آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده Family Pathology, Counseling & Enrichment

۱۳۹۶، ۳، ۲ (پیاپی ۶): ۴۴-۲۱ 2018. Vol. 3, N. 2 (6), 21-44

دریافت مقاله: ۱۰/۰۲/۱۳۹۶ پذیرش نهایی: ۱۱/۱۲/۱۳۹۶

تاثیر شرکت در نشست‌های گروهی مشاوره تحلیل رفتار متقابل در بی‌رمقی، سازش یافتگی و بی‌آلایشی همسران

The effect of participation in group counseling sessions of transactional analysis on the marital burnout, adjustment and intimacy

ژاله رضا استوار * Jale Reza Ostovar

شهره قربان شیرودی ** Shohreh Ghorban Shiroodi

بهزاد کریمی اوتاری *** Behzad Karimi

چکیده

بی‌رمقی و نارضایتی از زندگی زناشویی و کاهش بی‌آلایشی به منزله تهدیدی جدی برای پایداری رابطهٔ زوجین به شمار آورده می‌شود. هدف پژوهش بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل بر بی‌رمقی زناشویی و بی‌آلایشی زوجین است. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری مورد نظر دربرگیرنده همه زوجین منطقه دو شهر تهران در سال ۱۳۹۵ بودند که به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. تعداد ۴۰ نفر (۲۰ زوج) انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. آزمودنی ها به ابزارهای بی‌رمقی زناشویی پاینز، ۱۹۹۶ سازش یافتگی زناشویی اسپانیر، ۱۹۷۶ و بی‌آلایشی زناشویی تامپسون و واکر، ۱۹۸۳ پاسخ دادند. مشاوره گروهی با رویکرد تحلیل ارتباط متقابل استیوارت و جونز (۲۰۱۱) طی ۱۰ نشست ۶۰ دقیقه ای و به‌صورت هفتگی در یکی از مراکز مشاوره شهر تهران اجرا شد. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چند متغیره با استفاده از نرم افزار اس پی اس اس ۲۲ انجام شد. بر اساس نتایج می‌توان گفت که میان گروه آزمایش و گواه در نمرات حاصل از بی‌آلایشی زناشویی (F= ۳۴/۳۵، P<۰/۰۰۰۱)، بی‌رمقی زناشویی (F= ۳۷/۰۵، P<۰/۰۰۰۱) و سازش یافتگی زناشویی (F= ۱۲۱/۵۵، P<۰/۰۰۰۱) تفاوت وجود دارد. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که رویکرد تحلیل ارتباط متقابل توانسته بی‌آلایشی و سازش یافتگی زناشویی زوج ها را افزایش و بی‌رمقی‌شان را کاهش دهد. آموزش تحلیل رفتار متقابل و تعمیم آن به دیگر سطوح زندگی زناشویی و اجتماعی موجب می‌شود زوج‌ها، در برابر دیگر مسائل زندگی و تعارضات دید بازتری پیدا کنند..

واژگان کلیدی: *ارتباط متقابل، بی‌آلایشی، سازش یافتگی، بی‌رمقی، زوجین*

Abstract

Marital burnout and dissatisfaction and reduced intimacy is a serious threat to the survival of the marital relationship. This study aims to investigate the effectiveness of group counseling based on transactional analysis on marital burnout and intimacy. The research method is semi-experimental with pretest-posttest design with control group. The statistical population consisted of all couples in district 2 of Tehran city in 2016 selected using the simple random sampling. A total of 40 people (20 couples) were selected and randomly divided into experimental and control groups. The subjects responded to Pines Marital Burnout Questionnaire (MBQ) (1996), Spanier Dyadic Adjustment Scale (DAS) (1976) and Walker and Thompson's Marital Intimacy Scale (1983). Group counseling was weekly conducted with Stewart and Jones' transactional analysis approach (2011) within 10 sessions of 60 minutes in one of the counseling centers of Tehran. Data were analyzed using multivariate covariance analysis using SPSS-22 software. Results show that there is a difference between the experimental and control groups in the scores of marital intimacy ($P < 0.0001$, $F = 34.35$), marital burnout ($P < 0.0001$, $F = 37.05$), and marital adjustment ($P < 0.0001$, $F = 121.55$). The results indicated that transactional analysis could increase marital intimacy and adjustment and decrease marital burnout. Training the transactional analysis and generalizing it to other levels of marital and social life can broaden the horizons of couples about other life issues and conflicts.

Key words: *transactional analysis, intimacy, adjustment, couple burnout*

* . **نویسنده مسئول**: کارشناسی ارشد، روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد، واحد تنکابن، ایران

Jaleh.rezayeostovar@gmail.com تلفن: ۰۹۱۱۴۶۸۷۴۴۳ کد پستی: ۴۱۳۴۶۵۶۶۱۱

**. دانشیار، روان شناسی، دانشگاه آزاد، واحد تنکابن، ایران

***. کارشناسی ارشد، روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد، واحد تنکابن، ایران

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

مقدمه

خانواده ازلحاظ قدمت، نخستین و از دید گستردگی، جهان‌شمول‌ترین نهاد اجتماعی است. این امر نشان می‌دهد که تشکیل خانواده یکی از بنیادی‌ترین و طبیعی‌ترین نیازهای آدمی به شمار آورده می‌شود. نخستین گام برای ارضای این نیاز بنیادی و طبیعی ازدواج است؛ ولی به‌رغم خوشایند بودن پیوند ازدواج، نتایج پژوهش حکایت از آن دارند که رضایت زوجین به‌آسانی به دست نمی‌آید و برآیند اینکه نیرومندترین پیوند انسانی یعنی ازدواج، در استوارترین قرارگاه آن، یعنی سامانه خانواده، در معرض خطر جدی قرار خواهد گرفت (اوپریسان و کریستیا ۲۰۱۲). وجود افت‌وخیزهای رضایت زناشویی و کاهش آن در خانواده نشان از وجود مشکلات، درون نظام خانواده است و این مشکلات همواره تهدیدی بر سلامت اعضای خانواده و همچنین بر جامعه است .ازاین‌رو رضایت زناشویی به‌عنوان یکی از ابعاد مهم زندگی زناشویی همواره موردتوجه مشاوران و روان شناسان است و سعی می کنند با ارائه رویکردها چارچوب‌ها و الگوی نظری و استفاده از آن‌ها، مسائل درون خانواده را مفهوم‌سازی کنند و از مشکلات موجود درون نظام خانواده بکاهند .هر یک از این رویکردهای خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی به‌نوعی برای افزایش رضایت زناشویی و خانوادگی افراد دست به مداخله در عوامل یا مصداق‌های رضایت و سازگاری زناشویی می‌زنند (سلیمی، محسن زاده، نظری، ۱۳۹۵). برن ۱۹۷۵، معتقد است کاربرد تحلیل روابط متقابل اصولاً در بررسی روابط زناشویی و پیوندهای اجتماعی گوناگون است .در این موقعیت‌ها، تحلیل روابط می‌تواند پیش‌بینی و بازنگری‌های مفید و قانع‌کننده‌ای را به دست آورد .در تحلیل روابط متقابل بیشتر بر روابط انسان‌ها با یکدیگر توجه می‌شود و اعتقاد بر این است که اگر افراد روابط سالم، مثبت و رضایت بخشی با یکدیگر داشته باشند و آن را جایگزین روابط تخریبی، منفی و تحقیرآمیز نمایند، قادر خواهند بود که از فشارهای روانی خود و دیگران بکاهند و از زندگی خود لذّت ببرند (سودانی، هنرمند، سلطانی،۱۳۹۱). تحلیل ارتباط محاوره‌ای علاوه بر زبانی ساده و جذاب؛ همخوانی با ارزش‌ها؛ مفاهیم فرهنگی و مذهبی ما نظریه‌ای است که در مورد شخصیت و روش منظمی است برای روان‌درمانی به‌منظور رشد و تغییرات شخصی به کار گرفته می‌شود (جونز؛ استوارت به نقل از دادگستر ۱۳۹۰).

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

پژوهش‌های پیشین یکسری از عوامل را برای پریشانی و آشفتگی در روابط زناشویی شناسایی کرده‌اند که یکی از آن‌ها دلسردی و بی‌تفاوتی[1] یا به عبارتی دل‌زدگی است[2] (هرینگتون ۲۰۰۸). کایزر[3] (۱۹۹۳) دل‌زدگی زناشویی را فقدان تدریجی دل‌بستگی عاطفی[4] تعریف کرد که شامل کاهش توجه به همسر، بیگانگی عاطفی[5] و افزایش احساس دلسردی و بی‌تفاوتی نسبت به همسر است و شامل سه مرحله می‌شود: ۱) سرخوردگی و ناامیدی[6]: ویژگی بارز این مرحله سرخوردگی از روابط زناشویی است. در این مرحله، فرد دل‌زده سرخوردگی نسبت به همسرش را در سکوت کامل، نشخوار فکری می‌کند؛ ۲) خشم و تنفر[7]: روشن‌ترین احساس در این مرحله، احساس تنفر است که به نظر می‌رسد ناشی از عود رفتارهای منفی و آسیب‌رسان زن و شوهر باشد. چراکه چشم‌پوشی از خطاهای همسر که در مرحله اول کار آسانی بود، در این مرحله به‌سختی ممکن می‌شود؛ ۳) دلسردی و بی‌تفاوتی: فاصله‌گیری عاطفی[8] و جسمی، مشخصه آخرین مرحله از فرایند دل‌زدگی است. برخلاف مرحله قبل، خشم و نفرت تا حدی کاهش می‌یابد و سردی عاطفی به‌طور معنادار افزایش پیدا می‌کند. همچنین رفتارهای ترمیمی مراحل قبل به علت مقصر دانستن همسر در ایجاد مشکلات، در این مرحله صورت نمی‌پذیرد (کایزر ۱۹۹۳، به نقل از ضابطی ۱۳۹۶). دل‌زدگی در یک رابطه زوجی به معنای نگرش منفی و غیر لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی خود دارند (کوچکی، میگونی، ثابت ۱۳۹۶). بی‌رمقی زناشویی از پدیده‌های آسیب‌زا است که با رضایت زناشویی رابطهٔ نزدیک و تنگاتنگ دارد، فقدان یا کاهش احساس رضایتمندی زناشویی خود می‌تواند سبب ایجاد محرکی برای تصمیم به جدایی و طلاق شود که آثار مخرب و مهلک آن نیز بر کسی پوشیده نیست (وایت، کلین و دیوید ۲۰۰۸).

سازش یافتگی زناشویی حالتی است که در آن یک احساس کلی از رضایت و شادکامی در زن و شوهر نسبت به ازدواجشان و نسبت به یکدیگر وجود دارد .همسری نقش منحصربه‌فردی را برای فرد

1. emotional distance
2. disaffection
3. Kayser
4. emotional attachment
5. emotional estrangement
6. disillusion and disappointment
7. anger and hurt
8. emotional distance

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

دارد تا جایی که بیش‌ترین تعاملات صمیمی در رابطه با همسر اتفاق می‌افتد (سینها و مکرجی ۲۰۱۱). از نظر گریف و برونی (۲۰۰۰) زوجین سازگار زن و شوهرهایی هستند که توافق زیادی با یکدیگر دارند و مدیریت خوبی درزمینهٔ وقت و مسائل مالی خودشان اعمال می‌کنند .ازدواج موفق و رضایت مندانه مستلزم سطح پایداری از سازگاری زوج‌هاست .سازگاری زناشویی را می‌توان به‌عنوان نظام خانواده یا حتی بخشی از نیروهای تأمین حیات و احیاء کننده خانواده دانست .سازگاری و عملکرد زناشویی سازه‌ای چندبعدی است که ابعاد گوناگون آن می‌توانند تغییراتی متفاوت داشته باشند (سلیمی و همکاران،۱۳۹۵). سازگاری زناشویی فرآیندی است که در طی آن هر دو عضو زوج به‌صورت انفرادی و یا با همکاری یکدیگر الگوهای رفتاری‌شان را برای رسیدن به حداکثر رضایت زناشویی در روابطشان، تغییر و اصلاح می‌نمایند (بالی، دهینگرا و بارو ۲۰۱۰، به نقل از نظری، طاهری راد و اسدی،۱۳۹۲). در اکثر موارد، رضایت و سازگاری زناشویی سازه‌هایی یکسان پنداشته می‌شوند ولی باید توجه داشت که این دو سازه متمایز از هم بوده و معانی متفاوتی دارند .رضایت زناشویی[1] را به‌صورت نگرش‌ها یا احساس‌های کلی فرد نسبت به همسر و رابطه‌اش تعریف می‌کنند، بنابراین رضایت زناشویی یک مفهوم تک‌بعدی و مبین ارزیابی کلی فرد نسبت به همسر و رابطه‌اش است؛ ولی مفهوم سازگاری زناشویی غالباً برای اشاره به فرایندهایی که برای دستیابی به رابطهٔ زناشویی هماهنگ و کارآمد، ضروری است، در نظر گرفته می‌شود و بر تعاملات دوجانبه، الگوهای ارتباطی و حل تعارض در بین زوجین تأکید دارد؛ بنابراین سازگاری مفهومی چندبعدی است که نه‌تنها فرد بلکه رابطهٔ زناشویی او را در برمی‌گیرد و نسبت به رضایت زناشویی از ویژگی عینی‌تری برخوردار است (اسپاینر ۱۹۷۶، به نقل از رجبی، حیات‌بخش و تقی پور،۱۳۹۴).

بی‌آلایشی مفهومی پویا در ارتباطات انسانی و به‌ویژه در روابط زوجی است که به معنای باز بودن و عدم بازداری در روابط و نزدیکی دو یا چند فرد در ابعاد گوناگون عاطفی، منطقی و عملکردی است که در بستر روابط ایجاد می‌شود و پویایی آن از این لحاظ است که بی‌آلایشی برآیندی است از تمامی و کلیت یک رابطه که در صورت وجود شکاف یا نقص در هر یک از ابعاد یک بین فردی، از این

1 .Marital Satisfaction

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

مسئله تأثیر پذیرفته و متقابلاً بر کلیت رابطه تأثیر نیز می‌گذارد (هاتفیلد، بنسمن و راپسون ۲۰۱۲). بی‌آلایشی یک نیاز اساسی انسانی است و به‌عنوان یک فرایند مهم در توسعه روابط دوستانه شناخته‌شده است. بی‌آلایشی به‌عنوان نزدیکی، تشابه و رابطه شخصی دوست‌داشتنی با شخص دیگر است و مستلزم آگاهی، درک عمیق، پذیرش و بیان افکار و احساسات است. بی‌آلایشی یک فرآیند تعاملی، پویا و ترکیبی است و شامل ابعاد عاطفی، روان‌شناختی، عقلانی، جنسی، بدنی، معنوی، اجتماعی تفریحی – و زیباشناختی می‌شود، بی‌آلایشی در ازدواج غالباً به‌عنوان یک فرایند پویا توصیف می‌شود و به‌طور مثبتی با سازگاری و رضایت زناشویی همراه است. (باگاروزی، ۲۰۰۱ به نقل از مهدی پور و صداقتی فرد ۱۳۹۴). روابط صمیمانه میان افراد از اهمیت خاصی برخوردار است و بر بهزیستی فیزیکی، روان‌شناختی و توانایی افراد در جهت عملکرد مؤثر در زمینه‌های مختلف فردی، خانوادگی و شغلی تأثیرگذار است. بنابراین با از دست رفتن صمیمیت یکی از حلقه‌های پیوند زناشویی از میان می‌رود (اعتمادی، رضایی و احمدی، ۱۳۹۳). صمیمیت به وجود تعامل میان زوجین اشاره می کن .نبود یا کمبود آن یک شاخص آشفتگی در رابطهٔ زناشویی است محرز است که از طریق افزایش صمیمیت زناشویی می‌توان به بهبود روابط زوجین، امیدوار بود، به دلیل تأثیر صمیمیت بر ارتباط زوجین لزوم تدوین و به‌کارگیری راهبردهای درمانی که صمیمیت زناشویی را افزایش دهند، ضروری است (وشکی، شفیع‌آبادی، فرزاد و فاتحی زاده ۱۳۹۵). بی‌آلایشی دربرگیرندهٔ گرمی، باز بودن و هم‌سود شدن دوستانه در رابطه است و رابطهٔ بی‌آلایش زوجین برای برخورداری آن‌ها از شادی، احساس معنا و رضایت زناشویی کلیدی است. بی‌آلایشی زوجین می‌تواند به‌واسطهٔ ارضای نیازهای برجسته زن و شوهر یاری‌رسان باشد (بیرامی و موحدی،۱۳۹۳، خجسته مهر، احمدی، قوزلوجه و سودانی ۱۳۹۴). روابط بی‌آلایش زن و شوهر مایه فراهم کردن بهداشت روانی اعضای خانواده و عاملی محافظت‌کننده و نیرومند در برابر مشکلات فردی و اجتماعی است. کاسته شدن بی‌آلایشی بخشی از روند بی‌رمقی زوجین است که پیامدهای ناگواری برای سلامت عمومی آن‌ها دارد (هواسی، زهرا کار و محسن زاده ۱۳۹۵، ترکمان، اسکافی، عید گاهیان و سهرابی،۱۳۹۳).

زوج‌درمانی با رویکرد تحلیل رفتار متقابل به‌گونه‌ای طراحی‌شده است علاوه بر بهبود رابطه زناشویی زوجین، باعث رشد فردی هرچه بیشتر برای هر یک از زوجین به‌تنهایی نیز می‌گردد. در این درمان فرآیند

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

کاهش آشفتگی رابطه به‌وسیله فعال‌تر کردن «بالغ» هر یک از دو طرف انجام می‌گیرد، بدین‌وسیله آن‌ها رابطه خود را درک می‌کنند و می‌توانند با یکدیگر برای حل مشکلاتشان همکاری داشته باشند، بازی‌ها را متوقف نمایند و نوازش‌های مثبت و گرم رد بدل کنند. در پایان درمان، بهبود رابطه زناشویی زوجین که با رشد فردی هر یک از آن‌ها ترکیب‌شده است باید زوجین را به‌جایی رسانده باشد که بتوانند ارضای نیازهای خود و نه به خاطر خشم و عصبانیت «والد» یا احساس جریحه‌دار شده «کودک» از هم جدا شوند (کلایتون ۲۰۰۷). تأثیر مهارت‌های ارتباطی بر روابط زناشویی به‌عنوان تعیین‌کننده اصلی رضایت و سازگاری زناشویی در پژوهش‌های متعددی بررسی‌شده است (هاوکینز، ۲۰۰۴). سودانی و همکاران (۱۳۹۱)، مطالعه‌ای با عنوان اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط TA محاوره بر دل‌زدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین انجام دادند که نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که میان گروه آزمایش و کنترل ازلحاظ دل‌زدگی زناشویی و کیفیت زندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد، این نتایج کماکان در دوره پیگیری به‌طور معنی‌داری پایدار بوده است. مطالعهٔ نژاد نادری و همکاران ۲۰۱۳ اشاره کرد که آموزش تحلیل رفتار متقابل اثر مثبتی بر روابط خانواده، هیجان و سازگاری اجتماعی دارد. پارکوور و همکاران ۲۰۱۳ در پژوهشی که به بررسی اثربخشی خانواده‌درمانی ساختاری پرداختند، به این نتیجه رسیدند که آموزش به خانواده‌ها با توجه به این رویکرد باعث افزایش رضایت زناشویی و کاهش ناسازگاری آنان شده است. کنگ (۲۰۰۵) در یک دوره یک‌ساله با تأکید بر اهمیت آموزش مهارت‌های ارتباطی بر روی دو گروه زوج، نشان داد که الگوی ارتباط سازنده متقابل یکی از حفاظت کننده ترین عوامل در برابر استرس و زمینه‌ساز ایجاد رضایت، احساسات مثبت، حل تعارض و پایداری زناشویی است. لورنز ۲۰۰۶ نیز در پژوهش خود به این نتیجه دست‌یافت که خود افشایی احساسی در بین همسرانی که الگوهای ارتباطی سازنده متقابل دارند بیشتر وجود دارد و همچنین این زوجین از تعارضات زناشویی کمتری برخوردارند. سودانی و سلطانی (۱۳۹۱) در تحقیق خودشان تحت عنوان اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش عملکرد زوج‌های ناسازگار نشان دادند که آموزش تحلیل رفتار متقابل باعث افزایش عملکرد کلی خانواده و حیطه‌های آن در زوج‌ها می‌شود. با توجه به اینکه سلامت خانواده در گرو تداوم و سلامت رابطه بین زن و شوهر است و رابطه زناشویی هسته مرکزی نظام خانواده است، درنتیجه وجود بی‌رمقی و نارضایتی از زندگی

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

زناشویی و کاهش بی‌آلایشی به منزله تهدیدی جدی برای بقای رابطهٔ زوجین محسوب می‌شود. لذا انجام این تحقیق به‌منظور تعیین تأثیر شرکت در نشست‌های گروهی مشاوره تحلیل رفتار متقابل در بی‌رمقی، سازش یافتگی و بی‌آلایشی همسران ضروری به نظر می‌رسد. در این راستا و با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی با متغیرهای این پژوهش در خصوص اثربخشی این شیوهٔ درمانی صورت نگرفته است، این پژوهش با هدف تعیین تأثیر شرکت در نشست‌های گروهی مشاوره تحلیل رفتار متقابل در بی‌رمقی، سازش یافتگی و بی‌آلایشی همسران، انجام شد. با توجه به مطالب نظری و تحقیقات پیشین مطرح‌شده در بالا در این تحقیق به دنبال آزمایش فرضیه‌های زیر هستیم:

۱. شرکت در نشست‌های گروهی مشاوره تحلیل رفتار متقابل بر بی‌رمقی زوجین تأثیر دارد.
۲. شرکت در نشست‌های گروهی مشاوره تحلیل رفتار متقابل بر سازش یافتگی زوجین تأثیر دارد.
۳. شرکت در نشست‌های گروهی مشاوره تحلیل رفتار متقابل بر بی‌آلایشی زوجین تأثیر دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های مداخله‌ای و نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری مورد نظر شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۲ شهر تهران در سال ۱۳۹۵ بودند. در این پژوهش پس از برگزاری پیش‌آزمون، افراد به‌صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. با توجه به ماهیت جامعه موردپژوهش، برای انتخاب نمونه این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد. بدین ترتیب که با نصب اعلامیه در مراکز مشاوره منطقه ۲ شهر، تعداد ۲۰۰ نفر (۱۰۰ زوج) پس از غربال‌گری اولیه انتخاب شدند. تعداد ۶۳ زوج دارای دل‌زدگی بالا و بی‌آلایشی و سازگاری زناشویی پایین تشخیص داده شدند که از بین آن‌ها، ۲۰ زوج به‌صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل (هرکدام شامل ۲۰ نفر) قرار گرفتند. زوجین باید از حداقل تحصیلات لیسانس برخوردار و مستعد برای ادامه جلسات بوده باشند. از زوجینی که داوطلب شرکت در پژوهش بودند تقاضا شد تا پرسش‌نامه‌های پژوهش را تکمیل نمایند. این جلسات در طی ۱۰ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد. مکان برگزاری جلسات در یکی از مراکز مشاوره شهر تهران بود. ملاک‌های ورود پژوهش عبارت بودند

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

از زوجین دارای حداقل تحصیلات لیسانس، حداقل یک سال و حداکثر، ۱۰ سال از زندگی مشترکشان گذشته باشد و مستعد برای ادامه جلسات باشند. ملاک خروج از پژوهش نیز ارائه اطلاعات ناقص و نامعتبر بود.

ابزارها

ابزار اندازه‌گیری بی‌رمقی زناشویی[1]: یک ابزار خودسنجی است که برای اندازه‌گیری درجه‌ی دل‌زدگی زناشویی در بین زوجین توسط پاینز (۱۹۹۶) ابداع گردید (پاینز و نانز، ۲۰۰۳). این پرسشنامه ۲۱ گویه دارد که شامل سه جزء اصلی خستگی جسمی شامل گویه های (۱،۴،۷،۱۰،۱۶)، خستگی عاطفی شامل گویه های (۳،۵،۹،۱۱،۱۳،۱۵،۱۸) و خستگی روانی شامل گویه های (۲،۶،۸،۱۲،۱۴،۱۷،۱۹،۲۰) است. تمام این موارد روی یک مقیاس هفت امتیازی پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه‌ی عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه‌ی زیاد است (پاینز، ۱۹۹۶). ارزیابی ضریب اعتبار ابزار اندازه‌گیری بی‌رمقی زناشویی نشان داد که دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه‌ی ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است. روایی ابزار اندازه‌گیری بی‌رمقی زناشویی به‌وسیله همبستگی‌های منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت به تائید رسیده است، مانند نظر مثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفایی، احساس هدفمندی، کشش و جاذبه‌ی عاطفی نسبت به همسر و کیفیت رابطه جنسی آن‌ها. نسخه‌های ترجمه‌شده ابزار اندازه‌گیری بی‌رمقی زناشویی به‌طور موفقیت‌آمیزی در مطالعات بین فرهنگی در نروژ، مجارستان، مکزیک، اسپانیا، پرتغال و فنلاند استفاده‌شده است (پاینز و نانز، ۲۰۰۳؛ لیزو لیز، ۲۰۰۱؛ به نقل از نویدی، ۱۳۸۴). نادری، افتخار و آمال‌زاده (۱۳۸۸) در پژوهشی برای به دست آوردن روایی ابزار اندازه‌گیری بی‌رمقی زناشویی، این آزمون را با پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ همبسته کردند، ضریب همبستگی بین این دو پرسش‌نامه ۰/۴۰- به دست آمد که در سطح (P۰/۰۰۱) معنادار است. در پژوهش حاضر پایایی با دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف برای خرده مقیاس خستگی جسمی به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۷۰ و برای خرده مقیاس خستگی عاطفی به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۷۸ و برای خرده مقیاس خستگی روانی به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۳ به‌دست‌آمده است.

1 .couple burnout measurement

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

مقیاس بی‌آلایشی زناشویی[1]: این مقیاس توسط تامپسون و واکر ساخته‌شده که ۱۷ سؤال دارد و برای سنجیدن میزان بی‌آلایشی زوج‌ها تنظیم‌شده است. دامنه نمرات هر سؤال بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) تغییر می‌کند که نمرات بالاتر نشانه بی‌آلایشی (بی‌آلایشی) بیش‌تر است. این مقیاس با ضریب آلفای ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ از همسانی درونی خوبی برخوردار است (واکر و تامپسون، ۱۹۸۳ به نقل از ثنایی و علاقه‌بند، ۱۳۷۹). نمره هر آزمودنی از طریق جمع نمرات سؤال‌ها و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود. نتایج پژوهش اعتمادی و همکاران (۱۳۸۵) حاکی از آن است که ضریب پایایی کل مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ است که نشان‌دهنده پایایی قابل‌قبول پرسش‌نامه است. محاسبه ضریب پایایی با حذف تک‌تک سؤالات نیز نشان داد که حذف هیچ‌یک از سؤالات تأثیر محسوسی در ضریب پایایی ندارد (اعتمادی و همکاران، ۱۳۸۵). هم‌چنین پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش جهانی و همکاران (۱۳۸۹) با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی با دو روش تصنیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۴ برای نمره‌ی بی‌آلایشی زناشویی به‌دست‌آمده است.

مقیاس سازش یافتگی زناشویی: این مقیاس یک ابزار ۳۲ سؤالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر یا هر دونفری است که با هم زندگی می‌کنند. این ابزار برای چند هدف ساخته‌شده است و می‌توان با به دست آوردن کل نمرات از این ابزار برای اندازه‌گیری رضایت کلی در رابطه صمیمانه استفاده کرد. تحلیل عاملی نشان می‌دهد این مقیاس چهار بعد رابطه را می‌سنجد که عبارت‌اند از: رضایت زن و شوهر (۳۱،۳۱،۲۳،۲۲،۲۱،۲۰،۱۹،۱۸،۱۷،۱۶)، همبستگی زن و شوهر (۲۸،۲۷،۲۶،۲۵)، توافق زن و شوهر (۱۵،۱۴،۱۳،۱۲،۱۱،۱۰،۹،۸،۵،۳،۲،۱) و ابراز محبت (۳۰،۲۹،۶،۴). نمره‌گذاری سؤالات بین ۰ تا ۱۵۱ است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده رابطه بهتر است (ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹). پایایی نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی قابل‌توجهی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها بین خوب تا عالی است: رضایت دونفری=۰/۹۴، همبستگی دونفری=۰/۸۱، توافق دونفری=۰/۹۰ و ابراز محبت=۰/۷۳. روایی آن با روش‌های منطقی روایی محتوا آزمون شده است. مقیاس سازگاری زن و شوهر با قدرت تمیز دادن زوج‌های متأهل و مطلقه در هر سؤال، روایی خود را برای گروه‌های شناخته‌شده نشان

1 .marital intimacy scale

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

داده است. این مقیاس از روایی همزمان نیز برخوردار است و با مقیاس رضایت زناشویی لاک - والاس همبستگی دارد (ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹). در پژوهش حاضر پایایی با دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف برای خرده مقیاس رضایت زن و شوهر، ۰/۶۶ و ۰/۶۹ و برای خرده مقیاس همبستگی زن و شوهر، به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۳ و برای خرده مقیاس توافق زن و شوهر به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۷۵ و برای خرده مقیاس ابراز محبت به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۷۷ به‌دست‌آمده است.

مداخله

مشاوره گروهی با رویکرد تحلیل ارتباط متقابل که استیوارت و جونز (۲۰۱۱) توسعه داده‌اند، طی ۱۰ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت هفتگی اجرا شد. این دوره به‌صورت سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، تمرین و تکلیف خانگی (کارگاهی) برگزار شد. کل فرآیند مداخله ۴ ماه به طول انجامید.

ساختار جلسات تحلیل تبادلی از کتاب روش‌های نوین در روان‌شناسی تحلیل رفتار متقابل (استیوارت و جونز، دادگستر، ۱۳۹۰) استخراج و مورداستفاده قرار می‌گیرد.

جلسه اول: گروه بعد از معارفه، قوانین و مقررات گروهی توسط مشاور ارائه می‌شود. فرایند درمان استفاده از پیام‌های کلامی و غیرکلامی، تحلیل ساختاری ساده حالات نفسانی (بالغ، والد، کودک) خواهد بود. از مراجعین خواسته می‌شود شرح مختصری از وضعیت و تاریخچه زندگی خود، روابط بین فردی ارائه دهند.

جلسه دوم: در این جلسه درمانگر به بحث درباره تاریخچه تحلیل رفتار متقابل می‌پردازد و شرایطی را فراهم می‌نماید تا اعضا برای تکالیف خانگی آماده شوند. همچنین تک‌تک اعضاء یک مورد از ارتباط محاوره‌ای خود را قرائت نموده و از اعضا خواسته می‌شود نسبت به ارتباط‌های یادشده اظهارنظر کنند. در ادامه به اعضا تکالیف خانگی (رسم اگوگرام) داده شد.

جلسه سوم: تکالیف اعضای گروه موردبررسی قرار گرفت و مشاور توضیح مختصری در خصوص کتاب وضعیت آخر و چهار حالت روانی ارائه می‌کند. فرایند درمان در این جلسه وجود قواعد و نقش قواعد ارتباطی در مورداحترام به خود، دیگران، دوستان و نحوه ابراز وجود است. ارائه تکلیف (رسم اگوگرام بر اساس تحلیل ساختاری پیچیده).

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

جلسه چهارم: بررسی تکلیف جلسه قبل. در این جلسه اعضای گروه با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی‌های شخصی و اجتماعی آشنا شدند. آموزش نوازش، روابط متقابل مکمل و متقاطع از مداخلات این جلسه است.

جلسه پنجم: بررسی تکلیف جلسه قبل، بازنوازی‌های غیرارادی دوران کودکی (من کودک) و وضعیت‌های اساسی زندگی به‌طور کامل تشریح می‌شود. هرکدام از اعضای گروه دو صفحه از کتاب بازی‌های روانی (اریک برن) را قرائت می‌کنند، سپس بازنوازی‌های حالت من والدینی با زبانی ساده همراه با مثال انجام می‌شود.

جلسه ششم: از اعضاء خواسته شد در مورد مشغولیت‌های ذهنی که با آن مواجه هستند را بیان کنند. این مشغولیت‌ها می‌تواند دوری از خانواده، اطاعت بی‌چون‌وچرا از فرمانده‌ها، زندگی گروهی و ... باشد. فرایند درمان آموزش بازنوازی حالت من بالغ بود و از اعضاء خواسته شد مجدد در مورد مشغولیت-ها و تعامل خود با دیگران بحث و تبادل‌نظر کنند. در این جلسه آموزش روابط پنهان و رفتار متقابل مضاعف و نیز تکالیف همراه با چند مثال از روابط پنهان ارائه می‌شود

. جلسه هفتم: در ابتدای جلسه تکلیف جلسه قبلی بررسی می‌شود. آموزش چهار وضعیت وجودی، شفای کودک درون از مداخله درمانی است. در این جلسه سعی شد اعضای گروه به تجزیه‌وتحلیل حالت‌های (کودک، بالغ، والد) بپردازند و نحوه برقراری ارتباط بین این حالت‌ها را در رفتار روزمره خود به‌کارگیرند. ارائه تکلیف (پرسش و پاسخ با دست مسلط و نامسلط).

جلسه هشتم: بررسی تکلیف جلسه قبل و کار به‌صورت عملی (تمرین ایفای نمایش) و تمرین مهارت‌های ارتباطی اختصاص دارد. همچنین قصه‌های زندگی هرکدام از اعضاء که تمایل به بیان آن داشتند گفته شد. همچنین آموزش مفاهیم مدیریت زمان و شیوه‌های فعال کردن بالغ از مداخلات این جلسه بود. ارائه تکلیف (تعیین مدیریت زمان و استفاده از من بالغ در رفتارهای خود).

جلسه نهم: در ابتدا تکلیف جلسه قبل بررسی و اعضای گروه برخی از حالات نفسانی و رفتار کنونی خود را در قالب ایفای نقش به‌صورت بازخورد به یکدیگر ارائه دهند. بازدارنده‌ها، سوق‌دهنده‌ها و اخذ تصمیمات آموزش داده می‌شود.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

جلسه دهم: بررسی تکلیف جلسه قبل، پاسخ‌گویی در مورد ابهامات و مرور جلسات قبلی. در این جلسه کلیه برنامه و اهداف درمانی مرور و بازخوردها و دریافت آن توسط اعضاء در مورد پیشرفت درمان تجزیه‌وتحلیل شد. مداخله درمانی جلسه آخر در خصوص در دست گرفتن قدرت اجرایی من بالغ، به‌کارگیری آموخته‌های تحلیل رفتار متقابل در محیط‌های گروهی، خانواده و اجتماع و نهایتاً این‌که اعضاء به خود رهبری برسند، بود.

روش اجرای پژوهش

از هر دو گروه برای حضور در یکی از مرکز مشاوره دعوت به عمل آمد و پس از آشنایی، جلب اعتماد و همکاری آن‌ها و بیان اهداف کلی و یادآوری اینکه این مداخله بخشی از یک کار پژوهشی است و دادن اطمینان از اینکه مواردی که در جلسات مطرح می‌شود و همچنین اطلاعات هویتی آن‌ها بدون رضایت خودشان محفوظ می‌ماند و در اختیار هیچ فرد یا گروهی قرار نمی‌گیرد، پرسش‌نامه‌های بی‌رمقی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶) و بی‌آلایشی زناشویی (تانپسون و واکر، ۱۹۸۳)، سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) و سؤال‌های مرتبط با ویژگی‌های جمعیت شناختی. به‌عنوان پیش‌آزمون در اختیار هر دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفت .در مرحله بعد گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای در نشست‌های گروهی مشاوره تحلیل رفتار متقابل شرکت کردند. در حالی که گروه گواه هیچ گونه مشاوره ای را دریافت نکردند. یک هفته پس از پایان جلسه های مشاوره، یک بار دیگر پرسشنامه ها به‌عنوان پس‌آزمون روی هر دو گروه اجرا گردید. پژوهش‌گر نیز متعهد شد که برای رعایت اصول اخلاقی، پس از پایان پژوهش این مداخله را برای گروه کنترل نیز انجام دهد. در این پژوهش جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، ابتدا از آمار توصیفی میانگین، انحراف معیار، واریانس و سپس در راستای تحلیل استنباطی از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد و بدین ترتیب فرضیات فوق الذکر مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل‌های فوق با بهره گیری از نرم افزار SPSS.22 به اجرا در آمد.

یافته‌ها

از بین ۲۰ زوج شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، ۱۰ زوج در گروه مشاوره با رویکرد تحلیل ارتباط متقابل

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

و ۱۰ نفر در گروه گواه قبل و بعد آموزش با ابزارهای پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. میانگین سن آزمودنی‌ها ۳۹/۵۴ با انحراف استاندارد ۶/۰۸ بود که دامنه‌ی سنی از ۲۹ تا ۵۳ سال را شامل می‌شد. ۹ نفر (۲۲/۵٪) تحصیلاتی در حد دیپلم و ۲۱ نفر (۵۲/۵٪) از آزمودنی‌ها دارای تحصیلات کارشناسی و ۱۰ نفر (۲۵٪) نیز دارای مدرک کارشناسی‌ارشد بودند. در این میان، تعداد ۵ نفر (۱۲/۵٪) بین ۱ تا ۵ سال؛ ۱۳ نفر (۳۲/۵٪) از شرکت‌کنندگان بین ۵ تا ۱۰ سال؛ تعداد ۱۷ نفر (۴۲/۵٪) بین ۱۰ تا ۱۵ سال و تعداد ۵ نفر (۱۲/۵٪) بیش از ۱۵ سال از زندگی مشترکشان می‌گذشت.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد برای نمرات متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

نوع آموزش	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	ارتباط متقابل	گروه گواه	ارتباط متقابل	گروه گواه
مقیاس/ زیر مقیاس‌ها	میانگین (انحراف‌استاندارد)	میانگین (انحراف‌استاندارد)	میانگین (انحراف‌استاندارد)	میانگین (انحراف‌استاندارد)
رضایت زوجین	۲۱/۸۵ (۳/۷۳)	۲۵/۳۵ (۳/۳۹)	۲۲/۸۵ (۲/۳۰)	۲۶/۰۰ (۴/۰۰)
همبستگی زوجین	۹/۴۵ (۲/۹۲)	۱۳/۳۵ (۴/۶۰)	۲۰ (۴/۰۵)	۱۴/۲۰ (۴/۵۱)
توافق زوجین	۵۱/۲۵ (۶/۶۱)	۵۶/۵۰ (۱۰/۲۳)	۵۷/۶۵ (۶/۶۸)	۴۱/۰۵ (۸/۰۵)
ابراز محبت	۷/۷۵ (۲/۰۷)	۸/۵۵ (۲/۸۱)	۹/۴۵ (۱/۷۳)	۱۰/۷۵ (۱/۷۱)
سازش یافتگی زناشویی کل	۸۳/۶۰ (۶/۵۰)	۹۷/۳۰ (۱۴/۳۴)	۱۰۱/۴۵ (۴/۲۶)	۹۸/۶۵ (۱۳/۹۵)
بی‌رمقی زناشویی	۴۲/۷۰ (۱۰/۱۱)	۶۰/۵۰ (۸/۳۳)	۵۰/۰۰ (۷/۶۹)	۶۲/۱۰ (۸/۳۳)
خستگی جسمی	۲۳/۰۵ (۴/۲۸)	۲۷/۲۵ (۵/۵۹)	۲۰/۱۵ (۵/۳۶)	۳۰/۰۰ (۳/۹۰)
خستگی عاطفی	۱۳/۴۵ (۴/۵۳)	۱۵/۷۵ (۳/۲۰)	۱۰/۶۰ (۲/۳۴)	۱۵/۸۵ (۴/۶۵)
خستگی روانی	۱۳/۵۰ (۳/۶۶)	۱۷/۵۰ (۳/۸۸)	۱۱/۹۵ (۳/۰۵)	۱۶/۰۵ (۳/۵۷)
بی‌آلایشی زناشویی	۲۷/۹۵ (۶/۴۳)	۳۰/۱۵ (۵/۴۷)	۵۳/۹۵ (۱۲/۶۵)	۳۴/۹۵ (۵/۸۲)

جدول (۱) مقدار اماره های مربوط به میانگین و انحراف استاندارد برای نمرات متغیرهای پژوهش را، در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان میدهد.

با توجه به نرمالی داده‌ها با استفاده از آمون شاپیرو ولیک، در گام دوم پیش فرض های اساسی همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب رگرسیون برای تحلیل کواریانس چند متغیره مورد بررسی قرار گرفت که نتایج در جدول ۲ نشان داده می‌شود.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

جدول ۲: نتایج مربوط به بررسی همگنی شیب های رگرسیونی در متغیرهای پژوهش

متغیر	F(پیش‌آزمون)	معناداری
بی‌آلایشی زناشویی	۱/۱۴۷	.۳۲۴
رضایت زناشویی	۳/۲۴	.۰۹۷
بی‌رمقی زناشویی	۱/۴۴	.۳۱
خستگی جسمی	۲/۲۲۳	.۱۹۷
خستگی عاطفی	۱/۸۷	.۲۶۷
خستگی روانی	۳/۱	.۷۸

جدول (۲) حاکی از آن ست که مقدار تحلیل واریانس به‌دست‌آمده بالاتر از سطح ۰/۰۵ است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت پیش فرض همگونی شیب رگرسیون رعایت شده است.

جدول ۳: آزمون همگونی واریانس متغیرهای پژوهش

آزمون باکس	۳۰۱/۸۷
تحلیل واریانس	۱/۹۸۷
درجه آزادی ۱	۳۸
درجه آزادی ۲	۶۴۷۸۱/۰۶۴
معناداری	۰/۰۷۸

جدول (۳) نشان می‌دهد سطح معناداری با توجه به درجه آزادی ۱ ۳۸ و تحلیل واریانس ۹۸۷۱) به‌دست‌آمده از ۰/۰۷۸ معنادار است که با احتمال زیاد می‌توان همگونی واریانس ها را پذیرفت، همچنین آزمون آماره های به‌دست‌آمده از آزمون لون نشان می‌دهد که خطاهای واریانس مستقل هستند و حداقل شرایط لازم برای تحلیل کوواریانس چند متغیره وجود دارد.

جدول ٤: نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیر (MANCOVA) بر روی تفاضل نمرات

	اثرات	مقدار	F	درجه آزادی	خطای درجه آزادی	P
گروه	اثر پلایی	۰/۷۵۸	۵/۰۱۴	۳۸	۸۰	.۰۰۰
	لامبدایی ویلکز	۰/۳۶۹	۵/۰۱۴	۳۸	۸۰	.۰۰۰
	اثر هتلینگ	۱/۵۲۱	۵/۰۱۴	۳۸	۸۰	.۰۰۰
	بزرگترین ریشه خطا	۱/۵۲۱	۵/۰۱۴	۳۸	۸۰	.۰۰۰

جدول (۴) بیانگر نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیره بر روی تفاضل نمرات مؤلفه های

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

بی‌رمقی زناشویی، بی‌آلایشی زناشویی و سازش یافتگی زناشویی است. همه آزمون‌های مانوا (اثر پلایی F=۰/۷۵۸، لامبدایی ویلکز F=۰/۳۶۹، اثرهتلینگ F=۱/۵۲۱، بزرگترین ریشه خطا F=۱/۵۲۱ در سطح P<۰,۰۰۱ معنی‌دار می‌باشند، بر این اساس جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام گرفت که نتایج حاصل از آن در جدول شماره بعد درج شده است.

جدول ۵: نتایج آزمون تحلیل واریانس نمرات متغیرهای در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	SS	df	MS	F	P	مجذور اتا
بی‌آلایشی زناشویی	۳۰۶۸/۹۱	۱	۳۰۶۸/۹۱	۳۴/۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰
بی‌رمقی زناشویی	۳۷۶۳/۶۰	۱	۳۷۶۳/۶۰	۳۷/۰۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰
خستگی جسمی	۹۷۰/۲۲	۱	۹۷۰/۲۲	۴۴/۰۷	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳
خستگی عاطفی	۲۷۵/۶۲	۱	۲۷۵/۶۲	۲۰/۲۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴
خستگی روانی	۱۶۸/۱۰	۱	۱۶۸/۱۰	۱۵/۲۱	۰/۰۰۰۱	۰/۲۸
رضایت زوجین	۹۹/۲۲	۱	۹۹/۲۲	۹/۳۲	۰/۰۰۴	۰/۱۹
همبستگی زوجین	۳۳۶/۴۰	۱	۳۳۶/۴۰	۱۸/۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲
توافق زوجین	۲۷۵۵/۶۰	۱	۲۷۵۵/۶۰	۵۰/۳۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷
ابراز محبت	۱۶/۹۰	۱	۱۶/۹۰	۵/۶۹	۰/۰۲۲	۰/۱۳
سازش یافتگی زناشویی کل	۱۵۵۱/۸۶	۱	۱۵۵۱/۸۶	۱۲۱/۵۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۶

جدول (۵) نشان می‌دهد آماره‌های کوواریانس چند متغیره در مورد هر متغیر وابسته به‌صورت جداگانه اجرا شد تا منبع معناداری اثر چند متغیری تعیین شود. جدول فوق نشان می‌دهد که گروه به‌صورت معناداری روی بی‌آلایشی زناشویی (partial η^2=۰/۵۰ و P<۰/۰۰۰۱, ۳۴/۳۵= (۳۸ و ۱)F)، نمره کل بی‌رمقی زناشویی (partial η^2=۰/۵۰ و P<۰/۰۰۰۱, ۳۷/۰۵= (۳۸ و ۱)F)، خستگی جسمی (partial η^2=۰/۵۳ و P<۰/۰۰۰۱, ۴۴/۰۷ = (۳۸ و ۱)F)، خستگی عاطفی (partial η^2=۰/۳۴ و P<۰/۰۰۱, ۲۰/۲۴= (۳۸ و ۱)F) و خستگی روانی (partial η^2=۰/۲۸ و P<۰/۰۰۱, ۱۵/۲۱= (۳۸ و ۱)F) تأثیر دارد. جدول ۳ نشان می‌دهد که گروه به‌صورت معناداری روی رضایت زوجین (partial η^2=۰/۱۹ و P<۰/۰۱, ۹/۳۲ = (۳۸ و ۱)F)، همبستگی زوجین (partial η^2=۰/۳۲ و P<۰/۰۰۰۱, ۱۸/۲۸= (۳۸ و ۱)F)، توافق زوجین

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

(partial η^2=۰/۵۷ و P<۰/۰۰۰۱, ۵۰/۳۰=(۳۸ و ۱)F)، ابراز محبت (partial η^2=۰/۱۳ و P<۰/۰۰۰۱, ۵/۶۹=(۳۸ و ۱)F) و نمره کل سازش یافتگی زناشویی (partial η^2=۰/۷۶ و P<۰/۰۰۰۱, ۱۲۱/۵۵=(۳۸ و ۱)F) تأثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش بیان‌گر آن است که رویکرد مشاوره گروهی مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل می‌تواند موجب افزایش بی‌آلایشی و رضایت زناشویی و کاهش بی‌رمقی روابط زوجین شوند. به‌بیان‌دیگر، بی‌آلایشی زناشویی، بین دو گروه تحلیل ارتباط متقابل و گروه گواه تفاوت معناداری به لحاظ آماری مشاهده شد. به این صورت که شرکت‌کنندگان در گروه مشاوره مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل از بی‌آلایشی زناشویی بالاتری در پس‌آزمون نسبت به گروه گواه برخوردار بودند. یافته‌های پژوهش، این فرضیه را تائید کرده و نشان می‌دهد که می‌توان از این رویکرد برای بهبود بی‌آلایشی زناشویی زوج‌ها استفاده عملی نمود... این یافته با نتایج تحقیق هانسون و لند بلند (۲۰۰۶) مبنی بر اینکه آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض به زوجینی که در تعاملات زناشویی مشکل داشتند، باعث بهبود روابط زناشویی زوجین و کاهش تعارضات و افزایش سلامت روان در آنان می‌گردد، همسو است. همچنین با یافته‌های جوانینگ (۲۰۰۹)، کنگ (۲۰۰۵)، لورنز (۲۰۰۶)، اصلانی (۱۳۸۳)، عزیزی (۱۳۸۶)، جوادی (۱۳۸۸) همخوانی دارد. همسو با نتایج این تحقیق، خانواده درمانگران و زوج درمانگران اغلب گزارش می‌کنند که ارتباط ضعیف، وجه مشترک خانواده‌هایی است که مشکل دارند. ارتباط ضعیف موجب مشکلات خانوادگی بسیار زیادی ازجمله تعارضات خانوادگی شدید، شکست در حل مشکلات، فقدان بی‌آلایشی و پیوندهای عاطفی ضعیف می‌شود؛ در اینجا منظور از ارتباط فقط بعد کلامی نیست، بلکه ارتباط مؤثر و تأثیرگذار هم در بعد کلامی و هم غیرکلامی با دیگران مدنظر است (پترسون، گرین، ۲۰۰۹). آلن نیز (۱۹۹۸) معتقد است که با آموزش روش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به افراد و به کار بردن این شیوه توسط آن‌ها، کیفیت زندگی‌شان بهبود می‌یابد. یافته‌های پژوهش، در مورد خرده مقیاس‌های تعارضات زناشویی نشان می‌دهد که آموزش به‌صورت گروهی (TA) مهارت‌های ارتباطی زوجین با استفاده از رویکرد تحلیل ارتباط متقابل بر همکاری زوجین تأثیر دارد؛ بنابراین بعضی‌اوقات زن و شوهر ممکن

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

است مشکلاتی در کار کردن با همدیگر درزمینهٔ توافق نداشتن در تعریف مشکل (ادراک)، توافق نداشتن در چگونگی حل مشکل، تجارب ناموفق با تلاش‌های مدیریتی در حل تعارض در گذشته، انتظار زیاد از همدیگر (چه معلوم و چه نامعلوم) و غیره داشته باشند، یک شریک سومی مثل مشاور یا فرد معتمد ممکن است بتواند به شکسته شدن این بن‌بست کمک کند و زوجین را به در دست گرفتن راه‌حل مشکلات خود کمک بکند. برخی از زوجین بعد از گذشت ماه‌های اولیه زندگی به علت درگیر شدند و در مسائل و مشکلات زندگی و یا عدم اعتقاد به ضرورت و تأثیر مهارت‌های رفتاری، عملاً به کاهش تقویت‌کننده‌ها کمک می‌کنند. از سوی دیگر، تعارض‌ها و رنجش‌ها و حل نشدن آن‌ها باعث افزایش دلخوری و احساسات منفی و درنتیجه عدم تمایل به انجام رفتارهای خوشایند و افزایش رفتارهای منفی، مثل بی‌توجهی، سرزنش و تحقیر می‌شود. علاوه بر این، در تبیین این موضوع عدم شناخت دقیق همسران از یکدیگر و تفاوت‌های فردی در تقویت و تنبیه را نیز نباید نادیده گرفت. بسیاری از همسران به علت نوع رابطه نسبت به آنچه برای طرف مقابل تقویت یا تنبیه است آگاهی ندارند. همچنین مشکلات مربوط به بی‌آلایشی زوجین به‌طور اولیه نتیجه شکست در برقراری روابط صحیح است. عمق بی‌آلایشی که دو نفر در رابطه‌شان ایجاد می‌کنند، به توانایی آنان برای انتقال روشن، صحیح و مؤثر افکار، احساسات، نیازها و خواسته‌هایشان بستگی دارد؛ بنابراین، یادگیری مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش بی‌آلایشی می‌شود. تأثیر مهارت‌های ارتباطی بر روابط زناشویی به‌عنوان تعیین‌کننده اصلی رضایت و سازگاری زناشویی در پژوهش‌های متعددی بررسی‌شده است.

نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که جلسات مشاورهٔ رویکرد تحلیل تبادلی سبب افزایش بی‌آلایشی زناشویی می‌شود، مهارت‌های ارتباطی منجر به بررسی و اصلاح نحوه ارتباط زوجین می‌گردد که این مهارت‌ها عمدتاً پیش از آموزش در سطح بسیار پایینی قرار دارد. علاوه بر این، این مهارت‌های ارتباطی ناکامل و نادرست، روابط زناشویی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهند. لذا آموزش مهارت‌های ارتباطی به اصلاح روابط نادرست زن و شوهر شده و باعث رفع سوءتفاهم، کاهش رنجش و خشم و توجه به جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر می‌شود و درنهایت موجب افزایش بی‌آلایشی زناشویی می‌شود؛ بنابراین می‌توان انتظار داشت که با توجه به فن‌هایی که در رویکرد تحلیل ارتباط متقابل مورداستفاده قرار می‌گیرد، فرایند

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

بی‌آلایشی در روابط زناشویی افزایش‌یافته و سبب بهبود روابط زوجین شود. همچنین رویکرد تحلیل ارتباط متقابل به زوجین دل‌زده که اغلب دارای خطاهای ارتباطی مخرب در زندگی زناشویی هستند، موجب شده که آگاهی زوجین نسبت به این روابط بالا رود. همچنین با انجام تمرینات جلسات آموزشی و تکالیف بیرون از جلسات به اصلاح روابط نادرست که موجب دل‌زدگی آنان شده است، بپردازند. اصلاح رفتارها و اسنادهای غلط زوجین از رفتار یکدیگر باعث کاهش دلخوری‌های بی‌مورد و افزایش شناخت جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر شده است که درنهایت به کاهش دل‌زدگی زناشویی زوجین انجامید؛ بنابراین در این پژوهش مشاوره مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل سبب کاهش دل‌زدگی زناشویی زوجین گردیده است. همان‌طور که در بخش یافته‌ها مشاهده شد، آموزش و به‌کارگیری تکنیک‌های مشاوره مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل موجب کاهش دل‌زدگی جسمی زوجین گردیده است؛ به‌عبارت‌دیگر، تحلیل ارتباط متقابل با توجه به میانگین دل‌زدگی زناشویی درزمینهٔ خستگی جسمی زوجین گروه آزمایش نسبت به میانگین زوجین گروه گواه، موجب کاهش دل‌زدگی زناشویی درزمینهٔ خستگی جسمی زوجین گروه آزمایش‌شده است. منطق احتمالی اثربخشی مشاوره مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل بر کاهش دل‌زدگی جسمی زوجین عبارت است از: اینکه کیفیت رابطه‌ی زناشویی هر کسی، نتیجه‌ی رفتار و کردار خویش بوده و به تصمیمات و عملکرد گذشته‌اش مربوط می‌شود. عدم وجود روابط شاد و مثبت و مساعد بین زوجین موجب بروز خستگی و ضعف جسمی می‌شود. این رویکرد، به زوجین کمک می‌کند امید و نشاط بیشتری در روابطشان جاری شود و با اراده‌ی بیشتری شروع به بازسازی روابط گذشته خود با همسرشان کنند و همین امر موجب کاهش دل‌زدگی زناشویی و کاهش خستگی جسمی در آنان می‌شود.

نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که جلسات مشاورهٔ رویکرد تحلیل تبادلی سبب افزایش سازگاری زناشویی میشودبه‌طور کلی در تبیین این یافته می‌توان گفت که مهارت‌های ارتباطی منجر به بررسی و اصلاح نحوه ارتباط زوجین می‌گردد که این مهارت‌ها عمدتاً پیش از آموزش در سطح بسیار پایینی قرار دارد. علاوه بر این، این مهارت‌های ارتباطی ناکامل و نادرست، روابط زناشویی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهند. لذا آموزش مهارت‌های ارتباطی به اصلاح روابط نادرست زن و شوهر شده و باعث رفع سوءتفاهم،

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

کاهش رنجش و خشم و توجه به جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر می‌شود و درنهایت موجب افزایش سازگاری زناشویی می‌شود؛ بنابراین می‌توان انتظار داشت که با توجه به فن‌هایی که در رویکرد تحلیل ارتباط متقابل مورداستفاده قرار می‌گیرد، فرایند سازگاری در روابط زناشویی افزایش‌یافته و سبب بهبود روابط زوجین شود.

این پژوهش نیز همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی است که ایجاب می‌نماید در تعمیم نتایج به آن‌ها توجه شود. تحقیق حاضر بر روی زوج‌های شهر تهران انجام شده است، بنابراین در تعمیم نتایج به زوج‌های دیگر شهرها و مناطق باید جانب احتیاط را رعایت کرد. از محدودیت‌های دیگر این مطالعه، این مساله بود که به علت محدودیت زمانی و عدم دسترسی به مراجعین مطالعات پیگیری انجام نشد. استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی نیز از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر است. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به جهت تعیین دقیق‌تر اثرات درمانی رویکرد تحلیل ارتباط متقابل مرحله پیگیری نیز گنجانده شود و نتایج آن‌ها با نتایج این پژوهش مقایسه شود. توصیه می‌گردد در پژوهش‌های آتی برای به دست آوردن نتایج کامل‌تر و بالطبع امکان تعمیم دقیق‌تر یافته‌ها، تعداد آزمودنی‌ها و مشارکت‌کنندگان در درمان افزایش یابد.

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که رویکرد تحلیل ارتباط متقابل توانسته بی‌آلایشی و سازگاری زناشویی زوج‌ها را افزایش و دلزدگی‌شان را کاهش دهد. از دست‌آوردهای این پژوهش می‌توان در دو سطح نظری و عملی به این شرح نتیجه‌گیری کرد. در سطح نظری نتایج این پژوهش می‌تواند نتایج پژوهش‌های پیشین را تائید کند. در سطح عملی، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند برای تدوین برنامه‌های آموزشی و درمانی مورداستفاده قرار گیرد.

سپاسگزاری

این پژوهش برگرفته از پایان نامهٔ کارشناسی ارشد با موضوع اثربخشی مشاورهٔ گروهی مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل بر دلزدگی زناشویی، رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین است .از کلیه مرکز مشاورهٔ

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

منطقه ۲ شهر تهران به دلیل فراهم کردن شرایط اجرا و جذب مراجعین و همچنین همهٔ زوجینی که در این پژوهش مساعدت نمودند، نهایت تشکر و قدردانی را دارم.

منابع

استوارت، س؛ جونز و. (۱۳۹۰). تحلیل رفتار متقابل: روشهای نوین در روان شناسی. ترجمه بهمن دادگستر. تهران: نشر دایره، چاپ هجدهم.

اعتمادی، عذرا، رضایی، جواد و احمدی، احمد (۱۳۹۳). صمیمیت و نقش آن در زندگی زناشویی. اصفهان : جهاد دانشگاهی

اصلانی، خالد. (۱۳۸۳). نقش مهارت‌های ارتباطی بر کارایی خانوادگی دانشجویان متأهل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران.

عتمادی، عذرا. (۱۳۸۷). افزایش صمیمیت زناشویی، فصلنامه تازه های روان‌درمانی، (۴۹ و ۵۰)۱۳، ۲۱-۴۲.

اعتمادی، عذرا؛ نوابی‌نژاد، شکوه؛ احمدی، احمد؛ فرزاد، ولی اله. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر زوج‌درمانی به شیوه ایماگوتراپی بر افزایش صمیمیت زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر تهران. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. ۵ (۱۹): ۲۲-۹.

سلیمی، هادی، محسن زاده، فرشاد، نظری، علی محمد،۱۳۹۵، پیش بینی رضایت زناشویی براساس عوامل فرایندی و محتوایی خانواده در معلمان ابتدایی شهر کرج، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال ۱۶، شماره ۲، پیاپی ۶۰، صص ۹۲-۸۴.

ثنایی، باقر؛ علاقبند، ستیلا. (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده. تهران: انتشارات بعثت.

جهانی، سمیه؛ اعتمادی، احمد؛ سعدی‌پور، اسماعیل؛ آرین، سیده خدیجه. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش فنون ایماگوتراپی بر صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسران‌شان. اعتیادپژوهی، ۱۱ (۹): ۴۵-۲۵.

جوادی، بهناز؛ حسینیان، سیمین؛ شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به مادران بر بهبود عملکرد خانواده آنان. فصلنامه خانواده‌پژوهی. ۵(۲۰): ۵۱۷-۵۰۳.

سودانی، منصور؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز و سلطانی، زیبا (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش عملکرد زوج‌های تا سازگار. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده. ۲(۳): ۲۶۸-۲۸۷.

عزیزی، پریسا. (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی درمان گروهی با رویکرد تحلیل ارتباط محاوره‌ای برن بر کاهش تعارضات زناشویی زنان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

نادری، فرح؛ افتخار، زهرا؛ آملازاده، صغری. (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیت و روابط صمیمی همسر با دل‌زدگی زناشویی در همسران معتادان مرد اهواز. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۴)۱۱): ۷۸-۶۱.

نویدی، فاطمه. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه دل‌زدگی زناشویی با عوامل جو سازمانی در کارکنان ادارات آموزش و پرورش و پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد در رشته مشاوره، گرایش خانواده، دانشگاه شهید بهشتی تهران.

بیرامی، منصور، موحدی، یزدان، مقایسه صمیمیت و ابعاد آن در پرستاران شیفت ثابت و متغیر شهر تبریز مجله سلامت جامعه، زمستان ۱۳۹۳، دوره ۸، شماره ۴، پیاپی ۳۲، صص ۹۲-۶۸.

ترکمان، فرح، اسکافی، مریم، عید گاهیان، ندا و سهرابی، ایرج. همگنی، صمیمیت و طلاق عاطفی با استفاده از نرم‌افزار تحلیل شبکه، فصلنامه معرفت فرهنگی اجتماعی، سال ششم، شماره اول، پیاپی ۲۱، زمستان ۱۳۹۳.

کوچکی امیرهنده مونا، کربلایی محمد میگونی احمد، ثابت مهرداد. نقش واسطه ای نشخوار خشم و نشخوار خودسرزنش گری در رابطهٔ بین دل‌زدگی و خشونت زناشویی، اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، بهار ۱۳۹۶، دوره ۱۱، شماره ۴۳، ۵۶-۴۷.

خجسته‌مهر، رضا، احمدی قوزلوجه، احمد، سودانی، منصور (۱۳۹۴). اثربخشی مشاوره زناشویی تلفیقی کوتاه‌مدت بر صمیمیت عاطفی و کیفیت زناشویی زوجین، دو فصلنامه روانشناسی معاصر، دوره ۱۰، شماره ۲، پیاپی ۲۹، صص ۴۰-۲۹.

مهدی پور بازکیایی، مهدی، صداقتی فرد، مجتبی. بررسی رابطهٔ بین رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین با سازگاری در خانه، فصلنامه روانشناسی تحلیلی شناختی- سال ششم .شماره بیستم و دوم، بهار ۱۳۹۴، صص ۳۱-۲۱.

شاهدی، سمیه، محسن زاده، فرشاد، زهرا کار، کیانوش. اثربخشی برنامه غنی سازی مبتنی بر امیدواری در سازش یافتگی و تعهد زناشویی زنان، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، سال پنجم. شماره ۴. زمستان ۱۳۹۴، صص ۷۶-۶۱.

پاداش، زهرا، فاتحی زاده، مریم، عابدی، محمدرضا، ایزدی خواه زهرا. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر کیفیت زندگی بر رضایت زناشویی، مجله تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۱۰، شماره پیاپی ۵، صص ۳۷۲-۳۶۳.

رجبی، غلامرضا، لیدا، حیات‌بخش، منوچهر، تقی پور (۱۳۹۴). الگوی ساختاری رابطهٔ مهارتمندی هیجانی، صمیمیت، رضایت وسازگاری زناشویی. فصلنامه مشاوره وروان‌درمانی خانواده، سال پنجم، شماره ۱(۱۶).

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

نظری، علی محمد؛ طاهری راد، محسن؛ اسدی، مسعود. (۱۳۹۲) تأثیر برنامه غنی ساز ی ارتبا ط ر سازگار ی زناشوی ی زوج‌ها .فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۳ (۴) ۵۴۲- ۵۲۷.

Allen, B (1998). Scripts- the role of permission. *Transactional Analysis Journal*, 2(2), 74-72

Berne, E., Steiner, C., & Dusay, J. (1973). *Transactional analysis.* In R. Jurievich (Ed.). Direct psychotherapy (Vol.1). Coral Gables, FL: University of Miami Press.

Hannson, K & Lundbland, A. (2006). Couples therapy effectiveness of treatment and long-term follow-up. *Journal of family therapy*, 28, 136-152.

Hatfield, E., Bensman, L., & Rapson, R. L. (2012). Love and intimacy. In V. S.

Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior*, 2nd Ed., 2. NewYork: Academic Press. pp. 550-556.

Herrington RL, et al. Assessing disharmony and disaffection in intimate relationships: Revision of the Marital Satisfaction Inventory factor scales. *Psychological assessment*, 2008, vol 20, no 4:341-50.

Joaning,H(2009).The long term effects of the couple communication program, *Journal of Marital & Family Therapy*, 8 (4), 463- 468.

Kong, S. S. (2005). A marital-relationship enhancement program for couples: Randomized controlled trail.USA, Department of nursing, Soonchunhyang University, chonan city, Korea. kongsun@sch.ac.kr. 35, 991-995.

Lorenz, O., Conger, R. D., Melby, J. N., & Bryant, C. M. (2006). Observer, self and partner reports of hostile behaviors in romantic relationship. *Journal of Marriage and Family*, 65, 1163-1165

Nejad naderi, S., Darehkordia., Divsalar, K. (2013). The study of adjustment changes after teaching of transactional analysis (TA) to the people. *IOSR Journal of Humanities and Social Science* (IOSRJHSS), 10, pp.31-34.

Oprisan, E., & Cristea, D. (2012). A few variables of influence in the concept of marital satisfaction. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 33, 468-472

Parcover, J. A., Mettrick, J., Parcover, C. A. D., & Griffin-Smith, P. (2011). University and college counselors as athletic team consultancy: using a structural family therapy model. *Journal of College Counseling*, 12(2), pp. 149-161.

Peterson R. Green S. (2009). Families' first keys to Successful family Functioning "Family Roles". *http:// www.ext.vt.edu/pubs/family/* 350-093.

Pines, A. M. & Nunes, R. (2003). The relationship between career & couple burnout. Implication for career & couple counseling. *Journal of Employment counseling*, 740(2), 50-64.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessment the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28.

Sinha, S.P., & Mukergee, N. (2011). Marital Adjustment and Personal Space Orientation. *Journal of Social Psychology*, 130 (5), 633-639.

White, James M, Klein & David M (2008). *Family Theories, North American: Sage.*

Refrense in Persian

Aslani, Kh (2004). The Role of Communication Skills on Family Performance of Married Students. *Master's Dearee of Consultation, Social Welfare and Rehabilitation Sciences*. Tehran University

Azizi, P (2011). Investigating the Effectiveness of Group Therapy with Bern's Conversational Analysis Approach on Reducing Marital Conflict in Women of Tehran. Master's Degree, Islamic Azad University, Science and Research Branch of Tehran.

Bayrami, M., Movahedi, Y. (2013). The Comparison of Intimacy and Its Component in Nurses with Fixed and Changing Shifts in Tabriz City in 2013, *Community Health Journal*, 8 (4), 68-75.

Etemadi, A. Rezaei, J. Ahmadi, A. (2014). Intimacy and its role in marital life. *Esfahan Academic Jihad*.

Etemadi, O. (2008). Increasing marital intimacy, *Journal of Psychotherapy*, (49 and 50), 13, 21-42.

Etemadi, A. Navabi Nejad, Sh. Ahmadi, A. Farzad, W. A. (2006). Study of the effect of couple therapy in the method of immunotherapy on the increase of couples' intimacy referring to counseling centers in Tehran. *Refreshments and consulting research*. 5 (19): 22-9.

Jahani, S. Etemadi, A. Sadiopour, I. Arian, S. Kh. (2010). The Effectiveness of Teaching Therapist Techniques on Marital Incontinence of Drug Addicts and Their Wives. *Addiction Research*, 11 (9): 45-25.

Javadi, B. Hosseinian, S. Shafi Abadi, A. (2009). The Effectiveness of Educational Analysis of Intercultural Communication to Mothers on Improving Their Family Performance. *Quarterly Journal of Family Studies*. 5 (20): 517-503.

Khochaki amirhandeh, M. Karbala'i Mohammad Meygooni, A. Sabet, M. The role of mediating rumination of anger and self-indulgence rumination in the relationship between frustration and marital violence, *thought and behavior in clinical psychology*, Vol. 11, No. 43, 56-47.

Khojasteh Mehr, R. AhmadiGhozloieh, A., Sodani, M., Shirali Nia, KH. (2015).Eeffectiveness of brief integrative couples counseling on emotional intimacy and marital quality of couples, *Journal of Contemporary Psychology*, 10 (2):2- 40.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]

Mehdi Pour Basekiyeh, M. Sedaghatifard, M. (2015). Study on the relationship between marital satisfaction and couples' intimacy with home-adaptation. *Journal of Cognitive-Analytical Psychology*, 6 th year. Number Twenty-Two, pp. 31-21.

Naderi, F. Eftekhar, Z. Amelazadeh, S. (2009). Relationship between personality traits and intimate relationships of wife with marital disturbance in Ahwaz male addicted husbands. *New findings in psychology*, 4) 11): 78-61.

Navid, F. (2005). Investigation and comparison of marital chastity with organizational climate factors among staff of educational and nursing departments of Tehran hospitals. *Master's Degree in Consultation, Family Trend*, Shahid Beheshti University, Tehran.

Nazari, A. M. Taheri Rad, M. Asadi, M. (2013) The Effect of the Enrichment Program on Couple Adaptation Adaptation Quarterly *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 3 (4) 542-527.

Padash, Z. Fatehizadeh, M. Abedi, M. R. Yazidikhah, Z. (2012). Evaluation of the Effectiveness of Quality of Life Based Therapy on Marital Satisfaction, *Journal of Behavioral Sciences*, Vol. 10, No. 5, Pages 372-363.

Rajabi, Gh. Lida, H.S. Manouchehr, T. (2015). Structural evolution of the relationship between emotional skills, intimacy, marital satisfaction and marital satisfaction. *Quarterly Journal of Family Counseling and Therapy*, Vol. 5, No. 1 (16).

Sabet, M. Sudan, M. Shafi Abadi, A. (2014) The Effectiveness of Group Cognitive Couple Therapy on *Couple Behavioral Behavior*

Sanei, B. Alaghbband, S. (2000). Family Measurement Scales. Tehran: *Behesat Publications.*

Sudanese, M. Mehrabizadeh Honarmand, M. Soltani, Z. (2012). Effectiveness of cross-behavioral analysis training on increasing the performance of couples up to compatible. *Quarterly Journal of Family Counseling and Psychotherapy*. 2 (3): 268-287.

Shahedi, S. Mohsenzadeh, F. Zahrakar, K. The Effectiveness of Hope-based Enrichment Program in Women's Marriage Commitment and Commitment. *Quarterly Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, Fifth Year. No. 4. 2015, pp. 76-61.

Salimi, H. Mohsenzadeh, F. Nazari, A. M. (2017). Prediction of marital satisfaction based on family process and family factors in primary school teachers in Karaj, *Knowledge and research in applied psychology*, vol. 16, no. 2, pp. 60, p. 84-92

Turkmen, F. Eskafi, M. Eidgahian, N. Sohrabi, I. (2014). Intimacy and emotional divorce using network analysis software. *Journal of socio-cultural knowledge*, 6(1):25-50.

Stewart, S.; Jones. (2012). *Interaction Analysis: New Methods in Psychology*. Translating Bahman Judge. Tehran: Circle Publishing, eighteenth edition.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1396.3.2.2.7]