مجله آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده
۱۳۹۵، ۲، ۲ (پیاپی ٤): ۸۲-٦٧
دریافت مقاله: ۱۶/۰۵/۱۳۹۵ پذیرش نهایی: ۲۹/۱۱/۱۳۹۵

Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal
2017. Vol. 2, N. 2 (4), 67-82

غنی‌سازی رابطهٔ همسران در مدل بهبود رابطه

Enriching couples' relationship in relationship enhancement model

ناصر یوسفی *
غفار نصیری هانیس **
علی زاده محمدی ***

Naser Yoosefi
Ghaffar Nasiri Hanis
Ali Zademohammadi

چکیده

درمانگری بهبود رابطه همسران بخشی از مجموعه درمان‌های خانواده است که با هدف غنی‌سازی پیوند زناشویی و توانمندسازی هر مشاور و درمانگر در به انجام رساندن کارآمد روند درمانگری بهبود رابطه فراهم‌شده است. درمانگری بهبود رابطه همسران دربرگیرنده دیدگاه، برنامهٔ کاربردی و فنونی نو برای درمان رابطهٔ همسران است. این روش درمان، بر مدل بهبود رابطه استوار است؛ مدلی که در سال ۱۹۶۲ به دست برنارد گارنی بنانهاده شد. این نوشتار با هدف آشناسازی روش «درمانگری بهبود رابطه: چاره‌گری از راه همدلی ژرف و گفتگوی صمیمانه» و با بکار بســتن روش توصیفی- تحلیلی به انجام رسیده است. بازشناسی بخشی از گسترهٔ مدل بهبود رابطه، بهره‌گیری بهتر مشاورین و روان شناسان از آن را شدنی می‌سازد. شواهد نشان می‌دهد که به‌کارگیری مدل بهبود رابطه از سوی متخصــصین ایرانی برای یاری‌رساندن به همسران آشفته و همسران خواستار تجربهٔ رابطه و پیوند زناشویی غنی، سودمند است.

واژگان کلیدی: *بهبود رابطه، درمان رابطهٔ همسران، برنارد گارنی*

Abstract

Relationship Enhancement Couples Therapy (RECT) is a part of the family therapies sets that have codification with purpose to enabling any counselor and therapist to implement the RE therapy processes effectively work with couples. Relationship Enhancement Couples Therapy contains theory, application, and new techniques to treat the couple' relationship. This therapeutic method is based on the Relationship Enhancement Model; a model that was developed by Bernard G. Guerney in 1962. This paper aims to introduce the method of "Relationship enhancement therapy: healing through deep empathy and intimate dialogue" and by applying descriptive-analytical method. Recognition of part of the scope of Relationship Enhancement Model Recognition of a part of the range of Relationship Enhancement Model, make possible the better utilization of it by counselors and psychologists. Evidence suggests that using Relationship Enhancement Model could be easy and useful by Iranian specialists to help couples who want a better relationship.

Keywords: *Relationship Enhancement, couple therapy, Bernard Guerney*

*. دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.
**. دانشجوی دکترای روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
(نویسنده مسئول) gh.nasiri.hanis@gmail.com
***. دانشیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

مقدمه

پس از فراهم شدن غنی‌سازی زندگی زناشویی[1] شمار گوناگونی از برنامه‌های هم‌راستا با آن گسترش‌یافته و اهتمام همه آن‌ها پابرجایی رابطهٔ همسران با برپایی مهارت‌های میان فردی در رابطهٔ آن‌ها بوده است (حیدر نیا، نظری و سلیمانیان، ۱۳۹۳:۶۴). از آن میان، درمانگری بهبود رابطه همسران[2] RECT بخشی از مجموعه درمان‌های خـــانواده است که رویکرد آن روانی- آموزشی و بر آموزش مهارت به‌جای کاهش نشانه‌ها استوار است (گارنی[3]، ۲۰۰۵، بازگویی از شوکا، ۲۰۰۵: ix؛ شوکا، ۲۰۱۱، بازگویی از یاقوتیان، سلیمانیان و بخشی، ۱۳۹۴: ۲۸)، شوکا روش *درمانگری بهبود رابطه*[4] را با چشم‌انداز توانمند کردن درمانگران در به‌کارگیری کارساز روند درمان RE در کار با همسران نگاشته است (گارنی، همان: xxi). این نوشتار از رهگذر شناساندن نقش و ارزشمندی به‌کارگیری مدل بهبود رابطه[5](REM)، گزارش روند پاسخ به یک پرسش است: آیا تصریح بسندگی درمان RE برای به‌کارگیری در کار با جمعیت مراجعین ایرانی با یادآوری محاسن و کاستی‌های آن شدنی است؟

مراودهٔ ناکارآمد همسران بر همهٔ ابعاد زندگی آن‌ها اثر سوء می‌گذارد؛ بکار نبستن مهارت‌های درخور رابطه می‌تواند به بیماری‌های بدنی، تنیدگی، احساس بی‌کفایتی، تنهایی، ناخشنودی کاری، مشکلات خانوادگی و حتی مرگ دامن بزند (بولتن[6]، ۲۰۱۴، بازگفت از میری، میری و شریف‌زاده، ۱۳۹۳: ۱۷۸). بیشتر اوقات همسران برای بهبود بخشیدن به مهارت‌های مراوده در راستای افزایش هماهنگی و پرهیز از تعارض اندرز داده می‌شوند و باوجود تأکید پژوهش‌های بیشمار بر همبستگی بالای سازش یافتگی زناشویی با نرخ طلاق همسران، پژوهش‌های مربوط به افزایش سازش یافتگی زندگی زناشویی در مراقبت نخستین اندک است (یالسین و کاراهان، ۲۰۰۷: ۳۷-۳۶). بر پایه آمار رسمی در ایران نزدیک به ۲۰ درصد از پیوندهای زناشویی به جدایی ختم می‌شود و با افسوس ایران

1. Marriage Enrichment
2. Relationship Enhancement Couples Therapy
3. Guerney
4. Relationship Enhancement Therapy
5. Relationship Enhancement Model
6. Bolton

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

رتبهٔ بالایی (بنا بر گزارش‌های رسمی در سال ۱۳۷۵ رتبهٔ چهارم) را در نرخ نسبت طلاق به ازدواج به خود اختصاص داده است (یوسفی، ۱۳۹۰: ۵۴). در سال ۱۳۹۱ تعداد ۱۵۰۳۲۴؛ در سال ۱۳۹۲ تعداد ۱۵۵۳۶۹؛ و درسال ۱۳۹۳ تعداد ۱۶۳۵۷۲ مورد طلاق در ایران به ثبت رسیده است (دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی سازمان ثبت‌احوال، ۱۳۹۳؛ شیعه نیوز، ۱۳۹۴). این آمار فزاینده روشنگر بی‌رغبتی تعداد نگران‌کننده‌ای از همسران به ادامهٔ زندگی زناشویی سازش نایافته است (یاقوتیان، سلیمانیان و بخشی، ۱۳۹۴: ۲۸). بااین‌همه خیانت زناشویی از عمده‌ترین دلایل مراجعهٔ همسران خواهان طلاق، به مراکز مشاوره و روان‌درمانگری است (سودانی کریمی، مهرابی و هنرمند، ۱۳۹۱: ۲۵۹) و در کار مشاوره و روان‌درمانگری پرداختن به پدیدهٔ خیانت فراگیر و به‌راستی‌که دشوار است (مولرب و وسلرا، ۲۰۱۴: ۴۲۴). برابر با دیدگاه متخصصین، درمان RE یک رویکرد کارآمد در کار با همسران و به‌ویژه برای مداخله در پدیدهٔ معاشقهٔ نامشروع[1] برشمرده می‌شود؛ خدمات درمان RE از سوی درمانگرانی که به کار با همه همسران، شامل همسران درگیر در خیانت[2]، روی آورده‌اند به‌عنوان یک چهارچوب درمانی گسترده شناسایی‌شده است (شوکا، ۲۰۱۵: ص ۱۴۱).

طی چند دههٔ پسین شمار فراوانی از پژوهش‌های خارجی و داخلی کارآمدی به‌کارگیری روش‌های غنی‌سازی زندگی زناشویی و به‌ویژه مداخله‌های استوار بر مدل RE را موردپژوهش قرار داده‌اند؛ یافته‌های آن‌ها روشنگر تأثیر پایدار و معنی‌دار این مداخله‌ها در بهبود یافتن و پابرجایی زندگی زناشویی است. افزون بر پژوهش‌های تجربی مهارشده که بر اثربخشی درمان RE برای همسران در آستانهٔ ازدواج، همسران جویای غنی‌سازی و همسران و خانواده‌های آشفته صحه گذاشته‌اند، پژوهش‌های بسیاری اثربخشی RE را برای پهنهٔ ناهمگونی از جمعیت‌های بالینی و دیگر جمعیت‌های خاص گزارش داده‌اند؛ همسر آسیب‌دیده، نجات دهی همسران از ضربهٔ روانی خیانت، همسران دارای مسائل جنسی و زندانیان و همسران آن‌ها از آن دسته‌اند. بکار بستن روند گفتگوی درمان RE از راه شکستن بازدارنده هیجانی به معالجهٔ اصیل و آشتی همسرانی که یکی از آنان درگیر خیانت به دیگری بوده، انجامیده است (شوکا،۲۰۰۵: ۳۵-۳۴ و شوکا، ۲۰۱۲: ۳۳۵). برنامهٔ

[1]. affair
[2]. involved in infidelity

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

آموزشی استوار بر RE در افزایش همه ابعاد رضایتمندی زناشویی و سازش یافتگی در زندگی زناشویی کارآمد است (میری، میری و شریف‌زاده، ۱۳۹۳: ۱۷۷؛ اورکی، جمالی و فرج الهی، ۱۳۹۱: ۵۲؛ اولیاء، فاتحی زاده و بهرامی، ۱۳۸۷؛ میری، علیزاده و معاشری، ۱۳۹۵: ۵۴)؛ و برگزاری آن در افزایش همه ابعاد صمیمیت همسران و در کاهش تراز تعارض‌های موجود در زندگی زناشویی و مؤلفه‌های آن کارساز است (ابراهیمی، ثنایی ذاکر و نظری، ۱۳۹۰: ۳۷؛ امیدیان فر، رفاهی و قادری، ۱۳۹۴: ۵۳۸)؛ و همچنین بر بی‌رمقی در زندگی زناشویی[1] و مؤلفه‌های آن، یعنی فرسودگی[2] بدنی، عاطفی و روانی (یاقوتیان، سلیمانیان و بخشی، ۱۳۹۴: ۲۸) و همه ابعاد بهبود کیفیت زندگی زناشویی همسران کارگر بوده است (عیسی نژاد، سید احمدی و اعتمادی، ۱۳۸۹: ۹).

نظر به خطرات برآمده از آشفتگی رابطهٔ همسران، آمار بالای طلاق و کارآمدی مدل RE در غنی‌سازی رابطهٔ زندگی زناشویی همسران پژوهش حاضر با هدف شناساندن ساختار و درون‌مایه *درمانگری بهبود رابطه*؛ و آشکار ساختن بسندگی فرهنگی آن برای به‌کارگیری در کار با مراجعین ایرانی به انجام رسیده است؛ در پی آنیم که این پژوهش تصمیم‌گیری مشاورین و روان شناسان ایرانی را برای روی آوردن به پژوهش و کنش بر پایه مدل RE در کار با همسران آسان گرداند.

روش پژوهش

پژوهش کیفی است و با روش توصیفی- تحلیلی به انجام رسیده است. نخست ساختار نظری، مهارت‌های آموزش دادنی، فنون، روش‌ها و رویه‌های درمان RE روشن‌سازی شده است. سپس بر پایهٔ نام بردن محاسن و کاستی‌های موجود در آن، برآمدهایی درباره تراز ارزندگی آن رو شده است. افزون بر آن، با توجه به مسئلهٔ بااهمیت ناهمسانی‌های فرهنگی در کار مشاوره و روان‌درمانگری، نکته‌های شایان توجه درباره کـــارایی و تراز برازندگی REM به فرهنگ ایرانی- اسلامی در کار با همسران و خانواده‌ها روشن‌شده است، این کار از راه نام بردن برخی ناهمسانی‌های ریز که در درمان RE به چشم می‌خورند، انجام پذیرفته است.

[1]. Couple Burnout
[2]. exhaustion

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

ساختار و درون‌مایه درمانگری بهبود رابطه

بنیادهای نظری، ارزش‌ها و چارچوب‌های اجرایی. درمان RE حاصلی از ترکیب و هماهنگ‌سازی روشمند مفاهیم و روش‌هایی از چهار مدل نظری ناهمسان، شامل نظریهٔ مراجع‌محور کارل راجرز، نظریه‌های یادگیری و تغییر رفتار آلبرت بندورا و بی. اف. اسکینر، نظریهٔ میان فردی هری استک سالیوان و نظریهٔ روان پویشی زیگموند فروید است. همدلی راجرزی زیربنای روش RE را مهیا کرده و ترکیبی از نظریهٔ یادگیری و تغییر رفتار روبنا و هدایت روش‌شناختی آن را ایجاد کرده است؛ بیشتـــرین تمرکز رویکرد مراجع‌محور معطوف به رابطهٔ درمانی و بکار بستن همدلی به‌عنوان ابزار نخستین در آن است. راجرز بر این اساس باور داشت که فراهم کردن شرایط محوری رابطهٔ درمانی به مراجع میدان می‌دهد که توانایی‌اش را در حل مشکلات افزایش داده و کاهش تنیدگی و اضطراب را در زندگی تجربه کند (راسکین، راجرز و ویتی[1]، ۲۰۰۸؛ نقل از بورنشور و واتس؛ ۲۰۱۲: ۲)؛ **و** در روبنا چهارعنصر آموزش، نمایش، سرمشق دهی و تقویت که مبنای فنّاوری آموزشی درمان RE است، از نظریهٔ یادگیری مشتق شده است. بهره‌گیری از نظریهٔ سالیوان در کمک به اشخاص برای یادگرفتن چگونگی برقراری رابطهٔ مؤثرتر با دیگران در راستای تحول شخصیتی است. سهم نظریهٔ روان پویشی فروید، در اصل به دو ایدهٔ کلیدی محدودشده است: این اندیشه که روان آدمی شامل هر دو پردازش روان‌شناختی هُشیار و ناهُشیار بوده و ایدهٔ تخلیهٔ هیجانی یا پالایش روانی که هر دو در راستای دسترسی به گشودن مسدود شده‌ها به‌نحوی‌که خودآگاهی فراهم گردد و به‌موجب آن آزادی و انعطاف‌پذیری آدمی، به‌ویژه احترام نهادن به رابطه‌های میان فردی، تسهیل گردد یک وسیله لازم است. علی‌رغم این تأثـــیرپذیری‌ها، مدل RE جزئی از نظریهٔ نظام‌ها محسوب شده و هماهنگ با اصل کل‌نگری این نظریه در درمان RE رابطهٔ زوج نسبت به هر یک از اشخاص متعالی‌تر بوده و بنابراین در درمان همسران مراجع مقدم محسوب می‌شود و این طرز تلقی در شمول ارزش‌های مدل RE نیز قرار می‌گیرد؛ درواقع شش ارزش عمده وجود دارند که توسط مدل RE بیان و ترویج داده‌شده‌اند. نخستین ارزش تعالی[2] (فراتر بودن/ برتر و مقدم بودن)

[1]. Raskin, Rogers, & Witty
[2]. transcendence

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

رابطه نسبت به اشخاصی است که رابطه را ایجاد کرده‌اند؛ دوم احترام قائل شدن برای دیگری و رابطه؛ سومین ارزش پذیرش غیر قضاوتگرانهٔ شخص دیگر؛ چهارمی گشودگی و صداقت در مراودات؛ پنجمی مدارا و شفقت نسبت به شخص دیگر؛ و ششمی انصاف است.

چارچوب‌های درمان RE. سه *چارچوب* اصلی برای انجام درمان RE مشتمل بر چارچوب‌های زمان‌بندی‌شده، تجربه‌ای و مداخله در بحران[1] است. انتخاب چارچوب از سوی درمانگر متأثر از شمار جلسه‌های قابل‌اجرا است، چه هنگام کم بودن شمار جلسه‌ها، لازم است اتکای بیشتر صرف مدیریت و هدایت روند درمان گردد. چارچوب زمان‌بندی‌شده ساختاریافته‌تر است و توأم با نخستین اجرای تمرین عملی مهارت همدلی از سوی همسران و حرکت به‌سوی یک گفتگوی ساختاریافتهٔ[2] تحت تسهیلگری درمانگر، آموزش نظام‌مند درمانگر و نمایش مهارت‌های RE را در برمی‌گیرد. در چارچوب تجربه‌ای آموزش دهی از سوی درمانگر فقط آموزش مهارت‌های محوری را شامل می‌شود تا همسران هنگام رودررویی یکی از آن‌ها با یک مسئلهٔ بسیار جدی بتوانند گفت‌وگو دربارهٔ موضوع را به سریع‌ترین نحو ممکن آغاز کنند. چارچوب مداخله در بحران هنگامی مورداستفاده قرار می‌گیرد که درمانگر با موقعیتی مانند معاشقهٔ نامشروعی[3] که اخیراً برملا شده باشد روبه‌رو گردد که می‌بایست مهار فوری و مستقیم‌تر روند درمان را به‌منظور جلوگیری از اتمام زودرس درمان یا رابطهٔ زوج به دست گیرد.

مهارت‌های ده‌گانه. مدل RE با ده مهارت ساخت‌یافته است که از آن میان مهارت همدلی، مهارت بنیادی این مدل تلقی می‌گردد. مهارت همدلی زوج را برای گوش دادن و همدلی کردن با همدیگر قادر می‌سازد به‌نحوی‌که همسر را مجاب می‌کند که احساس درک شدگی کند، خود فهمی‌اش ژرف گردد و او را برای خود اکتشافی و خود افشایی بیشتر ترغیب می‌کند؛ و همدلی کننده[4] را نیز برای اتصال عمیق‌تر با تجربهٔ همسر توانمند می‌سازد، به‌نحوی‌که پذیرندگی و دریافت نسبت به

1. Time-Designated, Experiential, and Crisis Intervention formats
2. a structured dialogue
3. affair
4. Empathizer

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

دیدگاه همسر افزایش می‌یابد؛ درنهایت، حسی عمیق شده از صمیمیت، شفقت و پیوند هیجانی در رابطه را می‌پروراند. همدلی از مهم‌ترین مؤلفه‌های یک مراودهٔ ماهرانه است و یکی از بهترین راه-های پرورش یک رابطهٔ زناشویی به‌خوبی سازش یافته فراهم کردن مهارت‌های مراوده برای همسران است (فاورس و بلاین، ۲۰۰۱ :۳۲۸). سایر مهارت‌ها شامل مدیریت تعارض، ابراز گری، مباحثه/ مناظره[1]، تسهیلگری، حل مشکل/ تعارض، تغییر خویش[2]، کمک به تغییر دیگران[3]، تعمیم دهی و مهارت ابقاء است که مورد مؤخر احتمال این را که همسران به‌کارگیری مهارت‌های RE و روند گفتگو را در بلندمدت تداوم بخشند افزایش می‌دهد.

شوکا (۲۰۰۵) مهارت محوری همدلی را در دو شیوهٔ ناهمسان متمایز کرده است؛ به تعبیر ایشان همه برنامه‌های روان آموزشگری و درمان همسران که همدلی یا روش‌های گوش دادن فعال را آموزش می‌دهند، درگیر چیزی هستند که شیوهٔ همدلی مرسوم اشخاص، یعنی شیوهٔ تو همدلی[4] خوانده می‌شود و به درگیری شنونده/ ابرازگر در استفاده از ضمیر *تو* برای بازنمایی تجربهٔ گوینده/ ابرازگر اشاره دارد. او مبتنی بر آراء پیشین خود و همکارانش نسخهٔ قابل جایگزین دیگری از همدلی را با نام «شیوهٔ همانندسازی» یا «شیوهٔ من[5]» مطرح می‌کند. در شیوهٔ همانندسازی، شنونده/ همدلی کننده از ضمیر من برای نشان دادن تجربهٔ گوینده/ ابرازگر، چنان‌که گویی خودش ابرازگر بوده است، بهره می‌گیرد. به دیگر بیان، همدلی کننده موقتاً فرض می‌کند که با ابرازگر یکی شده و صدای تجربهٔ ابرازگر را ادا می‌کند، یعنی طوری حرف می‌زند که انگار خودش ابرازگر بوده است. همدلی مؤخر، در هم سنجی با سایر شیوه‌های رایج، کمتر احساس مکانیکی بودن و بیشتر حس زنده‌بودن را دارا است. چه این شیوه به نحو سریعی باعث می‌شود که یک حس همانندسازی ژرف با تجربهٔ ابرازگر از راه تصور زنده‌ای که در ذهن خود دارد ایجاد شود. این به همدلی کننده اجازه می‌دهد تا ارائهٔ پربارتری از تفسیر همدلانه تجربهٔ ابرازگر را به وی برگرداند.

---

1. Discussion/Negotiation skill
2. Self-Change skill
3. Helping-Others Change skill
4. You Mode of empathy
5. Identification Method or I Mode

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

روش‌ها و رویه‌ها. درمانگر برای انجام درمان RE نُه روش و رویهٔ اساسی را مورداستفاده قرار می‌دهد: اداره کردن روند درمان RE، آموزگاری[۱]، نمایش[۲]، تقویت، سرمشق دهی، سرمشق دهی پیشدستانه[۳]، برانگیختن، آماده‌سازی و نظارت بر تکلیف منزل. این روش‌ها و رویه‌ها در چارچوب زمان‌بندی‌شده و تجربه‌ای برنامهٔ کاربردی واجد اولویت هستند و نمود دهندهٔ انبان رایج مداخلات درمانگر RE برای تسهیل درک مهارت‌های RE و روند گفتگو از سوی زوج و تسلط آن‌ها بر این مهارت‌ها و روند است. رویهٔ اداره کردن روند درمان RE کارهایی را که درمانگر برای ساختاربخشی به روند درمان RE یا برای پیشروی انجام می‌دهد را در برمی‌گیرد. آموزگاری شامل توضیح اهداف، منطق و رهنمودهای هرکدام از مهارت‌های RE و روند گفتگو از سوی درمانگر است. نمایش شامل نشان دادن چگونگی استفادهٔ همسران از یک مهارت یا چگونگی به‌کارگیری روند گفتگو از سوی آن‌ها، توسط درمانگر است، درمانگر معمولاً نمایش را از راه تمرین یک ایفای نقش، یک نوار تصویری، یا یک نوار صوتی به انجام می‌رساند. تقویت شامل گفتن چیزهایی از جانب درمانگر؛ مانند «خوبه»، «عالیه»، یا «درست انجام شد»، یا تکان دادن سر به نحوی است که مراجع دریابد که در آن لحظه کارش را به‌درستی به انجام رسانده است. سرمشق دهی شامل برداشت درمانگر از گفته‌های ابرازگر و همدلی کننده و نشان دادن چگونگی امکان بازگویی آن‌ها به نحو ماهرانه‌تر است. سرمشق دهی پیشدستانه پیش‌گویی‌های درمانگر دربارهٔ چیزهایی است که احتمال دارد ابرازگر به نحو غیرماهرانه بیان کند؛ درمانگر پیشاپیش چیزهایی را که تمایل دارد ابرازگر یا همدلی کننده بگویند سرمشق دهی می‌کند. برانگیختن پیشنهادهای درمانگر برای شروع کردن، ادامه دادن، یا تصحیح یک عبارت ابرازی یا یک پاسخ همدلانه را در برمی‌گیرد. آماده‌سازی[۴] رصد کردن و تسهیلگری[۵] درمانگر را برای عملکرد بهتر همسران شامل می‌شود. این کار معمولاً در چارچوب کمک به زوج برای ابراز شفاف‌تر و کامل‌تر خودشان و کمک به آن‌ها

[1]. Instructing
[2]. Demonstrating
[3]. Preemptive modeling
[4]. Coaching
[5]. monitoring and facilitating

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

برای همدلی کردن عمیق‌تر انجام می‌گیرد. نظارت بر تکلیف منزل[1] ضروری است. باید دربارهٔ همه تکالیف با زوج گفتگو شود. برای مثال این مذاکرات می‌تواند شامل گفتگو دربارهٔ تکمیل پرسش-نامه، مطالعه، گوش دادن به یک نوار صوتی یا دیدن یک نوار تصویری، اجرای نقشی که دربارهٔ آن توافق به‌عمل‌آمده یا ایجاد تغییر در رفتار باشد.

فنون. درمان RE واجد چهار فن ویژه است: رفع اشکال، شُدن، دو تن شُدن (نمایندهٔ هر دو طرف شدن) و تطهیر[2]. رفع اشکال بر دو قسم است و غالباً نخستین فن ویژهٔ درمان RE است که درمانگر به آن متوسل می‌شود. در رفع اشکال مراجع[3]، درمانگر پاسخگوی یک دشواری تجربه‌شده از سوی مراجع است. در رفع اشکال درمانگر، درمانگر از نقش اولیهٔ معلم، مربی و تسهیلگر جداشده و به‌منظور مطرح کردن یک مسئلهٔ ادراک‌شدهٔ مرتبط با درمان ابتکار عمل را برای ابلاغ احساس‌ها و نگرانی‌های خود به یک یا هر دو همسر در دست می‌گیرد. شُدن نیز به‌عنوان یکی از چهار فن ویژهٔ درمان RE است و نشان‌دهندهٔ کاربرد منحصربه‌فرد شیوهٔ همانندسازی همدلی است؛ و دربردارندهٔ فرض موقتی درمانگر دربارهٔ این است که همانند شدن یکی از همسران، در راستای بازنمایی تجربهٔ شخص دیگر، در طول گفتگوی صمیمی به نحو بسیار عمیق‌تر از آن‌که هرکدام از آن‌ها می‌تواند در لحظه آن را انجام دهد، انجام پذیرد؛ و به‌طورمعمول شامل ادا کردن[4]، یا به کلام آوردن، تجربهٔ ابراز نشده، احساس‌ها، نگرانی‌ها و یا امیال شخص ابرازگر است. ابهام‌های زبان آبستن گمراه‌کنندگی[5] است و در ایجاد مشکلات عدیده در رابطهٔ میان همسران سهیم است (شوکا، ۲۰۱۰: ۱۶). درواقع برخی از روش‌های رایج صحبت کردن یکی از همسران با همسر دیگر در تحریک دفاعی شدن و ایجاد مشـــــاجراتی بی‌پایان و بی‌نتیجه تأثیر می‌گذارد (شوکا، ۲۰۱۱: ۳۰) درمانگر فن ویژهٔ تطهیر درمان RE را برای زدودن مراودهٔ غیرماهرانهٔ هرکدام از همسران، به‌منظور تسهیل شنیده شدن هرکدام از آن‌ها بکار می‌بندد؛ تطـــــهیر توسط حذف هرگونه زبان ستیزه‌جویانه یا حملهٔ شخصی

1. Supervising home assignments
2. Troubleshooting, Becoming, Doublebecoming, and Laundering
3. Client Troubleshooting
4. giving voice
5. misleading

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

منفی به‌منظور کاهش دفاعی بودن و ارتقـــــــای پذیرایی یک شخص، در گوش سپاری به دیدگاه مقبول شخص دیگر انجام می‌گیرد. دو تن شدن نیز شامل استفادهٔ درمانگر از شیوهٔ همانندسازی همدلی به‌منظور به عهده گرفتن جابه‌جا شدن هویت هر همسر با هدف نشان دادن بازنمایی تجربهٔ هر شخص برای همسرش است.

محاسن و کاستی‌های درمان RE

محاسن. شیوه‌های گوناگونی برای غنی سازی رابطه همسران به کار می‌رود ولی برآیند پژوهش‌ها نشانگر آن است که از آن میان به کار بستن درمان RE به بیشترین اندازه اثرگذاری می‌انجامد. افزون بر این پژوهش‌ها نشان‌گر ماندگاری اثر آن بر پایه آزمون‌های پیگیری است (عیسی نژاد، سید احمدی و اعتمادی، ۱۳۸۹: ۱۰). از محاسن برجستهٔ درمان RE دوری از تنـگ‌نظری و سوگیری متعصبانه دربارهٔ نوع رویکرد به درمان است. درمان RE با بهره‌گیری از دیدگاه‌های انسان‌گرا، روان پویشی، میان فردی و رفتارشناختی و انسجام‌بخشی شایسته به آنان، دید فراخ‌تر و گسترهٔ کنش بیشتری برای کار با همسران را ساخته‌وپرداخته است. ازاین‌رو کارسازی درمان RE در برآوردن خواسته‌های مشاورین و روان‌درمانگران کارآزموده‌ای که خواستار به به‌کارگیری رویکرد یکپارچه نگر هستند بالا است.

هماهنگی درمان RE با نیاز همسران و جامعه بسیار است؛ برازنده بودن درمان RE برای مداخله در خشونت خانگی و خیانت و غنی‌سازی رابطهٔ آن دسته از همسرانی که برای پابرجایی رابطهٔ خود و بالا بردن کیفیت زندگی زناشویی به مشاورین و روان شناسان مراجعه می‌کنند، هماهنگی آن را با نیازهای همسران، خانواده و اجتماع بالابرده است. درمان RE در راستای هماهنگی با نیازها و مسائل اجتماعی به پدیدهٔ خشونت خانگی و مداخله در خیانت پرداخته و غنی‌سازی رابطهٔ زوجین را هدف قرار می‌دهد.

روش «*درمانگری بهبود رابطه*» ازلحاظ کاربردی بسندگی درخور توجهی دارد. ارزش‌های آن با اصول ارزشی و اعتقادی ایرانی و اسلامی همگرا است؛ مانند والا شمردن رابطه، گرامی داشتن دیگری و رابطه، پذیرش فرد دیگر بدون داوری کردن او، گشودگی و راست‌گویی در مراودات،

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

کنار آمدن و مهربانی در برابر فرد دیگر و دادگری. افزون بر این‌ها، کاربرد درمان RE فراتر از حوزهٔ کار با همسران بوده و انواع دیگر آن برای والدین و کودکان، نوجوانان و کل اعضای خانواده طراحی‌شده است (گارنی، ۲۰۰۵؛ نقل از شوکا، ۲۰۰۵: ix). بررسی قابلیت اعتماد تجربی مدل RE مبرهن اعتبار علمی بالای آن است. تخصصی بودن درمان RE و برخورداری آن از پهنهٔ نظری و پیشینهٔ پژوهشی گسترده حاکی از تناسب آن با نیازها و علایق جامعهٔ مشاورین و روانشناسان، است. بنا بر استوار بودن مدل RE بر روش روانی- آموزشی، *درمانگری بهبود رابطه* جنبهٔ آموزشی بسیار بالایی داشته و در آن بر پرورش مهارت‌های ارتباطی تأکید ویژه شده است. افزون بر این‌ها، در درمان RE به همسران توصیه می‌شود که به‌واسطهٔ رصد کردن محتوای ذهنی خود با اجتناب از ابرازنظرهای عینی مواضع خود را به نحو فاعلی[1] (ذهنی) بیان کنند و می‌توان گفت که تأکید بر مهارت‌های فراشناخت در این شیوه از قلم نیفتاده است؛ ماهیت مهارت ابرازگری RE این است که تلویحاً از آماده‌سازی ساده[2] اشخاص برای چگونگی ابراز ماهرانه و محترمانه‌تر خودشان فراتر می‌رود و از راه کمک به تشخیص این‌که همه تجارب انسان به‌خودی‌خود ذاتاً فاعلی (ذهنی) است به اشخاص کمـــک می‌کند بسیاری از شیوه‌های تفکر دربارهٔ تجارب خود و سایر اشخاص را تغییر دهند (شوکا، ۲۰۱۱: ۳۰).

کاستی‌ها

به‌کارگیری درمانگری بهبود رابطه از جانب مشاورین و روان شناسان ایرانی با کاستی‌هایی روبه‌رو است. برخی ناهمسانی‌های فرهنگی *این شیوه درمان را* در تقابل با باورهای پسندیده در فرهنگ ایرانی- اسلامی می‌گذارد؛ بر پایه *درمانگری بهبود رابطه*، در گستره مداخله در خیانت و معاشقهٔ نامشروع همه معاشقه‌های خارج از رابطهٔ زناشویی که از سوی یک یا هر دو همسر رخ‌داده باشد پذیرای جبران بوده و ادامه زندگی زناشویی پس از پیشرفت مداخله شُدنی است. در برابر، بر پایه شرع و قوانین ایرانی پاره‌ای ازاین‌روابط نا بایسته و جرُم به شمار می‌آید، ازاین‌رو باید آگاه بود که مداخله در خیانت، بر پایه درمان RE هنگامی موضوعیت دارد که همسران داوطلبانه برای ادامهٔ

[1]. subjective
[2]. simply coaching

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

زندگی توافق داشته و خواست آنان با ارزش‌ها و خط قرمزهایشان در تعارض نباشد؛ بنابراین شمول کاربرد این مداخله، در هم سنجی با فرهنگ غرب و اروپا، در ایران اندک‌تر به نظر می‌رسد. همچنین، واژهٔ «زوج/ همسر» در دیدگاه *درمانگری بهبود رابطه* به همسران شرعی و قانونی همسر محدود نمی‌شود، چه‌بسا همه‌کسانی که یک زندگی عاطفی- جنسی مشترک را بنا بر توافق دوطرفه و نه لزوماً مشروع یا قانونی، آغاز کرده‌اند در برمی‌گیرد.

از دیگر کاستی‌ها *درمانگری بهبود رابطه* این است که آموختن آن مستلزم بهره‌گیری از منابع چندرسانه‌ای است. برای نمونه شوکا (۲۰۰۵) با فراوانی چشمگیری بر لزوم بهره‌گیری از نوارهای صوتی و تصویری مدل RE اصرار داشته و چنان است که با پرهیز او از توضیحات الحاقی کافی و ارجاع به آن منابع، یادگیری عمیق خواننده را تااندازه‌ای با دشواری رودررو می‌کند، این دشواری با دسترسی به منابع چندرسانه‌ای یادشده قابل‌حل است، ولی شمار انبوه آن‌ها و نبود دسترسی درمانگران و مراجعین فارسی‌زبان به آن‌ها زدایش این دشواری به‌آسانی شدنی نیست.

از جدی‌ترین محدودیت‌های کاربرد و اثربخشی درمان بهبود رابطه برای زوجین می‌توان به نبود ناکارآمدی کمابیش آن در کار با همسران بسیار آشفته و دچار اختلال‌های شدید روان‌شناختی اشاره کرد. روان گسستگی فعال و سؤمصرف فعال مواد[1] دو مورد از این محدودیت‌ها است. محدودیت دیگر هنگام ناتوانی یکی از همسران در همدلی کردن یا خودداری از آن پیش می‌آید (چنان‌که در اختلال‌های شخصیت ضداجتماعی یا خودشیفته[2] قابل‌مشاهده است). ازآنجایی‌که همدلی بنیاد فرایند گفت‌وگوی بهبود رابطه است، نبود مطلق آن به‌احتمال بسیار توانایی گفت‌وگوی کارساز را از میان می‌برد. دیگر محدودیت ناتوانی یا بی اشتیاقی همسر در قبول سهیم بودن خود در بخشی از مشکل است (شوکا، ۲۰۰۵: ۳۵).

بحث و نتیجه‌گیری

پیشگیری از رخداد و کاهش آسیب‌های ازدواج و غنی‌سازی رابطهٔ میان همسران در تراز سلامت روانی- اجتماعی خانواده و اجتماع نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. آسیب‌های ازدواج متأثر از پیامدهای

[1]. Active psychosis and active substance abuse
[2]. antisocial personality or narcissistic disorder

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

ویرانگر نبود سازش یافتگی زناشویی است و معمولاً خسران‌های جبران‌ناپذیری به بار می‌نشانند. از آن میان خیانت پیامدهای بسیار مخربی برای فرد درگیر در خیانت و همسر خیانت دیده به دنبال دارد و هنوز هم بیشترین چالش را برای همسران و بالینگران ایجاد می‌کند. در راستای چاره‌جویی و برابر با یافته‌های انبوهی از پژوهش‌های آزمایشی خارجی و داخـــلی، مدل RE در کاهش آسیب و غنی‌سازی زندگی زناشویی، بالأخص در افزایش سازش یافتگی در زندگی زناشویی، کارآمد بوده است (معین، غیاثی و مسموعی، ۱۳۹۰: ۱۶۳؛ فوکوچی، کاکیزاکی و ساگاوارا، ۲۰۱۳: ۸۷۹؛ سودانی کریمی، مهرابی زاده و هنرمند، ۱۳۹۳:۵۳-۵۲؛ شوکا، ۲۰۰۵:xxii؛ شوکا، ۲۰۱۵: ص ۱۴۱؛ شوکا، ۲۰۰۵: ۳۵-۲۶؛ امیدیان فر، رفاهی و قادری، ۱۳۹۴: ۵۳۹؛ میری، علیزاده و معاشری، ۱۳۹۵: ۵۵؛ یاقوتیان، سلیمانیان و بخشی، ۱۳۹۴: ۲۹). پس بکار بستن مدل RE در جلسه‌های مشاوره با همسران و درمان رابطهٔ آن‌ها کارساز و دارای ارزش است. افزون بر این، همچنان که در این نوشتار بسندگی فرهنگی درمان RE برای به‌کارگیری در کار با جمعیت مراجعین ایرانی روشن شد. در سطح جهانی نیز RE در چندین حوزهٔ ویژه کاربست به‌عنوان یک روش کارآمد شناسایی‌شده است: برای مشاورهٔ چند فرهنگی همسران به گونه مؤثری کاربرد داشته است. به‌عنوان یک رویکرد اثربخش و دارای حساسیت فرهنگی برای کار با همسران آفریقایی- آمریکایی شناسایی‌شده و به گونه موفقیت‌آمیزی برای آسان‌سازی سازش یافتگی پس از طلاق، در مورد زنان و مردان بکار برده شده است (ابراهیم و شرودر[1]، ۱۹۹۰؛ آوری و تیسن[2]، ۱۹۸۲؛ جوانینگ[3]، ۱۹۸۰؛ همگی به نقل از شوکا، ۲۰۰۵: ۳۵-۳۴). پس فراخور فرهنگ‌های گوناگون *بهره‌گیری از درمانگری بهبود رابطه* ارزنده است. همچنین، در این شیوه درمانی درخور وضعیت‌های گوناگون، چارچوب‌های ناهمسان زمان‌بندی‌شده، تجربه‌ای و مداخله در بحران برای به کار بستن درمان RE وجود دارد و در هر مورد شیوه‌های گوناگون آموزش و سرمشق دهی همدلی و چگونگی مدیریت، آسان‌سازی و آموزش گفتگوی ساختاریافته و ماهرانه همسران برازندهٔ چارچوب به کار بستن درمان در دسترس است. روش *درمانگری بهبود رابطه* در کار با افرادی از فرهنگ‌های گوناگون، در پژوهش‌های فراوان

[1]. Ibrahim & Schroeder
[2]. Avery & Thiessen
[3]. Joanning

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

(ابراهیم و شرودر، ۱۹۹۰؛ آوری و تیسن، ۱۹۸۲؛ جوانینگ، ۱۹۸۰؛ و دیگران؛ همگی به نقل از شوکا، ۲۰۰۵: ۳۵-۳۴) و بر پایه جهان‌شمول بودن ارزش‌ها و اصول آن و نبود تعارض و همگرایی قابل‌توجه با ارزش‌ها و باورهای رایج در فرهنگ ایرانی- اسلامی به‌کارگیری آن در کشور ما روا و فایده‌مند بوده و برابر با گزارش انبوهی از پژوهش‌های خارجی و داخلی که به پاره‌ای از آنان در این پژوهش نام برده شد، مدل و روشی بس ارزشمند ارزیابی‌شده و به‌کارگیری آن به کارآزمودگان مشاوره و روان‌شناسی پیشنهاد می‌گردد.

منابع

ابراهیمی، پایناز؛ ثنایی ذاکر، باقر؛ و نظری، علی‌محمد. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش برنامهٔ غنی‌سازی ارتباط بر افزایش صمیمیت همسرانی هر دو شاغل. *علوم پزشکی کردستان*. دوره شانزدهم، ۳۷-۴۳.

امیدیان فر، مریم؛ رفاهی، ژاله؛ قادری، زهرا؛ و افشون، اسفندیار. (۱۳۹۴). اثربخشی غنی‌سازی روابط زوجین بر کاهش تعارضات زناشویی در کارمندان ادارات مختلف شهر یاسوج. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج: ارمغان دانش*. دورهٔ بیستم، شمارهٔ ششم، (پیاپی ۱۰۱)، ۵۴۸-۵۳۸.

اورکی، محمد؛ جمالی، چیمن؛ فرج الهی، مهران؛ و کریمی فیروز جایی، علی. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط بر میزان سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل. *دو فصلنامه علمی- پژوهشی شناخت اجتماعی*. دورهٔ اول، شمارهٔ دوم، ۶۱-۵۲.

اولیا نرگس؛ فاتحی زاده، مریم؛ و بهرامی فاطمه. (۱۳۸۷) تأثیر آموزش برنامه غنی‌سازی بر افزایش رضایتمندی زناشویی همسران. *اندیشه‌های نوین تربیتی*. دورهٔ چهارم، شمارهٔ اول و دوم، ۳۰-۹.

حسینی، سید محمدحسین؛ و مطوف، معصومه. (۱۳۹۱). نقدی بر کتاب‌های درسی دانشگاهی رشته علوم تربیتی ایران. *پژوهش و نگارش کتب دانشگاهی*، شمارهٔ چهل و دوم، ۲۶-۱۹.

حیدرنیا، احمد؛ نظری، علی‌محمد؛ و سلیمانیان، علی‌اکبر. (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه بر افزایش صمیمت زناشویی زوج ها. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*. دورهٔ چهارم، شماره پانزدهم، ۸۷-۶۱

عیسی نژاد، امید؛ احمدی، سید احمد؛ و اعتمادی، عذرا. (۱۳۸۹). اثربخشی غنی‌سازی روابط بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زوجین. *مجله علوم رفتاری*. دوره چهارم، شماره یکم، ۱۶-۹.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

سودانی کریمی، منصور؛ مهرابی زاده، جواد؛ و هنرمند، مهناز. (۱۳۹۱). اثربخشی زوج هیجان درمانی آسیب مدار بر کاهش طلاق‌های ناشی از خیانت. *تحقیقات علوم رفتاری*. دوره دهم، شماره چهارم، ۲۶۸-۲۵۸.

کریمی، جواد؛ سودانی، منصور؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ نیسی، عبدالکاظم بخشی. (۱۳۹۳). بررسی میزان اثربخشی زوج‌درمانی یکپارچه نگر بر کاهش افسردگی، علائم تنیدگی پس از سانحه و افزایش گذشت و روابط صمیمانه پس از خیانت همسر. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، دورهٔ چهارم، شمارهٔ دوم، ۶۸-۵۱.

میری، معصومه؛ میری، محمدرضا؛ شریف‌زاده، غلامرضا؛ و میری، مریم. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط بر رضایتمندی در معلمان زن مقطع ابتدایی شهر بیرجند در سال ۱۳۹۱. مقاله اصیل پژوهشی. *فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*. دورهٔ یازدهم، شمارهٔ سوم، ۱۸۵-۱۷۷.

میری، محمدرضا؛ علی زاده، مریم؛ معاشری، نرگس؛ و عطایی، مرضیه. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر برنامهٔ آموزشی غنی‌سازی روابط بر سازگاری و رضایت زناشویی زوجین نابارور. *فصلنامهٔ سواد سلامت*. دورهٔ اول، شمارهٔ اول. ۶۰-۵۳.

معین، لادن؛ غیاثی، پروین؛ و مسموعی، راضیه. (۱۳۹۰). رابطهٔ سخت رویی روان‌شناختی با سازگاری زناشویی. *فصلنامهٔ جامعه‌شناسی زنان*، دورهٔ دوم، شمارهٔ چهارم، ۱۸۹-۱۶۳.

یاقوتیان، محمود؛ سلیمانیان، علی‌اکبر؛ و بخشی، مریم. (۱۳۹۴) اثربخشی غنی‌سازی ارتباط بر کاهش دل‌زدگی زناشویی والدین کودکان آسیب‌دیده بینایی. *تعلیم و تربیت استثنایی*. دورهٔ پانزدهم، شمارهٔ پنجم، (پیاپی ۱۳۳)، ۳۴-۲۸.

یوسفی، ناصر. (۱۳۹۱). هم سنجی اثربخشی دو رویکرد خانواده‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره درمانی و نظام عاطفی بوون بر میل به طلاق در مراجعین متقاضی متارکه. *مجله روان‌شناسی بالینی*. دورهٔ سوم. شماره سوم (پیاپی ۱۱)، ۶۴-۵۳.

Bornsheuer, J. N., & Watts, R. E. (2012). Play Therapy and Parent Consultation: A Review of Best Practices. *Ideas and Research You Can Use: VISTAS*. Article XX, 1-10. Available from: Richard E. Watts Retrieved on: 22 April 2016.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

Fowers BJ., Blaine J. (2001). The limits of a technical concept of a good marriage: exploring the role of virtue incommunication skills. *J Marital Fam Ther*. 27: 327- 340.

Fukuchi, N., Kakizaki, M., & Sugawara, Y. (2013). Association of marital status with the incidence of suicide: A population-based Cohort Study in Japan (Miyagi cohort study). *Journal of Affective Disorders*. 150(3), 879-885.

Scuka, R. F. (2015). A Clinician's Guide to Helping Couples Heal from the Trauma of Infidelity. *Journal of Couple & Relationship Therapy: Innovations in Clinical and Educational Interventions*. 14:141–168, Copyright © Taylor & Francis Group, LLC ISSN: 1533-2691 print / 1533-2683 online DOI: 10.1080/15332691.2014.953653

Scuka. R. F. (2010). That's Just Who I Am": How the Ambiguities of Language Influence Our Concept of Personality and Negatively Impact Couple Relationships. *Journal of Couple & Relationship Therapy: Innovations in Clinical and Educational Interventions*. 9 (1) 16-30

Scuka. R. F. (۲۰۱۲). Repairing a relationship imperiled by infidelity: combining individual work, Relationship Enhancement couple therapy and guided visualization to break through an emotional impasse. Original papers. *Sexual and Relationship Therapy*.27 (4), 335-343.

Scuka. R. F. (۲۰۱۱). The radical nature of the relationship enhancement expressive skill and its implications for therapy and psycho education.The Family Journal, 19 (1), 30-35.

Scuka, R.F. (۲۰۰۵). *Relationship Enhancement Therapy: Healing Through Deep Empathy and Intimate Dialogue*. New York:RoutledgeTaylor & Francis Group.

Vosslera, A., & Mollerb, N. P. (۲۰۱۴). "The relationship past can't be the future": couple counsellors' experiences of working with infidelity. *Sexual and Relationship Therapy*. 29 (4), 424-435.

Yalcin, B. M., Karahan, T. F., (۲۰۰۷). Effects of a Couple Communication Program on Marital Adjustment. *J Am Board Fam Med,* ۲۰(1). 36-44.

.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.2.4.2] [Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-29]