

The Effectiveness of Couple by Transactional Analysis on Marital Disaffection and Commitment in Couples with Marital Conflicts

Article Info

Authors:

Ebrahim Ahmadzadehaghda¹,
Parviz Karimisani^{2*},
Mahmoud Goudarzi³,
Omid Moradi⁴

Keywords:

Couple Therapy, Transactional Analysis, Marital Disaffection, Marital Commitment, Marital Conflicts

Article History:

Received: 2021-03-15
Accepted: 2021-08-30
Published: 2021-09-22

Correspondence:

Email:
karimisani.counsel@gmail.com
Phone:
Address:

Abstract

Purpose: This study aimed to delineate the couple therapy's effectiveness with the transactional analysis to reduce marital disaffection and advance marital commitment in couples with marital conflicts.

Methodology: The study was quasi-experimental with the pretest-posttest design, and a two-month follow-up test was directed through a control group. The study population contained all couples with marital issues referred to the counseling centers of Mahabad in the second half of 2019 year. To this end, 30 couples were selected by a purposive sampling method and randomly assigned to the experimental and control groups (15 couples). Couples in the experimental group received ten sessions of 2 hours for Transactional analysis per week; nonetheless, the control group did not receive this training. The data were collected using the Marital Disaffection Scale (Kayser, 1993), the Marital Commitment Questionnaire (Adams and Jones, 1997), and Marital Conflict Questionnaire (Sanai, Barati, and Boostanipoor, 1387). Data were analyzed by Chi-squared, Repeated Measures ANOVA and Dunn-Bonferroni post hoc method using SPSS-24 software.

Findings: The findings of Chi-squared indicated that there was no significant difference between the experimental and control groups in terms of age, education, number of children, duration of the marriage, and divorce intention ($P > 0.05$). Correspondingly, there was a significant difference between the experimental and control groups regarding marital disaffection and marital commitment and their related dimensions regarding the pre-test, post-test, and follow-up phase ($P < 0.05$). Moreover, these results were maintained in the follow-up phase after two months ($P < 0.05$).

Conclusion: Based on the obtained results, the couple-therapy teams can exploit the Transactional analysis approach besides other training programs to improve marital issues and conflicts.

-
1. Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.
 2. Department of Psychology, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran (Corresponding Author).
 3. Department of Family Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.
 4. Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.
-

بررسی اثربخشی زوج درمانی به روش تحلیل رفتار متقابل بر سرخوردگی و تعهد زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی

ابراهیم احمدزاده اقدم^۱، پرویز کریمی ثانی^{۲*}، محمود گودرزی^۳، امید مرادی^۴

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی به روش تحلیل رفتار متقابل بر کاهش سرخوردگی زناشویی و بهبود تعهد زناشویی در زوجین دارای تعارضات زناشویی انجام شد.

روش: پژوهش در چارچوب یک طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه کنترل اجرا شد. جامعه پژوهش شامل تمامی زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان مهاباد در نیمه دوم سال ۱۳۹۸ بودند؛ به این منظور ۳۰ زوج، با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه مساوی (هر کدام ۱۵ زوج) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۲ ساعته (هفته‌ای یک بار) زوج‌درمانی به شیوه تحلیل رفتار متقابل را دریافت کرد؛ اما گروه کنترل آموزشی ندید. جمع‌آوری داده‌ها به وسیله مقیاس سرخوردگی زناشویی (کایزر، ۱۹۹۳) و پرسشنامه تعهد زناشویی (آدامز و جونز، ۱۹۹۷) و پرسشنامه تعارضات زناشویی (ثنایی، براتی و بوستانی‌پور، ۱۳۸۷) بودند. داده‌ها با روش‌های خرد، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم افزار SPSS-24 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج آزمون خرد نشان داد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر سن، شغل، تحصیلات، تعداد فرزندان، مدت ازدواج و قصد طلاق تفاوت معناداری نداشتند ($P > 0/05$). همچنین، نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد تفاوت معنادار بین دو گروه در متغیرهای سرخوردگی و تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های مربوط به آنان با در نظر گرفتن زمان‌بندی‌ها (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) وجود دارد ($P < 0/05$). نتایج در مرحله پیگیری پس از دو ماه نیز حفظ شد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج، خانواده درمانگران و زوج درمانگران می‌توانند از روش تحلیل رفتار متقابل در کنار سایر روش‌های درمانی برای بهبود مشکلات و تعارضات زناشویی استفاده کنند.

کلید واژه‌ها: زوج درمانی، تحلیل رفتار متقابل، سرخوردگی زناشویی، تعهد زناشویی، تعارضات زناشویی

^۱ - گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

^۲ - گروه روان‌شناسی، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران. (نویسنده مسؤول).

^۳ - گروه مشاوره خانواده، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

^۴ - گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

مقدمه

در هر جامعه‌ای به ویژه در جامعه ایران، خانواده به عنوان یکی از نهادهای مهم محسوب می‌شود. چنانچه خانواده عملکرد مناسبی داشته باشد، اعضای آن نیز از سلامت و بهزیستی خوبی برخوردار خواهند بود (رائی و پاچوری^۱، ۲۰۱۸). ضمن اینکه خانواده کانون آسایش و آرامش است محلی برای برخورد عقاید و نگرش‌های زوجین نیز است. این تعارض‌ها در بسیاری از موارد مفیدند و باعث رشد خانواده می‌شوند، اما رفتارهای متضاد و مخالف امروزه، در خانواده‌ها افزایش پیدا کرده و منجر به افزایش پرخاشگری و تعارضات شده است (به نقل از شریفی و توکلی، ۱۳۹۹). زمانی تعارض زناشویی^۲ به وجود می‌آید که زوجین به دلیل همکاری و تصمیمات مشترکی که می‌گیرند، درجاتی از استقلال و همبستگی را نشان می‌دهند که تفاوت‌هایی ممکن است با هم داشته باشند. می‌توان این تفاوت‌ها را بر روی یک پیوستار از تعارض خفیف تا تعارض کامل طبقه‌بندی کرد (امانی، عیسی‌نژاد و علیپور، ۱۳۹۷). در صورتی که زوجین موقعیت‌های متعارض را به طور ناکارآمدی مدیریت کنند؛ ضمن تضعیف کیفیت رابطه زناشویی، اثرات زینباری بر سلامت جسمانی و هیجانی زوجین خواهد داشت (تاگارت، بانن و هامیت^۳، ۲۰۱۹).

یکی از عوامل مهم بروز مشکلات و تعارضات زناشویی که در این پژوهش به آن اشاره شده سرخوردگی زناشویی است (کایزر، ۱۹۹۳). سرخوردگی زناشویی^۴، کاهش تدریجی دلبستگی عاطفی بین همسران است که با کاهش توجه نسبت به همسر، بیگانگی عاطفی، احساس بی‌علاقگی و بی‌تفاوتی نسبت به یکدیگر مشخص می‌شود و عواطف منفی جایگزین عواطف مثبت می‌شوند (به نقل از بهمنی، اعتمادی، احمدی و فاتحی زاده، ۱۳۹۷). افزایش تعاملات منفی زوجین موجب افزایش احساس سرخوردگی می‌شود و این انباشت سرخوردگی‌ها مانند سدی عاطفی در برابر تعاملات مثبت زوجین در آینده عمل می‌کند (شوفیلد^۵، ۲۰۱۶). غالباً سرخوردگی فرایندی درونی است که ممکن است در یکی از همسران بوجود آید و در دیگری ایجاد نشود. حتی زمانی که هر دو همسر احساس بیگانگی می‌کنند، ممکن است به میزان برابر سرخورده نشوند. تجربه نکردن سرخوردگی از سوی یکی از همسران با اهمالکاری و عدم توجه به احساسات همسر سرخورده، ممکن است بر افزایش فاصله و رنجش فرد سرخورده به طور ناآگاهانه منجر شود (ناپیر^۶، ۲۰۱۰). از عوامل مهم در ایجاد سرخوردگی زناشویی، توقعات و انتظارات زناشویی است. توقعاتی که به دنبال عشق رؤیایی به وجود می‌آیند و همیشه جزئی از اعتقادات شخصی است. این توقعات ممکن است آگاهانه یا ناآگاهانه، آشکار یا پنهان، فردی یا دوطرفه باشند (پیرفلک، سودانی و شفیق آبادی، ۱۳۹۳). هر ازدواج کامیاب در بر گیرنده سه بنیاد تعهد^۷، جاذبه و تفاهم^۸ است که در این بین تعهد زناشویی^۹ نیرومندترین و پایدارترین عامل پیش‌بینی کننده کیفیت و پایداری زناشویی است (جان، سم، رورو و تسویی^{۱۰}، ۲۰۱۷). تعهد به سه نوع متمایز تعهد به همسر یا تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد اجباری تقسیم می‌شوند. تعهد شخصی، به معنی علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه زناشویی است. تعهد اخلاقی نشان دهنده میزان احساس تعهد فرد به ادامه رابطه است. در تعهد ساختاری نیز فرد احساس می‌کند به دلیل عوامل خارجی مانند عوامل فرهنگی و عرفی باید در رابطه باقی بماند (دیو و جاکسون^{۱۱}، ۲۰۱۸).

با توجه به اهمیت ازدواج و خانواده و تأثیر آن بر سلامت جسم و روان همسران، طراحی و آزمودن مداخلات درمانی و پیشگیرانه مؤثر برای کاهش مشکلات زناشویی بسیار مهم است. بر همین اساس امروزه زوج درمانی‌های متعددی برای هدف قرار دادن مشکلات زناشویی طراحی شده است (به نقل از سیمونه-دیفرانسکو، ردیگر و استیونس^{۱۲}، ۲۰۱۵). زوج درمانی مبتنی بر پژوهش‌هایی است که نشان می‌دهد، می‌توان با افراد و مشکلاتشان، به بهترین وجه در بافت رابطه‌ای آنان برخورد کرد. در واقع زوج درمانی راهی است برای حل مشکلات و کشمکش‌های زوج‌هایی که خود به تنهایی قادر به حل آن نیستند. زوج درمانی

1. Rathi & Pachauri
2. Marital conflict
3. Taggart, Bannon & Hammett
4. Marital disaffection
5. Schofield
6. Napier
7. Commitment
8. Attraction & Agreement
9. Marital Commitment
10. John, Seme, Roro & Tsui
11. Dew & Jackson
12. Simeone-Difrancesco, Roediger & Stevens

دارای انواع متعددی است و از حدود پنجاه سال پیش که به تدریج وارد بحث‌های روان‌درمانی گردید، متخصصان مختلف کوشیده‌اند تا رویکرد خویش را در این حوزه نیز مورد استفاده قرار دهند (داتیلو^۱، ۲۰۱۰). شیوه طراحی شده زوج‌درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل^۲ به گونه‌ای است که علاوه بر بهبود روابط زناشویی در زوجین، موجب رشد فردی برای هر یک از زوجین به تنهایی نیز می‌شود. در فرایند درمان با این رویکرد به وسیله فعال کردن «من بالغ» آشفستگی روابط در هر یک از زوجین کاهش می‌یابد، بنابراین زوجین روابط خود را می‌فهمند و آنها می‌توانند برای حل و فصل مشکلاتشان با همدیگر همکاری داشته باشند، در روابطشان بازی‌ها را توقف کنند و نوازش‌های مثبت و گرم با همدیگر رد و بدل نمایند (کلایتون^۳، ۲۰۰۷؛ به نقل از دانشمند و احتشام‌زاده، ۱۳۹۷). در واقع، در تحلیل مبتنی بر این روش فرض بر این است که افراد با یکی از سه حالت الگویی والد، بالغ یا کودک با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند. البته اینکه با کدام یک از آنها در لحظه ارتباط برقرار کنند، بستگی به احساس آنها در لحظه مورد نظر دارد و در هر لحظه عاملی می‌تواند افراد را از حالتی به حالت دیگر ببرد. جوهر تحلیل رفتار متقابل همین محرک و پاسخ‌هاست (استوارت و جونز^۴، ۲۰۰۹).

در خصوص اثربخشی زوج درمانی با رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر سرخوردگی و تعهد زناشویی پژوهشی انجام نگرفته است؛ با این حال پژوهش‌های نزدیک به موضوع، توسط میرزایی جابری، رفاهی و زارعی (۱۳۹۶)، تحت عنوان تحلیل رفتار متقابل بر تغییر قصه عشق و دلزدگی زناشویی زنان، نشان داد که تحلیل رفتار متقابل بر دلزدگی زناشویی در زنان مؤثر است. خانجاری و خواجه‌وند (۲۰۱۹)، نشان دادند که تحلیل رفتار متقابل بر دلزدگی زناشویی در زنان چاق با دیابت نوع ۲ مؤثر است. سودانی، دهقانی و دهقان‌زاده (۱۳۹۱)، در پژوهشی دریافتند آموزش تحلیل رفتار متقابل بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زندگی زوجین مؤثر است. کریمیان، زارعی، محمدی و کریستنسن (۱۳۹۵) در پژوهشی دیگر تحت عنوان بررسی و هم‌سنجی اثربخشی زوج درمانی رفتاری التقاطی و درمان تصمیم‌گیری مجدد در بهبود تعهد زناشویی همسران متعارض نشان داد که هر دو درمان در بهبود تعهد زناشویی زوجین مؤثر بوده‌اند. همچنین، فاطمی اصل، گودرزی، کریمی ثانی و بوستانی پور (۱۳۹۸) در پژوهشی دیگر با عنوان اثربخشی زوج درمانی تحلیل رفتار متقابل بر احساس تنهایی زنان آسیب‌دیده از روابط فرا زناشویی نشان داد که زوج‌درمانی تحلیل رفتار متقابل باعث کاهش احساس تنهایی زنان آسیب‌دیده از روابط فرا زناشویی می‌شود. کنگ^۵ (۲۰۰۵) با تأیید بر اهیت آموزش مهارت‌های ارتباطی بر روی دو گروه زوج، نشان داد که الگوی ارتباط سازنده متقابل یکی از حفاظت‌کننده‌ترین عوامل در برابر استرس و زمینه‌ساز ایجاد رضایت، احساسات مثبت، حل تعارض و پایداری زناشویی است. لورنز^۶ (۲۰۰۶) نیز در پژوهش به این نتیجه رسید که خودآشنایی احساسی در بین همسرانی که الگوهای ارتباطی سازنده متقابل دارند بیشتر وجود دارد و همچنین این زوجین از تعارضات زناشویی کمتری برخوردارند. همچنین هانسون و لند بلند^۷ (۲۰۰۶) نشان دادند که آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض به زوجینی که در تعاملات زناشویی مشکل داشتند، باعث بهبودی روابط زناشویی زوجین و کاهش تعارضات و افزایش سلامت روان در آنان می‌گردد.

از آنجا که سرخوردگی و عدم تعهد زناشویی در زندگی زوجین موجب کاهش عشق و علاقه و افزایش رفتارهای خصمانه و در نهایت خیانت، رفتارهای فرازناشویی و طلاق عاطفی/رسمی می‌شود؛ خانواده و جامعه را ناپایدار و با تهدید و آسیب جدی روبرو می‌کند. لذا با در نظر گرفتن مشکلات و دشواری‌های برآمده از سرخوردگی و عدم تعهد زناشویی در زوجین و اصلاح و بهبود الگوهای ارتباطی آنها هنگام مداخلات زوج درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل، به نظر می‌رسد بتوان در راستای پیشگیری و درمان مشکلات و تعارضات زناشویی به آنها یاری رساند. به همین جهت برای اصلاح و بهبود الگوهای ارتباطی زوجین در این پژوهش از رویکرد تحلیل ارتباط متقابل استفاده شد. همچنین با توجه به تحقیقات بسیار اندک در مورد اثربخشی زوج درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل به ویژه در ارتباط با مشکلات زناشویی ناشی از سرخوردگی و تعهد زناشویی، پژوهش حاضر با هدف

1. Dattilio
2. Transactional Analysis
3. Clayton
4. Stewart & Joines
5. Kong
6. Lorenz
7. Hannson & Lundbland

بررسی اثربخشی زوج درمانی با روش آموزش تحلیل رفتار متقابل بر کاهش سرخوردگی زناشویی و بهبود تعهد زناشویی در زوجین انجام شد.

روش

روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و طرح آن به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون و مرحله پیگیری دو ماهه همراه با گروه کنترل است. جامعه آماری در این پژوهش عبارت بود از کلیه زوجینی که به دلیل مشکلات، اختلافات و تعارضات زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان مهاباد در نیمه دوم سال ۱۳۹۸ بودند. از بین مراجعین ۳۰ زوج به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به شیوه تصادفی‌سازی (قرعه‌کشی) در دو گروه مساوی ۱۵ زوجی قرار گرفتند.

حجم نمونه براساس مطالعات پیشین، با استفاده از فرمول مقایسه میانگین‌ها و با توجه به میانگین $(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2$ ، انحراف معیار $(S_1^2 + S_2^2)$ متغیر سرخوردگی زناشویی با ضریب اطمینان ۹۵ درصد $(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1/96)$ و توان ۸۰ درصد $(Z_{1-\beta} = 0/84)$ تعداد ۲۷ نفر در هر گروه بدست آمد (تقی‌یار، پهلوان‌زاده و سماوی، ۱۳۹۵). برای دقت بیشتر و امکان ریزش در نمونه‌ها ۱۰ درصد به نمونه‌ها اضافه شد لذا حجم نمونه در هر گروه ۳۰ نفر (۱۵ زوج) تعیین شد.

$$n = \frac{(S_1^2 + S_2^2) \times (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2}$$

$$n = \frac{(30/13^2 + 29/22^2) \times (1/96 + 0/84)^2}{(135/53 - 151/46)^2} = 27$$

ملاک‌های ورود عبارت بودند از: ۱- داشتن نمره ۴۲ به پایین در پرسشنامه تعارضات زناشویی، داشتن نمره ۴۵ به بالا در پرسشنامه سرخوردگی زناشویی و نمره بین ۴۴ تا ۸۸ در پرسشنامه تعهد زناشویی. ۳- حداقل تحصیلات سوم راهنمایی. ۴- گذشت حداقل دو سال از ازدواج. ۵- باهم زندگی کردن زوج‌ها. ۶- سن ۲۶ تا ۳۵ سال. ۷- عدم وجود اختلال شخصیتی و روانی و ملاک‌های خروج عبارت بود از: زوجین با ۳ بار تأخیر و غیبت ۲ بار از مطالعه خارج شدند.

پس از هماهنگی‌های لازم با مراکز مشاوره شهرستان مهاباد و کسب مجوز لازم برای اجرای پژوهش، از میان زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره، ۳۰ زوج که نمره آن‌ها در پرسشنامه‌های تعارضات زناشویی، سرخوردگی و تعهد زناشویی یک انحراف معیار بالاتر از میانگین و دارای معیارهای ورود به پژوهش بودند، با رضایت کامل و موازین اخلاق پژوهش انتخاب شدند. سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ زوج) و کنترل (۱۵ زوج) جایگزین شدند. پس از مشخص شدن دو گروه، پیش‌آزمون به عمل آمد و گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه و هر جلسه ۲ ساعت (هفته‌ای یک جلسه) آموزش تحلیل رفتار متقابل را دیدند. و گروه کنترل در طول آزمایش مداخله‌ای دریافت نکرد اما بعد از پایان مداخلات، جهت رعایت اصول اخلاقی آموزش تحلیل رفتار متقابل برای گروه کنترل نیز اجرا شد. سپس بعد از اتمام آموزش از هر دو گروه، پس‌آزمون و بعد از دو ماه آزمون پیگیری انجام گرفت.

خلاصه جلسات زوج درمانی به روش آموزش تحلیل رفتار متقابل، طرحی است که توسط نژادکریم، سلیمی، جاودان و حسین زاده (۱۳۹۷) طراحی شد و روایی محتوایی آن توسط پنج نفر از متخصصان روانشناسی مورد تأیید قرار گرفت و برابر جدول شماره (۱) تنظیم شد.

جدول ۱. زوج‌درمانی به روش تحلیل رفتار متقابل

جلسات	عنوان جلسات	محتوا و اهداف جلسات
اول	حالات نفسانی	الف- معارفه و ایجاد ارتباط با زوجین. ب- آشنا ساختن زوجین با مفاهیم تحلیل ساخت اولیه یعنی «والد»، «بالغ»، «کودک»، با مفاهیم تحلیل کارکردی اولیه یعنی «والد کمک کننده/انتقادگر و کنترل کننده» و «بالغ» و «کودک طبیعی/کودک سازگار» و جنبه‌های مثبت و منفی
دوم	حالات نفسانی	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی. ب- آشنایی زوجین با سرخ‌های کلامی و غیر کلامی حالات من و تأثیر آن‌ها بر سرخوردگی و تعهد زناشویی ج- ترسیم اگوگرام ^۱ (نمودار حالت های من کودک، بالغ و والدینی) زوجین
سوم	آسیب شناسی ساختاری	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی. ب- آموزش مفاهیم «طرد»، «والد دائمی»، «بالغ دائمی» و «کودک دائمی» ج- آشنایی زوجین با مفهوم آلودگی «بالغ» از «کودک»، «والد» و آلودگی «مضاعف»
چهارم	انواع روابط	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی. ب- آشنایی زوجین با مفهوم ارتباط متقابل، رابطه متقابل مکمل، رابطه متقاطع، رابطه متقابل پیچیده، رابطه متقابل زاویه دار
پنجم	مفهوم نوازش	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی، ب- معرفی مفهوم «نوازش» و اهمیت و ضرورت آن در زندگی زوجین، ج- معرفی انواع نوازش‌ها.
ششم	پیش نویس زندگی	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی، ب- آشنا شدن زوجین با «پیش نویس زندگی» و روند شکل‌گیری آن، ج- لزوم خروج از پیش نویس نامطلوب
هفتم	وضعیت‌های روانی	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی، ب- آشنا شدن زوجین با چهار وضعیت زندگی و روند پیدایش آن‌ها و اثرات آن‌ها در زندگی و پیش نویس مربوط به آن‌ها.
هشتم	بازدانه‌ها و مجوزها	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی، ب- آموزش در مورد بازدارنده‌ها و سوق دهنده‌ها و تأثیر آن‌ها در رابطه با مشکلات زندگی زوجین.
نهم	بازی‌های روانی و سازمان دهی	الف- مرور تکالیف و مباحث قبلی، ب- آشنایی زوجین با انواع بازی های روانی، تمبرها و نقش آن‌ها در روابط، ج- آشنایی با مثلث نمایشی کارپمن د- آشنایی با مفهوم سازمان دهی زمان
دهم	بالغ وحدت یافته	الف- آشنایی با مفهوم بالغ وحدت یافته، ب- ارائه راهکارهای افزایش صمیمت، ج- تأکید بر کاربرد مفاهیم در زندگی و تعمیم آن به حیطه‌های واقعی زندگی، د- پرسش و پاسخ به سؤالات، بحث و نتیجه‌گیری از کل جلسات و اختتام جلسات

ابزارهای پژوهش شامل موارد زیر بودند:

پرسشنامه تعارض زناشویی- فرم تجدید نظر شده^۲: این پرسشنامه توسط ثنایی‌ذاکر، براتی و بوستانی پور (۱۳۸۷) به منظور سنجش تعارض زناشویی تنظیم شده است. این پرسشنامه یک ابزار ۵۴ سؤالی است که هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد. این ابعاد عبارتند از: کاهش همکاری ۵ گویه، کاهش رابطه جنسی ۵ گویه، افزایش واکنش‌های هیجانی ۸ گویه، افزایش جلب حمایت فرزندان ۵ گویه، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۶ گویه، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۶ گویه، جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۷ گویه و کاهش ارتباط مؤثر ۱۲ گویه (ساداتی، مهرابی هنرمند و سودانی، ۱۳۹۴). برای هر سؤال پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل ۵۴ است. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه، روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر ۰/۹۶

1. Egogram

2. Marital Conflict Questionnaire- Revised form

به دست آمد. همچنین آلفای کرونباخ برای هشت زیرمقیاس عبارتند از: کاهش همکاری ۰/۸۱، کاهش رابطه جنسی ۰/۶۱، افزایش واکنش‌های هیجانی ۰/۷۰، افزایش جلب حمایت فرزندان ۰/۳۳، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۰/۸۶، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۸۹، جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۷۱ و کاهش ارتباط مؤثر ۰/۶۹ (ثنایی‌ذاکر و همکاران، ۱۳۸۷). در این پژوهش پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس سرخوردگی زناشویی^۱: این مقیاس توسط کایزر^۲ (۱۹۹۳) تهیه شده و دارای ۲۱ سؤال است و با هدف ارزیابی سطح سرخوردگی یا نبود عواطف نسبت به همسر ساخته شده و شامل سه بعد است. بعد دلبستگی ۹ گویه، بعد بیگانگی هیجان ۷ گویه و بعد حمایت هیجانی ۵ گویه و دارای طیف لیکرت چند گزینه‌ای نادرست-۱، نه خیلی درست-۲، تا حدی درست-۳، و بسیار درست-۴ است. دامنه نمره‌های این مقیاس از ۲۱ تا ۸۴ است در این پژوهش افرادی که نمره‌های آن‌ها یک انحراف معیار (۹/۲۱) بالاتر از میانگین (۴۴/۷) بود؛ به عنوان افرادی با سرخوردگی بالا در نظر گرفته شدند. در مورد این پرسشنامه کایزر (۱۹۹۳)، همبستگی آن را با پرسشنامه دزدگی زناشویی پاینز (۱۹۹۷) مثبت معنادار و همبستگی آن را با پرسشنامه‌های شادی زناشویی لورنتز^۳ (۲۰۰۸) و صمیمیت زناشویی باگاروزی^۴ (۲۰۰۱) منفی و همسانی درونی این ابزار را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ گزارش کرده است. همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد. در این تحقیق نیز پایایی مقیاس به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه تعهد زناشویی^۵: این پرسشنامه توسط آدامز و جونز (۱۹۹۷) تهیه شده و دارای ۴۴ سؤال است و سه بعد تعهد زناشویی را اندازه گیری می‌کند. این ابعاد عبارتند از: الف- تعهد به همسر (شخصی) ۱۰ گویه. ب- تعهد به ازدواج (اخلاقی) ۱۲ گویه. ج- احساس تعهد (ساختاری) ۲۲ گویه. حداقل امتیاز ممکن ۴۴ و حداکثر ۲۲۰ خواهد بود. نمره بین ۴۴ تا ۸۸: تعهد زناشویی پایین، نمره ۸۸ تا ۱۳۲: تعهد زناشویی متوسط و نمره بالاتر از ۱۳۲: تعهد زناشویی بالا است. آدامز و جونز (۱۹۹۷)، میزان پایایی خرده مقیاس‌های این پرسشنامه را با نمونه فوق به این شرح محاسبه کردند: تعهد شخصی ۰/۹۱، تعهد اخلاقی ۰/۸۹ و تعهد ساختاری ۰/۸۶ و پایایی کل پرسشنامه ۰/۸۲ گزارش شد (آدامز و جونز، ۱۹۹۷). در پژوهش قزل‌سفلو (۱۳۹۶) نیز آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری به ترتیب برابر با ۰/۷۹، ۰/۸۰ و ۰/۸۲ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۷ و در این پژوهش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تعهد شخصی ۰/۷۶، تعهد اخلاقی ۰/۷۸ و تعهد ساختاری ۰/۸۱ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ بدست آمد سپس، داده‌ها با روش‌های خی‌دو، تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم افزار SPSS-24 و با خطای ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود و بر اساس آزمون خی‌دو گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر سن، شغل، تحصیلات، تعداد فرزندان، مدت ازدواج و قصد طلاق تفاوت معنی‌داری ندارند ($P > 0/05$).

1. Marital Disaffection Scale (MDS)
2. Kayser
3. Lorentz
4. Bagarozzi
5. Marital commitment Questionnaire

جدول ۲. مقایسه اطلاعات جمعیت شناسی گروه‌ها بر اساس آزمون خی دو

متغیر	سطوح	گروه آزمایش		گروه کنترل		آزمون خی دو	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	میزان X^2	معنی داری
سن	۲۶-۳۰ سال	۶۰	۱۴	۴۴/۶۶	۱۴	۳/۴۵۲	۰/۹۴۴
	۳۱-۳۵ سال	۴۰	۱۶	۵۳/۳۳	۱۶		
شغل	شاغل (کارمند)	۲۵	۱۰	۲۵	۱۰	۰/۰۰۰	۱
	غیرشاغل (آزاد)	۷۵	۲۰	۷۵	۲۰		
تحصیلات	سوم راهنمایی	۲۳/۳۳	۹	۳۰	۹	۳/۲۷۹	۰/۵۱۲
	دیپلم	۲۶/۶۶	۱۱	۳۶/۶۶	۱۱		
	فوق دیپلم	۱۳/۳۳	۲	۶/۶۶	۲		
	لیسانس	۳۶/۶۶	۷	۲۳/۳۳	۷		
	فوق لیسانس و بالاتر	۰	۰	۳/۳۳	۱		
تعداد فرزندان	بدون فرزند	۲۶/۶۶	۴	۱۳/۳۳	۴	۴/۷۱۸	۰/۱۹۴
	تک فرزند	۳۳/۳۳	۱۶	۵۳/۳۳	۱۶		
	دو فرزند	۳۳/۳۳	۱۰	۳۳/۳۳	۱۰		
	سه فرزند و بالاتر	۶/۶۶	۲	۰	۰		
مدت ازدواج به سال	۲ تا ۵ سال	۴۶/۶۶	۱۴	۳۳/۳۳	۱۰	۱/۶۱۹	۰/۶۵۵
	۶ تا ۱۰ سال	۲۶/۶۶	۸	۲۶/۶۶	۸		
	۱۱ تا ۱۵ سال	۲۰	۶	۲۶/۶۶	۸		
	۱۶ سال به بالا	۶/۶۶	۲	۱۳/۳۳	۴		
قصد طلاق به ماه	هرگز	۱۳/۳۳	۴	۶/۶۶	۲	۲/۷۵	۰/۴۳۹
	۱ تا ۵ ماه قبل	۴۰	۱۲	۵۳/۳۳	۱۶		
	۶ تا ۱۰ ماه قبل	۴۰	۱۲	۲۶/۶۶	۸		
	۱۱ ماه به بالا	۶/۶۶	۲	۱۳/۳۳	۴		

نتایج میانگین و انحراف استاندارد متغیرها و ابعاد آنها به تفکیک گروه‌ها در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات سرخوردگی و تعهد زناشویی و ابعاد آنان در گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
دلبستگی	پیش‌آزمون	۲۴/۲۳	۳/۳۷	۲۰/۳۰	۲/۷۲
	پس‌آزمون	۱۷/۷۳	۳/۰۸	۱۸/۴۳	۳/۱۹
	پیگیری	۱۸/۳۶	۳/۲۱	۲۰/۶۰	۳/۹۱
بیگانگی هیجانی	پیش‌آزمون	۲۰/۶۳	۲/۳۹	۱۸/۳۶	۳/۹۶
	پس‌آزمون	۱۶/۱۰	۳/۲۸	۱۸/۶۳	۲/۹۵
	پیگیری	۱۶/۰۶	۲/۹۳	۱۸/۷۳	۳/۱۵
حمایت هیجانی	پیش‌آزمون	۱۲/۷۰	۲/۴۹	۱۳/۰۶	۲/۸۵
	پس‌آزمون	۹/۵۳	۳/۰۳	۱۲/۱۰	۳/۱۷
	پیگیری	۱۰/۳۰	۲/۶۱	۱۲/۰۳	۲/۳۴
سرخوردگی زناشویی	پیش‌آزمون	۵۷/۵۰	۴/۹۳	۵۱/۵۶	۴/۵۳
	پس‌آزمون	۴۲/۶۳	۵/۶۵	۴۹/۶۳	۴/۴۰
	پیگیری	۴۴/۶۶	۵/۰۳	۵۱/۹۶	۵/۰۸
تعهد به همسر	پیش‌آزمون	۲۱/۵۰	۶/۲۲	۲۱/۹۰	۴/۰۴
	پس‌آزمون	۳۰/۶۰	۵/۷۷	۲۲/۸۳	۳/۰۸
	پیگیری	۲۹/۵۳	۶/۰۷	۲۲/۵۶	۳/۵۴
تعهد به ازدواج	پیش‌آزمون	۲۰/۸۶	۵/۴۹	۲۱/۶۶	۳/۹۰
	پس‌آزمون	۲۵/۸۶	۶/۴۰	۲۱/۳۶	۴/۱۲
	پیگیری	۲۵/۸۰	۵/۵۲	۲۲/۴۳	۴/۴۱
احساس تعهد	پیش‌آزمون	۳۹/۲۶	۷/۱۰	۴۲/۹۶	۷/۰۳
	پس‌آزمون	۴۷/۱۰	۸/۳۴	۴۲/۷۳	۶/۸۰
	پیگیری	۴۷/۵۶	۷/۴۲	۴۲/۹۶	۶/۴۹
تعهد زناشویی	پیش‌آزمون	۸۲/۴۶	۷/۹۶	۸۶/۷۳	۶/۸۱
	پس‌آزمون	۱۰۲/۹۳	۱۰/۴۷	۸۶/۰۶	۶/۲۷
	پیگیری	۱۰۱/۳۳	۸/۴۲	۸۷/۵۳	۴/۰۴

استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌های مکرر مستلزم رعایت برخی پیش‌فرض‌های آماری است که در پژوهش حاضر از آزمون‌های کلموگروف-اسمیرنوف، لون و موخلی استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. بر اساس آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای هر دو متغیر و خرده مقیاس‌های آن در مراحل ارزیابی در گروه‌های آزمون و کنترل و برقراری فرض همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لون ($P > 0.05$). همچنین آماره W موخلی برای متغیر سرخوردگی و تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آن بجز خرده مقیاس‌های دلبستگی و بیگانگی هیجانی فرض کرویت داده‌ها برقرار است ($P > 0.05$) در این شرایط نیز از اصلاح افسیلین گرین هاوس-گیسر استفاده شد.

نتایج بدست آمده در جدول ۴، نشان می‌دهد که تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر برای عامل درون گروهی (زمان) و اثرات تعاملی (زمان و گروه) در متغیرهای سرخوردگی و تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آنان معنادار بوده است ($P < 0.05$) و در عامل بین گروهی نیز بجز خرده مقیاس‌های دلبستگی و احساس تعهد در بقیه معنادار بوده است ($P < 0.05$). مسئله مهم اینک اثرات تعاملی (گروه و زمان) معنادار بود، یعنی تفاوت معنادار بین دو گروه در متغیرهای سرخوردگی و تعهد زناشویی و

خرده مقیاس‌های مربوط به آنان با در نظر گرفتن زمان‌بندی‌ها (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) وجود دارد و این نشان می‌دهد که آموزش زوج درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل بر سرخوردگی و تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آنان در زوجین دارای مشکلات زناشویی در گروه آزمایش معنادار و مؤثر بود.

جدول ۴. اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بر روی سرخوردگی و تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آنان در گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر
دلبستگی	زمان (اثر اصلی)	۳۶۶/۸۱۱	۱/۶۶۷	۲۲۰/۰۱۷	۳۷/۱۳۶	۰/۰۰۰	۰/۳۹
	زمان*گروه (اثر تعاملی)	۴۰۹/۶۳۳	۱/۶۶۷	۲۴۵/۷۰۳	۴۱/۴۷۲	۰/۰۰۰	۰/۴۲
	بین گروهی	۱۴/۴۵۰	۱	۱۴/۴۵۰	۰/۵۹۶	۰/۴۴۳	۰/۱۰
بیگانگی هیجانی	زمان (اثر اصلی)	۳۸۵/۶۰۰	۱/۶۶۳	۲۳۱/۸۵۸	۴۰/۹۶۱	۰/۰۰۰	۰/۴۱
	زمان*گروه (اثر تعاملی)	۸۵/۷۳۳	۱/۶۶۳	۵۱/۵۵۱	۹/۱۰۷	۰/۰۰۱	۰/۱۴
	بین گروهی	۱۶۲/۴۵۰	۱	۱۶۲/۴۵۰	۸/۴۳۷	۰/۰۰۵	۰/۱۳
حمایت هیجانی	زمان (اثر اصلی)	۱۶۹/۴۱۱	۲	۸۴/۷۰۶	۲۰/۵۹۴	۰/۰۰۰	۰/۲۶
	زمان*گروه (اثر تعاملی)	۲۶/۸۱۱	۲	۱۳/۴۰۶	۳/۲۵۹	۰/۰۴۲	۰/۰۵
	بین گروهی	۱۲۳/۳۳۹	۱	۱۲۳/۳۳۹	۱۰/۹۵۵	۰/۰۰۲	۰/۱۶
سرخوردگی زناشویی	زمان (اثر اصلی)	۲۵۹۸/۰۱۱	۲	۱۲۹۹/۰۰۶	۱۱۰/۰۱۷	۰/۰۰۰	۰/۶۵
	زمان*گروه (اثر تعاملی)	۱۴۲۴/۳۴۴	۲	۷۱۲/۱۷۲	۶۰/۳۱۶	۰/۰۰۰	۰/۵۱
	بین گروهی	۹۸۹/۳۵۶	۱	۹۸۹/۳۵۶	۲۱/۴۰۰	۰/۰۰۰	۰/۲۷
تعهد به همسر	زمان (اثر اصلی)	۸۰۹/۰۳۳	۲	۴۴/۵۱۷	۳۷/۱۷۶	۰/۰۰۰	۰/۳۹
	زمان*گروه (اثر تعاملی)	۶۷۸/۷۴۴	۲	۳۳۹/۳۷۲	۳۱/۱۸۹	۰/۰۰۰	۰/۳۵
	بین گروهی	۱۰۳۲/۰۰۶	۱	۱۰۳۲/۰۰۶	۱۹/۱۷۹	۰/۰۰۰	۰/۲۵
تعهد به ازدواج	زمان (اثر اصلی)	۲۷۵/۷۰۰	۲	۱۳۷/۸۵۰	۸/۹۹۸	۰/۰۰۰	۰/۱۳
	زمان*گروه (اثر تعاملی)	۲۱۹/۷۴۴	۲	۱۰۹/۸۷۲	۷/۱۷۱	۰/۰۰۱	۰/۱۱
	بین گروهی	۲۸۶/۲۷۲	۱	۲۸۶/۲۷۲	۶/۳۳۱	۰/۰۱۵	۰/۱۰
احساس تعهد	زمان (اثر اصلی)	۶۷۲/۸۱۱	۲	۳۳۶/۴۰۶	۱۷/۶۱۱	۰/۰۰۰	۰/۲۳
	زمان*گروه (اثر تعاملی)	۶۴۴/۰۷۸	۲	۳۲۲/۰۳۹	۱۶/۸۵۹	۰/۰۰۰	۰/۲۲
	بین گروهی	۱۲۱/۶۸۹	۱	۱۲۱/۶۸۹	۰/۹۸۳	۰/۳۲۶	۰/۰۲
	زمان (اثر اصلی)	۳۸۶۱/۲۳۳	۲	۱۹۳۰/۶۱۷	۵۱/۸۲۴	۰/۰۰۰	۰/۴۷

تعهد زناشویی	زمان* گروه (اثر تعاملی)	۳۹۵۲/۷۴۴	۲	۱۹۷۶/۳۷۲	۵۳/۰۵۳	۰/۰۰۰	۰/۴۸
بین گروهی		۳۵۲۸/۹۳۹	۱	۳۵۲۸/۹۳۹	۳۴/۸۲۹	۰/۰۰۰	۰/۳۷

نتایج بدست آمده از جدول ۵ نشان می‌دهد که اختلاف میانگین پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری در متغیرهای سرخوردگی و تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های مربوط به آنان معنادار است ($P < 0.05$)، اما اختلاف میانگین پس آزمون و پیگیری متغیرها در آنان بجز در متغیر سرخوردگی زناشویی معنادار نیست ($P = 0.07$). تفاوت معنادار مرحله پس آزمون در مقایسه با پیش آزمون حاکی از اثربخشی روش مداخله و تفاوت معنادار مرحله پیگیری در مقایسه با پیش آزمون حاکی از تداوم اثربخشی روش مداخله است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی سرخوردگی زناشویی و تعهد زناشویی و خرده مقیاس‌های آنان در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیرهای وابسته	پیش آزمون - پس آزمون		پیش آزمون - پیگیری		پس آزمون - پیگیری	
	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار
دلبستگی	۳/۲۸۳	۰/۴۵۶	۲/۶۸۳	۰/۴۴۱	۰/۰۰۰	۰/۱۵۶
بیگانگی هیجانی	۳/۲۰۰	۰/۴۶۹	۳	۰/۳۹۰	۰/۰۰۰	۰/۳۱۴
حمایت هیجانی	۲/۳۱۷	۰/۳۹۰	۱/۶۱۷	۰/۳۷۷	۰/۰۰۰	۰/۳۴۳
سرخوردگی زناشویی	۸/۸۵۰	۰/۶۵۵	۶/۹۱۶	۰/۶۲۳	۰/۰۰۰	۰/۶۰۳
تعهد به همسر	-۴/۷۳۳	۰/۶۲۷	-۴/۲۱۷	۰/۶۱۸	۰/۰۰۰	۰/۵۵۹
تعهد به ازدواج	-۲/۶۰۰	۰/۷۹۸	-۲/۶۵۰	۰/۶۰۰	۰/۰۰۰	۰/۷۳۱
احساس تعهد	-۳/۷۱۷	۰/۸۰۰	-۴/۴۰۰	۰/۸۱۱	۰/۰۰۰	۰/۷۸۲
تعهد زناشویی	-۹/۸۱۷	۱/۲۴۸	-۹/۸۳۳	۱/۰۸۹	۰/۰۰۰	۰/۹۹۱

نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، آموزش زوج درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل سبب کاهش سرخوردگی زناشویی و ابعاد آن (دلبستگی، بیگانگی هیجانی و حمایت هیجانی) در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون و پیگیری شد و این نتایج در پیگیری نیز حفظ شد. مطالعات پیشین نشان داد نتایج این پژوهش همسو با نتایج پژوهش‌های میرزایی جابری و همکاران (۱۳۹۶)؛ خانجاری و خواجه‌وند (۲۰۱۹)؛ سودانی و همکاران (۱۳۹۱) و کنگ (۲۰۰۵) است. در تبیین نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر همان گونه که گفته شد، از عوامل مهم در ایجاد سرخوردگی زناشویی، توقعات و انتظارات زناشویی است. توقعاتی که به دنبال عشق رؤیایی به وجود می‌آیند و همیشه جزئی از اعتقادات شخصی است. این توقعات ممکن است آگاهانه یا ناآگاهانه، آشکار یا پنهان، فردی یا دوطرفه باشند (پیرفلک و همکاران، ۱۳۹۳). تحلیل رفتار متقابل باعث می‌شود خانواده‌ها و زوجین به شناخت خود دست یابند، عشق و محبت، نیازها و علایق خودشان را به همدیگر ابراز نمایند تا اینکه بر حل مسائل اجتناب‌ناپذیر در بین خود فایق آیند (اشتاینر، ۲۰۰۳). اما امکان چنین عملکردی با داشتن باورها و توقعات غیرمنطقی امکان‌پذیر نمی‌باشد و رابطه صمیمانه را از بین برده و باعث می‌شود انرژی عشق تبدیل به آزردهی از یکدیگر و خشم طرفین شود و در نتیجه موجب منازعات، طعنه‌ها و انتقادهای تکراری از یکدیگر می‌شود. این گونه افراد در ارتباط با واقعیت‌های سخت زندگی، به بیشترین مشکلات زندگی دچار

می‌شوند چون بسیاری از این انتظارات غیر واقعی هستند. تحلیل رفتار متقابل با آموزه‌های خود می‌تواند به این گونه زوجین کمک نماید. با توجه به این که «قرارداد» مهارت‌های هیجانی، می‌تواند سلامت زناشویی در بین زوجین را بهبود بخشد، و به دلیل اینکه یک سری از قابلیت‌های عاطفی، مثل: توانایی آرام شدن و آرام کردن یکدیگر، همدردی با هم و گوش دادن خوب، می‌تواند به حل و فصل کارآمد اختلافات منجر شود، تحلیل رفتار متقابل توانست باعث افزایش مهارت‌های هیجانی صمیمیت و حل مسایل بین‌فردی شود (داود، مینز، پوپه و هومفریز، ۲۰۰۵). به همین جهت زوجین با انجام تمرینات در جلسات و منزل، تصمیمات و قراردادهای جدید و مؤثری برای کاهش و حل مشکلات خود جایگزین کردند که موجب کاهش توقعات و انتظارات غیرواقع‌بینانه در زوجین شد و در نهایت منجر به کاهش سرخوردگی زناشویی و ابعاد آن (دلبستگی، بیگانگی هیجانی و حمایت هیجانی) در بین زوجین گردید.

همچنین نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر مبنی بر اثربخش بودن زوج درمانی با رویکرد تحلیل ارتباط متقابل بر بهبود تعهد زناشویی و ابعاد آن (تعهد به همسر، تعهد به ازدواج و احساس تعهد) در زوجین در گروه آزمایش و در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مورد تأیید قرار گرفت و این نتایج در مرحله پیگیری نیز پایدار ماند. مطالعات پیشین نشان داد نتایج این پژوهش همسو با نتایج پژوهش کریمیان و همکاران (۱۳۹۵)؛ فاطمی‌اصل و همکاران (۱۳۹۸)؛ لورنز (۲۰۰۶) و هانسون و لند بلند (۲۰۰۶) می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت: تحلیل رفتار متقابل با شناخت حالات من «کودک»، «والد» و «بالغ»، خود و حالات من افراد و آموزش روابط، به ویژه روابط «مکمل»، «متقاطع» و «پنهان»، اشخاص را با شیوه برقراری روابط مؤثر آشنا می‌سازد تا بتوانند ارتباط مناسب مکملی با تشخیص حالات من خود و دیگران و با توجه به سرنخ‌های کلامی و غیرکلامی برقرار کنند (به نقل از دانشمند و احتشام زاده، ۱۳۹۷). با مثالی از جلسات آموزشی، پیش نویس و بازدارنده‌ی «نزدیک نشو» را که می‌تواند بر تعهد زناشویی تأثیرگذار باشد را مورد بحث و بررسی قرار می‌دهیم. این تصمیم اغلب در واکنش به الگوی والدین اتخاذ می‌گردد و ممکن است به صورت «من نباید از لحاظ فیزیکی نزدیک شوم» یا «من نباید ارتباط عاطفی برقرار کنم» تفسیر شود. یکی از انواع آن نیز «من نباید اعتماد کنم» است. تجربه کودک از این پیش نویس این است که والدین احساسات خود را ناپوسته و بی‌ثبات نشان می‌دهند و تعهدی پایدار و باثبات در رفتار و احساساتشان مشاهده نمی‌شود. سرنخ‌های این باور پیش نویس در بزرگسالی و به ویژه در زندگی زناشویی ممکن است شامل این موارد باشد: ناراحتی هنگام لمس کردن یا لمس شدن، فقدان ارتباط عاطفی با خانواده یا دوستان، دشواری در ارائه یا دریافت محبت و عدم تمایل به وارد شدن در ارتباطات تعهدآور (استوارت، ۲۰۱۳). با ایجاد فضای صمیمانه و گریز از بازی‌های روانی، به ویژه پرهیز از نوازش‌های غیرشرطی منفی و سرزنش، از احساس سوءنیت همسران ممانعت به عمل آمد که در نهایت موجب بهبود روابط در آنها شد (دانشمند و احتشام‌زاده، ۱۳۹۷). در نتیجه با انجام تمرینات در جلسات و ارائه تکالیف در منزل، زوج درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل موجب افزایش تعهد زناشویی و خرده‌مقیاس‌های آن (تعهد به همسر، تعهد به ازدواج و احساس تعهد) گردید.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و محدود بودن نمونه پژوهش به زوجین شهرستان مهاباد و از نقاط قوت پژوهش می‌توان به پیگیری دو ماهه اشاره کرد. با توجه به محدودیت‌ها استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و انجام پژوهش بر روی زوجین شهرستان‌های دیگر پیشنهاد می‌شود. پیشنهاد دیگر مقایسه اثربخشی زوج درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل با سایر روش‌های درمانی می‌باشد. با توجه به نتایج پژوهش یعنی اثربخشی زوج درمانی با روش تحلیل رفتار متقابل بر سرخوردگی و تعهد زناشویی در زوجین دارای مشکلات و تعارضات زناشویی پیشنهاد می‌شود که خانواده‌درمانگران و زوج‌درمانگران برای استفاده از روش فوق برنامه‌ریزی کنند و در کنار سایر روش‌های درمانی برای بهبود سرخوردگی و تعهد زناشویی ناشی از تعارضات و مشکلات زناشویی استفاده نمایند.

References

- Adams JM, Jones WH. (1997). The conceptualization of marital commitment: an integrative analysis. *Journal of personality and social psychology*; 72(5): 1177-1196. [[Link](#)]
- Amani A, Isanejad O, Alipour E. (2018). Effectiveness of acceptance and commitment group therapy on marital distress, marital conflict and optimism in married women visited the counseling center of Imam Khomeini Relief Foundation in Kermanshah. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*; 5(1): 42-64. [[Link](#)] [In Persian]
- Bahmani N, Etemadi O, Ahmadi SA, Fatehizadeh M. (2018). The Effectiveness of Marital Counseling Based on Kayser's Disaffection Model on Reducing of Marital Disaffection in Couples. *Family Research*; 14(2): 183-99. [[Link](#)][In Persian]
- Daneshmand Golayene M, Ehteshamzadeh P. (2018). The effectiveness of Transactional Analysis on marital satisfaction of people with marital dispute. *Women and family studies*; 11(41): 73-84. [[Link](#)][In Persian]
- Dattilio FM. (2010). Cognitive-behavioral therapy with couples and families. Guilford Publications. [[Link](#)]
- Dew J, Jackson M. (2018). Commitment and Relationship Maintenance Behaviors as Marital Protective Factors during Economic Pressure. *Journal of Family and Economic Issues*; 39(2): 191-204. [[Link](#)]
- Dowd DA, Means MJ, Pope JF, Humphries JH. (2005). Attributions and marital satisfaction: The mediated effects of self-disclosure. *Journal of Family and Consumer Sciences*; 97(1): 22-26. [[Link](#)]
- Fatemi Asl S, Goudarzi M, Karimi Sani P, Bostanipour AR. (2019). The Effectiveness of Transactional Analysis Couple Therapy (TACT) on Loneliness of Injured women from infidelity in Salmas city. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*; 16(10): 709-718. [[Link](#)][In Persian]
- Hansson K & Lundbland, A. (2006). Couples therapy effectiveness of treatment and long-term follow-up. *Journal of family therapy*; 28 (2): 136-152. [[Link](#)]
- John NA, Seme A, Roro MA, Tsui AO. (2017). Understanding the meaning of marital relationship quality among couples in peri-urban Ethiopia. *Culture, health & sexuality*; 19(2): 267-278. [[Link](#)]
- Karimian N, Zarei E, Mohammadi K, Christensen A. (2016). Integrative treatments, Sex and Couple Therapy: study and comparison of the effectiveness of integrative behavioral couple therapy and redecision therapy in improvement of marital commitment of competing couples. *Journal of Family Counseling & Psychotherap*; 6, 2(22): 21-38. [[Link](#)][In Persian]
- Kayser K. (1993). When love dies: The process of marital disaffection. New York: Guilford Press. [[Link](#)]
- Khanjari C, Khjevand A. (2019). The effects of transactional analysis on couple burnout in obese women with type 2 diabetes. *Avicenna Journal of Neuro psycho physiology*; 6(3): 123-132. [[Link](#)]
- Kong SS. (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. [[Link](#)]
- 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*; 67 (5): 1169-1181. [[Link](#)]
- Mirzaei Jaberi B, Refahi Zh, Zarei R. (2017). The Effectiveness of Group Training Transactional Analysis on Couple Burnout and Love Story in Women. *Women and Society Quarterly*; 8(1): 167-184. [[Link](#)][In Persian]
- Napier AY. (2010). The Fragile Bond: In Search of an Equal, Intimate and Enduring Marriage. New York: HarperCollins. [[Link](#)]

- Nejadkarim E, Salimi H, Javdan M, Hoseinzadeh P. (2018). The effectiveness of transactional analysis group training (TA) on increase the level of forgiveness women. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*; 6(4): 109-130. [[Link](#)][In Persian]
- Pirfalak M, Sodani M, Safieabadi E. (2014). The effectiveness of cognitive-behavioral group couple therapy (GCBCT) on reduction Marital bornout. *The Quarterly Journal of family psychotherapy and counselling*; 4(2):248-67. [[Link](#)][In Persian]
- Qazalsaflo M, Jazayeri R, Bahrami F, Mohamadi R. (2017). Identifying affecting factors on marital commitment considering Iranian couple's viewpoints: A qualitative study. *Counseling Research & Developments*; 16(63): 4-28. [[Link](#)][In Persian]
- Rathi P, Pachauri JP. (2018). Problems faced by divorced women in their pre and post-divorce period: A sociological study with reference to District Meerut. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*; 7(1): 207- 212. [[Link](#)]
- Sadati SE, Mehrabizadeh Honarmand M, & Soodani M. (2015). The causal relationship of differentiation, neuroticism, and forgiveness with marital disaffection through mediation of marital conflict. *Journal of Family Psychology*; 1(2): 55-68. [[Link](#)] [In Persian]
- Sanaei, B., Barati, T., & Bostanipour, A. (2009). Scales of marriage and family assessment. Tehran: besat. [[Link](#)] [In Persian]
- Schofield T. (2016). Exploration of Perceptions of Marriage Dissatisfaction among African American Couples. Doctoral dissertation in Clinical Psychology, Walden University. [[Link](#)]
- Sharifi HP, Tavakkoli M. (2020). Investigating the Factors and Strategies to Coping with Marital Conflicts in Times of Crisis of COVID-19 News. *Family Pathology, Counseling & Enrichment*; 5(2): 95-118. [[Link](#)] [In Persian]
- Simeone-DiFrancesco C, Roediger E, Stevens BA. (2015). Schema therapy with couples: A practitioner's guide to healing relationships. John Wiley & Sons. [[Link](#)]
- Steiner C. (2003). Emotional literacy: Intelligence with a heart (Based on Transactional Analysis). United States of America: Personhood Press. [[Link](#)]
- Stewart I. (2013). Transactional analysis counselling in action. Sage. [[Link](#)]
- Stewart L, Joines V. (2012). Today: A new introduction to transactional analysis. 3ed. North Carolina: Life space Publication. [[Link](#)]
- Taggart TC, Bannon SM, Hammett JF. (2019). Personality traits moderate the association between conflict resolution and subsequent relationship satisfaction in dating couples. *Personality and Individual Differences*; 139: 281- 289. [[Link](#)].
- Taghiyar Z, Pahlavanzadeh F, Samavi S. (2016). The Effectiveness of Schema Therapy on Marital disaffection of Married Women. *Woman & study of family*; 9(34): 49-63. [[Link](#)] [In Persian]