

# اثربخشی مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه (PAIRS) بر بهبود عملکرد خانوادگی زوج‌های دارای ناسازگاری

## زناشویی

سید علی کیمیایی<sup>۱</sup>

دانشیار مشاوره، دانشگاه فردوسی مشهد

حسن گرجیان

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه فردوسی مشهد

دریافت: ۹۴/۵/۱۰ پذیرش: ۹۴/۶/۱۵

### چکیده

**هدف:** انجام درست نقش‌ها و تکالیف زناشویی برای عملکرد خانواده حیاتی است و هرگونه تغییر یا نابسامانی در روابط زوج‌ها می‌تواند عملکرد کل سیستم خانواده را تحت تأثیر قرار دهد. تا کنون پژوهش‌های متعددی در این مورد صورت گرفته است. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه (PAIRS) بر بهبود عملکرد خانوادگی زوج‌های ناسازگار شهر مشهد بود.

**روش:** پژوهش حاضر پژوهشی نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل همه زوج‌های مراجعه‌کننده به یکی از مراکز مشاوره خانواده شهر مشهد بودند. در این پژوهش ۵۷ زوج حضور داشتند که بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند و ۱۰ جلسه مشاوره مبتنی بر رویکرد PAIRS دریافت نمودند. آزمودنی‌ها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از پرسشنامه ابزار سنجش خانوادگی (FAD) مورد سنجش قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و  $t$  مستقل استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که رویکرد PAIRS عملکرد خانوادگی را در زوج‌ها گروه آزمایش نسبت به زوجین گروه کنترل بطور معناداری بهبود بخشید. نتایج تحقیق حاضر بیانگر اینست که نه تنها مشاوره زناشویی مبتنی بر مدل PAIRS به بهبود عملکرد خانوادگی زوجها

<sup>۱</sup> . Kimiaee@um.ac.ir

اثر بخشی مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت های ارتباط،..... فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده

منتهی می شود، بلکه حوزه های حل مسأله، ارتباط، نقش ها، پاسخ دهی عاطفی، در آمیختگی عاطفی و کنترل رفتار را بهبود می بخشد.

**نتیجه گیری:** بنابراین می توان نتیجه گرفت که رویکرد PAIRS در بهبود عملکرد خانوادگی زوجین ناسازگار موثر است.

**کلید واژه ها:** مشاوره زناشویی، مدل PAIRS، عملکرد خانوادگی، زوجهای ناسازگار.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

خانواده پایدارترین و اصلی ترین تشکل اجتماعی است که بر پایه روابط انسانی شکل گرفته و زن و مرد آزادانه، آگاهانه و به طور کامل در ساختن این تشکل که خانواده نامیده می شود، با هم پیمان می بندند (آسوده<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). نوع ارتباط و تعامل میان اعضای خانواده توان این را دارد که اعضا را به یکدیگر جذب و یا آنها را دور نماید. از این رو نوع تعامل نقش مهمی در عملکرد خانواده و به طبع آن سلامت و شادابی اعضای آن دارد (سگرین و فلورا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵).

عملکرد خانواده<sup>۴</sup> یا کارایی خانواده، تلاش مشترکی برای برقراری و حفظ تعادل در خانواده است. خانواده دارای عملکرد مطلوب، یک منظومه باز است که اعضای آن به طور عاطفی به هم پیوسته اند (زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۲). عملکرد خانواده در اصل اشاره به ویژگی های سیستمی خانواده دارد که در طول حیات خود به حل تعارض ها، همبستگی اعضا، اجرای الگوهای انضباطی، مرزبندی میان اعضا، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد و به حفاظت از کل نظام خانواده می پردازد (جوادی و همکاران، ۱۳۸۸). لذا انجام درست نقش ها و تکالیف زناشویی برای عملکرد خانواده حیاتی است و هرگونه تغییر یا نابسامانی در روابط زوجها می تواند عملکرد کل سیستم خانواده را تحت تأثیر قرار دهد (مینوچین<sup>۵</sup>، ۱۳۸۳). در انتخاب شیوه های درمانی مؤثر در زمینه مسائل بین فردی موجود در نظام زناشویی و خانوادگی توجه به این اصل حائز اهمیت است که رفتار متقابل دو نفر برآیند مارپیچ های علی-بیشماری است که رفتار هر دوی آنها را شکل می دهد. به عبارتی بر اساس یک دید سیستمی، کنش های هر فردی در محیط، وابسته به کنش های سایر اعضای آن محیط است (سودانی، مهربانی زاده هنرمند و سلطانی، ۱۳۹۱).

مدل آلسون<sup>۶</sup> از عملکرد خانواده بیانگر این فرض است که روابط به خانواده اجازه می دهد تا میزان توانایی و همبستگی شان را در پاسخ به نیازهایی که با آن مواجه می شوند، تغییر دهد.

2. Asoodah

3. Segrin & Flora

4. Family Function

5. Minuchin

6. Olson's model

در نتیجه رفتارهای تعاملی مثبت همچون همدلی، گوش دادن، خودافشایی، سازگاری و همبستگی اعضا را تسهیل و رفتارهای ارتباطی منفی همچون انتقاد، تعارض شدید، انکار احساسات، مانع حرکت خانواده به سمت سازگاری و همبستگی اعضا می شود. مدل مک مستر<sup>7</sup> همچون مدل السون، روشی روشن و مستقیم را در تعاملات و مبادله اطلاعات بین اعضا خانواده بکار می گیرد (سگرین و فلورا، ۲۰۰۵).

در دهه اخیر رشد فزاینده ای در حوزه تعامل و عملکرد خانواده، نحوه شکل گیری آن و عملکردهای کارآمد و ناکارآمد خانوادگی صورت گرفته است. تمرکز این توجه بر مشکلاتی همچون طلاق، عملکرد ناکارآمد خانواده، بدرفتاری با کودکان، خشونت خانگی، مشکلات سلامت روانی و مشکلات زناشویی که در واقع مشکلات ارتباطی است، می باشد (رنگارجان و کلی<sup>8</sup>، ۲۰۰۶؛ کیتزمن و همکاران<sup>9</sup>، ۲۰۰۳). در جامعه ی ما نیز اخیراً پژوهش های چندی به اثربخشی مداخله ها و رویکردهای مختلف زوج درمانی بر بهبود عملکرد خانواده مورد بررسی قرار گرفته است، از جمله روایت درمانی زوجی (ربیعی، فاتحی زاده و بهرامی، ۱۳۸۷)، آموزش مهارت های ارتباطی (غلامزاده، عطاری و شفیع آبادی، ۱۳۸۰)، عملکرد خانوادگی مادران کودکان فزون کنش و عادی (کیمیایی، ۱۳۸۹).

اما پژوهشی تا کنون در جامعه ی ما اثربخشی رویکرد PAIRS (کاربرد عملی مهارت های ارتباط صمیمانه)<sup>10</sup> را روی عملکرد خانواده مورد بررسی قرار نداده است. رویکرد PAIRS توسط لوری گوردون طراحی شد که اولین بار آن را در سال ۱۹۷۵ بعنوان دوره فارغ التحصیلی اش در زمینه زوج درمانی و خانواده درمانی در دانشگاه آمریکن آموخت. لوری گوردون این برنامه آموزشی را اصلاح و آن را بعنوان مهارت های ارتباط صمیمانه به زوجین آموزش داد. این رویکرد تلفیقی از کار رهبران خانواده درمانی و درمان فردی و درمانگران دارای زمینه های انسان گرایانه و همچنین نظریه پردازانی چون ایوان بوزورمنی -نگی<sup>11</sup>، گئورگ

7. McMaster

8. Rangarjan & Kelly

9. Kitzman, et al

10. Practical Application of Intimacy Relationship Skills

11. Boszormeny.Nagy

بیچ، دانیل کاسریل و موری بوئن<sup>۱۲</sup> است. همچنین این رویکرد شدیداً از ویرجینا ستیر<sup>۱۳</sup> تاثیر پذیرفته و مورد حمایت قرار گرفته است (دی ماریا<sup>۱۴</sup>، ۱۹۹۸).

از دیدگاه این رویکرد صمیمیت و عواطف یک مؤلفه مهم در روابط زوجین است و بحث عشق رومانیک یکی از جنبه های برجسته زناشویی در سال های اخیر بوده است (فینچام، استنلی، بیچ<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۷). بنظر هات فیلد (۱۹۸۸)؛ به نقل از فرمانی شهرضا، رسولی و جهرمی، (۱۳۹۱) صمیمیت فرایندی تعاملی است که در آن افراد تلاش می کنند به یکدیگر نزدیک شوند و شباهت ها و تفاوتهایشان در احساسات، افکار و رفتارها را کشف کنند. محور این فرایند، شناخت، درک، پذیرش، همدلی با احساسات فرد دیگر و قدردانی یا پذیرش دیدگاه منحصر به فرد، فرد دیگر از دنیاست. صمیمیت یک نیاز اساسی و واقعی انسان است و تنها یک تمایل یا آرزو نیست. صمیمیت به طور کلی به عنوان بخشی ضروری از یک رابطه در نظر گرفته می شود (دوئاد<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۶؛ به نقل از فرمانی شهرضا، رسولی و جهرمی، ۱۳۹۱).

نبود عشق و علاقه بین زوجین باعث افزایش اضطراب، افسردگی و احساس نا امنی و غیره می گردد (ون آلستاین<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۳؛ جانسون<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۵). باور اصلی برنامه PAIRS اینست که لازمه ایجاد صمیمیت ماندگار حفظ ازدواج پایدار است و از نظر این دیدگاه، هنگامی که تجربه عاطفی عشق و صمیمیت در روابط زوجی کم اهمیت و کم اعتبار شود، فضای ازدواج بی ثبات و غیرقابل اعتماد می شود. در چنین شرایطی تمایل و توانایی برای حل مشکل، غلبه بر موانع، پافشاری برای رویرو شدن با ترس و تردیدها و فرسودگی زودرس از بین می رود. این برنامه با تاکید بر ضرورت وجود صمیمیت، زوجها را متوجه اهمیت ایجاد روابط صمیمانه می کند. زوجها در این برنامه یاد می گیرند صمیمیت را در روابط خود بوجود آورند، بازآفرینی کنند و یا اینکه صمیمیت موجود را حفظ کنند و از مسایل پیش از ازدواج و بعد از ازدواج مثل

12. Daniel Cassriel & Murray Bowen

13. Virginia Satir

14. De maria

15. Fincham, Stanley & Beach

16. Duad

17. Van Alstine

18. Johnson

تعهد، همکاری، وفاداری و مدیریت خلاق تفاوت‌ها آگاه شوند (گوردون، تمپل و آدامز<sup>۱۹</sup>، ۱۳۸۸). برای ایجاد رابطه مبتنی بر عشق و صمیمیت هر همسر باید قادر باشد نیازها و احساسات شخصی‌اش را شناسایی و با نیازهایش به گونه‌ای ارتباط برقرار کند که بتواند آن‌ها را برآورده نماید و مهارت‌هایی چون همدلی، اهداف پسندیده و بصیرت به اشتراک گذاشته شده در روابط که منجر به حل تعارض شود، یکپارچه کند (ایزنگرگ و فالسی‌گلیا<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۰).

برنامه PAIRS یک برنامه فشرده چهار یا پنج ماهه و در ۱۲۰ ساعت است. این مدل می‌تواند زوجینی که عملکرد سالمی در روابطشان دارند تا آن‌هایی که روابطی آشفته دارند، دربرگیرد. این برنامه با مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض شروع و با خودابرازی و بواسطه مطالعه ژنوگرام<sup>۲۱</sup>، سبک‌های شخصیتی، باورها و تصمیمات و قواعد در خانواده اصلی و اکتشاف بخش‌هایی از خود و زوجین دنبال می‌شود (دورانا<sup>۲۲</sup>، ۱۹۹۶). برنامه PAIRS برای افزایش آگاهی شخصی، تغییر نگرش، پرورش مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض از انواع فعالیت‌ها استفاده می‌کند. روش‌های آموزشی شامل سخنرانی، ایفای نقش، سهیم شدن در گروه‌های کوچک، کارکردن روی تکالیف، ابراز هیجانی رهنمون شده، تصویربرداری هدایت شده و تکالیف خانگی اختصاصی همچون مطالعه، است. رویکرد PAIRS فنون طبقات و گروه‌های مختلف الگوی E-R-A-C را ترکیب می‌کند (تهییح‌پذیری، خردپذیری، کنش‌وری و بافتی<sup>۲۳</sup>). این مدل بر اهمیت تلفیق عملکرد هیجانی و عاطفی با عملکرد خانوادگی تأکید می‌ورزد و در سازمان دادن و تحلیل دامنه وسیعی از رویکردهای روانی-آموزشی مفید می‌باشد. (دی ماریا، ۱۹۹۸).

فعالیت‌های PAIRS بر سه حوزه تأکید دارد. ۱) سواد عاطفی ۲) مهارت‌های مشترک زوجی جهت ایجاد و حفظ صمیمیت و ۳) نگرش‌ها، راهبردها و اطلاعات کاربردی در جهت استمرار ازدواج و زندگی زناشویی موفق (گوردون، تمپل و آدامز، ۱۳۸۸؛ ایزنگرگ و فلاسگلیا، ۲۰۱۰). برنامه کامل PAIRS شامل ۶ بخش ۱) ارتباط و حل مسئله، ۲) شفاف-

19. Gordon, Temple & Adams

20. Eisenberg & Falciolia

21. Genogram

22. Durana

23. Emotionality, Rationality, Activity, Context

سازی و تصورات ذهنی، ۳) تاریخچه های شخصی، ۴) آموزش عاطفی، سواد عاطفی و پیوند عاطفی، ۵) لذت جنسی، احساس جنسی و عملکرد جنسی و ۶) عقد قرارداد- شفاف سازی انتظارات می باشد (گوردون، تمپل و آدامز، ۱۳۸۸). شرکت در برنامه مهارت های رابطه ای PAIRS ابزارهایی که زوجین برای تقویت رابطه شان و پایداری در مواقع استرس و سختی نیاز دارند در اختیارشان قرار می دهد (دی ماریا، ۱۹۹۸). همچنانکه تحقیقات بسیاری نشان داده اند که کیفیت ارتباط زوجین با سازگاری زناشویی آنها ارتباط دارد (صمدزاده، شعیری، مهدویان و جاویدی، ۱۳۹۲).

تحقیقات نشان داده است که الگوی PAIRS رویکردی آموزشی، رفتاری و شناختی می باشد که در بیش از ربع قرن رشد یافته و مورد ارزیابی و اصلاح قرار گرفته است و بطور بالقوه روند از هم پاشیدگی رابطه را دگرگون و بطور معناداری به تقویت عملکرد خانواده ها و بهبود نتایج برای جامعه کمک می کند (فالسی گلیا و اسکیندلر<sup>۲۴</sup>، ۲۰۱۰). دی ماریا (۱۹۹۸) در تحقیقی با عنوان بررسی ملی زوجینی که در برنامه ملی غنی سازی ازدواج (رضایتمندی، پتانسیل طلاق، سبک های تعارض، سبک های دلبستگی، رضایتمندی جنسی و عشقی، سنخیت زوجین) به شیوه PAIRS شرکت کردند، بررسی نمود. نتایج نشان داد که زوجین سبک دلبستگی امن و سطوح بالایی از عشق رومانتیک را گزارش دادند. همچنین فالسی گلیا و اسکیندلر (۲۰۱۰) نیز در تحقیقی اثربخشی برنامه PAIRS را در افزایش رضایتمندی زناشویی مورد بررسی قرار دادند. در این تحقیق ۷۴۷ زوج حضور داشتند و از پرسشنامه<sup>۲۵</sup> DAS استفاده شد. نتایج نشان داد که میانگین نمره آزمودنی ها در مقیاس کلی پرسشنامه DAS و در خرده مقیاس های رضایت، همبستگی، هماهنگی و ابراز محبت افزایش یافت. نتایج پژوهش ترنر<sup>۲۶</sup> (۱۹۹۸) نیز بیانگر اثربخشی مداخله روانی - آموزشی PAIRS بر ناسازگاری زناشویی، حمایت اجتماعی و الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوج ها است. همچنین نتایج پژوهش اسماعیل نیا (۱۳۹۰) بیانگر اثربخشی این مدل بر تعدیل دلبستگی ناایمن و هوش هیجانی زوجین و پژوهش

24 . Schindler

25 . Dyadic Adjustment Scale

26 . Turner

خدادادی (۱۳۹۰) بیانگر اثربخشی آن بر الگوهای ارتباطی و حمایت اجتماعی زوج های در انتظار فرزند بود.

در نهایت، با توجه به مرور پیشینه تحقیق و مبانی نظری می توان نتیجه گرفت که برنامه PAIRS در بهبود روابط زناشویی و عملکرد خانوادگی مؤثر است. این در حالی است که صمیمیت و عواطف یکی از مهمترین مؤلفه های روابط زناشویی است و نبود آن باعث افزایش ناسازگاری، اضطراب، افسردگی، سرخوردگی و عملکرد ناکارآمد خانوادگی می گردد. بنابراین با توجه به اینکه پژوهشی در ایران تاکنون اثربخشی این رویکرد را در بهبود عملکرد خانواده مورد بررسی قرار نداده است، در حالیکه افزایش طلاق، ناسازگاری، عدم صمیمیت، ارتباطات نامؤثر و الگوهای تعاملی ناکارآمد از یک سو و تقاضای همسران برای بازسازی و بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر (عباسی، مدنی و لواسانی، ۱۳۹۳) به شدت در حال افزایش است، هدف این تحقیق پاسخ گویی به این سؤال است که آیا مشاوره مبتنی بر مدل PAIRS در بهبود عملکرد خانوادگی زوجین درمانده و مشکل دار مؤثر است؟ یا اساساً باید به دنبال روش های دیگری بود.

## روش

طرح پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه آزمایشی است که به صورت طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل اجرا شد. این طرح از دو گروه آزمودنی تشکیل شده که هر دو گروه دو بار مورد اندازه گیری قرار می گیرند. اندازه گیری اول با اجرای پیش آزمون و اندازه گیری دوم با یک پس آزمون انجام می گیرد.

پژوهشگر نیمی از آزمودنی ها را در گروه ۱ (آزمایش) و نیمی دیگر را در گروه ۲ (کنترل) به صورت تصادفی جایگزین می نماید. بدین ترتیب دو گروه معادل یکدیگر به دست آمده و اندازه گیری متغیر وابسته نیز برای هر دو گروه در یک زمان و در شرایط یکسان صورت می گیرد (هومن، ۱۳۸۴).



**جامعه، نمونه و روش نمونه گیری:** جامعه آماری شامل تمامی زوجین مراجعه کننده به کلینیک خانواده درمانی کیمیا فراشناخت شهر مشهد طی سال ۸۹-۱۳۸۸ بودند که به منظور حل مشکلات مراجعه نموده و به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. تعداد آزمودنی ها ۵۷ زوج بودند که ۲۹ زوج در گروه آزمایش و ۲۸ زوج در گروه کنترل قرار گرفتند (یک زوج گروه کنترل در طی مراحل انصراف دادند). برای هر زوج پس از اعلام آمادگی پیش آزمون و پس از اجرای ۱۰ جلسه مداخله به روش PAIRS، پس آزمون اجرا شد. شرایط انتخاب زوجین برای شرکت در این پژوهش ازدواج رسمی و وجود مشکلات خانوادگی بود که به کمک پرسشنامه ابزار سنجش خانواده<sup>۲۸</sup> (FAD) مشخص گردید. ملاک های ورود و خروج در این تحقیق شامل داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، ازدواج رسمی، فقدان تصمیم به طلاق، عدم دریافت درمان های دارویی و روان درمانی، فقدان روان پریشی و عدم وجود روابط فرا زناشویی (خیانت زناشویی) یک یا هر دو زوج، بود. کنترل ملاک های ورود و خروج به کمک مصاحبه بالینی که شامل ملاک های تشخیصی اختلال های محور ۱ و ۲ است توسط پژوهشگر و در یک جلسه غربالگری یک ساعته برای هر زوج صورت پذیرفت. جلسه مصاحبه بالینی و غربالگری شامل بررسی شکایت های فعلی، تاریخچه پزشکی و دارویی، تاریخچه رشدی، تاریخچه خانوادگی، بررسی وضعیت روانی و تاریخچه زناشویی شامل: نوع ازدواج، تغییر نقش ها و روابط زناشویی در مراحل چرخه زندگی، وضعیت فعلی رابطه عاطفی، فکری، جنسی، اجتماعی، هیجانی، مشکلات و تعارض های اساسی، تمایل یا عدم تمایل به ادامه زندگی یا طلاق، وجود خشونت خانگی، صمیمیت و روابط احساسی، وجود رفتارهای منفی مثل توهین، تحقیر، قهر، تهدید، کنایه، سرزنش و عیب جویی در فضای ارتباطی زناشویی و توانایی حل مسأله (جانگسما و پترسون، ۱۳۸۹).

### ابزارهای پژوهش - ابزار سنجش خانواده (FAD<sup>۲۷</sup>): یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی

است که برای سنجش عملکرد خانواده، توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاپ<sup>۲۸</sup> در سال ۱۹۸۳ بنا بر

27. Family Assessment Device

28. Epstein, Baldoein & Bishop

الگوی مک مستر تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۷ مقیاس به شرح زیر است: حل مسأله (توانایی خانواده برای حل مشکلات و مراحل که برای این کار طی می کنند)، ارتباط (تبادل مؤثر، گسترده، روشن و مستقیم اطلاعات در خانواده)، نقش ها (کارآیی شیوه خانواده در توضیح و انجام وظایف)، پاسخدهی عاطفی (راه کارهای خانواده برای دادن پاسخ هیجانی مناسب مثبت و منفی)، آمیختگی عاطفی (کیفیت علاقه، توجه و سرمایه گذاری اعضای خانواده در برابر یکدیگر)، کنترل رفتار (استانداردها و آزادی های رفتاری) و نیز یک ارزیابی از عملکرد کلی به دست می دهد (کیتنر و همکاران<sup>۲۹</sup>، ۱۹۹۶). آزمودنی برای هر ماده یکی از گزینه های کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم و کاملاً مخالفم را انتخاب می کند. نمره گذاری پرسشنامه به صورتی است که نمره هر خانواده نشانه میزان آسیب آن است. نمرات بالاتر نشانگر کارکرد ناسالم تر است. در نمونه ۵۰۳ نفری با استفاده از روش تشخیصی، نمره های FAD توانست ۶۷٪ خانواده های غیربالینی و ۶۴٪ خانواده های بالینی را ( $p < 0/001$ ) به درستی پیش بینی نماید. در این پرسشنامه هر سؤال از ۱ تا ۴ و با استفاده از کلید کاملاً موافق=۱، موافق=۲، مخالف=۳ و کاملاً مخالف=۴ نمره گذاری می شود. نمرات پاسخ به سؤال ها به منظور تعیین نمره هفت مقیاس میانگین گیری می شود که هر یک بین ۱/۰ (سالم) تا ۴/۰ (ناسالم) به دست می دهد (فیشر و کرکران<sup>۳۰</sup>، ۲۰۰۷).

در ایران اولین نسخه ۵۳ ماده ای FAD توسط نجاریان (۱۳۷۴) ترجمه شد و ویژگی های روان سنجی آن مورد بررسی قرار گرفت. او آزمون را بر روی ۵۹۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران انجام داد (ملک خسروی، ۱۳۸۲). پایایی این پرسشنامه از ۰/۶۳ تا ۰/۹۲ و روایی همزمان و پیش بینی آن با مولفه طلاق ۰/۸۶ و ۰/۸۷ بدست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های حل مشکل، ارتباط نقش ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۲، ۰/۶۷، ۰/۷۴، ۰/۶۳ و ۰/۸۱ بدست آمد (نجاریان، ۱۳۷۴؛ به نقل از زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۲).

29. Keitner & et al

30. Fischer & Corcoran

**شیوه اجرا:** در این پژوهش پس از مصاحبه تشخیصی اولیه مبتنی بر محورهای ۱ و ۲ DSM (که در بخش روش آورده شد) با زوجین مراجعه کننده به کلینیک خانواده درمانی کیمیا فراشناخت، پرسشنامه‌ی «ابزار سنجش خانوادگی» به عنوان پیش‌آزمون در اختیار آنها قرار گرفت. در این پرسشنامه نمرات پایین‌تر بیانگر عملکرد سالم خانوادگی است و برعکس نمرات بالا بیانگر عملکرد ناسالم خانوادگی است. سپس زوج‌هایی که حداقل یک نفر از آنان نمرات بالایی در مقیاس عملکرد خانوادگی به دست آوردند ابتدا اهداف و ویژگی‌های مطالعه به آنها توضیح داده شد و پس از اعلام آمادگی و تمایل آنها، انجام مداخله شروع شد. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. آنگاه زوج‌های گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت مشاوره مبتنی بر مدل PAIRS به مدت یک ساعت و نیم و به صورت جداگانه و هفته‌ای قرار گرفتند. در انتهای ۱۰ جلسه به عنوان پس‌آزمون مجدداً هر دو گروه آزمایش و کنترل پرسشنامه سنجش عملکرد خانوادگی را تکمیل و پس از آن بر مبنای داده‌های به دست آمده، نتایج مورد بررسی قرار گرفتند. ضمناً به دلیل عدم حمایت مالی سازمان یا نهادی خاص از این پژوهش که انجام آن صرفاً علاقه و کنجکاوی پژوهشگر حاضر بود و طولانی شدن زمان پژوهش مرحله پی‌گیری صورت نگرفت، اما به منظور رعایت اصول اخلاق پژوهش برای زوج‌های گروه کنترل پس از پایان کار یک دوره آموزش مهارت‌های زندگی یک روزه گذاشته شد.

#### جدول ۱. عناوین جلسات مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی PAIRS

| جلسه           | عناوین هر جلسه  |
|----------------|---|
| جلسه اول       | معارفه و آشنایی با زوجین، معرفی مدل PAIRS- اهمیت نقش منحصر بفرد هر زوج در کیفیت زندگی زناشویی   |
| جلسه دوم و سوم | ارتباط و حل مسأله به کمک: شناسایی الگوهای ارتباطی مخرب، افزایش مهارت‌های فردی، یادگیری و گسترش مهارت‌های ارتباط سالم، مهارت حل اختلاف، منطق هیجان و نقش هوش هیجانی در ارتباط صمیمانه. |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <p><b>جلسه چهارم</b></p> | <p>نقشه راه ارتباطی؛ سبک های ارتباطی استرس زا، شیوه های ارتباطی همخوان، یادگیری سطحی که اثربخشی ارتباط را افزایش می دهند (گوش دادن فعال، اظهار خود بصورت سالم و ...). نقش دلبستگی در ارتباط صمیمانه، امیدها و ترس های رابطه زوج ها.</p>  |
| <p><b>جلسه پنجم</b></p>  | <p>شفاف سازی تصورات ذهنی به کمک: مطالعه سبک های شخصیتی، باورها، تصمیمات و قوانین ایجاد شده در خانواده اصلی، شناسایی بخش های خود و زوج، خود اکتشافی، خواندن درجه تغییر حرارت روزانه DRT برای پرورش ارتباط، بانک عشق و سرمایه گذاری در آن، طرح ریزی پویایی های قدرتمند (دیگ احساسات و همدلی و ...)، حل کردن تعارضات قدرتمند (بیان سالم خشم و احساسات سرکوب شده).</p> |
| <p><b>جلسه ششم</b></p>   | <p>تاریخچه شخص به کمک: بررسی مراحل رشد عاطفی، هیجانی، اجتماعی، جسمی، تجارب مثبت و منفی کودکی، نوجوانی، جوانی، شناسایی رفتارهای مراقبتی صحیح و بکاربردن رفتارهای مراقبتی، مبتنی بر گفتگو برای تغییر.</p>  |
| <p><b>جلسه هفتم</b></p>  | <p>سواد عاطفی به کمک: آگاهی از پیوند عاطفی و ابراز احساسات، بازسازی باورهای منفی و اکتشاف عمیق مسایل فردی و زوجی، هیجانانگیزی و نقش خشم در روابط، کنار آمدن با خشم، فنون جنگ کثیف، ابزارها و تمرینات برای ابراز خشم بصورت سالم، ابزارها و تمرینات برای تغییرات مهم بحث شده در طی جلسه.</p>   |
| <p><b>جلسه هشتم</b></p>  | <p>پیوند عاطفی به کمک: ارتقای حریم روابط جنسی و عاطفی، کنار آمدن با تعارض، آشکار کردن انتظارات پنهان، احساسات منفی به سطح می آیند، توافق نامه ارتباطی.</p>   |
| <p><b>جلسه نهم</b></p>   | <p>احساس و عملکرد جنسی به کمک: ارتقای حریم روابط جنسی و عاطفی، شفاف سازی انتظارات، نگرش ها و رفتارهای جنسی، سطوح ارتباطی و هیجانی ما، شناسایی حساسیت های شدید عاطفی، شناسایی حلقه معیوب حساسیت هیجانی، شکستن الگوهای منفی و اصلاح روابط ناخشنود.</p>   |
| <p><b>جلسه دهم</b></p>   | <p>شفا دادن حال بوسیله گذشته، شناسایی بخش های خود، بازنگری دوره.</p>   |

## یافته‌ها

تحلیل یافته‌ها به کمک آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی همچون تحلیل کوواریانس، آزمون t مستقل و آزمون کوهنز<sup>31</sup> به منظور تعیین میزان اثر مداخله که از ۰/۲۰ تا ۰/۵۰ بیانگر میزان اثر کم، ۰/۵۰ تا ۰/۸۰ بیانگر اثر متوسط و از ۰/۸۰ به بالا بیانگر میزان اثر بزرگ است، صورت پذیرفت.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون مقیاس‌های عملکرد کلی، حل مسأله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، کنترل رفتار و درآمیختگی عاطفی در دو گروه آزمایش و کنترل.

| شاخص‌های توصیفی |         |                 |         | متغیرها    |
|-----------------|---------|-----------------|---------|------------|
| انحراف<br>معیار | میانگین | انحراف<br>معیار | میانگین |            |
| ۶/۸۵            | ۳۳/۳۵   | ۶/۶۴            | ۳۶/۰۳   | عملکرد کلی |
| ۶/۸۰            | ۳۴/۲۸   | ۵/۳۲            | ۲۷/۳۷   |            |
| انحراف<br>معیار | میانگین | انحراف<br>معیار | میانگین | حل مسأله   |
| ۳/۳۸            | ۱۴/۳۲   | ۲/۶۷            | ۱۵/۰۳   |            |
| ۲/۸۹            | ۱۴/۶۴   | ۲/۷۴            | ۱۱/۸۹   |            |
| انحراف<br>معیار | میانگین | انحراف<br>معیار | میانگین | ارتباط     |
| ۳/۹۱            | ۱۹/۷۸   | ۳/۶۵            | ۲۱      |            |
| ۳/۴۳            | ۱۹/۶۷   | ۳/۰۹            | ۱۸/۲۰   |            |

<sup>31</sup> . Cohen

| آزمون                      |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار |
| ۳/۸۱                       | ۲۳/۱۰                      | ۴/۲۹                       | ۲۲/۸۹                      |
| پیش<br>آزمون               |                            |                            |                            |
| ۴/۱۴                       | ۲۳/۰۳                      | ۳/۳۱                       | ۲۰/۰۶                      |
| پس<br>آزمون                |                            |                            |                            |
| انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار |
| ۲/۶۵                       | ۱۴/۶                       | ۲/۸۲                       | ۱۵/۵۱                      |
| پیش<br>آزمون               |                            |                            |                            |
| ۲/۹۱                       | ۱۵/۴۲                      | ۲/۷۵                       | ۱۲/۹۳                      |
| پس<br>آزمون                |                            |                            |                            |
| انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار |
| ۴/۱۳                       | ۲۲/۳۲                      | ۴/۶                        | ۲۳/۳۴                      |
| پیش<br>آزمون               |                            |                            |                            |
| ۳/۳۴                       | ۲۳/۳۹                      | ۳/۶۸                       | ۱۹/۱۳                      |
| پس<br>آزمون                |                            |                            |                            |
| انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار | انحراف<br>میانگین<br>معیار |
| ۴/۹۴                       | ۲۱/۱۴                      | ۴/۲۶                       | ۲۲/۸۶                      |
| پیش<br>آزمون               |                            |                            |                            |
| ۳/۹۲                       | ۲۱/۸۲                      | ۳/۸۱                       | ۱۹/۸۶                      |
| پس<br>آزمون                |                            |                            |                            |

**نقش‌ها**

**پاسخ‌دهی**

**عاطفی**

**کنترل رفتار**

**در آمیختگی**

**عاطفی**

نتایج جدول فوق نشان دهنده میانگین و انحراف معیار مقیاس‌ها می‌باشد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در کلیه مقیاس‌ها نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل کاهش داشته است.

**تحلیل نتایج با استفاده از تحلیل کوواریانس:** برای بررسی اثر گذاری مداخله های انجام شده، اطمینان از اثر گذاری و مقدار آن، مقایسه گروه های کنترل و آزمایش و همچنین تعدیل تأثیر نمرات پیش آزمون بر پس آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شد که دارای مفروضه هایی است. این مفروضه ها عبارتند از: برابری واریانس ها در نمرات پیش آزمون و پس آزمون، همگنی رگرسیونی و وجود رابطه خطی بین متغیر کمکی (پیش آزمون) و متغیر ملاک (پس آزمون) که این مفروضه ها در مورد مقیاس های عملکرد کلی، ارتباط، نقش ها و در آمیختگی عاطفی وجود داشت که از تحلیل کوواریانس استفاده شد. اما این مفروضه ها در مورد خرده مقیاس های حل مسئله، پاسخدهی عاطفی و کنترل رفتار رعایت نشد که بدین منظور از آزمون آمستقل استفاده شده است.

با توجه به نتایج حاصل از بررسی مفروضه ها می توان آزمون ANCOVA را اجرا نمود که جدول شماره ۳ نشان دهنده آن است.

**جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه مقایسه میانگین نمرات عملکرد کلی، ارتباط، نقش ها و در آمیختگی عاطفی در دو گروه آزمایش و کنترل**

| منبع تغییرات | مجموع مجذورات | میانگین مجذورا | درجه آزادی | F     | مجدور | سطح معنی داری | Cohen's d |
|--------------|---------------|----------------|------------|-------|-------|---------------|-----------|
| عملکرد کلی   | پیش آزمون     | ۳۰۷/۹۷         | ۱          | ۹/۵۷  | ۰/۱۵  | ۰/۰۰۳*        | ۱/۴۱      |
|              | گروه          | ۸۴۲/۳۶         | ۱۹         | ۱۹/۲۶ | ۰/۳۲  | ۰/۰۰۰**       |           |
|              | خطا           | ۱۷۳۶/۵۶        | ۳۲/۱۵      | ۵۴    |       |               |           |
| ارتباط       | پیش آزمون     | ۱۰۷/۴۱         | ۱          | ۱/۰۹  | ۰/۱۸  | ۰/۰۰۲*        | ۰/۶۴      |
|              | گروه          | ۱۵/۱۴          | ۱          | ۵/۷۶  | ۰/۰۹  | ۰/۰۲**        |           |
|              | خطا           | ۴۷۹/۴۴         | ۸/۸۷       | ۵۴    |       |               |           |
| نقش ها       | پیش آزمون     | ۵۸/۲۲          | ۱          | ۴/۴   | ۰/۰۷۵ | ۰/۰۴**        | ۰/۶۰      |

|              |        |        |    |      |      |        |
|--------------|--------|--------|----|------|------|--------|
| گروه         | ۱۲۰/۸۳ | ۱۲۰/۸۳ | ۱  | ۹/۱۳ | ۰/۱۴ | ۰/۰۰۴* |
| خطا          | ۷۱۴/۶  | ۱۳/۲۳  | ۵۴ |      |      |        |
| پیش<br>آزمون | ۶۷/۹۹  | ۶۷/۹۹  | ۱  | ۴/۸۶ | ۰/۰۸ | ۰/۰۳*  |
| گروه         | ۷۷/۴۷  | ۷۷/۴۷  | ۱  | ۵/۵۳ | ۰/۰۹ | ۰/۰۲*  |
| خطا          | ۷۵۵/۵۵ | ۱۳/۹۹  | ۵۴ |      |      |        |

\* $p < 0/01$  \*\* $p < 0/001$  توجه: مقادیر  $d = 0/20, 0/50, 0/80$  و بالاتر به ترتیب عبارتند از اندازه اثر کوچک، متوسط و بزرگ.

یافته‌های جدول فوق نشان می‌دهد که با تعدیل نمره پیش‌آزمون، بین نمرات «عملکرد کلی» ( $p < 0/001$ )،  $f(1, 1) = 26/19$ ؛ «ارتباط» ( $p < 0/05$ )،  $f(1, 1) = 0/32$ ؛  $f(1, 1) = 5/75$ ؛ نقش‌ها ( $p < 0/05$ )،  $f(1, 1) = 9/13$  و درآمیختگی عاطفی ( $p < 0/05$ )،  $f(1, 1) = 5/53$  دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین یافته‌های جدول توصیفی ۲ بیانگر کاهش نمرات میانگین گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل است. به علاوه، اندازه اثر ( $d$ ) نیز برای عملکرد کلی =  $1/41$ ؛ ارتباط =  $0/64$ ؛ نقش‌ها =  $0/60$  و درآمیختگی عاطفی =  $0/68$  می‌باشد که بیانگر اندازه اثر بزرگ برای عملکرد کلی و اندازه اثر متوسط برای مقیاس ارتباط، نقش‌ها و درآمیختگی عاطفی است. بنابراین مشاوره مبتنی بر رویکرد PAIRS تاثیر معناداری روی عملکرد خانوادگی زوجین ناسازگار دارد.

اما با توجه به اینکه مفروضه وجود رابطه خطی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای تحلیل کوواریانس در خصوص مقیاس‌های «حل مسئله»، «پاسخ دهی عاطفی» و «کنترل رفتار» وجود نداشت، با حذف اثر پیش‌آزمون، از آزمون  $t$  مستقل استفاده شد (جدول ۴).



جدول ۴. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه نمرات حل مسأله، پاسخ‌دهی عاطفی و کنترل رفتار پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل

| متغیر          | آزمون لئون |      | آزمون t    |               | سطح معنی‌داری | F    |
|----------------|------------|------|------------|---------------|---------------|------|
|                | Cohen's d  | t    | درجه آزادی | سطح معنی‌داری |               |      |
| حل مسأله       | ۰/۰۴۷      | ۳/۶۷ | ۵۵         | ۰/۸۲          | ۰/۰۴۷         | ۰/۹۴ |
| پاسخ‌دهی عاطفی | ۰/۱        | ۳/۳۳ | ۵۵         | ۰/۷۵          | ۰/۰۲*         | ۱/۰۳ |
| کنترل رفتار    | ۰/۳۵       | ۴/۵  | ۵۵         | ۰/۵۵          | ۰/۰۰۰*        | ۱/۰۳ |

\*  $p < 0/001$  توجه: مقادیر d ۰/۲۰، ۰/۵۰، ۰/۸۰ و بالاتر به ترتیب عبارتند از اندازه اثر کوچک، متوسط و بزرگ

یافته‌های این جدول نشان می‌دهد که با توجه به مفروضه برابری واریانس‌ها در مقیاس‌های «حل مسأله» ( $f=0/047, p>0/05$ )، پاسخ‌دهی عاطفی ( $f=0/01, p>0/05$ ) و کنترل رفتار ( $f=0/35, p>0/05$ ) بین دو گروه آزمایش و کنترل در مقیاس «حل مسأله» ( $p<0/01$ )، «پاسخ‌دهی عاطفی» ( $t=3/67, p<0/01$ ) و «کنترل رفتار» ( $t=4/5, p<0/001$ ) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های جدول ۲ نیز بیانگر کاهش میانگین نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل است. همچنین میزان اثر (d) نیز برای حل مسأله = ۰/۹۴؛ پاسخ‌دهی عاطفی = ۱/۰۳ و کنترل رفتار ۱/۰۳ می‌باشد که برای همگی بیانگر اندازه اثر بزرگ می‌باشد.

## نتیجه گیری

هدف تحقیق حاضر بررسی اثر بخشی برنامه کاربرد عملی مهارت های ارتباط صمیمانه (PAIRS) بر بهبود عملکرد خانوادگی زوجین بود. یافته ها نشان داد که رویکرد PAIRS روی بهبود عملکرد خانواده و ابعاد آن تاثیر معناداری دارد. یافته های این تحقیق از جهت تاثیر رویکردهای زوج درمانی و آموزش زوجین بر بهبود عملکرد خانواده همسو با یافته های عباسی، مدنی و لواسانی (۱۳۹۳)، دی ماریا (۱۹۹۸)، فالسیگلیا و اسکیندلر (۲۰۱۰) است. در مورد تاثیر احتمالی برنامه PAIRS بعنوان یک برنامه غنی سازی ازدواج بر بهبود عملکرد خانواده باید گفت که این رویکرد به زوجین کمک می کند که روابطشان را از طریق کسب مهارت ها و نگرش هایی که موفقیت زناشویی را تضمین می کند، تقویت کرده و غنی می سازد. رویکرد PAIRS از طریق افزایش آگاهی شخصی، مهارت های حل تعارض را توسعه می دهد (دی ماریا، ۱۹۹۸) و به زوجین کمک می کند که روابطشان را از طریق توسعه توانایی خود برای شروع تغییرات در روابطشان تقویت نمایند (وُرتینگتون، بورلی، هاموندز<sup>۳۲</sup>، ۱۹۸۹).

هم چنین نتایج تحقیق حاضر نشان داده است که برنامه PAIRS توانسته است بطور معناداری عملکرد خانواده را در تمام خرده مقیاس های حل مسأله، ارتباط، نقش ها، پاسخدهی عاطفی، کنترل رفتار و درآمیختگی عاطفی بهبود بخشد. یافته های این تحقیق همسو با نتایج غلامزاده و همکاران (۱۳۸۸) و ربیعی، فاتحی زاده و بهرامی (۱۳۸۷)، جوادی، حسینیان و شفیع آبادی (۱۳۸۸)، موسوی، مرادی و مهدوی (۱۳۸۴)، خدادادی (۱۳۹۰) می باشد. در برنامه آموزشی PAIRS زوجین یاد می گیرند همدیگر را مدیریت کنند، برای ارتباط بهتر تلاش کنند و نه برای مقابل هم ایستادن. زوج ها یاد می گیرند در طی فرایند نبرد برابر با روش مذاکره، مسایل و مشکلاتشان را مدیریت کنند. زوج ها از طریق مشاوره و تمرین پی گیری رهبری در خانه، مسایل مرتبط به قدرت و کنترل، رهبری، پی گیری و انعطاف پذیری در برابر جزم گرایی نقش قدرت را حل و مدیریت کنند (گوردون، تمپل، و آدامز، ۱۳۸۸) و توانایی حل مسأله را در خود افزایش دهند. چرا که مهارت های حل مسئله عملکرد خانوادگی را بهبود

<sup>32</sup>. Worthington, Buston & Hammonds

می‌بخشد (کیمیایی و بیگی، ۱۳۸۹). نتیجه این تحقیق نیز نشان داده است که برنامه آموزشی PAIRS بطور معناداری خرده مقیاس‌های حل مسأله و نقش‌ها را نسبت به گروه کنترل بهبود بخشیده است ( $p < 0/05$ ).

نتایج تحقیق حاضر نشان داده است که برنامه PAIRS بطور معناداری نمرات خرده مقیاس‌های ارتباط و کنترل رفتار گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل بهبود بخشیده است ( $p < 0/001$ ) و ( $p < 0/05$ ). بخش مهمی از این روش به کمک گوش سپاری همدلانه، گفتگوی هدایت شده، مشارکت در امور اطلاعات، از بین بردن موانع ابراز عاطفی و ایجاد اعتماد زمینه را برای بهبود رابطه فراهم می‌آورد. بعد دیگر عملکرد خانواده، کنترل رفتار می-باشد. برنامه PAIRS رویکردی است یکپارچه‌نگر که از طریق تغییر موثر رفتارهای ناکارآمد و به شیوه آموزش رفتارها و مهارت‌های افزایش دهنده صمیمیت، پذیرش نیازهای اساسی احساسات جنسی و عملکرد مناسب جنسی، نزدیک فیزیکی (گوردون، تمپل، و آدامز، ۱۳۸۸) الگوی ناکارآمدی که خانواده برای اداره کردن رفتار در موقعیت‌های مختلف اتخاذ می‌کند، تغییر می‌دهد.

از آنجا که تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که روابط گرم و با محبت، همبستگی و حمایت عاطفی و با ساختار بودن خانواده باعث افزایش مقاومت افراد در برابر فشارهای زندگی می‌شود و صمیمیت عاطفی و فیزیکی، گشودگی هیجانی با دیگران نقش حیاتی در روابط صمیمانه ایفا می‌کند (گوردون، ۱۹۹۶) و از طرفی دیگر پیوند عاطفی می‌تواند تغییرات را تسهیل نموده و این امر به نوبه خود می‌تواند دلبستگی و عشق میان زوجین را تسهیل نماید (کاری، باکوم و پیترومن<sup>۳۳</sup>، ۲۰۰۵؛ دورانا، ۱۹۹۴) لذا رویکردهای روانی-آموزشی همچون رویکرد PAIRS با استفاده از فنونی همچون فنون لمس کردن و پیوند عاطفی به زوجینی که تحت این مدل مشاوره قرار می‌گیرند کمک می‌کند در خرده مقیاس‌های بهبود عاطفی و همراهی عاطفی نسبت به گروه کنترل بهبود قابل ملاحظه‌ای بیابند. همان‌گونه که نتایج تحقیق حاضر نیز به آن اشاره دارد. در نتیجه این روش می‌تواند به زوجینی که مشکلات آن‌ها ناشی از بد کارکردی خانوادگی است، با بهبود روابط عاطفی کمک نماید تا مشکلاتشان را کاهش و روابط شان را بهبود بخشند.

<sup>33</sup> . Kirby, Bacom & Peterman

اثر بخشی مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت های ارتباطی..... فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده

با توجه به اینکه رویکرد PAIRS در بهبود عملکرد خانواده زوجین ناسازگار موثر است ، پیشنهاد می شود در مراکز مشاوره خانواده و کلینیک های خانواده درمانی و زوج درمانی، سازمان های متولی آموزش خانواده همچون بهزیستی و بهداشت و درمان، دانشگاهها و دادگستری ها، با عنایت به این رویکرد برنامه جامعی تدوین نمایند و کارگاههای آموزشی و جلسات درمانی را بمنظور حل مشکلات زناشویی و آموزش زوجین برگزار کنند. همچنین پیشنهاد می شود اثربخشی این رویکرد با سایر رویکردهای آموزشی و روانی مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین از جمله محدودیت های این پژوهش این است که فاقد دوره پیگیری بمنظور بررسی ثبات اثربخشی آن است. همچنین از جمله محدودیت های دیگر این پژوهش اینست که آزمودنی ها این پژوهش صرفاً زوجین مراجعه کننده به یک کلینیک خصوصی و با حداقل تحصیلات دیپلم بودند. در نتیجه در تعمیم نتایج پژوهش به جامعه های دیگر زوج ها باید با احتیاط عمل کرد.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## منابع

اسماعیل نیا، آسیه (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش ارتباط صمیمانه بر سبک های دلبستگی و هوش هیجانی زوجین ناسازگار. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد.

ثناپی، باقر. (۱۳۷۹). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.

جانگسما، آ؛ و پترسون، ال. (۱۳۸۹). راهنمای گام به گام درمان مشکلات روانی بزرگسالان (سیدعلی کیمیائی، خدابخش احمدی، مریم فاتحی زاده، فاطمه بهرامی و محمدرضا عابدی، مترجمان) مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

جوادی، بهناز؛ حسینیان، سیمین؛ و شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره ای به مادران بر بهبود عملکرد خانواده آنان. مجله خانواده پژوهی، ۵، ۵۱۷-۵۰۳.

خدادادی، مریم. (۱۳۹۰). اثربخشی مدل PAIRS بر الگوهای ارتباطی و حمایت اجتماعی زوجین در انتظار فرزند. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد.

ربیعی، سولماز؛ فاتحی زاده، مریم و بهرامی، فاطمه؛ (۱۳۸۴). بررسی تاثیر روایت درمانی زوجی بر عملکرد خانواده زوجین شهر اصفهان. مجله خانواده پژوهی، ۴، ۱۹۱-۱۷۹.

زارعی محمودآبادی، حسن. (۱۳۹۲). اثربخشی بازآموزی سبک های اسنادی بر بهبود عملکرد خانواده زوجین متقاضی طلاق. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۴(۳)، ۳۸۵-۳۶۷.

سودانی، منصور؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز و سلطانی، زیبا. (۱۳۹۱). اثربخشی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش عملکرد زوج های ناسازگار. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۲(۳)، ۲۸۷-۲۶۸.

اثر بخشی مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت های ارتباطی..... فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده

شریفی، خلیل؛ عریضی، سید حمیدرضا و نامداری، کوروش. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و سرسختی روانشناختی در دانش آموزان. مجله دانشور رفتار، ۱۲، ۸۵-۹۴.

صمدزاده، منا؛ شعیری، محمدرضا؛ مهدویان، علیرضا و جاویدی، نصیرالدین (۱۳۹۲). پرسشنامه الگوهای ارتباطی: پایایی و روایی. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۳(۱)، ۱۵۳-۱۲۵.

عباسی، مرتضی؛ مدنی، یاسر و غلامعلی لوسانی، مسعود. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی برنامه (( کاربرد عملی مهارت های ارتباط صمیمانه )) بر الگوهای ارتباطی زوج های در آستانه ازدواج. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۴ (۲)، ۲۴۶-۲۲۷.

غلامزاده، مریم؛ عطاری، یوسفعلی و شفیق آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر کارایی خانواده زوجین مراجعه کننده به مراکز بهزیستی شهر اهواز. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۴۱، ۸۷-۱۱۰.

فرمانی شهرضا، شیوا؛ رسولی، محسن و قائدنیاجهرمی، علی. (۱۳۹۱). رابطه بین صمیمیت زناشویی، الگوهای ارتباط زناشویی و همدم طلبی - دوری گزینی کارکنان متاهل دانشگاه خوارزمی. فصلنامه روان درمانی و مشاوره خانواده، ۴(۳)، ۴۷۲-۴۴۷.

کیمیایی، سیدعلی و بیگی، فاطمه. (۱۳۸۹). مقایسه عملکرد خانوادگی زوجین دارای فرزندان بیش فعال / نقص توجه و مادران عادی. مجله علوم رفتاری، ۳، ۱۵۲-۱۴۷.

گلادینگ، اس. (۱۳۸۶). خانواده درمانی (فرشاد بهاری، بدری السادات بهرامی، سوسن سیف و مصطفی تبریزی، مترجمان). تهران: انتشارات تزکیه.

گلدنبرگ، ای و گلدنبرگ، اچ. (۱۳۸۷). خانواده درمانی (حمیدرضا شاهی برواتی، سیامک نقشبندی و الهام ارجمند، مترجمان). تهران: انتشارات روان.

گوردون، ال؛ تمپل، آر و آدامز، دی. (۱۳۸۸). کتاب جامع زوج درمانی (ترجمه خدابخش احمدی، زهرا اخوی و علی اکبر رحیمی). تهران: نشر دانژه.

اثر بخشی مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت های ارتباطی..... فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده

ملک خسروی، غفار. (۱۳۸۲). کارکرد خانواده در کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی / نقص توجه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.

موسوی، رقیه؛ مرادی، علیرضا و مهدوی هرسینی، سید اسماعیل. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی خانواده درمانی ساختاری بر بهبود عملکرد خانواده و تقویت رضایت زناشویی در خانواده- های کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی. *مجله خانواده پژوهی*، ۱، ۳۲۱-۳۳۵.

مینوچین، اس. (۱۳۸۳). *خانواده و خانواده درمانی* (باقر ثنائی، مترجم). تهران: انتشارات امیرکبیر.

هومن، حیدر علی. (۱۳۸۴). *شناخت روش علمی در علوم رفتاری*. چاپ ششم. تهران: نشر پارسا.

Asoodeh, M. H.; Daneshpour, M.; Khalili, Sh.; Lavasani, M. Gh.; Shabani, M.A. & Dadras, I. (2011). Iranian successful family functioning: Communication. *Journal of social and behavior sciences*, 30, 367-371.

De Maria, R. M. (1998). *A National Survey of Married Couples Who Participate in Marriage Enrichment*. Ph.D. dissertation. Faculty of The Graduate School of Social Work and social Research of Bryn Mawr College. , Pennsylvania.

Durana, C. (1994). The use bonding and emotional expressiveness in the PAIRS training: Psychoeducational approach or couples. *Journal of family Psychotherapy*, 5, 65-81.

Durana, C. (1996). Bonding and emotional reeducation of couples in the PAIRS training: Part 1. *The American Journal of Family Therapy*, 24, 269-280.

Durana, C. (1996). Bonding and emotional reeducation of couples in the PAIRS training: Part 2. *The American Journal of Family Therapy*, 24, 315-328.

- Eisenberg, S. & Falciglia, A. (2010). PAIRS Relationship Skills Training Helps Men Succeed as Husbands and Fathers. Pairs site, 2010. www.pairs.com. [Retrieved December 22, 2010 ].
- Falciglia, A. & Schindler, R. (2010). Marriage Education Increases Relationship Satisfaction. Pairs site, 2010. www.pairs.com. [Retrieved December 22, 2010 ].
- Fincham, F. D.; Stanley, S. M. & Beach, S. R. H. (2007). The emergence of transformative processes in marriage: An analysis of emerging trends. *Journal of Marriage and the Family*, 69, 275° 292.
- Fischer, J. & Corcoran, K. (2007). *Measures for clinical practice and research*. New York: Oxford university press, Inc.
- Gordon, L. (1996). PAIRS. 2010. www.PAIRS.com. [Retrieved December 22, 2010 ].
- Johnson, S. M. (2005). *Emotion and the repair of close relationships*. In W. Pincus & J. Lebow (Eds.), *Family psychology: The art of the science*. New York: Oxford University Press.
- Keitner, G. I.; Killer, I.W. & Ryan, C. E. (1996). *Mood disorder and the family in F.W. Kaslow* (Ed), *Handbook of relation diagnosis and dysfunction family patterns* (435-446). New York: Wiley.
- Kirby, J. S.; Baucom, D. H. & Peterman, M. A. (2005). An investigation of unmet intimacy needs in marital relationships. *Journal of marital and family therapy*, 31, 313-325.
- Kitzman, K.M.; Gaylord, N. K.; Holt, A. R. & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71, 339-352.
- Rangarajan, S. & Kelly, L. (2006). Family communication patterns, family environment, and the impact of parental alcoholism on offspring self-esteem. *Journal of social and personal relationship*, 23, 655-671.
- Segrin, C. & Flora, J. (2005). *Family communication*. Mahwah, New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates Inc.



- Turner, L. (1998). The impact of PAIRS, a psycho educational group intervention, on marital discord, adult interaction style, projective identification and perceptive identification. *The tenth national symposium on doctoral research on social work*, Ohio state university, Columbus, OH.
- Van Alstine, G. T. (2003). A Review Of Research About An Essential Aspect Of Emotionally Focused Of Couple Therapy : Attachment Theory. *Journal of personality and social psychology*, 81, 1205-1224.
- Worthington, E.; Buston, B. & Hammonds, T. (1989). A component analysis of marriage enrichment : Information and treatment modality. *Journal of counseling and development*, 67, 555-560.

