Mansour M, Ejei J, Kiamanesh A. Coping styles and marital adjustment in control children. *Journal of Psychology* 2002; 6(3): 255-275. [Persian]. <https://www.sid.ir/Fa/Journal/ViewPaper.aspx?id=27151>
26. Massey RF. TA as a family system therapy. *Transactional Analysis, Journal.* APR 2017; 15 (2): 120 - 141. <https://doi.org/10.1177/036215378501500203>
27. Shulnik S. Transactional Analysis group therapy on happiness. *International Journal of Trans Analyst Res* 2015; 2(1): 115-146. <https://lup.lub.lu.se/search/files/5550007/2175330.pdf>
28. Andromico MP. The chronological elevator, are decision model for both the TA therapist, western institute for group & family therapy. *Journal of Family Psycho* 2015; 32(4): 731-802.
29. ShahadatiMaleki M, Nowruzzadeh V. The effect of cognitive-behavioral couple therapy on couples communication patterns, *International Conference on Psychology and Culture of Life*; 2014. [Persian]. <https://civilica.com/doc/426324/>
30. Uebelacker LA, Whisman MA. Moderators of the association between relationship discord and major depression in a national population-based sample. *Journal of Family Psychology* 2006; 20: 40- 46. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.1.40>
31. Mckimm J, Forrest K. Using transactional analysis to improve clinical and educational supervision: The drama and winners triangles. *Post Graduate Medical Journal* 2010; 86(10): 261-265. <https://doi.org/10.1136/pgmj.2009.093310>
32. Scott MJ, Stradling SG. Group cognitive therapy for depression produces clinically significant reliable change in community-based settings. *Behavior Journal Psychotherapy* 1990, 18, 1-19. <https://doi.org/10.1017/S014134730001795X>
33. Slavik S, Carlson H, Sperry L. Adlerian marital therapy with the passive aggressive partner. *American J of Family Therapy* 2013, 20(1), 25-35. <https://doi.org/10.1080/01926189208250873>