

فصلنامه روانشناسی زن

تابستان ۱۴۰۰، دوره ۲، شماره ۲ (پیاپی ۶)، صفحه‌های ۲۴-۱۲

اثربخشی تحلیل رفتار متقابل بر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زنان متأهل

سیدعلی دربانی*^۱، لیلاسادات میرصیفی فرد^۲، مژگان جلائی^۳

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۲۰

اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۰۴/۱۰

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۲/۱۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی تحلیل رفتار متقابل بر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زنان متأهل انجام شد. روش پژوهش حاضر نیمه تجربی با گروه‌های آزمایش، گروه گواه و طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش زنان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره مهرآور تهران بود که از میان آن‌ها ۲۰ زن که به دلیل داشتن مشکلات زناشویی و خانوادگی به این مرکز مراجعه کرده بودند به صورت در دسترس انتخاب و پس از هم‌سازی آزمودنی‌ها، ملاک‌های ورود و خروج پژوهش به صورت تصادفی ۱۰ زن در گروه درمانی به روش تحلیل رفتار متقابل و ۱۰ زن در گروه گواه کاربندی شدند. گروه آزمایش پس از اجرای پیش‌آزمون به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای درمان دریافت کردند؛ اما گروه گواه پس از انجام پیش‌آزمون، هیچ‌گونه درمانی دریافت نکردند. هر دو گروه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه به وسیله پرسشنامه راهبردهای حل تعارض زناشویی توسط اشتراوس (۱۹۷۹) مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. نتایج نشان داد که تحلیل رفتار متقابل بر بهبود تعارض کلامی ($F=51/67$, $p=0/001$)، غفلت ($F=57/39$, $p=0/001$) و سوء رفتار ($F=10/30$, $p=0/001$) در مرحله پس‌آزمون و پس از دو ماه پیگیری نشان داد. بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه‌گیری کرد که هم تحلیل رفتار متقابل علاوه بر ارتقا سطح سازگاری زوجین منجر به کاهش تعارضات نیز شده است.

کلیدواژه‌ها: رفتار متقابل، تعارض، کلامی، غفلت، سوء رفتار

۱. * نویسنده مسئول: دکتری مشاوره، مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران 1981darbani@gmail.com

۲. دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کیش، کیش، ایران

۳. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

مقدمه

خانواده یکی از نهادهای اصلی در جامعه است. سلامت یک جامعه به سلامت خانواده‌های آن جامعه بستگی دارد و برای داشتن یک خانواده سالم، اعضای خانواده باید از سلامت روانی و روابط بین فردی مطلوبی برخوردار باشند (شاکرمی، داورنیا، زهراکار و طلائیان، ۱۳۹۴). اساس شکل‌گیری و رشد خانواده رابطه‌ی زوجین است؛ لازمه‌ی تقویت زندگی خانوادگی، ثبات و دوام آن و نوع نگرش و طرز تعامل زوجین با یکدیگر است؛ اگر زن و شوهر همدیگر را باور داشته باشند و محبت بینشان وجود داشته باشد، کیفیت و ثبات زندگی‌شان رو به فزونی خواهد رفت. این‌گونه از ادراک بین فردی، برآمده از درک عاطفی و روانی است و حاصل نقش‌های مهمی است که هر کدام از زوجین از همان شروع ازدواج بر عهده گرفته‌اند (قمری، ۱۳۸۸)؛ اما در طول رشد رابطه ازدواج، گاهی ممکن است بسیاری عوامل دست به دست یکدیگر داده و با هم ترکیب شوند و موجبات ایجاد بسیاری از مشکلات در زوجین را فراهم سازند که در نهایت به تعارض بی‌انجام (وارینگ^۱، ۲۰۱۳). واقعیت این است که زمانی که دو نفر با یکدیگر ازدواج می‌کنند و به عنوان زوج برای زندگی خود برنامه‌ریزی می‌کنند دارای انتظارات و خواسته‌های متفاوتی هستند که برخی از آن‌ها برآورده می‌شود درحالی‌که برخی دیگر برآورده نشده باقی می‌ماند. این تفاوت در عقاید، ارزش‌ها، نیازها، خواسته‌ها و عادات در زندگی روزمره با در نظر گرفتن اینکه هیچ رابطه انسانی عاری از نزاع و سوءتفاهم نیست امری طبیعی است (تولورانلکی^۲، ۲۰۱۴). تعارض که به عنوان عاملی بین زوج‌های دارای علائق، دیدگاه‌ها و باورهای متضاد در نظر گرفته می‌شود (اسرانگ، دیوال و کوهن^۳، ۲۰۱۱) در روانشناسی و نظریه‌های مربوطه، از جایگاهی ویژه برخوردار است.

تعارض طبیعی و اجتناب‌ناپذیر است و فرایند حل تعارض شامل مسیرهای متنوعی است که می‌تواند به نتایج سازنده یا مخرب منجر شود (تراویس^۴، ۲۰۰۵). تعارض در روابط صمیمی هنگامی رخ می‌دهد که یکی از زوج‌ها از رابطه زناشویی راضی است و در آن واحد، شخص مقابل در

نارضایتی به سر می‌برد (ساداتی، مهرابی زاده هنرمند و سودانی، ۱۳۹۳). تعارض زناشویی به منزله تنوع نیازها و ارزش‌های زوجین است که با بیان احساسات منفی متجلی می‌شود و می‌تواند موقعیتی برای روشن‌سازی و تفسیر انتظارات درباره روابط بین فردی و شریک زندگی برای هر یک از زوجین فراهم آورد (لوف، شکری و قنبری، ۱۳۹۳). ربکا (۲۰۰۸) در تعریف تعارض زناشویی می‌نویسد: تعارض زناشویی معمولاً به صورت کشمکش و تضاد بین زن و شوهر که نشان‌دهنده دل‌مشغولی‌های متفاوت آن‌ها است بروز می‌کند و از آنجا ناشی می‌شود که یکی از طرفین در صدد دستیابی به هدف دیگری دخالت می‌کند. تعارض هنگامی رخ می‌دهد که چیزی رضایت را برای شخص فراهم کرده، در حالی که همان چیز برای دیگری محرومیت را به دنبال می‌آورد؛ درمانگران سیستمی تعارض زناشویی را تنازع بر سر تصاحب پایگاه و منابع قدرت و حذف امتیازات دیگری می‌دانند (اولیاء، فاتحی زاده و بهرامی، ۱۳۹۰).

زوج‌ها باید راه‌های جدید برقراری ارتباط با یکدیگر را فراگیرند و فرضیات اساسی پیونددهنده خود و همسرشان را عوض کنند. زمانی که زوج‌ها در انجام این امر شکست می‌خورند، صمیمیت و تعهد متقابل گسسته و ناسازگاری و تعارضات زناشویی ایجاد می‌شود. در این زمان باید اساس صمیمیت زوج‌ها اصلاح شود. اصلاح صمیمیت نیازمند بررسی پویایی‌های درون فردی و بین فردی است (داهل، استوارت، مارتل و کاپلان^۵، ۱۳۹۴). تأثیر کیفیت ازدواج در روابط دو نفره‌ی همسران در خانواده، بر سلامت جسمانی و روانی موفقیت و سازگاری روانی اجتماعی آنان در ابعاد گوناگون زندگی فردی و اجتماعی همواره مورد تأیید واقع شده است (دام و دیویس^۶، ۲۰۰۱). به عقیده درمانگران زوج و خانواده، عوامل گوناگونی وجود دارد که باعث بروز مشکل و تنش و نارضایتی در زندگی زناشویی می‌شود. به طور خاص ناسازگاری در زندگی زناشویی از مهم‌ترین عواملی است که کانون گرم خانواده را با تنش و آشفتگی مواجه نموده و رابطه زوج را سرد و بی‌روح و عاری از صمیمیت می‌سازد. از مهم‌ترین عواملی که موجب بروز ناسازگاری و تعارض در زندگی زوجین می‌شود می‌توان به

4 Travis
5 Dahl, Stewart, Martel, & Kaplan
6 Dum & Davies

1 Waring
2 Tolorunleke
3 Srong, Devault, & Cohen

را پذیرا باشد و به نقش خود در زندگی خوابگاهی بیشتر از هر عامل دیگری توجه نماید (ثقتی، شفیع‌آبادی و سودانی، ۱۳۹۳). تحلیل ارتباط متقابل به روابط و مشکلات درونی شخص و رابطه انسان‌ها با یکدیگر توجه خاصی دارد و اعتقاد به این است که اگر افراد با یکدیگر روابط سالم، صمیمانه و صادقانه داشته باشند و آن را جایگزین روابط مخرب، منفی و تحقیرآمیز نمایند قادر خواهند بود که از فشارهای روانی خود و دیگران بکاهند و از زندگی زناشویی لذت بیشتری ببرند. در تحلیل ارتباط متقابل در عین سادگی این توانایی را دارد تا افکار و احساسات پیچیده، سردرگم و پریشان شخص را سامان بخشد تا فرد با تفکیک و سازماندهی افکار و احساسات، شناخت بهتری از خود به دست آورد و در نتیجه با آگاهی بیشتر به نقاط ضعف و قدرت خود، رفتارهای سالم و سازنده‌ای را اختیار نمایند، انسان را توانمند می‌سازد که در بحران‌ها خود قادر به تجزیه و تحلیل مشکل و حل آن باشد (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۱).

افزون بر این، برن معتقد است درمان گروهی اطلاعات بیشتر و وسیع‌تری را از برنامه‌های شخصی زندگی فرد ارائه می‌دهد. در درمان‌های گروهی تغییرات مثبتی در خودپنداری، بالا بردن ارزش وجودی فرد، افزایش تلاش برای کسب موفقیت، افزایش سازگاری بیشتر، داشتن اعتمادبه‌نفس، تمایل به داشتن سلامت، بیشتر لذت بردن از روابط زناشویی و دیگران و بینش مثبت به موفقیت‌های بعدی در افراد پدیدار می‌شود. رویکرد تحلیل رفتار متقابل در درمان مسائل خانوادگی و ارتباطی، مشاجرات گروهی، (فرهنگی و آقامحمدیان، ۱۳۸۵) و بهبود روابط والد فرزند (دوماس، لافرینیو و سرکتیچ، ۱۹۹۵) مؤثر می‌باشد. در صورتی که انسان‌ها در محیط منظم و صمیمانه‌ای رشد کنند، احساس امنیت و اعتمادبه‌نفس و گرایش به سوی خودپرورانی را پرورش خواهند داد (کوبال و جانکوموس، ۲۰۰۱). کوشش درمانی تحلیل رفتار متقابل برای برقراری ارتباط مؤثر موضوعی است که این پژوهش به آن می‌پردازد. مشاوره و روان‌درمانی تحلیل رفتار متقابل وسیله‌ای برای ارزیابی و سنجش علائم سلامت روانی (خودپنداره‌ی مثبت، عزت نفس بالا) می‌باشد و یکپارچگی تحلیل تبادلی با دیگر مدل‌ها منجر به فهم بیشتر و مؤثرتر بودن آن می‌شود

مشکلات ارتباطی و ارتباط نادرست و ناخرسند زوج‌ها اشاره نمود که نتیجه فقدان مهارت‌های مناسب و ضروری برای برقراری ارتباط سالم، صحیح و صمیمانه آن‌ها است (موراتیالسن و کاربان^۱، ۲۰۰۷؛ اورکی و همکاران، ۱۳۹۱). وجود ناسازگاری و تعارض در ازدواج و رابطه زناشویی از مهم‌ترین عوامل بروز تنش، سردی روابط، گسیختگی انسجام و وحدت خانواده و در نتیجه ایجاد کانونی که نه تنها نمی‌تواند نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی اعضای خود را برآورده سازد که باعث بروز آشفتگی روانی، ناراحتی‌ها و مشکلات روانی در اعضا گردیده و سلامت روانی آن‌ها را به خطر می‌اندازد (احمد و راید، ۲۰۰۸). مع‌هذا، بهبود ارتباط زوج‌ها برای پیشگیری از بروز مشکل و داشتن یک رابطه رضایت‌مندانه و خرسند لازم به نظر می‌رسد؛ از این رو، رویکردهای متعددی جهت درمان مشکلات خانواده‌ها و زوجین ارائه شده‌اند که یکی از آن‌ها آموزش درمان تحلیل رفتار متقابل^۳ است. تحلیل رفتار متقابل یکی از نظریاتی است که به روابط بین فردی، فرایند حوادث زندگی و واکنش‌های متقابل افراد توجه بسیار داشته و در زمینه مسائل بین فردی راهکارهای کاربردی ارائه داده است و در نتیجه، می‌تواند مفید باشد. در واقع تحلیل رفتار متقابل اصولاً نظریه‌ای است مبتنی بر این تصور که بخش عمده‌ای از عمر در تبادل‌ها و تعامل‌های بین فردی می‌گذرد (اکبری، خانجانی، پورشریفی و همکاران، ۱۳۹۱). اریک برن در نظریه «تحلیل رفتار متقابل» معتقد است شخصیت انسان از سه قسمت تشکیل شده است که شامل والد، بالغ و کودک می‌شود. برای این که شخصیت سالم و متعادلی داشته باشیم، به هر سه حالت خود نیاز داریم. هدف از تحلیل رفتار متقابل آن است که بالغ را از خواسته‌ها و تأثیرات نامطلوب والد و کودک آزاد کند و بدان وسیله تغییرات رفتاری مطلوب در فرد به وجود آورد. به عبارت دیگر هدف این است که فرد به خودشناسی نائل آید تا بداند که در مواجهه با محیط، چگونه عمل کند و بتواند بالغ را همواره در ارتباطات خویش حاکم سازد (عطادخت، جعفریان‌دهکردی، بشرپور و نریمانی، ۱۳۹۴).

در تحلیل ارتباط متقابل نقش محیط و ارتباط اجتماعی از اهمیت فراوانی برخوردار است با این حال نهایتاً افراد خود مسئول زندگی و رفتار خود هستند و فرد باید این مسؤولیت

4 Dumas, LaFreniere & Serketich

5 Kobal & Janekmusek

1 Muratyalcin, B & karaban

2 Ahmad, & Reid

3 transactional analysis

این مرکز مراجعه کرده بودند. برای این افراد، طرح پژوهش شامل تعداد جلسات محل برگزاری، طول مدت هر جلسه و مسائلی که در جلسات مطرح می‌شود، توضیح کامل داده شد و پس از جلب رضایت کامل آن‌ها و تمایل در شرکت پژوهش رضایت‌نامه کتبی اخذ گردید و اسم آن‌ها وارد لیست پژوهش شد. این فرآیند تا جایی ادامه داشت که ۲۵ زن حاضر به همکاری و شرکت در پژوهش شدند. پس از هم‌تاسازی آزمودنی‌ها، ملاک‌های ورود و خروج پژوهش به شیوه هدفمند ۲۰ زن انتخاب و به صورت تصادفی به گروه آزمایشی و گروه گواه کاربندی شدند. در این پژوهش ۱۰ زن در گروه درمانی به روش تحلیل رفتار متقابل و ۱۰ زن دیگر در گروه گواه قرار گرفتند. گروه آزمایشی پس از اجرای پیش‌آزمون به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای محتوای درمانی در نظر گرفته شده را دریافت کردند؛ اما گروه گواه پس از انجام پیش‌آزمون، هیچ‌گونه درمانی دریافت نکردند. پس از پایان جلسات درمانی مجدداً از هر دو گروه پس‌آزمون و پس از گذشت دو ماه پیگیری گرفته شد.

شیوه مداخله درمان تحلیل رفتار متقابل: جلسات مداخله تحلیل رفتار متقابل به زوجین با استفاده از رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر اساس کتاب جامع تحلیل رفتار متقابل، کروئل، دی‌گراف، نیوتن و تانیسن^۳ (۲۰۱۶) تدوین و طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و در قالب هفته‌ای یک جلسه به شرح زیر اجرا شد.

(آنونیموس^۱، ۲۰۰۸) از طریق روش تحلیل رفتار متقابل به اعضا کمک می‌شود تا در سطح مقبول و مناسبی ارتباط برقرار کنند و آگاهی و ارتباط خود را فزونی بخشند. به عبارت دیگر این شیوه درصدد است که فرد را به خودشناسی نائل کند تا بداند در مواجهه با محیط پر تنش زندگی زناشویی چگونه عمل کند (شیلینگر^۲، ۲۰۰۸). لذا در این پژوهش محقق بر آن بوده که با اجرای روش درمان تحلیل رفتار متقابل در بین زنان دارای مشکلات زناشویی به بررسی این موضوع بپردازد که آیا مداخله تحلیل رفتار متقابل بر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زنان مؤثر است؟

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

این تحقیق آزمایشی گسترش یافته و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه چند گروهی است در این پژوهش درمان تحلیل رفتار متقابل به عنوان گروه مداخله‌ای آزمایشی و بدون مداخله (گروه گواه) به عنوان متغیر مستقل و متغیر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است و اعضای هر دو گروه نیز تعهد دادند که تا پایان مطالعه از هیچ نوع مداخله‌ی دیگر استفاده نکنند. جامعه آماری این پژوهش زنان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره مهرآور تهران در بازه زمانی خرداد و تیر سال ۱۳۹۸ است که از میان آن‌ها تعداد ۲۵ زن که به دلیل داشتن مشکلات زناشویی و خانوادگی به

جدول ۱ خلاصه محتوای جلسات مداخله تحلیل رفتار متقابل

جلسات	هدف	محتوای جلسات	تکلیف
اول	آشنایی با محتوای جلسات	پس از معارفه اجمالی و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، به تشریح قوانین گروه پرداخته و پس از آن در مورد اهداف، تعریف ساختاری و تحلیل کارکردی اولیه صحبت شد. پس از اجرای پیش‌آزمون، فرایند درمان با استفاده از پیام‌های کلامی و غیرکلامی و تحلیل ساختاری ساده حالات بالغ، والد و کودک مرور شد.	به شرکت‌کنندگان گفته شد که به عنوان تکلیف خانگی روزانه یک‌ساعت به پیام‌های رد و بدل شده خود با همسرشان توجه کنند و حالت‌های من بالغ، من کودکی و من والد خود را یادداشت کنند.
دوم	آشنایی با تحلیل رفتار متقابل و حالات من	در این جلسه، درمانگر به بحث درباره تاریخچه تحلیل رفتار متقابل پرداخت و با اولین بعد شخصیتی یعنی من کودک و انواع آن یعنی در مورد کودک مطیع و سازگار، کودک طبیعی	در آخر جلسه هم تکلیف داده شد و از زوجین خواسته شد که برای جلسه بعد در مورد « من

3. Cornell, de Graaf, Newton, & Thunnissen

1 Anonymous.
2 Shillings

<p>کودک» خود و مواردی را که در زندگی خود از من کودک شخصیت خود استفاده می‌کنند یادداشت کرده و همراه خود بیاورند.</p>	<p>و ویژگی‌های مثبت و منفی کودک طبیعی صحبت و گفته شد «من» فرد بزرگسال رفتارهایی را از دوران کودکی در خزانه رفتاری خود دارد. مثلاً یکی از رفتارها ممکن است این باشد که لازم است توجه ویژه‌ای قوانین و محدودیت‌های والدین داشته باشد؛ این رفتار ممکن است در بزرگسالی برای شخص پربار و زندگی بخش باشد و یا ممکن است فرد بزرگسال در این «حالت نفسانی کودک خود» همان‌گونه که در کودکی، اگر طبق انتظارات و فرامین والدین یا جانشینان آن‌ها رفتار، احساس و فکر می‌کرده است می‌توانسته نوازش آن‌ها را کسب کند؛ اکنون هم برای کسب نوازش همان‌گونه رفتار، احساس و فکر می‌کند. به عنوان مثال ممکن است به خود بگوید «مادرم در کودکی وقتی مرا دوست داشت که می‌خندیدم و وقتی غمگین و عصبانی بودم هرگز دوست نداشت گریه کنم». بنابر این اکنون در بزرگسالی نیز به انجام همان‌گونه رفتار، احساس فکر ادامه می‌دهد؛ پس از آن هر زوج روبروی هم نشسته و در فرصت ده دقیقه‌ای در مورد «من کودک» خود صحبت کرده و نکته‌های مهم را یادداشت و آن‌ها را برای همه اعضا بازگو کند.</p>		
<p>ارائه تکلیف (رسم اگوگرام براساس تحلیل ساختاری پیچیده).</p>	<p>در این جلسه آشنایی با قسمت «والد» شخصیت و آشنایی با انواع «والد» و عملکرد آن‌ها پرداخته شد و برای تفهیم بهتر مثال‌های زیادی ذکر شد. بررسی ابعاد مثبت و منفی هر کدام از قسمت‌های «والد» یعنی اینکه هر بخش «والد» به دو قسمت تقسیم می‌شود بخش مثبت و قسمت دیگر بخش منفی صحبت شد. به عنوان مثال گفته شد، هرگاه فردی رفتارهایی را که والدین در کودکی‌اش برای مراقبت از او نشان می‌دادند، در بزرگسالی بازنوازی کند، آن فرد، در بخش «والد مهربان و تغذیه کننده» خود قرار دارد؛ نظیر قصه گفتن پدرش در کودکی‌اش، پانسمان زخم بدنش در کودکی توسط مادرش که اکنون فرد آن‌ها را در بزرگسالی بازنوازی می‌کند و در مورد همسر خود انجام می‌دهد. سپس اعضا گروه به دسته‌های سه نفره تقسیم شده و به مدت ده دقیقه در مورد والد شخصیت خود صحبت کردند سپس نماینده هر گروه در مورد بحث‌های گروه خود توضیح داد. فرایند درمان در این جلسه وجود قواعد ارتباطی در مورد احترام به خود، دیگران، دوستان و نحوه ابراز وجود بود.</p>	<p>آشنایی با من والد</p>	<p>سوم</p>
<p>درباره نمودار حالات نفسانی توضیح داده شده و در آخر</p>	<p>در این جلسه اعضای گروه با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی‌های شخصی و اجتماعی آشنا شدند. آموزش نوازش،</p>	<p>آشنایی با من بالغ</p>	<p>چهارم</p>

<p>جلسه هم تکلیف برای جلسه بعد داده می‌شود.</p>	<p>روابط متقابل مکمل و متقاطع از مداخلات این جلسه برای زوجین بود. سپس در مورد «بالغ» شخصیت صحبت و اینکه چه کار کنیم اطلاعات منفی ضبط شده در «کودک و بالغ» ما مانع شاد بودنمان نشود. سپس مجدداً گروه را دسته‌بندی کرده تا هر گروه در مورد «بالغ» خود صحبت کند؛ و نماینده هر گروه برای بقیه توضیح دهد.</p>		
<p>در ادامه جلسه با اعضای گروه به قصه‌های زندگی‌شان که منجر به بروز تعارضات زوجین است پرداخته شد و همراه اعضا به بازی‌های روانی در زندگی پرداخته و اینکه چگونه می‌توانند این بازی‌ها را بکار ببرند؛ به افراد تکلیف داده شد که نمونه‌هایی از بازی‌های خود را که موجب بروز تعارض می‌شود را بنویسند و نقش خود را در آن بازی‌ها شناسایی کنند «ناجی، قربانی، زجر دهنده».</p>	<p>جلسه پنجم. بررسی تکلیف جلسه قبل، باز نوازی‌های غیرارادی دوران کودکی (من کودک) و وضعیت‌های اساسی زندگی زناشویی به طور کامل تشریح شد. هر کدام از اعضای گروه دو صفحه از کتاب بازی‌های روانی را با ارائه بازی «چرا فلان کار را نمی‌کنی؟ آره، اما» دریافت کردند. سطح اجتماعی و سطح روانی معرفی و شرح داده شد و در ادامه شرکت‌کنندگان به منظور آشنایی با جو بازی‌ها و تحلیل آن، به بازی «چرا فلان کار را نمی‌کنی؟ آره، اما» پرداختند.</p>	<p>آشنایی با من کودک</p>	<p>پنجم</p>
<p>در ادامه این جلسه فرایند آموزش باز نوازی‌های حالت «من بالغ» بود و از اعضای خواسته شد مجدد در مورد مشغولیت‌ها و تعامل خود با دیگران بحث و تبادل نظر کنند. در این جلسه آموزش روابط پنهان و رفتار متقابل مضاعف، نیز تکلیف همراه با چند مثال از روابط پنهان همراه با تمرین و اجرای نقش ارائه شد.</p>	<p>ابتدای جلسه تکلیف جلسه قبل بررسی و سپس از اعضاء خواسته شد مشغولیت‌های ذهنی که با آن مواجه هستند را بیان کنند. این مشغولیت‌ها می‌توانند روابط سطحی و اختلافات در خانواده، نداشتن اراده و انگیزه، ناامیدی و... باشد. گفته شد حالت‌های نفسانی جا به جایی دارند به عنوان مثال «زمانی که رانندگی می‌کنم و با توجه به علائم و قوانین، در حالی که ترسیده‌ام تصمیم می‌گیرم که در این زمان و این مکان چه نوع واکنشی می‌تواند کمک کند که از تصادف دو خودروی جلویی پیشگیری کنم، در حالت نفسانی بالغ خود قرار دارم و در همین زمان در حین رانندگی متوجه رانندگی با سرعت زیاد راننده‌ای دیگر می‌شوم و سری تکان می‌دهم و لبم را به نشانه اعتراض می‌گزم، درست شبیه زمانی است که در کودکی کنار پدرم می‌نشستم و پدر رانندگی می‌کرد و در اعتراض به راننده بی‌ملاحظه چنین عکس‌العملی نشان می‌داد و در همین زمان به ساعت نگاه می‌کنم و متوجه می‌شوم که از زمان مصاحبه‌ای که با مدیر اداره داشتم کمی گذشته و این امر موجب اضطراب و بروز علائم دستگاه</p>	<p>آشنایی با مشغولیت‌های ذهنی</p>	<p>ششم</p>

	سمپاتیک در من می‌شود که این نشانه بازنوازی احساس‌های تخریبی من در دوران کودکی، درست زمانی است که دیر به مدرسه می‌رسیدم و معلم مرا تنبیه می‌کرد.»		
هفتم	آشنایی با چهار وضعیت زندگی	در ابتدای جلسه، تکلیف جلسه قبلی بررسی شد. سپس آموزش چهار وضعیت زندگی، شفای کودک درون از مداخلات درمانی بود. در این جلسه سعی شد اعضای گروه به تجزیه و تحلیل حالت‌های «کودک بالغ والد» پردازند و نحوه برقراری ارتباط بین این حالت‌ها را در رفتار روزمره خود به کار گیرند. سپس در مورد اینکه افراد از پشت چهار پنجره به دنیای اطراف خود نگاه می‌کنند و در چهار وضعیت قرار دارند با ذکر مثال‌های این چهار وضعیت زندگی توضیح داده شد و اینکه چطور به وجود می‌آیند و اینکه هر کدام از این وضعیت‌ها به کدام قسمت شخصیت مربوط می‌شوند.	در این جلسه توضیح مختصری در مورد رابطه و واحدهای ارتباطی داده شد؛ اینکه رابطه «مادر-کودک» چیست و چگونه به وجود می‌آید و ظرفیت ارتباطی هر فرد چگونه باید پر شود سپس اعضا دسته‌بندی شده و کار گروهی انجام می‌دهند.
هشتم	مرور جلسات قبل	بررسی تکلیف جلسه قبل و کار به صورت عملی «تمرین و ایفای نقش» و تمرین مهارت‌های ارتباطی انجام شد. همچنین قصه‌های زندگی هر کدام از زوجین که تمایل به بیان آن داشتند گفته شد. آموزش مفاهیم مدیریت زمان و شیوه‌های فعال کردن «بالغ» از مداخلات این جلسه بود. در نهایت، مرور کامل بر تمام مباحث ارائه شده در طول این جلسه انجام شد.	در پایان از اعضا خواسته شد تا با کمک رهبر به جمع‌بندی جلسات پردازند و در نهایت از آن‌ها پس‌آزمون گرفته شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه راهبردهای حل تعارض^۱: این پرسشنامه برای سنجش راهبردهای حل تعارض زناشویی توسط اشتراوس^۲ (۱۹۷۹) طراحی شده است و مشتمل بر ۲۸ سؤال است که بر اساس طیف لیکرت از ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای ۵ خرده‌مقیاس است که عبارتند از: کلامی، غفلت، صداقت، خاتمه دادن و سوء رفتار. در این پژوهش صرفاً مؤلفه‌های تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار مورد استفاده قرار گرفت. مطالعات گوناگون حاکی از پایایی و اعتبار قابل قبول این آزمون در کشورها و فرهنگ‌های مختلف است (اشتراوس و همکاران، ۱۹۹۶؛ ۲۰۰۷؛ موراس و ریکنهیم^۳، ۲۰۰۲؛ نیوتن، کانلی و لاندسورک^۴، ۲۰۰۱). روایی و پایایی نسخه‌های فارسی این پرسشنامه توسط پناغی و همکاران (۱۳۹۰) مورد تأیید قرار گرفته است به طوری که

روایی واگرا و همگرایی این پرسشنامه با استفاده از خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه تأیید شد. همین‌طور این مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن از همسانی درونی مناسبی برخوردار بودند و آلفای کرونباخ بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۴ به دست آمد.

یافته‌ها

زنان شرکت‌کننده گروه آزمایش در این پژوهش دارای میانگین سنی زنان ۲۸/۹۹ سال و انحراف معیار ۲/۲۳ و گروه گواه دارای میانگین سنی مردان ۲۹/۴۸ سال و انحراف معیار ۳/۶۶ بود. میانگین طول مدت ازدواج این زنان ۶/۳۲ سال و انحراف معیار ۱/۱۴ بود.

جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد میزان تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار در سه مرحله اندازه‌گیری

گروه	متغیر	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	آزمون شاپیرو-ویلک	آزمون لوین
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش کلامی	۲۳/۰۰	۱/۴۵	۱۷/۴۰	۲/۱۱	۱۷/۳۰	۲/۲۷
	۲۲/۱۰	۱/۴۴	۲۱/۸۵	۱/۶۶	۲۱/۹۵	۱/۸۴
آزمایش غفلت	۲۱/۴۰	۱/۹۵	۱۴/۳۰	۱/۲۶	۱۴/۰۰	۱/۲۹
	۲۰/۷۰	۲/۰۰	۲۰/۳۵	۱/۶۹	۲۰/۲۹	۱/۶۰
آزمایش سوء رفتار	۳۳/۸۵	۴/۵۵	۲۷/۲۵	۴/۱۴	۲۶/۹۷	۴/۳۹
	۳۴/۲۰	۳/۲۳	۳۴/۱۰	۳/۴۴	۳۴/۰۲	۳/۳۶

رفتار متقابل در مقایسه با گروه کنترل باعث کاهش تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار در پس‌آزمون و پایداری در مرحله پیگیری شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌کنید میانگین تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار زنان گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش داشته است. براساس نتایج مندرج در جدول فوق مداخله درمان تحلیل

جدول ۳ خلاصه نتایج آزمون کرویت موخلی برای متغیر تعارضات زناشویی در سه گروه

گروه	W	χ^2	درجه آزادی	سطح معناداری	اصلاح اپسیلون
تعارضات کلامی	۰/۱۳	۵۵/۶۷	۲	۰/۰۰۱	گزینه‌هاوس - هین - کرانه
غفلت	۰/۰۹	۶۴/۳۸	۲	۰/۰۰۱	گیسر - فلت - پایین
سوء رفتار	۰/۱۰	۶۰/۷۵	۲	۰/۰۰۱	گزینه‌هاوس - هین - کرانه

را پیشنهادی کران پایین محافظه‌کارتر از دو مورد دیگر است؛ بنابراین در ادامه برای تفسیر نتایج آزمون‌های اثرات درون آزمودنی‌ها از آماره گزینه‌هاوس-گیسر استفاده شده است.

با توجه به اینکه سطح معناداری تخمین مقدار مجذور کای برای این آزمون کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین از این پیش‌فرض تخطی شده است. در این شرایط باید از اصلاح اپسیلون استفاده نمود؛ بنابراین سه گزینه‌ی اصلاحی

جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای تأثیر درمان تحلیل رفتار متقابل بر تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با معیار گرین‌هاوس گیسر

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
تعارض کلامی	درون‌گروهی	۵۸۷/۹۱	۱/۰۷	۵۴۶/۹۱	۲۳۶/۶۸	۰/۰۰۰	۰/۸۱
	ارزیابی * گروه	۲۶۴/۴۸	۲/۱۵	۱۲۳/۰۲	۵۳/۲۴	۰/۰۰۰	۰/۶۶
	بین‌گروهی (گروه (متغیر آزمایشی))	۶۲۵/۲۴	۲	۳۱۲/۶۲	۵۱/۶۷	۰/۰۰۰	۰/۶۵
بعد غفلت	درون‌گروهی	۹۶۵/۰۷	۱/۲۳	۷۸۳/۴۸	۶۱۴/۰۷	۰/۰۰۰	۰/۹۱
	ارزیابی * گروه	۴۱۶/۳۸	۲/۴۶	۱۶۹/۰۱	۱۳۲/۴۷	۰/۰۰۰	۰/۸۳
	بین‌گروهی (گروه (متغیر آزمایشی))	۶۸۰/۳۴	۲	۳۴۰/۱۷	۵۷/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۶۸
سوء رفتار	درون‌گروهی	۷۵۰/۴۱	۱/۱۰	۶۷۷/۷۰	۵۴۹/۴۶	۰/۰۰۰	۰/۹۱
	ارزیابی * گروه	۳۵۴/۲۲	۲/۲۱	۱۵۹/۱۲۹	۱۵۹/۹۴	۰/۰۰۰	۰/۸۲
	بین‌گروهی (گروه (متغیر آزمایشی))	۶۸۹/۳۴	۲	۳۴۴/۶۷	۱۰/۳۰	۰/۰۰۰	۰/۲۷

شرکت‌کنندگان گروه آزمایشی به نسبت گروه کنترل تأثیر بیشتری بر کاهش تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار زنان داشته است. به طوری که میزان این تأثیر «معنادار بودن عملی» به ترتیب در بعد تعارض کلامی ۰/۶۵، بعد غفلت، ۰/۶۸ و بعد سوء رفتار ۰/۲۷ بوده است.

بر اساس نتایج جدول ۴ سطح معناداری تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد که تکرار آزمون یعنی تفاوت میانگین تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار در سه مرحله اندازه‌گیری معنی‌دار است ($P < ۰/۰۱$). با عنایت به رد فرض صفر در تمام ابعاد تعارض زناشویی با ۹۹٪ اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که مداخله درمان تحلیل رفتار متقابل در

جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌های آماری	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	پیش‌آزمون - پیگیری	پس‌آزمون - پیگیری
تعارض کلامی	تفاوت: ۳/۸۶** انحراف معیار: ۰/۲۵	تفاوت: ۳/۸۰** انحراف معیار: ۰/۲۳	تفاوت: ۰/۰۶ انحراف معیار: ۰/۱۱
غفلت	تفاوت: ۵/۰۱** انحراف معیار: ۰/۱۹	تفاوت: ۴/۸۰** انحراف معیار: ۰/۱۸	تفاوت: ۰/۲۱ انحراف معیار: ۰/۰۶
سوء رفتار	تفاوت: ۴/۴۰** انحراف معیار: ۰/۱۹	تفاوت: ۴/۲۵** انحراف معیار: ۰/۱۶	تفاوت: ۰/۱۵ انحراف معیار: ۰/۰۷

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$

بیانگر آن است که نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر مداخله پایدار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

خانواده اساس و شالوده زندگی فردی و اجتماعی است و هسته اصلی خانواده زن و شوهر هستند؛ در حال حاضر که

در جدول ۵ نتایج آزمون بنفرونی نشان می‌دهد تفاوت میانگین تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار بین مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری معنادار است ($P = ۰/۰۰۱$) اما تفاوت میانگین بین پس‌آزمون و پیگیری معنادار نیست که

کدام از این سه حالت استفاده کند (چاپمن، ۲۰۰۷). ارتباط «بالغ با بالغ»، «والد با والد» یا «کودک با کودک» دو نفر، تکمیلی هستند و به ارتباط‌هایی منجر می‌شوند که هر دو طرف احساس می‌کنند که یکدیگر را می‌فهمند. تا وقتی تبادل‌های دو نفر مکمل یکدیگر باشند، ارتباط به آرامی و به نحو شایسته‌ای پیش می‌رود. تبادل‌های متقاطع زمانی صورت می‌گیرد که حالت خود «مورد خطاب، حالتی نیست که پاسخ می‌دهد. تبادل شوهری که با «کودک» زنش شوخی می‌کند، زمانی قطع می‌شود که «بالغ» زن، در پاسخ به او بگوید که شوخی او اصلاً با مزه نبود. راز کمک به زن و شوهرها از نظر مسائل ارتباطی، این است که به آن‌ها کمک کنیم از حالت‌های خود، آگاه شوند و تشخیص بدهند که این حالت‌ها، چگونه به جای این که مکمل هم باشند، یکدیگر را قطع می‌کنند. اگر آن‌ها بتوانند حالتی از خود را که در تبادل متقاطع درگیر است بشناسند و به حالتی برگردند که مورد خطاب واقع شده است، قادر خواهند بود در تبادل‌های مکملی شرکت کنند که به طور نامحدود پیش می‌رود (دربانی و همکاران، ۱۳۹۹). با توجه به این که آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل در مورد انواع نوازش‌های مثبت و کارآمد، از آن جمله گوش دادن فعال و پرهیز از سرزنش و نوازش‌های منفی، به علاوه تسهیل صمیمیت از طریق بیان احساسات اصیل خود با آگاهی «بالغ» و پذیرش خود و طرف مقابل، با اتخاذ وضعیت سالم «من خوب هستم - تو خوب هستی» و گریز از بازی‌های روانی، همگی می‌تواند و منجر به افزایش صمیمیت، جاذبه، علاقه و میل فیزیکی بیشتر در زوجین شوند. از طرفی در شیوه با تحلیل رفتار متقابل بر لزوم رابطه با دیگران بر اساس واقعیات و نیز در نظر گرفتن افراد به صورت واقعی و منحصر به فردشان و ایجاد نیت‌ها و انگیزه‌های مثبت نسبت به یکدیگر تأکید می‌شود. همچنین مباحث این شیوه آموزشی می‌تواند به اجتناب زوجین از روابط نهفته و پنهانی نامناسب و استفاده از شیوه‌های ارتباط مکمل، از وقوع واکنش‌هایی مبتنی بر وضعیت‌های ناسالم زندگی و تعارض جلوگیری نماید. به نظر برن (۱۳۸۸) هدف تحلیل رفتار متقابل ایجاد رابطه‌ای باز و توأم با اعتماد و خلوص است؛ لذا می‌توان انتظار

کمک به ازدواج و خانواده به عنوان یکی از نیازهای ضروری جامعه ما قرار گرفته است، تجهیز متخصصان به روش‌های کاربردی و تدوین، آزمایش و انتخاب روش‌های مشاوره و روان‌درمانی منطبق با نیازها و فرهنگ جامعه، مهم و ضروری است. بر این اساس انجام تحقیقاتی در تداوم این پژوهش که بتواند روش‌های مداخله‌ای را عملیاتی سازد و میزان اثربخشی آن‌ها را مطابق آمار و به دنبال اعمال مداخله و ضمن مقایسه نشان دهد توصیه می‌شود. هدف اصلی تحقیق حاضر ارزیابی و تعیین تأثیر مداخله تحلیل رفتار متقابل و به صورت گروهی بر کاهش تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار زنان بود. مداخله رویکرد تحلیل ارتباط متقابل با توجه به نتایج به دست آمده فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. تأیید این فرضیه نشان می‌دهد که رویکرد تحلیل ارتباط به صورت گروهی باعث کاهش تعارض کلامی، غفلت و سوء رفتار می‌شود؛ این یافته با نتایج تحقیق جوآیننگ (۲۰۰۹)، کنگ (۲۰۰۵)، لورنز (۲۰۰۶)، امینی و همکاران (۱۳۹۲)، جوادی و همکاران (۱۳۸۸)، عزیزی (۱۳۸۶) و اصلانی (۱۳۸۳) همخوانی دارد. همسو با نتایج این تحقیق، خانواده درمان گران و زوج درمانگران اغلب گزارش می‌کنند که ارتباط ضعیف، وجه مشترک خانواده‌هایی است که مشکل دارند. ارتباط ضعیف موجب مشکلات خانوادگی بسیار زیادی از جمله تعارضات خانوادگی شدید، شکست در حل مشکلات، فقدان صمیمیت و پیوندهای عاطفی ضعیف می‌شود؛ در اینجا منظور از ارتباط فقط بعد کلامی نیست، بلکه ارتباط مؤثر و تأثیرگذار هم در بعد کلامی و هم غیرکلامی با دیگران مدنظر است (پترسون و گرین، ۲۰۰۹). آلن (۱۹۹۸)؛ به نقل از امینی و همکاران، (۱۳۹۲) نیز معتقد است که با آموزش روش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به افراد و به کار بردن این شیوه توسط آن‌ها، کیفیت زندگی‌شان بهبود می‌یابد.

افزون بر آن، برن معتقد است که شخصیت انسان به صورت سه حالت جداگانه من یعنی «من والد»، «من بالغ» و «من کودک» سازمان یافته است که در ارتباطات می‌تواند از هر

داشت که آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل در زمینه ایجاد جو صمیمانه و گریز از بازی‌های روانی و خصوصاً پرهیز از ارائه نوازش‌های منفی و سرزنش بتواند مانع از احساس سوءنیت از جانب همسر آن گردد و زوجین بتوانند یکدیگر را به صورت انسان‌های واقعی در نظر گرفته و نیازهای همدیگر را درک نمایند و با اجتناب از رفتارهای تعصب‌آمیز و توهم‌آمیز و پرهیز از مسدود کردن حالت‌های مختلف «من»، در عوض می‌کوشند باز و دارای خلوص بوده و رابطه آن‌ها بر اساس واقعیات حاضر، واقعیت اینجا و این موقع باشد. تأکید فراوان این نظریه بر تقویت «بالغ» به عنوان مسئول اجرایی شخصیت که علاوه بر آثار شناختی، رفتاری و هیجانی مؤثر آن، منجر به افزایش مسئولیت‌پذیری می‌گردد و شیوه‌های دسترسی به بالغ وحدت یافته و خودمختاری، رها شدن از پیش‌نویس‌های ناکارآمد و توانمندسازی زوجین برای پاسخ‌گویی این زمانی در این مکانی به موقعیت‌ها را به ارمغان می‌آورد. همچنین زوجین از طریق فهم و شناخت پیش‌نویس زندگی می‌توانند آسیب‌های اولیه را بهبود بخشیده، خود را از صحنه‌های قدیمی دوران کودکی رهایی بخشند. با انجام این عمل زوجین امکان می‌یابند که در وضعیت این زمانی، این مکانی به تمام منابع دوران بزرگسالی که در اختیار دارند، تجهیز شوند؛ از طرفی با توجه به این که پیشینه پژوهش نشان داده تحلیل رفتار متقابل از اثربخشی مطلوبی برخوردار است (صادقی و همکاران، ۱۳۹۲). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش به شیوه تحلیل رفتار متقابل به‌خوبی تأثیرگذار بوده و توانسته است که تعارضات زوجین را بهبود بخشد.

و خانواده درمانی قرار گیرد تا درمانگران بتوانند با توجه به این رویکرد به درمان مشکلات ارتباطی و غنی‌سازی روابط صمیمانه زوج‌ها و خانواده‌ها و کاهش تعارضات زوجین بپردازند. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی، میزان اثربخشی این رویکردهای درمانی با توجه به متغیرهای مدت ازدواج، جنس و سن آزمودنی‌ها بررسی و مقایسه شود. به منظور صرفه‌جویی در وقت و هزینه، پیشنهاد می‌شود اثربخشی این روش‌های درمانی به صورت فردی نیز در بهبود تعارضات زوجین مورد بررسی قرار گیرد و با نتایج اجرای گروهی سنجیده شود تا به انتخاب بهترین روش بینجامد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری است؛ بدین منظور از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش، مدیر مرکز مشاوره مهرآور و همه کسانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- اصلانی، خالد. (۱۳۸۳). نقش مهارت‌های ارتباطی بر کارایی خانوادگی دانشجویان متأهل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران.
- اکبری، ابراهیم، خانجانی، زینب، پورشریفی، حمید، علیلو، مجید، عظیمی، زینب. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل با درمان شناختی رفتاری در بهبود علائم مرضی شکست عاطفی در دانشجویان. مجله روانشناسی بالینی، ۱۵ (۳): ۸۷-۱۰۱.
- امینی، محمد، امینی، یوسف، و حسینیان، سیمین (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش گروهی مهارت‌های ارتباطی با استفاده از رویکرد تحلیل ارتباط متقابل بر کاهش تعارضات زناشویی. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده؛ ۳ (۳): ۳۷۷-۴۰۰.

- اولیاء، نرگس، فاتحی‌زاده، مریم، و بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۰). آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی. چاپ دوم. تهران: انتشارات دانژه.
- اورکی، محمد، جمالی، چیمین، فرج‌الهی، مهران، و کریمی فیروزجایی، علی (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش برنامه غنی‌سازی روابط بر میزان سازگاری زناشویی. *دوفصلنامه علمی پژوهشی شناخت/اجتماعی*. ۶۱-۵۲: (۲)۱.
- برن، ارین. (۱۳۸۸). تحلیل رفتار متقابل. ترجمه اسماعیل فصیح. تهران: نشر فاخته.
- پناغی، لیلی، دهقانی، محسن، عباسی، مریم، سمیه، و ملکی، قیصر. (۱۳۹۰). بررسی پایایی، روایی و ساختار عاملی مقیاس تجدیدنظر شده تاکتیک‌های حل تعارض. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*؛ ۷(۲۵): ۱۱۷-۱۰۳.
- ثقتی، طویی، شفیع‌آبادی، عبدالله، و سودانی، منصور. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر تحلیل ارتباط متقابل بر کاهش خشم و عصبیت دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان شهر رشت. *فصلنامه پژوهش‌های مشاوره*، ۳(۹): ۲۳-۴۰.
- داهل، ج، استوارت، ی، مارتل، ک، و کاپلان، ج. (۱۳۹۴). *ACT و RFT در روابط: کمک به مراجعین مشتاق صمیمیت و حفظ تعهدات سالم*. ترجمه: نوابی‌نژاد، شکوه؛ سعادت، نادره و رستمی، مهدی. چاپ اول، تهران: انتشارات جنگل. (انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۱۴).
- جوادی، بهناز، حسینیان، سیمین، و شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به مادران بر بهبود عملکرد خانواده آنان. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*؛ ۵(۲۰): ۵۱۷-۵۰۳.
- ساداتی، احسان، مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز، و سودانی، منصور. (۱۳۹۳). رابطه علی تمایز یافتگی، نورزگرایی و بخشندگی با دلزدگی، زناشویی با واسطه تعارض زناشویی. *روانشناسی خانواده*، ۵۵-۶۸.
- شاکرمی، محمد، داورنیا، رضا، زهراکار، کیانوش، و طلائیان، رضوانه. (۱۳۹۴). اثربخشی زوج درمانی گروهی راه حل محور بر بهبود کیفیت روابط زناشویی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۲(۱۲۱): ۱-۱۳.
- دربانی، سیدعلی، فرخزاد، پگاه، و لطفی کاشانی، فرح. (۱۳۹۸). اثربخشی تحلیل رفتار متقابل در مقایسه با خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر تعارض‌های کلامی، غفلت و سوء رفتار زوج‌ها. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۳): ۳۴۷-۳۷۰.
- صادقی، مسعود، احمدی، سیداحمد، بهرامی، فاطمه، اعتمادی، عذرا، و پورسید، سیدرضا. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش به شیوه تحلیل رفتار متقابل بر سبک‌های عشق‌ورزی زوجین. *مجله علمی پژوهشی پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*؛ ۲(۲ پیاپی ۵): ۸۴-۷۱.
- عزیزی، پریسا. (۱۳۸۶). *بررسی اثربخشی درمان گروهی با رویکرد تحلیل ارتباط محاوره‌ای برن بر کاهش تعارضات زناشویی زنان شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران عطادخت، اکبر، جعفریان دهکردی، فاطمه، بشرپور، سجاد، و نریمانی، محمد. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل در افزایش انعطاف‌پذیری و ارتقای عملکرد خانواده در زنان دارای اختلافات زناشویی. *فصلنامه شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۴(۸): ۴۴-۲۵.
- کاظمی، زهر، نشاط‌دوست، حمیدطاهر، کجباف، محمدباقر، عابدی، احمد، آقامحمدی، سمیه، و صادقی، سعید. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر صمیمیت اجتماعی دختران فراری. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۰(۳): ۱۳۹-۱۶۲.
- قمری، محمد. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی مشاوره راه حل محور در کاهش ابعاد تعارض زناشویی زوج‌های هر دو شاغل. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۵(۱۹): ۳۴۷-۳۵۹.
- لواف، هانیه، شکری، امید، و قنبری، سعید. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای مدل‌های ارتباطی زوجین در رابطه بین تعارض زناشویی و مشکلات درونی سازی و برونی‌سازی شده دختران، *روانشناسی خانواده*، ۲: ۳-۱۸.
- Ahmad, S & Reid, David W. (2008). Relationship Satisfaction among South Asian Canadians: The Role of 'Complementary-Equality' and Listening to Understand. *Interpersona*, 2(2), 131-150.
- Anonymous. (2008). *Study Data from University of Saskathewm*. Updata Understanding of Public Health.

- Shillings L. (2008). *Theories of Counseling* (advisory opinions), Tehran: Diffusion of Information.
- Srong, B., Devault, C., & Cohen, T. F. (2011). *The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing society* (11th Ed.).
- Straus, M., Hamby, S., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283-316.
- Straus, M. A. (2007). Gender Symmetry in Prevalence Severity and Chronicity of Physical Aggression against Dating Partners by University Students in Mexico and USA. *Journal of Aggressive Behavior*, 33, 281-290.
- Peterson R. Green S. (2009). *Families first keys to Successful family Functioning* "Family Roles". <http://www.ext.vt.edu/pubs/family/350-093>.
- Tolorunleke, C. A. (2014). Causes of marital conflicts amongst couples in Nigeria: Implication for counselling psychologists. *Social and Behavioral Sciences*, 140, 24-26.
- Travis, T. L. (2005). *Teaching conflict resolution skills, using computer-based interaction, to atrisk junior high students assigned to a disciplinary alternative education program*. Unpublished Doctoral Dissertation. University of Houston.
- Waring, E. M. (2013). *Enhancing marital intimacy through facilitating cognitive self-disclosure*. British: Publisher Routledge.
- Cornell, W.F., de Graaf, A., Newton, T., & Thunnissen, M. (2016). INTO TA A Comprehensive Textbook on Transactional Analysis. Typeset by V Publishing Solutions Pvt Ltd., Chennai, India
- Chapman, A. (2007). *Eric Berne's transactional analysis parent adult child model*, theory and history article [On-line]. Available: <http://www.Businessballs.com/transaction>.
- Dum J, Davies LC. (2001). Family lives and friendships: The perspectives of children in step-single-parent and non step families. *J Fam Psychol* 2001; 15: 272-87.
- Dumas J.E, LaFreniere P.J, Serketich W.J. (1995). «Balance of power»: a transactional analysis of control in mother-child dyads involving socially competent, aggressive, and anxious children. *J Abnorm Psychol*. 1995;104(1):104-13.
- Joaning,H. (2009).The long term effects of the couple communication program, *Journal of Marital & Family Therapy*, 8 (4), 463- 468.
- Kobal D, & Janekmusek L. (2001). *Self-concept and academe achievement personality and individual difference*; 2001.
- Kong, S. S. (2005). *A marital-relationship enhancement program for couples: Randomized controlled trail*.USA, Department of nursing, soonchunhyang university, chonan city, Korea. kongsun@sch.ac.kr. 35, 991-995.
- Lorenz, O., Conger, R. D., Melby, J. N., & Bryant, C. M. (2006). Observer, self and partner reports of hostile behaviors in romantic relationship. *Journal of Marriage and Family*, 65, 1163-1165
- Muratyalcin, B & karaban, T.F, (2007). *Effect of a couple communication programs on marital adjustment*. Dio:10/3112/jafn. 2007. 01. 060053.
- Moraes, C. L., & Reichenheim, M. E. (2002). Cross-cultural measurement equivalence of the Revised Conflict Tactics Scales (CTS2) Portuguese version used to identify violence within couples. *Cadernos de Saúde Pública*, 18, 163-176.
- Newton, R. R., Connelly, C. D., & Landsverk, J. A. (2001). An examination of measurement characteristics and factorial validity of the Revised Conflict Tactics Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 61, 317-335.
- Rebecca, R. (2008). *Positive conflict with your adolescent can be healthy and help relationships grow*. Kingston: Publisher Youth Services.