

اثر بخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر وابستگی و صمیمیت زناشویی کارمندان متأهل

تاریخ دریافت: ۹۸/۱۲/۰۱ - تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۱/۰۱

خلاصه

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر وابستگی و صمیمیت زناشویی انجام شد.

روش کار: روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. از جامعه کارمندان متأهل شرکت پارس آرا، ۳۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش به صورت تصادفی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پرسشنامه‌های پژوهش شامل وابستگی هرشفیلد و همکاران (۱۹۷۷) و صمیمیت زناشویی واکر و تامپسون (۱۹۸۳) بود. آموزش تحلیل رفتار متقابل به مدت ۸ جلسه برای گروه آزمایش برگزار گردید ولی گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. بدین ترتیب داده‌های پژوهش جمع‌آوری و با استفاده از کواریانس تحلیل شد.

نتایج: نتایج آمار توصیفی نشان از کاهش وابستگی و افزایش صمیمیت زناشویی گروه آزمایش داشت و تحلیل کواریانس نشان داد که اختلاف دو گروه آزمایش و کنترل در وابستگی و صمیمیت زناشویی معنی داری بود ($p \leq 0/001$).

نتیجه گیری: آموزش تحلیل رفتار متقابل منجر به کاهش وابستگی و افزایش صمیمیت زناشویی کارمندان متأهل موثر است، بنابراین می‌توان جهت بهبود وابستگی و صمیمیت زناشویی از روش تحلیل رفتار متقابل بهره گرفت.

کلمات کلیدی: تحلیل رفتار متقابل، وابستگی و صمیمیت زناشویی

فرزاد شکوئی^{*۱}

خدیدجه ابولمعالی الحسینی^۲

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه

آزاد اسلامی، واحد رودهن، رودهن، ایران

^۲ دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد

رودهن، رودهن، ایران

Email: farzadshakouee@gmail.com

مقدمه

ازدواج و پیوند زناشویی یک موهبت الهی و یک پیوند ملکوتی و مقدس است که از طریق آن خانواده شکل می‌گیرد. افراد ازدواج را به‌عنوان صمیمانه‌ترین رابطه بزرگسالی محسوب می‌کنند، رابطه‌ای که برای آنها منبع اصلی عاطفه و حمایت است (۱). ازدواج یک امر اجتماعی است که هم از طریق ارتباط ایجاد می‌شود و هم پایه و اساس ارتباط را تشکیل می‌دهد و دستیابی به جامعه سالم، در گرو سلامت خانواده و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری افراد آن از سلامت روانی و داشتن رابطه‌های مطلوب با یکدیگر است (۲). از این رو، سالم‌سازی اعضای خانواده و رابطه آنها، بی‌گمان، اثرهای مثبتی را در جامعه به دنبال خواهد داشت (۳).

خانواده به‌عنوان کهن‌ترین نظام در جوامع بشری، مناسب‌ترین سازمان برای تأمین نیازهای جسمی و روان شناختی اعضا و بهترین بستر برای پرورش نسلی کارآمد و معتقد به ارزش‌های دینی و اجتماعی و زمینه ساز تامین نیازهای اقتصادی، حقوقی و امنیت و آرامش روانی افراد بشر بوده است (۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند اختلاف‌ها، ناسازگاری‌ها و نارضایتی‌های زوجین نه تنها باعث کاهش سلامت جسمی و بهداشت روانی همسران (۵)، درماندگی روانشناختی آنها (۶) و افسردگی (۷) می‌شود؛ بلکه به احساس تنهایی، پوچی، عزت نفس پایین، دشواری در انجام وظایف والدینی و اختلال در روابط و عملکرد اجتماعی همسران نیز می‌انجامد (۸). به علاوه طیف وسیعی از اختلالات را در فرزندان آنها ایجاد می‌کند که از آن میان می‌توان به افسردگی، گوشه‌گیری، ضعف در شایستگی اجتماعی، ضعف در عملکرد تحصیلی و مشکلات ارتباطی اشاره کرد (۹). ازدواج موفق باعث ارضای بسیاری از نیازهای جسمانی و روانی افراد می‌شود و در صورت شکست، زن و شوهر به ویژه فرزندان آن‌ها با ضربه‌های روانی شدید روبرو می‌شوند. افزایش سرسام آور میزان طلاق و کم شدن طول مدت ازدواج و یا زندگی اجباری و تحمیلی، بررسی این موضوع را ضروری می‌کند که رضایت مندی زناشویی چیست؟ چه عواملی باعث دوام و بقای آن و کدام عوامل موجب گسسته شدن پیوند

زناشویی می‌شود (۱۰). براساس آمار منتشر شده از سوی سازمان ثبت احوال کشور طلاق در طول پنج سال ۳۷/۵۹ درصد رشد مثبت داشته است (۱۱). از این رو، ضروری است مداخلات موثر بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش وابستگی مورد توجه قرار گیرد. در این بین، یکی از عواملی که در دهه‌های اخیر بر رضایت زناشویی زوجین تأثیرگذار بوده است، وابستگی زناشویی است. وابستگی در رابطه زناشویی، یک رفتار آموخته شده است که تحت فشار وابستگی به همسر یا چیزهایی غیر از خود فرد رخ می‌دهد. و این رفتار همراه است با غفلت و اثر کاهنده بر هویت شخصی فرد. نوعی خود کاذب پدیدار می‌شود و از طریق عادات اجباری، اعتیاد و اختلالات دیگر ابراز می‌گردد و بیگانگی فرد از هویت حقیقی خویش را شدت می‌بخشد و نوعی احساس شرم را پرورش می‌دهد (۱۲).

نظریات مختلفی در مورد وابستگی و صمیمیت زناشویی مطرح شده است. در نظریه شیف، وابستگی زمانی رخ می‌دهد که دو یا بیش از دو شخص به گونه‌ای رفتار کنند که گویی از بین آنها یک شخص واحد ایجاد شده است (۱۳). همچنین، دوگان^۱ (۱۴) معتقد بود که وابستگی یک صفت فردی است و در زوجینی که وابستگی نمود پیدا می‌کند؛ افسردگی، شناخت‌های منفی و اضطراب بیشتر را تجربه کرده و انسجام پایین تر و خشنودی رابطه‌ای پایین تر را نیز سبب می‌شود. مدل ترکیبی وارینگ^۲ که صمیمیت همسران را به عنوان ترکیبی از عناصر، ابراز محبت، خودافشایی، همسازی، انسجام و تعهد، تعارض، روابط جنسی و خودمختاری می‌داند. همچنین، طبق رویکرد تعاملی باگاروزی، صمیمیت شامل ۹ بعد صمیمیت عاطفی، روانشناختی، عقلانی، جسمانی، معنوی، زیبایی شناختی و اجتماعی - تفریحی است. شدت کلی نیاز به صمیمیت و ابعاد نه گانه آن برای هر فرد متفاوت از دیگران است. افراد با توجه به تفاوت‌های فردی در شدت و نوع صمیمیت را با یکدیگر متفاوت هستند (۱۵). در این بین، آموزه‌های تحلیلی تبدلی می‌تواند این وابستگی‌ها منفی را کاهش داده و در جهت

¹.Duggan

².Waring

افزایش استقلال فرد و رشد هویت مثبت گام بردارد (۱۶). رضایی فر، دوستی و میرزاییان (۱۷) گزارش نمودند که می‌توان از روان درمانی مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان دارای اختلال افسردگی غیر بالینی بهره برد. همچنین، صدیقی، مکوند حسینی و قنبری هاشم آبادی (۱۸) در پژوهشی عنوان کردند که گروه درمانی تحلیل رفتار متقابل، در افزایش الگوهای ارتباطی سازنده زوج‌ها و کاهش وابستگی مؤثر است. کازوکو (۱۹) در پژوهشی به بررسی کاربرد آموزش تحلیل رفتار متقابل در موقعیت‌های کلینیکی و روانی به این نتیجه رسید که می‌توان از طریق تعلیم ارتباط متقابل به مراجعان، در یک زمان کوتاه، در بهبود ارتباطات کمک کرد و همچنین می‌توان به کارایی اعضای خانواده در موقعیت‌های زندگی خانوادگی کمک نمود.

مرور پژوهش‌ها نشان‌دهنده شکاف پژوهشی در مورد اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر وابستگی و صمیمیت زناشویی مخصوصاً در بین کارکنان متأهل دارد؛ بنابراین مساله پژوهش این بود که آموزش تحلیل رفتار متقابل بر وابستگی و صمیمیت زناشویی کارمندان متأهل چه تاثیری دارد؟

روش کار

طرح مورد استفاده در این پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری اولیه پژوهش شامل کلیه زنان و مردان متأهل شاغل در شرکت پارس آرا در سال ۱۳۹۷ بودند. ابتدا با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود افرادی که نمره‌ی کمتر از حد متوسط در پیش‌آزمون صمیمیت زناشویی (نشان‌دهنده میزان صمیمیت زناشویی پایین) و نمره‌ی بالاتر از حد متوسط در پیش‌آزمون وابستگی (نشان‌دهنده میزان وابستگی بالا) را دریافت کردند، شناسایی و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. برای برآورد حجم نمونه در این پژوهش با استفاده از جدول کوهن، $\alpha=0.05$ ، $U=1$ ، اندازه اثر $=0.06$ و توان 0.89 حجم نمونه در هر گروه ۱۵ نفر برآورد شد و مجموع کل شرکت‌کنندگان ۳۰ نفر برآورد شدند (سرمد، بازرگان، حجازی، ۱۳۹۵). ملاک‌های ورود به پژوهش

شامل توافق آگاهانه شرکت‌کنندگان جهت شرکت در پژوهش، سن شرکت بین ۲۰ تا ۴۵ سال باشد؛ حداقل دارای مدرک تحصیلی دیپلم؛ عدم اعتیاد به مشروبات الکلی و مواد مخدر و محرک؛ متأهل بودن. نمره‌ی کمتر از حد متوسط در پیش‌آزمون صمیمیت، نمره‌ی بیشتر از حد متوسط در پیش‌آزمون وابستگی، عدم سوء مصرف مواد و داروهای روان‌گردان می‌باشد و ملاک‌های خروج از پژوهش، سابقه داشتن بیماری‌های جسمی و روانی قابل توجه مانند: اختلالات روانپزشکی از جمله اسکیزوفرنی و افسردگی شدید که نیاز به دارو و یا رژیم خاص دارد، استفاده از درمان‌های روانشناختی دیگر در طول مطالعه؛ غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزش، عدم تمایل فرد جهت ادامه‌ی همکاری در پژوهش، نمره‌ی بالاتر از حد متوسط در پیش‌آزمون صمیمیت و نمره‌ی کمتر از حد متوسط در پیش‌آزمون وابستگی بود.

برای گردآوری اطلاعات در این تحقیق ابتدا با استفاده از پرسشنامه‌های وابستگی و صمیمیت زناشویی داده‌های لازم گردآوری شد سپس تحلیل رفتار متقابل مطابق با جدول ۱، برای گروه آزمایش اجرا شد و در نهایت از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون وابستگی و صمیمیت زناشویی گرفته شد و بدین ترتیب داده‌های لازم مورد جمع‌آوری قرار گرفت و با استفاده از آزمون کواریانس مورد تحلیل قرار گرفت.

ابزار

پرسشنامه وابستگی: این پرسشنامه در سال ۱۹۷۷ توسط هرشفیلد و همکاران ساخته شده و یکی از پرکاربردترین آزمون‌ها جهت ارزیابی وابستگی است. این ابزار با هدف ارزیابی افکار، رفتار و احساسات مربوط به داشتن رابطه صمیمی با افراد مهم زندگی ساخته شده است. این پرسشنامه بر اساس نظریات روان‌تحلیل‌گری، یادگیری اجتماعی و دلبستگی که بر نقش وابستگی افراطی در پدید آبی طیف گسترده‌ای از اختلالات عاطفی و رفتاری تأکید دارند تهیه شده است. این پرسشنامه دارای ۴۸ سؤال است که در یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت به صورت ۱= اصلاً، ۲= کمی، ۳= تقریباً، ۴= کاملاً نمره‌گذاری می‌شود. به منظور هنجاریابی پرسشنامه وابستگی بین فردی این

۱۷ گویه است که برای سنجش میزان مهر و صمیمیت طراحی شده است. نمره ی پاسخ دهنده در پرسشنامه صمیمیت از طریق جمع نمرات سوالات و تقسیم آن بر ۱۷ به دست می آید. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ تا ۷ درجه بندی شده و پاسخ دهنده میتواند برای هر سوال از نمرات ۱ تا ۷ استفاده کند. در نهایت نمرات به دست آمده با هم جمع شده و هرچه نمره به دست آمده بیشتر باشد نشانه صمیمیت بیشتر میان پاسخ دهنده و شخص محبوبش است. پرسشنامه توسط ثنایی در سال ۱۳۷۹ به فارسی ترجمه شد. بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه نشان می دهد که پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ می باشد که از همسانی درونی بسیار عالی برخوردار است (۲۲).

در جدول زیر محتوای جلسات آموزش تحلیل رفتار متقابل ارایه می شود. آموزش تحلیل رفتار متقابل مطابق با سرفصل های انجمن تحلیل رفتار متقابل آمریکا (I.T.A.A) تهیه شده است.

آزمون بر روی ۵۳ گروه اجرا شده است. گروه اول متشکل از ۸۸ دانشجوی مرد و ۱۳۲ دانشجوی زن با میانگین سنی ۲۴ سال بوده است. گروه دوم شامل ۷۶ بیمار روانی مرد و ۱۰۴ بیمار روانی زن است. گروه سوم نیز متشکل از ۱۹ بیمار روانی مرد و ۴۷ بیمار روانی زن (میانگین سنی ۳۱) و ۶۴ مرد و ۵۷ زن سالم از لحاظ روانی (میانگین سنی ۴۱) بوده است. پرسشنامه وابستگی بین فردی از همسانی درونی مطلوبی برخوردار است. ضریب پایایی حاصل از روش دو نیمه کردن آن ۰/۷۲ تا ۰/۹۱ گزارش شده است؛ همچنین یافته های پژوهشی نشان داده اند که این مقیاس با سایر ارزیابی های خودگزارشی وابستگی، همبستگی دارد (۲۰)، پریچارد و یالچ (۲۱) نیز در بررسی پایایی این پرسشنامه با روش دو نیمه کردن برای سه عامل اتکای عاطفی به دیگران، کمبود اعتماد بنفس و عدم استقلال به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۶ و ۰/۸۴ و با روش آلفای کرونباخ نیز به ترتیب ضرایب ۰/۶۶، ۰/۶۲ و ۰/۵۸ را بدست آوردند.

صمیمیت زناشویی: برای اندازه گیری صمیمیت زناشویی از پرسشنامه واکر و تامپسون (۱۹۸۳) استفاده شد. این مقیاس دارای

جدول ۱- محتوای جلسات آموزش تحلیل رفتار متقابل

جلسه	محتوا
اول	اجرای پیش آزمون؛ معرفی روش مداخله و پیشینه آن؛ بیان قوانین گروه؛ توضیح کاربردهای روش؛ چهار دریچه ی اصلی از نگاه TA.
دوم	تعریف و تحلیل حالات کودک بالغ والد، بیان ویژگی هر حالت و تقسیمات، ترسیم بخشها
سوم	تعریف روابط متقابل (موازی و متقاطع و پنهانی)؛ ترسیم روابط؛ نام بردن از آسیب های روابط
چهارم	تعریف آسیب ها و تقسیمات آنها (آلودگی، وابستگی، حذف و طرد)؛ تعریف بالغ مجری و فواید آن، تمرین مربوط به موضوعات جلسه
پنجم	بازی مربوط به وابستگی؛ تعریف نوازش و انواع آن؛ فیلترهای نوازشی؛ انجام بازی نوازش
ششم	تعریف سازماندهی وقت و زمان و تقسیمات آن (انزوا؛ مراسم و مناسک، وقت گذرانی فعالیت ها، تفریح)
هفتم	ادامه سازماندهی وقت و زمان (بازی های روانی؛ صمیمیت) به صورت دقیق، تاکید بر صمیمیت در روابط عاطفی و زناشویی
هشتم	جمع بندی و مرور عناوین مهم و تاکید بر مجری بودن بالغ و صمیمیت؛ وداع با گروه، اجرای پس آزمون

نتایج

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
صمیمیت زناشویی	پیش آزمون	آزمایش	۴۷/۲۰	۹/۲۷
		کنترل	۴۶/۹۳	۹/۳۳
	پس آزمون	آزمایش	۸۷/۹۳	۷/۱۹
		کنترل	۴۸/۶۹	۹/۳۴
وابستگی به دیگران	پیش آزمون	آزمایش	۱۰۳/۴۰	۱۱/۷۵
		کنترل	۱۰۳/۱۰	۱۱/۸۱
	پس آزمون	آزمایش	۵۳/۶۹	۸/۳۰
		کنترل	۹۹/۷۰	۱۰/۸۱

یافته‌های جدول نشان می‌دهند که میانگین گروه آزمایش در صمیمیت زناشویی پس از دوره آموزش تحلیل رفتار متقابل افزایش چشم‌گیری داشته است. اما در گروه کنترل افزایش بسیار کمی مشاهده می‌شود. میانگین گروه آزمایش پس از دوره آموزش رفتار متقابل در وابستگی به دیگران کاهش چشم‌گیری داشته است اما در گروه کنترل تغییر بسیار کمی مشاهده می‌شود. برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در پیش آزمون و پس آزمون از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. در این آزمون معنادار نبودن آزمون در تفسیر به معنای نرمال بودن داده‌هاست. آماره کالموگروف - اسمیرنوف برای متغیرهای صمیمیت زناشویی و وابستگی به دیگران معنی‌دار نمی‌باشد. با توجه به این نتایج می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها نرمال است. بنابر این می‌توان در مورد این متغیرها از آزمون‌های پارامتریک مانند تحلیل کوواریانس استفاده کرد. همچنین برای پیش فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. چنانچه

سطح معناداری در آزمون لوین بیشتر از ۰/۰۵ باشد، می‌توان گفت واریانس گروه‌ها از همگنی واریانس برخوردار است. با توجه به یافته‌های آزمون لوین در این پژوهش می‌توان گفت که همگنی واریانس دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای پژوهش رعایت شده است. یکی دیگر از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری، بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس می‌باشد که بدین منظور از آزمون ام باکس استفاده می‌شود. نتایج نشان داد که سطح معناداری ام باکس بیشتر از ۰/۰۵ است بنابر این مفروضه همسانی ماتریس-های واریانس - کوواریانس رعایت شده است. برای بررسی اینکه دو گروه آزمایش و کنترل در کدام یک از متغیرهای صمیمیت زناشویی و وابستگی به دیگران با یکدیگر تفاوت دارند، در جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس یک راه گزارش شده است.

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس یک راه تفاوت گروه آزمایش و کنترل در صمیمیت و وابستگی

حیطه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
وابستگی	۵۶۲۵۱/۰۱	۱	۵۶۲۵۱/۰۱	۴۷۳/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۶۷۱
صمیمیت زناشویی	۴۵۸۸/۰۵	۱	۴۵۸۸/۰۵	۸۱/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷۷

در جدول ۳ خلاصه نتیجه آزمون تحلیل کواریانس به وضوح نشان داده شده است. همانطور که در این جدول مبرهن است مجموع مجذورات متغیر مستقل در متغیر وابستگی برابر ۵۶۲۵۱٫۰۱ است که منجر به اندازه آزمون $F(۴۷۳,۰۵)$ شد و در صمیمیت زناشویی برابر ۴۵۸۸٫۰۵ بود که منجر به اندازه آزمون $F(۴۷۳,۰۵)$ شد که اندازه این آزمون F در سطح یک درصد معنی دار است. به عبارتی دیگر، بین دو گروه کنترل و آزمایش در میزان وابستگی و صمیمیت زناشویی بعد از تعدیل اثر پیش آزمون تفاوت معنی دار وجود دارد. با توجه به میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون (در جدول ۱ ذکر شده است) به این نتیجه می توان رسید که آموزش تحلیل رفتار متقابل بر کاهش وابستگی و افزایش صمیمیت زناشویی کارمندان متأهل موثر است.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر وابستگی و صمیمیت زناشویی کارمندان متأهل انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش تحلیل رفتار متقابل منجر به کاهش وابستگی در افراد گروه آزمایش شد. نتایج پژوهش همسو با یافته های (۱۸) و (۱۹) بود.

در تبیین نتایج پژوهش می توان گفت تحلیل رفتار متقابل با آموزش چگونگی تحلیل روابط، به خصوص انواع روابط مکمل، متقاطع و نهفته، افراد را با نحوه برقراری ارتباط موثر آشنا می کند. به عبارتی افراد را به مهارت های ارتباطی مناسب مجهز می کند تا با تشخیص حالات "من" خود و دیگران به ویژه با توجه به سرنخ های کلامی و غیر کلامی، بتوانند ارتباط مناسب مکملی را برقرار کنند. در این راستا می توان گفت افرادی که در روان درمانی مبتنی بر رویکرد تحلیل رفتار متقابل شرکت نموده بودند با تمرکز بر روابط بین فردی، باورها و هیجانات خود، با استفاده از تکنیک های هیجان محور می توانند وابستگی، تعارضات زناشویی و افکار غیرمنطقی خود را کاهش دهند. بنابراین عواملی مانند باورهای ارتباطی غیر منطقی در روابط زناشویی بر کل رابطه تاثیر دارند.

بنابراین ملاحظه می گردد که روان درمانی مبتنی بر رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر باورهای غیر منطقی در روابط زناشویی و تعارضات زناشویی اثربخش بوده و توانسته است این تغییرها را تا حد ممکن کاهش دهد و بدین ترتیب بر بهبود کیفیت زندگی مشترک تاثیر داشته باشد.

روان درمانی مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل می تواند در تعاملات اثربخش و کارآمد به درک تلقی کلی بیمار از هیجان ها شامل ارزیابی ها، پیش بینی ها و راهبردهای مقابله را برای اعضا فراهم نماید. همچنین بازسازی شناختی در ارتباط بالغ- بالغ به درمانجو اجازه می دهد بیاموزد که تغییر دادن تفسیر رویدادها، می تواند پاسخ های هیجانی را اصلاح کرده و بدین ترتیب در هنگام تجربه کردن یک هیجان ناخواسته، حس کارایی بالاتری را القا کند. همچنین با تسلط بر بالغ در تحلیل رفتار این افراد را یاری می دهند تا به نحوی اثربخش تر از حمایت اجتماعی، پذیرش و کاهش برانگیختگی، حل مسئله، فعال سازی رفتاری، بازسازی شناختی و رفتارهای سازگارانه استفاده کند تا از راهبردهای دردرساز مانند وابستگی افراطی و نگرانی، نشخوار فکری اجتناب کند.

نتیجه بعدی پژوهش نشان داد آموزش تحلیل رفتار متقابل منجر به افزایش صمیمیت زناشویی در افراد گروه آزمایش شد. نتایج پژوهش همسو با یافته های (۱۷) و (۲۳) بود.

در تبیین نتایج پژوهش می توان گفت از جمله عواملی که فرض می شود کیفیت زناشویی را تحت تاثیر قرار دهد، میزان صمیمیت در ازدواج است که عامل تعیین کننده ای برای داشتن ارتباطات زناشویی و خانوادگی بسیار محکم است. این اعتقاد وجود دارد که همه انسان ها یک نیاز پایه و اساسی به برقراری روابط صمیمانه دارند. صمیمیت یک نیاز روانشناختی اولیه و اصلی در نظر گرفته می شود. صمیمیت برای زوج هایی که با رابطه عاطفی بلندمدت کنار هم زندگی می کنند ملاک مهمی است. در واقع صمیمیت را می توان عاملی مهم در رضایت زناشویی دانست به طوری که روانشناسان نیز صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط با دیگری و بیان عواطف تعریف می کنند و آن را از حالات طبیعی انسان می دانند. صمیمیت زناشویی از جمله متغیرهای مهمی است

که در روابط بین فردی و زندگی مشترک مورد توجه و آماج درمانی قرار می‌گیرد.

دیدگاه تحلیل روبرو متقابل به عنوان یکی از رویکردهای پرنفوذ در حوزه روابط زناشویی به شمار آمده و یک نظام درمانی است که در درمان انواع اختلالات روانی از مشکلات روزانه گرفته تا روان پریشی‌های عمیق در مورد شخصیت به منظور رشد و تغییر شخصی به کار می‌رود. این روش در زمینه‌هایی که نیاز به درک افراد، روابط بین فردی و ارتباطات باشد بیشترین کارایی را دارد بدین ترتیب به نظر می‌رسد که این رویکرد می‌تواند در بهبود صمیمیت زناشویی که در ارتباط بسیار نزدیک با فردی دیگر شکل می‌گیرد تاثیر داشته باشد.

در این راستا می‌توان گفت تعامل در زوج‌های آشفته اغلب با رفتار منفی متقابل مشخص می‌شود. آموزه‌های تحلیل تبادلی در زمینه نوازش و راهکارهای ارابه نوازش، صمیمیت، بیان آزاد احساسات و خودافشایی در فضایی توأم با امنیت روانی و همدلی متقابل می‌تواند تقابل منفی موجود در میان همسران ناراضی را کاهش دهد. آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل می‌تواند با تقویت "من بالغ"، آموزش شیوه حل مسئله و تدوین قرارداد، موجب تفاهم بیشتر و کوشش بارزتر برای حل مسائل میان فردی شود و با توجه به آن که مهارت‌های هیجانی می‌تواند بر فرایند صمیمیت تأثیر گذارد، تحلیل رفتار متقابل که مجموعه قابلیت‌های عاطفی همچون توانایی آرام شدن و آرام کردن طرف مقابل، همدلی، همدردی و خوب گوش دادن را تقویت می‌کند، می‌تواند موجب افزایش مهارت هیجانی و در نتیجه صمیمیت زناشویی گردد.

از طرفی آموزش تحلیل رفتار متقابل به مراجعین اجازه می‌دهد تا به کشف موضوع ها و مفاهیم خویشتن بپردازند. پرداختن به

موضوع ها و مفاهیم درونی به بینش، شناخت خود، شکستن مقاومت ها و در نهایت درمان نشانه ها منجر می‌شود. به نظر می‌رسد آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل با ایجاد آموزه‌هایی در رابطه با ایجاد نیت و انگیزه‌های مثبت نسبت به یکدیگر، به بهبود مهارت‌های حل مسئله، ارتقای مهارت‌های هیجانی، اصلاح عملکردهای شناختی و افزایش خودافشاسازی و در عین حال افزایش تفرد و استقلال و کمک به افراد تحت آموزش برای رسیدن به خودپیروی و رها شدن از الگوهای ناکارآمد و مخرب می‌پردازد که این امر با ایجاد امید و حسن نیت نسبت به خود، دیگری و دنیا و تصحیح ارتباط ناسالم با همسر، با اتخاذ وضعیت سالم زندگی در طی یک فرایند اصلاح درون فردی- میان فردی، می‌تواند به شرایطی منجر شود که این افراد بتوانند روابط مناسب‌تر و بهتری با همسر خود داشته و صمیمیت زناشویی بیشتری را تجربه نمایند.

عدم استفاده از روش نمونه گیری تصادفی و عدم امکان بررسی ماندگاری اثرات متغیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر وابستگی و صمیمیت زناشویی در دراز مدت از محدودیت‌های این پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود به منظور تعمیم دهی بهتر نتایج در پژوهش‌های آتی از روش نمونه گیری تصادفی استفاده شود. پژوهش حاضر بر روی کارمندان متأهل شرکت پارس آرا انجام گرفته است لذا به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود این پژوهش را با همزمان با زوجین انجام داده و نتایج آن را با پژوهش حاضر مقایسه نمایند. برای اطمینان علاوه بر استفاده از ابزارهای خودسنجی در صورت امکان از ابزارهای تکمیلی مصاحبه و مشاهده استفاده شود.

Reference

1. Montesi JL, Conner BT, Gordon EA, Fauber RL, Kim KH, Heimberg RG. On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. Archives of sexual behavior. 2013 Jan 1;42(1):81-91.
2. Sutton TE. Review of attachment theory: Familial predictors, continuity and change, and intrapersonal and relational outcomes. Marriage & Family Review. 2019 Jan 2;55(1):1-22.
3. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins; 2011 Dec 26.
4. Gurman AS, Kniskern DP. Handbook of family therapy. Routledge; 2014 Jan 21.

5. Lavner JA, Karney BR, Bradbury TN. Does couples' communication predict marital satisfaction, or does marital satisfaction predict communication? *Journal of Marriage and Family*. 2016 Jun;78(3):680-94.
6. Besharat MA, Tashak A, Rezazadeh M. Explaining Marital Satisfaction and Mental Health in Coping Styles. *Contemporary Psychology*, 2006, 1 (1): 48-56.
7. Bakhshi H, Asadpour M, Khodadadizadeh A. Correlation between marital satisfaction and depression among couples in Rafsanjan . *J Qazvin Univ Med Sci*. 2007; 11 (2) :37-43
8. Lebow J, Sexton TL. The evolution of family and couple therapy. In *Handbook of family therapy 2015 Dec 7* (pp. 15-24). Routledge.
9. Colapinto J. Structural family therapy. In *Handbook of family therapy 2015 Dec 7* (pp. 134-147). Routledge.
10. Leikas S, Ilmarinen VJ, Verkasalo M, Vartiainen HL, Lönnqvist JE. Relationship satisfaction and similarity of personality traits, personal values, and attitudes. *Personality and Individual Differences*. 2018 Mar 1; 123:191-8.
11. Mahmoudi A. The Effectiveness of Religious-Based Communication Skills Training on Increasing Marital Satisfaction and Reducing Marital Conflicts. 2016; Master's Degree in Psychology, Islamic Azad University, Gorgan Branch
12. Statham P. Living the long-term consequences of Thai-Western marriage migration: the radical life-course transformations of women who partner older Westerners. *Journal of Ethnic and Migration Studies*. 2019 Jan 10:1-26.
13. Stuart, Y & Jones, Van. (2010). *Reflection in Experimental Psychology: An Analysis of Interaction*. (Fourteenth Edition) Translated by Bahman Justice of Tehran: Circle Publications.
14. Duggan A. Codependency as an influence on control strategies and Relationship satisfaction in couples including one Depressed Individual. 2013; Paper presented at the annual meeting of the International Communication Association, TBA, and San Francisco, CA
15. Bagarozzi Sr DA. Understanding and treating marital infidelity: A multidimensional model. *The American Journal of Family Therapy*. 2007 Nov 26;36(1):1-7.
16. Amini M, Amini Y, Hoseinian S. The Effectiveness of Couples' Communication Skills Training Using Interaction Analysis Approach to Reduce Marital Conflicts. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 2014; 3 (3), 377-400
17. Rezaeifar N, Dousti Y, Mirzaian B. The Effectiveness of Psychotherapy Based on Transactional Analysis on Marital Intimacy and Sexual Satisfaction in Women with Non-Clinical Depression. *IJPN*. 2019; 6 (1) :35-42
18. Sedighi S, Makvand Hoseini Sh, Ghanbari B. The Effectiveness of Interactive Behavioral Group Therapy on Couples' Communication Patterns Improvement. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2017; 17 (65), 36-44
19. Noma K. How TA is applied in clinical psychiatry. In *International Congress Series 2006 Apr 1* (Vol. 1287, pp. 168-172). Elsevier.
20. Hirschfeld RM, Klerman GL, Gouch HG, Barrett J, Korchin SJ, Chodoff P. A measure of interpersonal dependency. *Journal of personality assessment*. 1977 Dec 1;41(6):610-8.
21. Pritchard ME, Yalch KL. Relationships among loneliness, interpersonal dependency, and disordered eating in young adults. *Personality and Individual Differences*. 2009 Feb 1;46(3):341-6.
22. Eisanezhad Boshehri S, DashtBozorgi Z. Effectiveness of Behavioral Activation Treatment on Marital Intimacy and Sexual Satisfaction of Women During Premenopause. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2018 Apr 15;6(1):63-71.
23. Noshadi Sh, Motamedi H. The Effectiveness of Group Training Mutual Behavior Analysis on Increasing Marital Satisfaction. *Social Welfare Research Quarterly*, 2014; 15 (57), 73-94

*Original Article***The Effectiveness of Interaction Analysis Training on Dependency and marital intimacy of married employees**

Received: 20/02/2020 - Accepted: 20/03/2020

Farzad shakouee ^{1*}
Kahdijeh abolmaali alhoseyni ²¹ Master of Clinical Psychology,
Department of Psychology, Islamic
Azad University, Roodehen Branch,
Roodehen, Iran² Department of Psychology, Islamic
Azad University, Roodehen Branch,
Roodehen, Iran

Email: farzadshakouee@gmail.com

Abstract**Introduction:** The purpose of this study was to determine the effectiveness of interactive behavior analysis training on Dependency and marital intimacy.**Methods:** The research method was quasi-experimental with pre-test and post-test design with control group. Of the married employees of Pars Ara Company, 30 individuals were selected randomly and were randomly divided into two experimental (n = 15) and control (n = 15) groups. Research questionnaires included Hirschfield et al.'s (1977) dependency and Walker and Thompson's (1983) marital intimacy. Interaction analysis training was given to the experimental group for 8 sessions but the control group received no training. The research data were collected and analyzed using covariance.**Results:** The results of descriptive statistics showed a decrease in dependence and increased marital intimacy in the experimental group and analysis of covariance showed that there was a significant difference between experimental and control groups in Dependency and marital intimacy ($p \leq 0.001$).**Conclusions:** Interaction analysis training leads to decreasing dependency and increasing the marital intimacy of the effective married staff, so interactive behavior analysis can be used to improve Dependency and marital intimacy.**Key words:** Mutual behavior analysis, dependency, marital intimacy