



اثربخشی مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر الگوهای ارتباطی زوجین

دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران
کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران

مرتضی حیدری ^{ID}
حانیه مرتضایی* ^{ID}

دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰ | پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۰ | ایمیل نویسنده مسئول: morteza.heidari@yahoo.com

فصلنامه علمی پژوهشی خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷
<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۲ پیاپی ۶ | ۵۴۷-۵۲۸
تابستان ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(حیدری و مرتضایی، ۱۴۰۰)

در فهرست منابع:

حیدری، مرتضی، و مرتضایی، حانیه. (۱۴۰۰).
اثربخشی مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر
الگوهای ارتباطی زوجین. فصلنامه خانواده
درمانی کاربردی، ۲(۲ پیاپی ۶): ۵۴۷-۵۲۸.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر الگوهای ارتباطی زوجین انجام شد. روش پژوهش: این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش تمامی زوج‌های مراجعه کننده به یکی از مراکز مشاوره بهزیستی شهر مشهد بودند. نمونه آماری به صورت غیر تصادفی و در دسترس و گمارش به صورت تصادفی بود بدین صورت که تعداد ۳۲ نفر (۱۶ زوج) به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه الگوهای ارتباطی زوجین کریستنسن سالووی (۱۹۸۴) بود که قبل و پس از مداخله توسط زوجین هر دو گروه تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از آزمون واریانس اندازه‌های مکرر تحلیل شد. یافته‌ها: نتایج حاکی از آن بود که روایت درمانی مبتنی بر قصه عشق بر الگوهای ارتباطی زوج تأثیر گذاشته ($P \leq 0.01$) و باعث افزایش الگوی ارتباطی سازنده متقابل ($F=5/99, P=0.018$) و کاهش الگوهای اجتنابی متقابل ($F=5/45, P=0.028$) و متوقع / کناره‌گیری ($F=6/23, P=0.014$) در روابط زوجین گردیده است. نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌گردد این رویکرد بیش از پیش مدنظر قرار گرفته و در مشاورات و مداخلات زناشویی در راستای بهبود ارتباطات زوجین و کاهش الگوهای ارتباطی ناکارآمد و مخرب مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: روایت درمانی، قصه عشق، الگوهای ارتباطی

مقدمه

ازدواج خوب، اساس تشکیل یک خانواده سالم است که نقش بسزایی در تداوم و مانایی بشر، تربیت و پیراستگی اخلاقی و حتی شخصیت بخشی مردان و زنانی دارد که هسته اصلی اجتماعات انسانی‌اند. چندان به بیراهه نرفتیم اگر استحکام یک جامعه را به قابلیت‌های کوچک‌ترین واحد اجتماعی آن یعنی خانواده نسبت دهیم (فزلسفلو، رستمی و سعادت، ۱۴۰۱). خانواده جایگاهی است که به فرزندان عشق می‌آموزد و به آنان احساس امنیت می‌بخشد (خاکی، ۱۴۰۰). ازدواج اگر به شیوه‌ای مطلوب و رضایت‌بخش اتفاق بیفتد می‌تواند منجر به ارتقا سطح بهداشت روانی جامعه گردد ولی چنانچه منجر به شکل‌گیری روابط ناسالم و ناکارآمدی گردد می‌تواند تبعات فراوانی از قبیل اختلالات عصبی، اعتیاد، افسردگی و خودکشی گردد (مختاری، یوسفی و منشئی، ۱۴۰۰).

استحکام بنیان خانواده نیز در گرو عوامل متعددی است که می‌توان زیربنای آن را ازدواج و رابطه‌ی زناشویی ماهرانه و پایدار دانست. روابط زوجین همچون شمشیری دو لبه است که هم می‌تواند منشأ عشق و محبت و روابط دوستانه برای همسران باشد، هم می‌تواند آغازگر درد و رنج و مسائل و مشکلات برای آن‌ها باشد (نظری، ۱۳۸۶؛ سوزان، کیت و راسل، ۲۰۰۶؛ هالفورد، ۱۳۹۵؛ روبرتز، ۲۰۰۰).

با نگاه به دورنمای افزایش میزان طلاق‌ها نسبت به ازدواج، عوامل مؤثر در این معضل به عنوان مشکلی دیرینه همواره مدنظر پژوهشگران حوزه خانواده بوده است که یکی از مهم‌ترین این عوامل که می‌توان آن را مدخلی برای این معضل حاد اجتماعی دانست الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین است. از آنجا که زن و شوهر هسته اصلی خانواده را تشکیل می‌دهند، روابط بین آن‌ها نیز از دارای اهمیت فراوانی است (نوسبام و گمبل، ۲۰۰۱).

روابط بین زن و شوهر به عنوان هسته مرکزی خانواده اهمیت فراوانی دارد؛ این روابط ابعاد مختلفی از جمله عاطفی، روانی و جنسی دارد که در تمام این ابعاد آگاهی زوجها از نقش خویش در شکل دادن به یک رابطه اثربخش در کانون اهمیت قرار دارد (ایزر، ریکارد، بوچارد، سوهامی و آپریکیان، ۲۰۰۶). محققان و زوجین ادعان دارند که برقراری ارتباط ناقص، به آشفتگی ارتباط منجر می‌شود (وود، ۲۰۰۶)؛ بنابراین پدیده ازدواج که منجر به برقراری پیوند و عمیق‌ترین روابط بین دو فرد می‌گردد نیازمند برقراری ارتباطی کارا و اثربخش است (ماداسیل و بنشاف، ۲۰۰۸). گذشته از آمارهای رسمی منتشر شده از طلاق‌های ثبت شده، در بسیاری از خانواده‌ها مشکلات ارتباطی تا جایی ادامه پیدا می‌کند که زوجین زیر یک سقف فقط درکنار هم هستند؛ اما با هم زندگی نمی‌کنند و به عبارت دیگر دچار طلاق عاطفی هستند (اسکافی و ترکمان، ۱۳۹۴؛ موسوی، ۱۳۹۱؛ پروین، داودی و محمدی، ۱۳۹۱). بر همین مبنا می‌توان گفت مشکلات ارتباطی یکی از شایع‌ترین و مخرب‌ترین مشکلات در ازدواج‌های شکست خورده هستند (صمدزاده، ۱۳۹۲)؛ زیرا روابط ناکارآمد و الگوهای ارتباطی نامناسب باعث می‌گردد که مسائل و مشکلات زندگی حل و فصل نگردد و منبع تعارض بین زوجها شود (ژانگ، ۲۰۰۷).

نقش ارتباط در ازدواج غیرقابل انکار است. بسیاری از پژوهش‌ها مؤید وجود رابطه میان کیفیت ارتباط زوجین با سازگاری آن‌ها هستند (لدبتر، ۲۰۰۹؛ کریستنسن، ۱۹۹۸). پشتوانه تحقیقی حاکی از این است که الگوهای ارتباطی زوجین با رضایت‌مندی زناشویی و پایبندی مذهبی (ثناگویی، ۱۳۹۲)؛ سلامت معنوی و

بهزیستی روان‌شناختی (بهرامی، ۱۳۹۳) رابطه دارد. به دلیل اهمیت الگوهای ارتباطی زوجین، اثربخشی رویکردهای مختلف روان‌شناختی بر الگوهای ارتباطی زوجین مورد سنجش قرار گرفته است. از جمله آن‌ها اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار (جاویدی، سلیمانی، احمدی، صمدزاده، ۱۳۹۲)؛ تأثیر مداخله مبتنی بر خودنظمی هیجانی (ندائی، بهرامی، جزایری، جزایری، ۱۳۹۵)؛ آموزش حل مسأله مبتنی بر نظریه انتخاب (کشاورز افشار، اسدی، جهانبخشی، خاص محمدی، ۱۳۹۰)؛ آموزش گروهی برنامه «کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه» (عباسی، مدنی، غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۳)؛ خانواده درمانی کوتاه مدت ستیر (اسدی، نظری و ثنایی، ۱۳۸۹) و مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مهارت‌های زندگی و ایماگوتراپی در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین جوان شهر بوشهر (امینی خوئی، شفیع‌آبادی، دلاور، نورانی پور، ۱۳۹۳) بر الگوهای ارتباطی زوج‌ها مؤثر واقع شده است.

با توجه به پیشینه پژوهش‌ها که به تعدادی از آن‌ها اشاره گردید، از روش‌ها، آموزش‌ها و مداخلات مختلف و متنوعی برای اصلاح الگوهای ارتباطی زوجین استفاده شده است. در این میان بعضی از این عوامل بنیادین و ریشه‌ای‌تر به نظر می‌رسند. یکی از این عوامل بنیادین تفاوت در قصه عشق زوجین است که با وجود پایه‌های نظری مستحکم و ریشه‌یابی عمیق تا حدی مورد غفلت واقع شده و از این منظر به این مسئله پرداخته نشده است. عشق، پدیده‌ای است چندبعدی، درهم تنیده و پیچیده (اسپرچر، ۲۰۰۲) و حامل بسیاری از تعاریف است اما آنچه روشن است این است که عشق یک حالت احساسی پیچیده و دارای اجزای شیمیایی، شناختی و رفتارهای معطوف به هدف می باشد (هاتفیلد، بنزمن، راپسون، ۲۰۱۲). طبق نظریه قصه عشق رابرت جی استرنبرگ (۱۹۹۶) همانگونه که شخصیت فرد از کودکی شکل می‌گیرد قصه عشق هر فرد نیز از کودکی طرح ریزی می‌شود و کودک با مشاهده زندگی پدر مادر و اطرافیان خود نقشی از زن و مرد در ذهن خود مجسم می‌کند و بر این اساس برای عشق خود داستانی آرمان‌گرایانه خلق می‌کند؛ بنابراین انسان‌ها تمایل دارند عاشق افرادی بشوند که قصه‌هایشان با هم مشابه باشند و بتوانند در آن نقش‌های مکملی را ایفا کنند (استرنبرگ، ترجمه بهرامی، ۱۳۹۳). تجارب متفاوت در روابط باعث شکل‌گیری قصه‌های متفاوت در افراد می‌شود. این داستان‌ها باعث می‌شوند که ما مسائل خاصی را بپذیریم و حتی بر عملکرد و رفتار ما تأثیر می‌گذارند. متقابلاً رشد شخصی و روابط ما با دیگران، می‌تواند داستان‌های ما را شکل داده و آن‌ها را تغییر و تعدیل می‌کند. داستان‌های ما با تار و پود زندگی‌مان درهم تنیده‌اند (استرنبرگ، حجت و بارس، ۲۰۱۲). علیرغم اینکه نظریه قصه عشق استرنبرگ از جمله جامع‌ترین نظریات در باب عشق است اما رویکرد درمانی خاصی را برای تغییر قصه‌های عشق ارائه نکرده است و صرفاً به ارائه اطلاعات و توصیف انواع قصه‌ها پرداخته است. به دلیل مشابهت بسیار زیاد این نظریه با رویکرد مشاوره روایتی، در قسمت‌های مداخله‌ای و درمانی از این رویکرد بهره می‌گیریم. آغاز کار روایت درمانی به اواخر دهه ۸۰ میلادی و به فعالیت‌های دو خانواده درمانگر به نام مایکل وایت از آدلاید استرالیای جنوبی و دیوید اپتسون از نیوزلند بازمی‌گردد (بکوار، ۲۰۰۳). روایت درمانی با اقتباس از نظریه گفتگو بر اساس داستان‌ها به وجود آمده است و هدف آن این است که توانمندی‌های مراجعان به آن‌ها یادآوری شده و بتوانند مشکلات طاقت فرسا را بیرونی کرده و خود حاکم بر روایت زندگی خویش باشند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰).

روایت درمانی بر مبنای داستان‌هایی (روایت‌هایی) که افراد از زندگی خویش نقل می‌کنند استوار است (میلوجویک، ۲۰۱۴). روایت درمانی رویکردی است که سرمنشأ مشکلات را از داستان‌های مشکل‌دار افراد می‌داند. از این رو تلاش می‌کند تا با پرورش احساس مسئولیت‌پذیری در مراجعان و احیای قدرت فردی آنان، آن‌ها را به سمت تجدیدنظر و اصلاح این روایت‌های درونی شده و خلق روایت تازه و منحصر به فرد خودشان سوق دهد (پلکینگورن، ۲۰۰۴؛ وایت و اپستون، ۱۹۹۰؛ بلانتون، ۲۰۰۷).

مفروضه اصلی روایت درمانی این است که زندگی انسان‌ها از داستان‌هایی که آن‌ها برای خودشان می‌سازند تأثیر می‌پذیرد و افراد بر پایه روایت‌هایی که شکل داده‌اند رفتار می‌کنند و با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند. چنان‌چه این داستان‌ها ارتباطی منفی با هم داشته باشند، بر زندگی واقعی فرد نیز تأثیرات منفی خواهند گذاشت (فیرکلز، ۲۰۰۹؛ بوجی، ۲۰۰۱؛ بلانتون، ۲۰۰۷). روایت به دنبال شکل دادن به تجربه‌های افراد است که این تجارب در بطن رویدادهایی که از نظر فرد مهم و معنادار هستند سامان می‌گیرند (بوستان، ۱۳۸۰). چنین دیدگاهی باعث می‌شود که «رفتار» در مرکز توجه قرار نگیرد، به جای آن روی روایت‌ها متمرکز شویم که بواسطه آن رفتار فرد را می‌توان تفسیر نمود و از احساس‌ها، هیجان‌ها، باورها و نگرش‌های او آگاه شد. اگر افراد دیدگاه روایی و داستانی را راجع به زندگی بپذیرند، آنگاه شرایطی برایشان فراهم می‌گردد که بتوانند دوباره به طراحی و شکل‌دهی و پی‌ریزی آن پرداخته و احساس کنند که زندگی پیش‌بینی پذیر و قابل کنترل بوده و آن‌ها توانایی انجام این کار را دارند. اگرچه داستان‌ها در گذر زمان دستخوش تغییراتی می‌شوند، اما به هیچ‌وقت به طور کامل از بین نمی‌روند. در واقع ما در مراحل مختلف زندگی پیوسته در حال تغییر دادن داستان‌ها و جایگزین کردن آن‌ها با روایت‌های قدیمی هستیم (استرنبرگ، ۱۳۹۳). روایت درمانی از منظر پست مدرنیسم معتقد است که حقیقت ثابت و لایتغیری در خارج از وجود ما وجود ندارد و این ما هستیم که واقعیت را شکل می‌دهیم. داستان‌ها به افراد آزادی عمل می‌دهند و آن‌ها را به سمت راه‌حل‌هایی رهنمود می‌گرداند که نامترقب و نادر و در عین حال قابل وصول و ممکن هستند. داستان‌ها ما را یاری می‌دهند که بتوانیم از بند تعارضاتمان رهایی پیدا کنیم. داستان‌گو نکاتی را درمی‌یابد که در تجربه‌های شخصی او، در پیوند داستان‌های دیگران و نیز در پیوند داستانش با داستان‌های بزرگ‌تری از فرهنگ و انسانیت ریشه دارد، درک اینکه همه ما شخصیت‌هایی در داستان یکدیگر هستیم و این داستان‌ها ما را در عمل پیش می‌برند (تیلور، ۲۰۱۶؛ بالدوین، ۲۰۱۵؛ پری، ۱۹۹۷).

در سطح عملی، روایت درمانی شامل فرایند «معنا سازی» و «ساختار شکنی» برای فرد مراجعه کننده است. این دو فرایند طی نحوه‌ی خاصی از پرس و جو و همکاری متقابل میان روان‌درمانگر و فرد مراجعه کننده انجام می‌شوند. راهبردهای درمان روایتی به طور اجمالی سه مرحله را سپری می‌کنند: ۱- مرحله روایتی مشکل ۲- پیدا کردن استثنائات ۳- جلب حمایت (پین، ترجمه اسماعیلی نسب و همکار، ۱۳۹۵).

این راهبردها به وسیله شیوه‌هایی عملیاتی می‌شوند که در رأس آن‌ها می‌توان به سلسله سؤالات به دقت تنظیم شده‌ای پرسش‌های ساختار شکن، پرسش‌های باز کننده فضا، پرسش‌های ترجیحی، پرسش‌هایی برای ارائه داستان، پرسش‌های معنایی، پرسش‌هایی برای کشیدن داستان به آینده اشاره کرد. همچنین به طور

کلی می‌توان فنون درمان روایتی را توصیف داستان سرشار از مشکل^۱، نام گذاری مشکل^۲، بیرونی کردن (به کارگیری زبان برون سازی)، مراسم گذر، پرسش و سؤالات مربوط به تأثیر نسبی^۳، پیامدهای منحصر به فرد، دعوت از فرد برای موضع‌گیری در مقابل مشکل، استفاده از اسناد و مدارک درمانی^۴، عضویت مجدد^۵، بازنویسی کل داستان، تقویت داستان جدید، گفتن و بازگویی به منظور غنی کردن داستان، پایان درمان نام برد (پین، ۱۳۹۵؛ ساویکاس، ۱۳۹۵؛ کوری، ۱۳۹۵؛ مادینگن، ۲۰۱۲؛ مایک بال، ۲۰۰۷؛ کری و نوزو، ۲۰۱۰؛ خرم دل و همکاران، ۱۳۹۳؛ نیکولز و شوارتز، ۱۳۹۵؛ بوتلر، گاتمن و رودرز، ۲۰۰۹).

از این رویکرد می‌توان در درمان‌های فردی، زوج درمانی، خانواده درمانی و ... استفاده کرد. این رویکرد حتی برای درمان افرادی با مشکلات اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی، بی‌اشتهایی عصبی و حتی اسکیزوفرن نیز به کار گرفته شده است. به بعضی از متغیرهایی که این رویکرد در آن حوزه‌ها مؤثر واقع شده است اشاره می‌گردد: طلاق، طلاق عاطفی، سازگاری پس از طلاق، اضطراب اجتماعی و عزت‌نفس، خودکارآمدی و انگیزه پیشرفت، خودپنداره و اضطراب کودکان، بدریختی بدنی، افسردگی، اختلالات رفتاری، ادراک سالخوردگی و اضطراب مرگ، سلامت روان، شادکامی و امید به زندگی در سالمندان، کیفیت زندگی زناشویی، رضایت زناشویی و... (به نقل از عابدی، ۱۳۸۵).

طبق پژوهش‌های استرنبرگ افراد تحت تأثیر قصه عشق خود قرار داشته و بر مبنای آن دست به انتخاب شریک زندگیشان می‌زنند؛ بنابراین قصه عشق افراد می‌تواند نقش قابل توجهی در ایجاد رضایت زناشویی داشته باشند (استرنبرگ، ۲۰۰۰، به نقل از مطیعی، برجعلی، تقوایی، ۱۳۹۳). پژوهش‌های متعددی بر اثربخشی روایت درمانی تأکید دارند که در ادامه به تعداد اندکی از آن‌ها پرداخته می‌شود. محمدی، سهرابی و عدالت زاده (۲۰۱۳) طی پژوهشی روی ۲۰ زوج مراجعه کننده به مرکز توانبخشی شهرستان بهشهر به بررسی اثربخشی روایت درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین پرداختند. پژوهش‌های نامنی و شیرآشتیانی (۱۳۹۵) که با هدف اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه حل مدار و روایتی بر سرزندگی و کنترل عواطف در زنان متقاضی طلاق روی ۲۴ زن متقاضی طلاق انجام گرفت حاکی از معنادار بودن نتایج و اثربخشی این روش بوده است. در پژوهشی که توسط چنگیزی و پناه علی (۱۳۹۵) انجام گرفت؛ روایت درمانی گروهی بر میزان امید به زندگی و شادکامی سالمندان اثربخش بود. نوری تیرتاشی و کاظمی (۱۳۹۱) که در تحقیقی که در مورد تأثیر روایت درمانی بر میزان تمایل به بخشودگی ۴۰ زن مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه یک شهر ری انجام داده‌اند بال، میشل، مالهی، چیلکورم و اسمیت (۲۰۱۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که روایت درمانی گروهی بر کاهش آسیب‌پذیری شناختی و جانشین نمودن راهکارهای مدیریتی سازگارانه جهت برخورد با مشکلات زندگی مؤثر می‌باشد؛ مورگان (۲۰۱۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که روایت درمانی گروهی بر ایجاد خاطرات شاد در سالمندان و زمینه درمان امیدبخش مؤثر است.

1- problem-saturated-description

2- naming the problem

3 -Relative influence questions

4 -therapeutic documents

5 -Remembering

عدم رضایت همسران از روابط زناشویی خویش و سیر رو به رشد طلاق از یک طرف و نیاز همسران به ارتقا و رشد روابطشان از طرف دیگر، مؤید آن است که جامعه به مداخلات و آموزش‌های تخصصی در این حیطه نیاز مبرمی دارد. با وجود آن که مداخلات و آموزش‌های متفاوتی در زمینه سبک‌های ارتباطی زوجین انجام پذیرفته است اما باز هم جای خالی رویکردهایی این‌چنین که از سطح مسائل گذر کرده و به ریشه‌یابی مسائل مربوط به حوزه روابط زناشویی و عشق می‌پردازد، احساس می‌گردد. قصه عشق بر مبنای چهارچوب‌های نظری گسترده‌ای مبتنی است و اصول نظریه‌های متعددی در این مدل یکپارچه شده است و با تلفیق این نظریه با رویکرد روایت درمانی، انتظار می‌رود از ابعاد مختلف به حل مشکل زوجینی که از این مداخلات و آموزش‌ها بهره‌مند می‌شوند کمک کند. علاوه بر این از آنجا که نحوه و کیفیت روابط زوجین با یکدیگر از روایت‌های عشقی آن‌ها نشأت می‌گیرد، انتظار می‌رود که پس از مداخلات و ارائه آموزش‌های لازم، الگوهای ارتباطی زوجین تحت تأثیر قرار گیرد. لذا سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که

۱. آیا مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر اصلاح الگوهای ارتباطی زوجین در مرحله پس‌آزمون مؤثر است؟

۲. آیا مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر اصلاح الگوهای ارتباطی زوجین در مرحله پیگیری پایدار است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح دوگروهی و پیش‌آزمون و پس‌آزمون با مرحله پیگیری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین دچار مشکلات زناشویی شهرستان مشهد بود که طی بهار تا پاییز سال ۱۳۹۵ برای دریافت مشاوره به مراکز مشاوره بهزیستی این شهر مراجعه کرده بودند؛ در این پژوهش نمونه آماری به صورت غیر تصادفی و در دسترس و گمارش به صورت تصادفی بود. بدین صورت که با زوجین مراجعه کننده به دو مرکز از مراکز مشاوره بهزیستی مشهد تماس گرفته شد و از آن‌ها برای شرکت و همکاری در پژوهش دعوت به عمل آمد. پس از مراجعه حضوری زوجینی که اعلام آمادگی کرده بودند (۲۰ زوج) طی چند جلسه، جزئیات کامل شرایط و قوانین شرکت در جلسات مشاوره برایشان شرح داده شد. پس از اعلام قطعی حضور داوطلبان و انصراف بعضی از زوجین نهایتاً نمونه با ریزش ۸ نفری (۴ زوج) به ۳۲ نفر (۱۶ زوج) رسید که این افراد به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای گرفتند. از جمله شروط ورود به گروه نمونه این بود که زوجین متارکه نکرده و متمایل و متعهد به شرکت در جلسات باشند همچنین مشکلات عمیق روانی، اختلالات شخصیتی و سابقه بستری در بیمارستان‌های روانی را نداشته باشند. ملاک‌ها بر اساس مصاحبه تشخیصی بررسی و اعمال گردیدند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه الگوهای ارتباطی. پرسشنامه الگوهای ارتباطی توسط کریستنسن و سلاوی (۱۹۸۴) در دانشگاه کالیفرنیا با هدف بررسی الگوهای ارتباطی میان زوجین طراحی گردید. این پرسشنامه حاوی ۳۵ سؤال است که در یک مقیاس لیکرتی ۹ درجه‌ای طی بازه‌ی اصلاً امکان ندارد (۱) تا خیلی امکان دارد

(۹) درجه‌بندی شده است. این پرسش‌نامه دارای سه خرده‌مقیاس است: الگوی ارتباطی سازنده متقابل، الگوی ارتباطی اجتنابی متقابل، الگوی ارتباطی توقع/کناره‌گیری؛ که خرده‌مقیاس توقع/کناره‌گیری خود از دو قسمت تشکیل شده است: مرد متوقع/زن کناره‌گیر و زن متوقع/مرد کناره‌گیر. پژوهش‌هایی که از این پرسش‌نامه را به کار برده‌اند، در مورد خرده‌مقیاس‌های مختلف آن، روایی و پایایی قابل قبولی را گزارش کرده‌اند. کریستنسن و سالوی (۱۹۸۴) طی پژوهشی که در آن سه گروه از زوجین درمانده، غیر درمانده و در حال طلاق را با هم مقایسه کرده بودند به این نتیجه دست پیدا کردند که خرده‌مقیاس سازنده متقابل توانست بین هر سه گروه تمایز قائل شود، در حالی که دو خرده‌مقیاس دیگر تنها توانستند بین زوج‌های درمانده و غیر درمانده تمییز قائل شوند. عبادت پور (۱۳۷۹) ضریب آلفای کرونباخ را برای الگوی ارتباط سازنده متقابل ۰/۷۰، ارتباط اجتناب متقابل ۰/۷۱، ارتباط توقع/کناره‌گیر ۰/۶۶، زن متوقع/مرد کناره‌گیر ۰/۵۱ و مرد متوقع/زن کناره‌گیر ۰/۵۲ برآورد نموده است. وی به منظور بررسی روایی پرسشنامه، همبستگی بین این پرسشنامه و پرسشنامه رضایت زناشویی را به دست آورده است که نتایج نشان می‌دهد همه زیرمقیاس‌های پرسشنامه با رضایت زناشویی همبستگی دارد. قبل از اجرای پژوهش، این پرسشنامه توسط پژوهشگر به مدت دو هفته به ۳۰ زن و شوهر برای تعیین پایایی ارائه شد. پایایی کل این پرسشنامه توسط پژوهشگر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۶، همچنین در خرده‌مقیاس سازنده متقابل ۰/۹۱، خرده‌مقیاس اجتناب متقابل ۰/۷۹، خرده‌مقیاس توقع/کناره‌گیر ۰/۶۸، مرد متوقع/زن کناره‌گیر ۰/۷۶ و زن متوقع/مرد کناره‌گیر ۰/۷۰ به دست آمد.

۲. مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق. برای آموزش مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق محقق بر اساس پروتکل و کتاب‌های موجود در زمینه روات درمانی و نظریه و مثلث عشق استرنبرگ پروتکلی در یازده گام تهیه و به مدت ۹۰ دقیقه روی گروه آزمایش اجرا کرد که خلاصه آن در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۱. خلاصه مداخلات و فنون جلسات آموزشی

اهداف	گام‌ها
	گام اول - آشنایی اعضا با فرآیند مشاوره و درمان، برقراری رابطه، پاسخ به سؤالات احتمالی مراجع
	گام دوم - مصاحبه و ارزیابی به منظور کمک به مراجع برای توصیف روایت سرشار از مشکل خود
	گام سوم - بررسی داستان زندگی فرد به‌طور کل
	گام چهارم - بررسی قصه عشق زوجین به‌طور خاص
	گام پنجم - نام‌گذاری قصه عشق
	گام ششم - بررسی باورها و احساسات نهفته در نام‌های قصه عشق از طرف هرکدام از زوجین
	گام هفتم - پرسشگری تأثیرگذار (هدف این است که زوجین آگاه شوند که چه چیزی در زندگیشان در حال وقوع است، چرا و چگونه این اتفاقات به وقوع می‌پیوندند و چه معنایی دارد)
	گام هشتم - ساخت شکنی قصه عشق و سازه زدایی از آن به منظور غلبه بر روایت حاکم و بیرونی کردن مشکل
	گام نهم - ادامه ساخت شکنی (شناسایی پیامدهای منحصر به فرد)

گام دهم پردازش قصه‌های عشق جدید

گام یازدهم تهیه بافت جدیدی برای تثبیت قصه عشق تازه شکل گرفته

روش اجرا. ابتدا هدف پژوهش برای مشارکت‌کنندگان شرح داده شد و سپس پژوهش اجرا شد. شیوه اجرای پژوهش به این ترتیب بود که، پرسشنامه الگوهای ارتباطی (CPQ) به عنوان پیش‌آزمون در هر دو گروه گواه و آزمایش تکمیل گردید. گروه آزمایش حدوداً ۱۱ جلسه مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق را هر هفته به مدت ۴۵ دقیقه دریافت کردند (جدول ۱) و گروه گواه در فهرست انتظار قرار گرفتند. پس از پایان جلسات مداخله‌ای و اجرای پس‌آزمون، برنامه آموزش گروه گواه نیز آغاز گردید. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس اندازه مکرر و با بهره‌گیری از نرم افزار SPSS تحلیل گردیدند.

یافته‌ها

از میان ۱۶ زوج (۳۲ نفر) حاضر در پژوهش، ۸ زوج در گروه کنترل و ۸ زوج نیز در گروه آزمایش قرار گرفتند. در گروه کنترل ۲ نفر زیر ۵ سال، ۴ نفر ۶ تا ۱۰ سال، ۸ نفر ۱۱ تا ۱۵ سال و ۲ نفر نیز ۱۶ تا ۲۰ سال سابقه زندگی مشترک دارند. در گروه آزمایش ۴ نفر زیر ۵ سال، ۶ نفر ۶ تا ۱۰ سال، ۴ نفر ۱۱ تا ۱۵ سال و ۲ نفر نیز ۱۶ تا ۲۰ سال سابقه زندگی مشترک دارند.

جدول (۲). میانگین و انحراف استاندارد نمرات الگوهای ارتباطی زوجین در دو مرحله اندازه‌گیری به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	انحراف معیار	انحراف استاندارد
ارتباط سازنده	۸/۳۱	۳/۴۰	۷/۶۲	۲/۹۱	۷/۸۱	۲/۹۶
متقابل	۷/۸۷	۳/۳۹	۱۰/۰۰	۳/۴۲	۱۰/۲۲	۳/۴۶
ارتباط اجتنابی	۱۶/۹۳	۳/۰۲	۱۶/۸۱	۲/۹۳	۱۶/۷۵	۲/۹۰
متقابل	۱۹/۰۰	۱/۲۲	۱۴/۲۵	۱/۵۳	۱۳/۹۲	۱/۷۳
ارتباط توقع /	۳۰/۶۸	۲/۱۷	۳۱/۰۰	۲/۵۹	۳۰/۸۸	۲/۶۶
کناره‌گیری	۳۴/۴۳	۱/۵۹	۲۴/۸۷	۲/۲۶	۲۵/۶۱	۲/۳۰

جدول (۲) اطلاعات توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات الگوهای ارتباطی زوجین را به صورت مجزا برای هر دو گروه آزمایش و کنترل و در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. همچنان که مشهود است، میانگین نمرات گروه کنترل در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تغییر چندانی نکرده است اما در گروه آزمایش، در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، افزایش نمرات ارتباط سازنده متقابل و کاهش نمرات ارتباط اجتنابی متقابل و ارتباط توقع / کناره‌گیری را شاهد هستیم. از آنجا که آزمون تحلیل واریانس اندازه مکرر مفروضاتی دارد که در صورت رعایت این مفروضات مجاز به انجام این تحلیل می‌شویم؛ به انجام

آزمون‌های آماری مناسب برای تبیین این مفروضات پرداخته و پس از آن جداول مربوط به تحلیل واریانس ارائه می‌گردد.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو-ویلکس و آزمون لوین جهت بررسی نرمالته و برابری واریانس‌ها

شاپیرو-ویلک		آزمون لوین		متغیر
آماره	سطح معنی‌داری	F	سطح معنی‌داری	
۰/۹۲۸	۰/۲۲۴	۰/۸۶۱	۰/۳۶۹	پیش آزمون ارتباط سازنده متقابل
۰/۹۷۱	۰/۸۶۰	۰/۱۰۷	۰/۷۴۹	پیش آزمون ارتباط اجتنابی متقابل
۰/۹۳۷	۰/۳۱۱	۳/۴۲۸	۰/۰۷۰	پیش آزمون ارتباط توقع / کناره‌گیری

همان‌طور که در جدول (۳) مشهود است سطح معناداری در تمام متغیرها، بزرگ‌تر از 0.05 ($P \leq 0.05$) بوده لذا فرض نرمال بودن توزیع نمرات قابل پذیرش است. نتایج آزمون لوین در تمام متغیرها، معنادار نیست. از این رو فرض صفر ما مبنی بر همگنی واریانس متغیرها مورد تایید قرار گرفته و مفروضه همگنی واریانس‌ها برقرار است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه در سه مرحله

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
ارتباط سازنده	مراحل مداخله	۲۸۰/۵۷	۱	۲۸۰/۵۷	۲/۰۲	۰/۱۴	۰/۰۷
متقابل	مراحل × گروه	۲۴۷/۴۸	۱	۲۴۷/۴۸	۱/۷۵	۰/۱۷	۰/۰۶
	بین گروهی	۴۸۸/۰۹	۱	۴۸۸/۰۹	۵/۹۹	۰/۰۱۸	۰/۱۸
ارتباط اجتنابی	مراحل مداخله	۴۵۱/۹۲	۱	۴۵۱/۹۲	۳/۱۳	۰/۰۵۲	۰/۱۰
متقابل	مراحل × گروه	۴۲۰/۸۳	۱	۴۲۰/۸۳	۲/۸۸	۰/۰۶۵	۰/۱۰
	بین گروهی	۴۱۲/۹۱	۱	۴۱۲/۹۱	۵/۴۵	۰/۰۲۸	۰/۱۶
ارتباط توقع /	مراحل مداخله	۵۴۸/۲۸	۱	۵۴۸/۲۸	۳/۲۵	۰/۰۴	۰/۱۰
کناره‌گیری	مراحل × گروه	۱۷۲/۴۸	۱	۱۷۲/۴۸	۰/۹۴	۰/۳۹	۰/۰۳
	بین گروهی	۸۰۰/۰۱	۱	۸۰۰/۰۱	۶/۲۳	۰/۰۱۴	۰/۱۸

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مداخله مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر نمره ارتباط سازنده متقابل ($P=0.018, F=5.99$) با اندازه اثر 0.18 ، ارتباط اجتنابی متقابل ($P=0.028, F=5.45$) با اندازه اثر 0.16 و ارتباط توقع/کناره‌گیری ($P=0.014, F=6.23$) با اندازه اثر 0.18 مؤثر بوده است.

جدول ۵ نتایج آزمون بنفرونی در سه مرحله به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	مرحله (I)	گروه آزمایش		گروه گواه	
		خطای میانگین‌ها (I-J)	خطای معیار	میانگین‌ها (I-J)	خطای معیار
پس‌آزمون	پس‌آزمون	۷/۴۱*	۳/۵۷	۰/۰۷	۳/۷۸
ارتباط سازنده	پیگیری	۸/۷۵**	۱/۷۴	۰/۴۶	۵/۳۳
متقابل	پیگیری	۳/۳۳	۴/۶۲	۰/۳۸	۳/۲۹
ارتباط اجتنابی	پس‌آزمون	۸/۰۶*	۴/۰۶	۰/۲۶	۵/۱۷
متقابل	پیگیری	۸/۵۳**	۲/۳۳	۰/۶۶	۵/۰۸
	پیگیری	۲/۶۰	۳/۵۴	۰/۴۰	۰/۲۳
پس‌آزمون	پس‌آزمون	۹/۳۳**	۵/۲۷	۱/۰۶	۲/۲۵
ارتباط توقع /	پیگیری	۸/۵۳*	۴/۲۴	۰/۳۳	۱/۲۷
کناره‌گیری	پیگیری	۳/۸۰	۱/۱۴	۰/۷۳	۱/۱۴

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

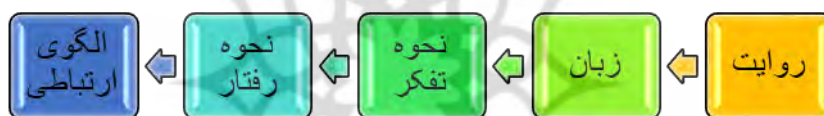
جدول ۶ مقایسه سه مرحله در گروه‌های آزمایش و گروه گواه نشان می‌دهد که تفاوت در ارتباط سازنده متقابل ($P=0/001$)، ارتباط اجتنابی متقابل ($P=0/001$) و ارتباط توقع/کناره‌گیری ($P=0/001$)، در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون، معنادار و این تأثیر تا مرحله پیگیری پایدار مانده است؛ در حالی که در گروه گواه، این تفاوت‌ها معنادار نیست ($P>0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر الگوهای ارتباطی زوجین بود. فرض کلی مبتنی بر این بود که مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر الگوهای ارتباطی زوجین تأثیر دارد. علاوه بر این در زیر مقیاس‌های آن باعث افزایش الگوی ارتباط سازنده متقابل و کاهش دو الگوی دیگر یعنی الگوی ارتباط اجتنابی متقابل و الگوی متوقع / کناره‌گیر شد. یافته‌های حاصل از این پژوهش با یافته‌های سایر پژوهش‌ها در این حوزه، همسو است. از جمله پژوهش‌های وامبولت (۲۰۰۲) که نشان داد زوج‌هایی که توانایی روایت حوادث گذشته را دارند و با اعتماد به مسائل گذشته به دنبال تأمین نیازهای جاری خویش هستند بهتر می‌توانند با مشکلات مواجه می‌شوند و از رضایت بالاتری برخوردارند؛ بنابراین نتایج نشان دهنده اثربخشی روایت درمانی در بهبود عملکرد فردی و خانوادگی در دهه‌های اخیر است. همچنین این یافته در داخل کشور با پژوهش‌های نامنی و شیرآشتیانی (۱۳۹۵)، محمدی و همکاران (۲۰۱۳)، نوری تیرتاشی و کاظمی (۱۳۹۱)، فلاح‌چای (۱۳۸۷) همسو است که به ترتیب به بررسی اثربخشی روایت درمانی بر سرزندگی و کنترل عواطف در زنان متقاضی طلاق، افزایش صمیمیت زوجین، میزان تمایل به بخشودگی در زنان و کاهش تعارضات زناشویی پرداخته‌اند و نتایج تمامی این پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی

این روش بوده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت روایت درمانی مبتنی بر قصه عشق ترکیبی از این دو رویکرد است که مفاهیم، ارزش‌ها، نگرش‌ها و معانی مربوط به عشق و زندگی را یکپارچه کرده و آن را همراه با مفاهیم نظری، در قالب تکنیک‌ها و فنونی در اختیار زوجین قرار می‌دهد. در سایر رویکردها فرض بر این است که برای تغییر باید شناخت، احساس و رفتار تغییر کند و هر رویکرد بر یکی از این ابعاد تأکید ویژه‌ای می‌ورزد؛ اما در روایت درمانی فرد در قصه‌هایش محصور است. قصه‌ها چیزهایی مثل احساس، نگرش، تفکر، رفتار و... را به فرد تحمیل می‌کند، لذا روایت درمانی با رویکردی جامع و فراتر از سایر رویکردها معتقد است برای ایجاد هرگونه تغییری باید قصه‌های فرد را تغییر داد که بر همه ابعاد مذکور سیطره دارد.

فلسفه روایت به عنوان رویکردی سازه نگر این است که هر چیزی منحصر به فرد است و واقعیت از طریق زبان و شرح روایت در میان انسان‌ها درست شده است (رودریگز، بان، پرز، پالوتارو و فرناندز، ۲۰۱۴)؛ به عبارت دیگر هر کس با زبان خاص خود و گفتمان غالب خویش، واقعیت و روایت خویش را ساخته و آن را تعبیر، تفسیر و معنا می‌کند. از سوی دیگر این زبان بر نحوه تفکر فرد اثر گذاشته و تفکر نیز رفتار را شکل می‌دهد. رفتارهای زوج در غالب انواعی از الگوهای ارتباطی بروز می‌کنند؛ بنابراین تغییر روایت‌ها می‌تواند به تغییر الگوهای ارتباطی بینجامد.



هنگامی که دو نفر در ارتباط با یکدیگر دچار مشکل می‌شوند، تغییر رفتارها و عادت‌ها به تنهایی کمکی به حل مشکل نمی‌کند زیرا بحران از داستانی که در آن ایفای نقش می‌کنید سرچشمه می‌گیرد. برای حل ریشه بحران نیاز به تغییر داستان و روایت است. هنگامی که زوجها متوجه شوند چه باورها و عقایدی در پس داستانشان نهفته است، می‌توانند قبول کنند که بهتر است بعضی از قسمت‌های آن را تغییر دهند (استرنبرگ، ۱۳۹۳). روایت درمانی مبتنی بر قصه عشق به واسطه تکنیک‌ها و فنون مختلف درمانی از جمله بیرونی‌سازی مشکل و نام‌گذاری مجدد آن، پرسشگری تأثیرگذار، نتایج منحصر به فرد، ساخت شکنی و سازه‌زدایی از روایت‌ها و قصه‌های عشق زوجین و غلبه بر روایت حاکم و در نهایت بازنویسی داستان زندگی و پردازش قصه‌های عشق جدید، موقعیتی اشتراکی در درمان پدید می‌آورد که محوریت را به مراجع داده و آن‌ها را متوجه قابلیت‌ها و توانایی‌های خویش می‌سازد و رفته رفته این باور را در زوجین پدید می‌آورد که آن‌ها توانایی غلبه بر مشکلات ارتباطی خویش و جهت‌دهی به داستان زندگی و روابط عاشقانه خود را دارند. زوجینی که قبل از جلسات مشاوره هر کدام مشکل را در بیرون از خود و معطوف به طرف مقابل می‌دانستند، بواسطه فنونی همچون اجرای مصاحبه زندگی، نوشتن روایت‌ها و نام‌گذاری آن‌ها، به نقش خویش در خلق روایت‌ها و قصه‌های عشق خود پی می‌برند و خود را مسئول خلق و تعبیر این روایات می‌دانند و درمی‌یابند که باید مسئولیت رفتارهای خویش را بپذیرند. در نتیجه با کسب این بینش و آگاهی نسبت به داستان

زندگی خود و همسرشان و مسئولیت و نقش هر کدام در ایجاد چنین روایتی، زوج‌ها برای انتخاب بین «حفظ» و یا «تغییر» روایت ناکارآمد جاری زندگیشان مخیر می‌گردند و مسلماً از آنجا که روایت‌های ناکارآمد پاسخگوی نیازهای ارتباطی زوجین نیست و آن‌ها به دنبال راه حلی برای مشکلات خویش هستند، «تغییر» را انتخاب می‌کنند و بدین ترتیب ترغیب می‌شوند تا کتاب زندگی خود را دوباره بیافرینند.

در رابطه با تحلیل اثربخشی مشاوره روایتی بر اساس قصه عشق بر افزایش الگوی ارتباط سازنده متقابل نتایج تحلیل واریانس یک راهه جهت مقایسه ارتباط سازنده متقابل زوجین در گروه آزمایش و گروه کنترل در پس‌آزمون در سطح ۰/۰۱ معنادار است. این یافته با پژوهش‌های بلنیگر (۱۹۷۹) برچلر و وب (۱۹۷۷)، به نقل از ویلسون و ریچارد، (۱۹۹۳) همسو می‌باشد. این یافته همچنین با یافته‌های پژوهش‌های نامنی و شیرآشیانی (۱۳۹۵)، خدابخش، کیانی، نوری تیرتاشی و خستو هسجین (۱۳۹۳)، سلیمی قلعه تکی، قاسمی پیربلوطی و شریفی (۱۳۹۴)، فراست (۲۰۱۳)، اسکریت (۲۰۱۰) همسو می‌باشد که بیان داستان زندگی و جایگزین سازی داستان‌های مثبت در ایجاد روابط نزدیک و بهبود کارکردهای خانوادگی مؤثر است (اسکریت، ۲۰۱۰). بررسی و بیان داستان زندگی افراد توسط هر یک از زوجین منجر به روشن‌تر شدن ارزش‌ها، مفاهیم، نگرش و معنای زندگی از دیدگاه آن‌ها می‌گردد و زوج این بار از زاویه‌ای دیگر و با عینک دیگری به زندگی و مسائل نگاه می‌کند. این امر گفت‌وگو درباره مسائل و مشکلات زندگی و همدلی با طرف مقابل را تسهیل می‌نماید. بیان داستان زندگی و جایگزین سازی داستان‌های مثبت می‌تواند به ایجاد روابط سازنده‌تری که در آن میزان ابراز احساسات بیشتر است و در بهبود کارکردهای خانوادگی تأثیرگذار باشد. همچنین گفتگوی باز، ایجاد انگیزه و تمایل به تغییر روایت‌ها، ایجاد روایت‌های مشترک در مورد زندگی و عشق، هدف‌گذاری‌های کوتاه و بلندمدت برای روایت‌های مشترک آینده، دعوت به مسئولیت‌پذیری و تعهد نسبت به مشارکت از جمله عواملی است که در این رویکرد باعث بهبود ارتباط زوجین و افزایش الگوی ارتباط سازنده متقابل در آن‌ها می‌گردد.

در روند درمان با ساخت شکنی و آوردن روایت هر یک از زوجین به هوشیاریشان (گام هشتم پروتکل) افراد به نقش خود در خلق و تعبیر روایت‌ها پی برده و مسئولیت رفتارهای خود را در سرتاسر زندگیشان پذیرفتند. سپس استفاده از تکنیک برون سازی به زوجین کمک کرد تا مشکل را در ذات خود یا همسرشان جست‌وجو نکنند بلکه با عینیتی که به مشکلات ارتباطی‌شان می‌دهند آن را چیزی ببینند که می‌توانند روی آن کار کنند و آن را از زندگیشان طرد کرده و موضع جدیدی در مقابل آن بگیرند. در ارتباط با الگوی ارتباطی اجتنابی متقابل که در زوجین مکانیسم اجتناب را در روابطشان برمی‌گزیدند مشهود بود، این بود که این افراد سطح آگاهی هیجانی پایینی داشته و با هیجانات بنیادین خود بیگانه بودند؛ در جلسات روایت درمانی با استفاده از فن بیرونی کردن مشکل، از مراجعان خواسته شد، خود را از بیرون نگاه کنند و یا فردی را مقابل خود مجسم کنند و هیجانات و احساساتی که خودشان تجربه می‌کنند را در او تجسم کرده و ببینند. سپس نامی برای آن هیجان انتخاب کنند (نام گذاری مجدد)، بدین ترتیب دامنه‌ای از هیجانات گسترده نظیر شادی، غم، برآشفتگی و غیره را تجربه می‌کنند. به منظور شناخت بیشتر هیجانات با استفاده از تکنیک نوشتن از مراجعان خواسته شد نامه‌ای به هیجانات نام گذاری شده‌شان بنویسند. این آگاهی و بینش از هیجانات نیازهای جدیدی در مراجعان ایجاد می‌کند که آن‌ها را به سوی تغییر روایت‌های ناکارآمد قبلی سوق

می‌دهد. این فرآیند کمک زیادی به برقراری ارتباط با زوج دیگر، تغییر الگو اجتنابی متقابل و بهبود ارتباطات آنها می‌کند. در تحلیل تأثیر روایت درمانی بر اساس قصه عشق بر کاهش الگوی ارتباطی متوقع / کناره‌گیر، معمولاً یکی از زوجها می‌خواهد از طریق انتقاد کردن، اعتراض، غرولند و... طرف مقابل را به بحث درباره مسئله موجود وادار کند. این در حالی است که دیگری از بحث اجتناب کرده و تلاش می‌کند با طفره رفتن و تغییر موضوع وارد بحث نشده و ساکت باقی بماند؛ به عبارت دیگر یک نفر با الگویی ناکارآمد و با استفاده از اعتراض، انتقاد و توقع برای نزدیکی بیشتر فشار وارد می‌کند اما با این وجود طرف مقابل بر خلاف خواسته او حالت تدافعی داشته و با سکوت و عدم ورود در بحث به دنبال فاصله بیشتر و کناره‌گیری است (وندیس، ۲۰۰۵؛ کریستین، ۱۹۹۸، کلاین تاپ و اسمیت، ۱۹۹۶؛ به نقل از عبادت پور، ۱۳۷۹).

در روایت درمانی با تأکید بر توانایی گفتگو و حل مسئله به شکل مطلوب، زوجین با یکدیگر گفت‌وگو کرده و به یکدیگر گوش فرا می‌دهند و سعی می‌کنند از لاک دفاعی خویش بیرون آمده، روایت خویش را بیان کرده و به روایت طرف مقابل خویش گوش بسپارند؛ پس از اتمام صحبت‌های هر کدام، دیگری می‌تواند نظر خود را ابراز کند، تفاوت‌ها را بپذیرند و برای حل سوءتفاهم‌ها تلاش نمایند و بدین ترتیب از نیازها و انتظارات یکدیگر که ممکن است مدت‌ها به واسطه اجتناب یکی یا هر دو زوج سربسته باقی مانده بود آگاهی پیدا کنند و پاسخگوی نیازهای همسر خود باشند و توانایی گفتگو، حل مسئله و گوش کردن فعال را بالا برده و بدین ترتیب الگوی ناکارآمد متوقع / کناره‌گیر کاهش یابد. روایت درمانی از طریق شیوه‌هایی همچون بیان روایت‌ها، گوش دادن به روایت طرف مقابل، درک تفاوت‌ها و دیدگاه‌ها، پی بردن به نسبی بودن واقعیت و تأثیر نحوه تفسیر فرد بر نحوه درک واقعیت، ایجاد زبانی مشترک و خلق روایتی سازنده از عشق با این زبان مشترک، به زوجین می‌آموزد تا بتوانند با تفاوت‌هایشان کنار بیایند و مانند یک متن موسیقایی به صحبت یکدیگر گوش‌داده و به هم فرصت ابراز وجود بدهند (هاروی، ۲۰۰۵). حال در روایت درمانی به افراد و زوج کمک می‌شود تا به تجارب ناقص و داستان‌هایی که با گسست‌ها، عدم یکپارچگی، جا افتادن‌ها و بن‌بست‌ها به تدریج روابط زوج را تیره و تار کرده است، کلیت و معنای خاص و تازه‌ای ببخشند و برای افکار، احساسات و رفتارهای مشکل‌آفرین معنایی تازه به وجود آورند. به‌طور کلی تمامی فنون و مفاهیم این رویکرد از قبیل بیان داستان سرشار از مشکل، ساختار شکنی داستان غالب، به کارگیری زبان برون‌سازی، استفاده از انواع سؤالات و سؤالات ساختار شکن، به کارگیری زبان استعاری و... (پین ترجمه اسماعیلی نسب، ۱۳۹۵) این امکان را برای زوجین فراهم می‌سازد تا با رویکردی همه‌جانبه، فعالانه، مثبت و خلاقانه با مشکلات برخورد کرده و به تدریج با تغییر نگرش به معنای روایت‌ها و ساخت روایت‌های جدید، الگوهای ارتباطی زوج از سمت الگوهای ناسالم اجتنابی متقابل و متوقع / کناره‌گیر به سمت الگوی سالم سازنده متقابل سوق پیدا کند.

سپاسگزاری

از همه زوجین شرکت‌کننده در پژوهش که با همراهی و همکاری خود موجب اجرای هر چه بهتر این پژوهش شدند، قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد است و با تایید دانشگاه بجنورد و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام شده و با منافع نویسندگان ارتباطی نداشته است.

منابع

- استرنبرگ، رابرت جی (۱۳۹۳). قصه عشق، نگاهی تازه به روابط مرد و زن، ترجمه علی اصغر بهرامی. تهران: جوانه رشد.
- استرنبرگ، رابرت جی (۱۹۸۶). مقیاس عشق مثلثی استرنبرگ. ترجمه حمزه گنجی (۱۳۸۴). تهران: مرکز نشر روان سنجی
- اسکافی، مریم، و ترکمان، فرح. (۱۳۹۴). سنجش و سنخ شناسی طلاق عاطفی در شهر مشهد. پژوهش نامه زنان پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۴(۶): ۱۹-۳۶.
- اسدی، مسعود، نظری، علی محمد، و ثنایی، باقر. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر خانواده درمانی کوتاه مدت ستیر بر الگوهای ارتباطی زوجها. فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی، ۴(۱): ۶۶-۷۶.
- اسماعیلی نسب، مریم. (۱۳۸۹). مقدمه‌ای بر نظریه روایت و روایت درمانی. تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- امینی خوئی، ناصر، شفیع آبادی، عبدالله، دلاور، علی، و نورانی پور، رحمت. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مهارت‌های زندگی و ایماگوتراپی در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین جوان شهر بو شهر. فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۵۰(۱۳): ۵۵-۷۸.
- بوستان، افسانه، هاشمیان، کیانوش، شفیع آبادی، عبدالله، و دلاور، علی. (۱۳۸۰). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج درمانی گروهی با آموزش رویکردهای درمان تصمیم‌گیری دوباره و روایت درمانی بر افزایش رضایت زناشویی در ازدواج‌های دانشجویی، تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۶(۲۴): ۱۰۶-۱۰۱.
- بولتون، رابرت. (۲۰۱۴). روان‌شناسی روابط انسانی. ترجمه حمیدرضا سهرابی (۱۳۹۳). تهران: انتشارات رشد.
- پروچاسکا، جیمز، او، و نور کراس، جان، سی. (۱۳۹۵). نظریه‌های روان‌درمانی. ترجمه سید محمدی، یحیی. تهران: انتشارات رشد.
- پروین، ستار، داودی، مریم، و محمدی، فریبرز. (۱۳۹۱). عوامل جامعه‌شناختی مؤثر در طلاق عاطفی در بین خانواده‌های تهرانی. مطالعات راهبردی زنان، ۵۶(۱۴): ۱۵۳-۱۲۰.
- پین، مارتین. (۱۳۹۵). روایت درمانی جهت آشنایی متخصصان مشاوره، ترجمه مریم اسماعیلی نسب و حلیمه پناهی. تهران: انتشارات رشد.
- ثناگویی، محمد. (۱۳۹۲). رابطه الگوی ارتباطی زنان و مردان با توجه به پایبندی مذهبی و رضامندی زناشویی در روابط زوجین. مجله روان‌شناسی دین، ۶۹۱(۱): ۱۰۹.
- خاکی، مینو. (۱۴۰۱). خلاء مشاوره قبل از ازدواج در قانون حمایت خانواده. خانواده درمانی کاربردی، ۳(۳): ۳۲۱-۳۱۳
- جاویدی، نصیرالدین، سلیمانی، علی اکبر، احمدی، خدابخش، و صمدزاده، منا. (۱۳۹۲). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار (EFT) بر بهبود الگوهای ارتباطی زوجین. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۱(۵): ۴۱۰-۴۰۲.

- چنگیزی، فرشته، و پناه علی، امیر. (۱۳۹۵). اثربخشی روایت درمانی گروهی بر میزان امید به زندگی و شادکامی سالمندان شهر تبریز. نشریه علمی پژوهشی آموزش و ارزشیابی، ۹(۳۴): ۶۳-۷۶.
- خدابخش، محمدرضا، کیانی، فریبا، نوری تیرتاشی، ابراهیم، و خستو هسجین، حامد. (۱۳۹۳). عنوان اثربخشی روایت درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین و ابعاد آن: تلویحاتی برای درمان. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۴(۴): ۶۳۲-۶۰۸.
- سلیمی قلعه تکی، زهرا، قاسمی پیربلوطی، محمد، و شریفی، طیبه. (۱۳۹۴). اثربخشی روایت درمانی در طلاق عاطفی زوجین متقاضی طلاق توافقی شهر ستان لنگان. دومین کنفرانس ملی روانشناسی و علوم رفتاری، تهران، موسسه اطلاع‌رسانی نارکیش.
- عابدی، علی. (۱۳۸۵). مجموعه مقالات اولین کنگره سرا سری هنر درمانی در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- عبادت پور، بهناز. (۱۳۷۹). اعتباریابی پرسشنامه الگوهای ارتباطی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- عباسی، مرتضی، مدنی، یاسر، و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی برنامه «کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه» بر الگوهای ارتباطی زوج‌های در آستانه ازدواج. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۴(۲): ۲۴۶-۲۲۸.
- فلاح چای، سید رضا. (۱۳۸۷). مقایسه اثربخشی رویکرد آموزش شناختی- رفتاری زوجین با آموزش زوجین بر اساس رویکرد روایت درمانگری در کاهش تعارضات زناشویی. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه علامه طباطبائی قزل‌سفلو، مهدی، رستمی، مهدی، و سعادت، نادره. (۱۴۰۱). اثربخشی خودنظم‌بخشی هیجانی بر افزایش خودتنظیمی زوجین تازه ازدواج کرده. *خانواده درمانی کاربردی*، ۳(۴): ۸۸-۱۰۲.
- کشاورز افشار، حسین، اسدی، مسعود، جهانبخشی، زهرا، و خاص محمدی، مهدی. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش حل مسأله مبتنی بر نظریه انتخاب بر الگوهای ارتباطی زوج‌ها. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۲(۲): ۱۲۹-۱۰۹.
- کوری، جerald. (۱۳۹۵). راهنمای عملی نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه رضا ولی زاده، سجاد سهراب نژاد، قباد بهامین، ایلام: جوهر حیات.
- گلدنبرگ، ایرنه، و گدنبرگ، هربرت. (۱۳۹۲). خانواده درمانی. ترجمه حمیدرضا شاهی برواتی، سیامک نقشبندی، الهام ارجمند. تهران: نشر روان.
- مادیگان، استیون. (۱۳۹۶). روایت‌درمانی: تاریخچه، نظریه، درمان، ترجمه امیرحسام خواجه، امیرعلی امیری، تهران: دانژه.
- مختاری، سمانه، یوسفی، زهرا، و منشئی، غلامرضا. (۱۴۰۰). شناسایی پدیده تأخیر در ازدواج دختران: نظریه زمینه‌ای. *خانواده درمانی کاربردی*، ۲(۲): ۴۶-۶۶.
- مطیعی، زهرا، برجعلی، احمد، و تقوایی، داوود. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای قوه عشق در رابطه با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی. *مجله علوم رفتاری*، ۸، ۳، ۲۲۶-۲۱۹.
- موسوی، فاطمه. (۱۳۹۱). تبیین ابعاد پدیده طلاق عاطفی در خانواده‌های ایرانی. فصلنامه بانوان شیعه، ۲۹، ۹، ۷۲-۹۵.

ناعمی، علی محمد. (۱۳۸۹). روان شناسی آموزش مهارت‌های ارتباط و زبان. مشهد: به نشر (انتشارات آستان قدس رضوی).

نامنی، ابراهیم، و شیرآشتیانی، آزاده. (۱۳۹۵). اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه حل مدار و روایتی بر سرزندگی و کنترل عواطف در زنان متقاضی طلاق. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۷(۲۷):۱۴۹-۱۶۹.

ندائی، علی، بهرامی، فاطمه، جزایری، رضوان السادات، و فاتحی زاده، مریم السادات. (۱۳۹۵). تأثیر مداخله مبتنی بر خودنظمی هیجانی بر الگوهای ارتباطی زوجین شهر اصفهان. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۷ (۱):۶۹-۷۹.

نظری، علی محمد. (۱۳۸۶). مبانی زوج درمانی و خانواده درمانی. تهران: نشر علم.
نوری تیر تاشی، ابراهیم، کاظمی، نرجس. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر روایت درمانی بر میزان تمایل به بخشودگی در زنان. مجله روان‌شناسی بالینی، ۴(۲):۷۱-۷۸.

نیکلز، مایکل، و شوارتز، ریچارد سی. (۱۳۹۵). خانواده درمانی: مفاهیم و روش‌ها، ترجمه محسن دهقانی، آناهیتا گنجوی، فرزانه نجاریان، سمانه رسولی، علی زاده محمدی و کارینه طهماسیان. تهران: دانژه.
هالفورد، کیم. (۲۰۰۱). زوج درمانی کوتاه مدت. ترجمه مصطفی تبریزی، مؤده کاردانی و فروغ جعفری. تهران: فراروان. (۱۳۸۷).

Reference

- Baldwin, C. (2015). Narrative ethics for narrative care. *Journal of Aging Studies*, 34, 183–189
- Ball, J, Mitchell, P, Malhi, G, Skillecorem, A & Smith, M. (2014). Analyses of Young Couples Relationship Narratives Monograph of the society for Research in child Development. *Co-Construction marriage*, 12(2):37-51.
- Boje, D. (2001). Narrative therapy Availablehttp: Cbae.nmsu.edu/Narrative therapy.
- Bornstein, J.X., VanDellen, M.R., Shaffer, A. (۲۰۱۷). Examining trait self-control and communication patterns in romantic couples using the actor-partner interaction model, *Journal of Personality and Individual Differences*, 222-225.
- Ball, J, Mitchell, P, Malhi, G, Skillecorem, A & Smith, M. (2014). Analyses of Young Couples Relationship Narratives Monograph of the society for Research in child Development. *Co-Construction marriage*, 12(2):37-51.
- Becvar, s. (2003). Eras of epistemology in senton Thomas, weeks Gerald and robbins. *Handbook family therapy*.
- Blantony, P. G. (2007). Adding Silence to Stories: Narrative Therapy and Contemplation. 29:211–221.
- Crr ittsss ,, A,, & Ill laway, ())))) Cmmiii ttt i ttt tr ssss tinniii r Unpublished questionnaire. Los Angeles: University of California.
- Ezer H, Ricard N, Bouchard L, Souhami L, Saad F, Aprikian A, et al. Adaptation of wives to prostate cancer following diagnosis and 3 months after treatment: a test of family adaptation theory. *Int J Nurs Stud* 2006;43(7):827-38.
- Faircloth, G. A. (2009). Qualitative Study/Counter-Story Telling: A Counter-Narrative of Literacy Education for African American Males. (Dissertation). University of Miami.
- Foa, E. B., Franklin, M. E., Perry, K. J. & Herbert, J. D. (1996). Cognitive biases in generalized social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 433-439.

- Harway, M. (Ed). (2005). *Handbook of couples therapy*. John Wiley & Sons.
- Madigan, S. (2012). NARRATIVE FAMILY THERAPY. *Family Therapy Review: Contrasting Contemporary Models*, 151.
- Ledbetter, M.A. (2009). Family communication patterns and relational maintenance behavior: Direct and mediated association with friendship closeness. *Human Communication Research*, 35(1), 130-147.
- Mohammadi, A., Sohrabi, R., Adalatzade Aghdam, G. (2013). Effect of Narrative Therapy on Enhancing of Couples Intimacy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84(9), 1770-1772, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.029>
- Morgan, J. H. (2013). what to do when there is nothing to do: The Psychotherapeutic value of Narrative therapy in the treatment of late life depression. *Journal of Health, Cutler & Society*, 5 (1). DOI: <http://dx.doi.org/1055195/hcs.20135126>.
- Milojevic, I. (2014). Creating alternative selves: the use of futures discourse in narrative therapy. *Journal of Futures Studies*, 18(3): 27-40.
- Madathil J, Benschoff J. Importance of marital characteristics and marital satisfaction: A comparison of Asian Indians in arranged marriages and Americans in marriages of choice. *The Family Journal*, 2008; 16(3), 222-30.
- Nusbaum MR, Gamble G. The prevalence and importance of sexual concerns among female military beneficiaries. *Mil Med* 2001; 166(3): 208-10.
- Polkinghorne, D.E. (2004). Narrative therapy and postmodernism In Angus, L.E & Mcleod, J. (Edi). *The handbook of Narrative and Psychotrapy*. sage publications India Pvt. Ltd.
- Roberts, L. (2000). Fire and ice in marital communication: Hostile and distancing behaviors as predictors of marital distress. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 693-707.
- Sternberg, R.J. (1996). *The triangle of love*. New York: Basic Book
- Susan, J.C., Keith, S.D., & Rachel, M. (2006). Marital problem solving behavior in depression and marital distress. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 20-38.
- Sternberg, R.J., Hojjat, M., & Barnes, M. (2012). Empirical tests of a aspects of a theory of love as a story. *European Journal of Personality*, 15, 1-20.
- Sternberg, R.J., Hojjat, M., & Barnes, M. (2012). Empirical tests of a aspects of a theory of love as a story. *European Journal of Personality*, 15, 1-20.
- Sprecher, S. (2002). A study of men and women from different sides of earth deterring if men are from mars and women are from vanes in their beliefs about love and romantic relationship. *Sex Role*, 46(5&6), 131- 137.
- Vanpelt, N. (2004). Creative ways to keep Romance Alive. Retrieved. Septamber 1. 2004, <http://www.heartnhome.com/articles/keepingromancealive.htm>.
- Vandais, M.A. (2005). *The relationship of emotional intelligence and marital satisfaction*. P.H.D. Dissertation. University of Alliant California.
- White, M., Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. 1st ed. New York: Norton.
- Wood, J. T. (2006). *Interpersonal communication: everyday encounters*. 6ed. Boston: wads worth publishing company.
- Zhang, Q. (2007). Family communication patterns and conflict styles in Chinese parent – child relationships. *Communication Quarterly*, 55, 113-128.

پرسشنامه الگوهای ارتباطی

A: زمانی که در روابط شما مشکل ایجاد می شود:

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱- من و همسر از بحث در مورد مشکلات دوری می کنیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲- من و همسر سعی می کنیم در مورد مشکل خود بحث و گفتگو کنیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳- وقتی که همسر سعی می کند بحث را شروع کند، من سعی می کنم از بحث کردن پرهیز کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴- وقتی من سعی می کنم بحث را شروع کنم او سعی می کند از بحث کردن پرهیز کند.
B: در خلال بحث از مشکلات ارتباطی									
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱- من و همسر یکدیگر را مورد سرزنش و اتهام قرار می دهیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲- من و همسر احساساتمان را نسبت به یکدیگر ابراز می کنیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳- من و همسر یکدیگر را به پیامدهای منفی تهدید می کنیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴- من و همسر پیشنهاد راه حل و آشتی (صالحه) می کنیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵- همسر غم می زند و انتظارات بیش از حد دارد. در حالی که من کناره گیری و سکوت اختیار می کنم یا از بحث بیشتر امتناع می کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶- من غم می رنم و انتظارات بیش از حد دارم در حالی که او کناره گیری و سکوت اختیار می کند یا از بحث بیشتر امتناع می کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷- همسر انتقاد می کند در حالی که من از خود دفاع می کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸- من انتقاد می کنم در حالی که او از خودش دفاع می کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۹- همسر مرا تحت فشار قرار می دهد که کاری را بدون چون و چرا بپذیرد یا کاری را بدون چون و چرا متوقف کند در حالی که او مقاومت می کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۰- من همسر را تحت فشار قرار می دهم که کاری را بدون چون و چرا بپذیرم یا کاری را بدون چون و چرا متوقف کنم در حالی که من مقاومت می کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۱- همسر احساساتش را ابراز می کند، در حالی که من به دنبال دلیل و راه حل هستم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۲- من احساساتم را ابراز می کنم، در حالی که او به دنبال دلیل و راه حل است.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۳- همسر مرا به عاقبت و پیامد منفی تهدید می کند، در حالی که من کوتاه می آیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۴- من، همسر را به عاقبت و پیامد منفی تهدید می کنم، در حالی که او کوتاه می آید.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۵- همسر به من فحش و ناسزا می دهد و به شخصیت من توهین می کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۶- من به همسر فحش و ناسزا می دهم و به شخصیت او توهین می کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۷- همسر به من زور می گوید و مرا تحت فشار و ضرب و شتم قرار می دهد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۸- من به همسر زور می گویم و او را تحت فشار و ضرب و شتم قرار می دهم.
C: بعد از بحث از مشکلات ارتباطی									
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱- من و همسر احساس می کنیم که یکدیگر را در موقعیت های مختلف درک می کنیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲- من و همسر بعد از بحث از یکدیگر کناره می گیریم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳- من و همسر احساس می کنیم مشکل حل شده است.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴- هیچ کدام از ما (من و همسر) بعد از بحث و گفتگو به جایی نمی رسیم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵- بعد از بحث و جدل، من و همسر با یکدیگر خیلی صمیمی می شویم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶- همسر به خاطر آنچه که گفته است احساس گناه می کند، در حالی که من احساس صدمه و آسیب می کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷- من به خاطر آنچه که گفته ام احساس گناه می کنم، در حالی که او احساس صدمه و آسیب می کند.

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸- همسر سعی می‌کند که آشتی کند انگار که هیچ اتفاقی نیفتاده است، در حالی که من فاصله می‌گیرم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۹- من سعی می‌کنم آشتی کنم، انگار که هیچ اتفاقی نیفتاده، در حالی که او فاصله می‌گیرد.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۰- همسر مرا مجبور به عذرخواهی می‌کند یا اینکه قول بدهم به نحو بهتری عمل کنم در حالی که من مقاومت می‌کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۱- من، همسر را مجبور می‌کنم عذرخواهی کند یا اینکه قول بدهد به نحو بهتری عمل کند، در حالی که او مقاومت می‌کند.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۲- من (مرد) حمایت را در دیگران (والدین، دوستان، بچه‌ها) جستجو می‌کنم.
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۳- من (زن) حمایت را در دیگران (والدین، دوستان، بچه‌ها) جستجو می‌کنم.

**



The effectiveness of narrative counseling based on love story on Couples Communication Patterns

Morteza. Heidari¹ & Hanie. Mortezaee²

Abstract

Aim: The present research was conducted with the aim of investigating the effectiveness of narrative counseling based on love stories on couples' communication patterns. **Method:** This was a semi-experimental research with a pre-test, post-test with a control group and a follow-up phase. The statistical population of the research was all the couples who referred to one of the welfare counseling centers in Mashhad. The statistical sample was non-random and available, and the assignment was random, so that 32 people (16 couples) were randomly placed in two experimental and control groups. The data collection tool was Christensen-Salawi's Couple Communication Patterns Questionnaire (1984), which was completed by the couples of both groups before and after the intervention. Data were analyzed using repeated measures variance test.

Results: The results showed that narrative therapy based on love stories affected constructive communication pattern ($F=5.99$, $P=0.018$) and decreased avoidance patterns. Reciprocity ($F=5.45$, $P=0.028$) and expectation/withdrawal ($F=6.23$, $P=0.014$) have been found in couple relationships. **Conclusion:** According to the obtained results, it is suggested that this approach should be taken into consideration and used in marriage counseling and interventions in order to improve couples' communication and reduce inefficient and destructive communication patterns.

Keywords: narrative therapy, love story, communication patterns

1. PhD in Counseling, Department of Counseling, Farhangian University, Tehran, Iran
2. **Corresponding Author:** M.A in family counseling, Bojnord University, Iran
Email: Mortezaee2012@yahoo.com