



مقایسه اثربخشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر بهبود تاکتیک‌های حل تعارض در زوجین متعارض

دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
استادیار، گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

پریا مژگانی ^{ID}
امید مرادی* ^{ID}
حمزه احمدیان ^{ID}
یحیی یاراحمدی ^{ID}

o.moradi@iausdj.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۱

دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۳۷

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰

<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۲ پیاپی ۱۶ | ۴۴۳-۴۲۶

تایستان ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(مژگانی و همکاران، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

مژگانی، پریا، مرادی، امید، احمدیان، حمزه، و یاراحمدی، یحیی. (۱۴۰۲). بررسی تأثیر مشاوره زوجی هیجان‌مدار بر تصویر خود تهدیدشده زوجین. *خانواده درمانی کاربردی*. ۴۲۶-۴۴۳، (۲)۴

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر بهبود تاکتیک‌های حل تعارض زوجین متعارض در شهر تهران ۱۳۹۸ انجام شد. **روش پژوهش:** روش این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری است. جامعه آماری شامل کلیه زوجین متعارض مراجعه کننده به مرکز نمایش درمانی ایران در سال ۱۳۹۸ بود. نمونه این پژوهش شامل ۳۶ نفر (۱۸ زوج) از مراجعه کنندگان به مرکز نمایش درمانی ایران بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. سپس در سه گروه ۱۲ نفری شامل دو گروه آزمایش و یک گروه گواه گمارش شدند. گروه آزمایش اول ۱۲ جلسه تحت زوج درمانی به شیوه سایکودرام مورنو (۱۹۶۹) و گروه آزمایش دوم نیز ۱۲ جلسه تحت زوج درمانی رفتاری تلفیقی کریستنسن و همکاران (۲۰۱۴) قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از مقیاس تجدید نظر شده تاکتیک‌های حل تعارض استراوس (۱۹۹۶) به دست آمد و با آزمون تحلیل واریانس چند متغیره و اندازه‌گیری مکرر در نرم افزار spss22 تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج این مطالعه نشان داد که زوج درمانی به شیوه سایکودرام بر حمله جسمی ($F=11/52$ و $P=0/001$) و خشونت روانی ($F=12/74$ و $P=0/001$) و مذاکره غیر خشن ($F=58/84$ و $P=0/001$) در فرم قربانی و به ترتیب حمله جسمی ($F=17/96$ و $P=0/001$)، خشونت روانی ($F=17/08$ و $P=0/001$) و مذاکره غیر خشن ($F=89/45$ و $P=0/001$) در فرم پرخاشگر موثر بوده است. **نتیجه‌گیری:** نتایج حاکی از اثربخشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام بر کاهش حمله جسمی و خشونت روانی و افزایش مذاکره غیر خشن در زوجین متعارض و ماندگاری آن در طی زمان بود. بنابراین متخصصان سلامت و درمانگران می‌توانند برای بهبود تاکتیک‌های حل تعارض بین زوجین از روش زوج درمانی به شیوه سایکودرام در کنار سایر روش‌های درمانی استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: تاکتیک‌های حل تعارض، زوج درمانی، سایکودرام، زوج درمانی رفتاری تلفیقی.

مقدمه

زندگی زناشویی از مهم ترین نهادهای بشری است که از دو نفر با توانایی‌ها و استعداد‌های متفاوت و با نیازها و علایق مختلف و در واقع با شخصیت‌های گوناگون تشکیل شده است (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۲۰). خانواده بنیادی ترین نهاد در طول تاریخ و تمدن انسانی و مهمترین رکن اجتماع تلقی می‌گردد. آرامش در خانواده، مبتنی بر رابطه گرم و صحیح پدر و مادر به عنوان والد و یا به عنوان زوج می‌باشد. زوجینی که روابط عاطفی عمیق، منطقی، دوستانه و صمیمی را تجربه می‌کنند افرادی موفق، با اعتماد به نفس بالا و شاد هستند (گیل پاتریک، ۲۰۲۱). زوجین در زندگی زناشویی ممکن است تعارضاتی را نیز در رابطه خود تجربه کنند. فرایند تعارض زمانی به وجود می‌آید که یکی از طرفین رابطه احساس کند طرف مقابلش بعضی از مسائل مورد علاقه او را سرکوب می‌کند (گریف و دی برون، ۲۰۱۸). همسران پر تعارض که روابط عاطفی مناسبی با هم ندارند و روش‌های صحیح حل تعارض را نیاموخته‌اند؛ افرادی منزوی، بدخلق، با سطح سازگاری بسیار پایین در جامعه، ناموفق، ناامید و همیشه با احساس منفی بدبختی هستند (گیل پاتریک، ۲۰۲۱). تعارض زناشویی ناشی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش ارضای آن، خودمحوری، اختلاف در خواسته‌ها، طرحواره‌های رفتاری و رفتار غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج است (رستمی و قزلسفلو، ۱۳۹۷)؛ اما وجود تعارض به تنهایی عامل بدبختی و شکست نیست؛ بلکه نحوه رویارویی زوجین با تعارض مهم است. تعارضات زناشویی^۱ ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی است و زمانی که آنقدر شدت یابد که احساس خشم، خصومت، کینه، نفرت و بدرفتاری‌های کلامی و فیزیکی در روابط زوجین حاکم شود، حالتی ویرانگر و غیرعادی به خود می‌گیرد (کالیان و سویگ، ۲۰۱۹). یک مفهوم سازی چند بعدی از خشونت و راهبردهای حل تعارض در زوجین ارائه شده است که از تاکتیک‌های منفعلانه همچون بحث و گفتگوی آرام تا حملات فیزیکی خشن در نوسان است (پناهی و همکاران، ۱۳۹۶)؛ این مفهوم سازی مشتمل بر پنج بعد مذاکره، پرخاشگری روانشناختی، حمله جسمانی، اجبار جنسی و صدمه است (استراوس، ۲۰۱۶).

از میان روش‌های درمانی که می‌تواند منجر به بهبود راهبردهای حل تعارض در زوجین شود، می‌توان به سایکودرام^۲ اشاره کرد. سایکودرام به عنوان یکی از رشته‌های پیوند دهنده هنر نمایش و علم روانشناسی، درمانی کمکی و غیر دارویی است که علاوه بر ابعاد آموزشی، توانمند سازی و پرورشی، برای مداوای بسیاری از عارضه‌های روحی و روانی نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد. زمان در سایکودرام همیشه زمان حال است و توجه به زمان حال؛ فلسفه زیستن در لحظه، بروز خلاقیت و توجه به مقوله خودجوشی را افزایش می‌دهد. در این روش درمانی به کمک شیوه‌های مختلف اجرایی و تکنیک‌ها و راهبردهای گوناگون در ساختار نمایش، به فرد این فرصت داده می‌شود تا در پشت نقاب نقش، تعارضات و کشمکش‌های درونی خود را بازگو کند و فرصت مواجهه و آشنایی با درون خویش را بیابد و در صدد تغییر و اصلاح رفتارش برآید (امرابی، ۱۳۹۵). سایکودرام به همراه تکنیک‌های زوج درمانی، وسیله‌ای مطلوب جهت بیان کشمکش‌های درون است؛ بی آنکه اضطراب ضمیر را بر انگیزد. و اولین شیوه درمان عملی و رویکرد منحصر بفردی است که با استفاده از تصویرسازی ذهنی، تخیل، ایفای نقش، اعمال بدنی و پویایی گروه؛

1. Marital conflict

2. Psychodrama

موجب برون‌ریزی عمیق عاطفی مراجع، کسب بینش او نسبت به ابعاد غالب شخصیتی و یادگیری رفتارهای جدید و کارآمد می‌شود. و چنانچه برای اجرای تنش‌های درون خانواده از اعضای خانواده استفاده شود، به مراجع در درک پویایی‌های ناخودآگاه کمک می‌کند (لیاقت، ۱۳۹۲).

کاراتاس (۲۰۲۰) در نتایج تحقیق خود بیان می‌کند استفاده از تکنیک‌های سایکودرام منجر به کاهش سطوح پرخاشگری، افزایش سطوح حل مسئله و تاکتیک‌های حل تعارض در افراد می‌شود. برای بحث بیشتر در مورد موضوع زوج درمانی به شیوه سایکودرام^۱، باید زمان‌هایی در روان درمانی را در نظر بگیریم که تکنیک‌هایی که به طور جداگانه در سایکودرام یا خانواده درمانی استفاده می‌شوند، در یک جلسه درمانی با هم مورد استفاده قرار می‌گیرند. به عنوان بخشی از فرآیند درمانی، مورنو برخوردهایی بین مراجعان ترتیب می‌داد که در آن افراد در دنیا‌های واقعی خود با یکدیگر ملاقات و تعامل داشته باشند (مورنو، ۱۹۶۹). به عنوان مثال او زوجها را در یک جلسه زوج درمانی به شیوه سایکودرام ملاقات می‌کرد، سپس به آن‌ها می‌گفت: «آنچه اتفاق افتاده را گزارش ندهید، داستانی از آنچه که به یکدیگر گفتید نگویید، بلکه اوضاع را همانطور که واقعا رخ داده است، زنده کنید». بدین ترتیب مورنو زوج را راهنمایی کرد تا در جلسه درمانی جنبه‌ای از رابطه خود را ارائه دهند. و مهم‌ترین تعامل در جلسه درمانی، تعاملی بود که در اینجا و اکنون رخ می‌داد. در سمت دیگر پژوهش زوج درمانی رفتاری تلفیقی^۲ وجود دارد که در مقایسه با زوج درمانی رفتاری سنتی و دیگر روش‌های درمانی، برداشت متفاوتی از آشفتگی زناشویی دارد. بر اساس زوج درمانی رفتاری تلفیقی، حتی شادترین و سالم‌ترین زوجها هم به مرور زمان ممکن است با مشکلات و اختلافاتی مواجه شوند و این موضوع امری طبیعی و اجتناب‌ناپذیر است. پذیرش و تحمل این تفاوت‌ها در مراحل اولیه رابطه زناشویی برای بسیاری از زوجها آسان است؛ اما این تفاوت‌ها زمانی مشکل‌ساز می‌شود که از نقاط آسیب‌پذیر آن‌ها نشأت بگیرد، نه از ترجیحات متفاوتشان (گورمن، ۲۰۱۹). زوج درمانی رفتاری تلفیقی باعث می‌شود زوجها یاد بگیرند درباره مشکلات حل‌نشده‌شان بیشتر صحبت کنند، بدون اینکه همدیگر را سرزنش کنند یا برای تغییر کردن به یکدیگر فشار وارد کنند. همچنین زوجین در حالی زوج درمانی رفتاری تلفیقی را تمام می‌کنند که بیان ملایم‌تر و بارزتر هیجان‌ها را فرا گرفته‌اند (کودوا و جاکسون، ۲۰۱۸).

راهبردهای مداخله‌ای که در این رویکرد به کار می‌رود، بیشتر بر واکنش‌های هیجانی زوجها در برابر تفاوت‌ها و تعارض‌های ناشی از آن تاکید دارد (جاکسون، کریستنسن، پرینس، کودوا و الریچ، ۲۰۲۰). به عنوان مثال نتایج پژوهش سودانی و همکاران (۱۳۹۹) نشان می‌دهد زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر بهبود تاکتیک‌های حل تعارض زنان قربانی خشونت همسر موثر بوده است. مطالعات خارجی بسیاری نیز اثربخشی این درمان را بر تعدیل هیجان‌ها و بهبود الگوهای تعاملی (باکوم و همکاران، ۲۰۱۹)، صمیمیت و ارتباط سازنده با همسر (باکوم و همکاران، ۲۰۱۹)، کاهش هیجان‌های منفی و صمیمیت عاطفی زوجها (یو، بارتل، دی و گانگاما، ۲۰۲۰)، اصلاح و غنی‌سازی روابط بین زوجها و بهره‌مندی جنسی زوجها از یکدیگر (مونتنسی، کونر، گوردون، فابر، کیم و هیمبرگ، ۲۰۲۱) و افزایش احساس امنیت و حمایت، در دسترس

1. Psychodrama Couple Therapy

2. Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT)

بودن و پاسخ دهی مناسب به نیاز همسر (سوبرال، ماتوس و کوستا، ۲۰۱۸) را نشان داده است. حجم و تنوع گسترده مشکلات زوجین و خانواده‌ها و سیر نسبتاً صعودی آمار طلاق، نیاز به کاربرد این‌گونه درمان‌های اثربخش تر را می‌طلبد. این پژوهش پیشگام پس از بررسی مطالعات پیشین و با توجه به خلأ تحقیقاتی در حوزه زوج درمانی به شیوه سایکودرام در میان مطالعات داخل ایران، انجام گرفت. با توجه به مطالب گفته شده و اهمیت بالای بنیان خانواده و تلاش برای حفظ و ارتقاء سلامت روان اعضای آن؛ همچنین اجتناب ناپذیر بودن تعارض در روابط بین فردی در خانواده، بنظر می‌رسد روش‌هایی که منجر به یادگیری شیوه‌های صحیح حل تعارض بین زوجین باشد، می‌تواند مفید واقع شود. بنابراین این پژوهش به سوال زیر پاسخ خواهد داد:

۱- آیا بین اثر بخشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام با زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر تاکتیک‌های حل تعارض زوجین تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش اجرا نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زوجین متعارض مراجعه کننده به مرکز نمایش درمانی ایران در سال ۱۳۹۸ می‌باشد. برای انتخاب نمونه با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، تعداد ۳۶ نفر (۱۸ زوج) انتخاب و با استفاده از جایگزینی تصادفی در سه گروه ۱۲ نفری (۶ زوج)، شامل دو گروه آزمایش و یک گروه گواه، گمارش شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: سن ازدواج حداقل ۲ سال و حداکثر ۲۰ سال، میزان تحصیلات هر یک از زوجین حداقل دیپلم و عدم وجود اختلال روانی در هر یک از زوجین با توجه به مصاحبه بالینی. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از: سن ازدواج زیر ۲ سال و بالاتر از ۲۰ سال، تحصیلات زیر دیپلم، وجود اختلال روانی در هر یک از زوجین و طلاق.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه تجدید نظر شده تاکتیک‌های حل تعارض^۱. این ابزار توسط استراوس (۱۹۹۶) تهیه شده شده و همسرآزاری را همزمان به صورت دو جانبه یعنی پرخاشگر و قربانی مورد سنجش قرار می‌دهد. این مقیاس شامل ۵ خرده مقیاس: حمله جسمی، خشونت روانی، اجبار جنسی، آسیب و مذاکره و مشتمل بر ۷۸ گویه است که همسرآزاری را در حیطه حمله جسمی (با ۱۲ گویه)، خشونت روانی (با ۸ گویه)، اجبار جنسی (با ۷ گویه)، آسیب (با ۶ گویه) و یک مقیاس جهت نشان دادن استفاده از روش مذاکره به عنوان روش غیر خشن (با ۶ گویه) مورد ارزیابی قرار می‌دهد. نتایج پژوهش پناغی و همکاران (۱۳۹۷) جهت بررسی پایایی، روایی و ساختار عاملی مقیاس تجدیدنظر شده تاکتیک‌های حل تعارض نشان می‌دهد در نمونه ایرانی تحلیل سه عاملی با استفاده از سه خرده مقیاس حمله جسمی، خشونت روانی و مذاکره نسبت به سایر تحلیل‌ها مناسب تر است. همچنین نتایج تحقیقات انجام شده ناظر بر این است که در بسیاری از موارد آیت‌های مربوط به دو خرده مقیاس آسیب و اجبار جنسی به کار برده نمی‌شوند. سودانی و همکاران

1. Conflict Tactics Scale (CTS2)

(۱۳۹۹) و ملکی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهش‌های خود تنها به تحلیل سه خرده مقیاس حمله جسمی، خشونت روانی و مذاکره پرداختند. بنابراین در پژوهش حاضر نیز آیتم‌های مربوط به دو خرده مقیاس اجبار جنسی و آسیب حذف شد و سوالات مربوط به سایر خرده مقیاس‌ها در ادامه بیان می‌شود. حمله جسمی: ۸، ۱۰، ۱۸، ۲۲، ۲۸، ۳۴، ۳۸، ۴۴، ۴۶، ۵۴، ۶۲، ۷۴؛ خشونت روانی: ۶، ۲۶، ۳۰، ۳۶، ۵۰، ۶۶، ۶۸، ۷۰ و مذاکره: ۲، ۴، ۱۴، ۴۰، ۶۰ و ۷۸. مقیاس مذاکره به خرده مقیاس‌های مدیریت هیجانی و شناختی تعارض تقسیم می‌شود و چهار مقیاس دیگر مشتمل بر فرم‌های خشونت خفیف و شدید است. این پرسشنامه در واقع شامل دو آزمون با ماده‌های تکرار شده است که نیمی از ماده‌ها در برگرفته توصیف اعمال پرخاشگر (فرم پرخاشگر) و نیمی دیگر اقدامات همسر در قبال رفتار شخص پرخاشگر (فرم قربانی) می‌باشد. نمره گذاری در قالب طیف لیکرت ۶ گزینه‌ای است که تعداد دفعات ارتکاب رفتارهای آزارگری در سال گذشته را در قالب گزینه‌های هرگز، یک مرتبه، دو مرتبه، سه تا پنج مرتبه، شش تا ده مرتبه و بیش از ده مرتبه مورد ارزیابی قرار می‌دهد و دامنه نمرات برای هر گویه بین ۰ تا ۷ و برای کل پرسشنامه بین ۰ تا ۵۰ است. این پرسشنامه و خرده مقیاس‌های آن از همسانی درونی مناسبی برخوردارند (آلفای کرونباخ بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۶). همچنین پایایی خرده مقیاس‌های این ابزار توسط استراوس (۱۹۹۶) مورد بررسی قرار گرفت که دامنه همسانی درونی از ۰/۷۹ تا ۰/۹۵ در نوسان است.

۲. زوج‌درمانی سایکودرام. جدول ۱ شامل شرح محتوای جلسات زوج‌درمانی به شیوه سایکودرام (مورنو، ۱۹۶۹) است که توسط دکتر مجید امرایی، عضو مؤسس اتحادیه جهانی دراماتراپی (WADT)، جهت اجرا بر روی زوج‌های ایرانی تنظیم شد.

جدول ۱. شرح محتوای جلسات زوج‌درمانی به شیوه سایکودرام

جلسه	موضوع	هدف	شیوه‌ی اجرایی
اول	کوک کردن	ریتم آگاهی	تنظیم ریتم تنفسی و ریتم حرکتی
دوم			تنظیم ریتم بیانی و آوایی و ریتم تمرکزی
سوم	ارتباط	ارزیابی ظرفیت‌های ارتباطی، ارتباط سازی	تمرینات ریتم احساسی بازی‌های تعاملی بر پایه نقش‌گزارای روانی با هدف تقویت ارتباط
چهارم		تقویت رابطه فرد با خود، با همسر و با محیط	و آگاهی از منشأ تعارضات بین زوجین طرح گفتگوهای کوتاه بین فردی و فرد با خود، با هدف تقویت جنبه‌های ارتباطی و رفع مسائل حوزه ارتباطی
پنجم	باورپذیری	ابراز وجود، کسب بینش	ایجاد شرایط بازی محور برای کشف راهکارهای تجربه نشده جهت بهبود حل تعارض در قالب بازی نمایشی
ششم	بازی	نسبت به مسائل مورد تعارض بازی سازی و بازی‌گیری	مشاهده راه حل‌های جدید در بازی‌های موقعیتی دیگران
هفتم		تقویت ظرفیت‌های ارتباطی	طرح مسائل مختلف برای یافتن علاقه زوجین در بازی‌های زوجین
هشتم	خلاقیت	توجه به اعمال و ایده‌های خلاقانه زوجین	در این مرحله زوجین با مسائل و تعارضات دیگران آشنا می‌شوند و در تعاملی غیر مستقیم در حل تعارضات یکدیگر تلاش می‌کنند
نهم	بداهه سازی و الگوسازی	الگوسازی و الگوگیری در	نمایش درمانگر و یاور نمایشی به دقت در بازی‌ها ورود

می‌کنند و مبتنی بر مسائل زوجین، خلق موقعیت می‌شود. در این مرحله ابتکارات و روش‌های جدید حل تعارض مورد توجه قرار می‌گیرد.	زوجین	بداهه پردازی	
با استفاده از تکنیک‌های مختلف از جمله تکنیک وارونگی نقش، نقش مضاعف و تکنیک روایتگری نمایشی، مسائل زوج طرح ریزی نمایشی می‌شود	نمایشگری با توجه به داستان سازی ها	نمایشگری	دهم
درمانگران بطور غیرمستقیم شرایطی مهیا می‌سازند که شباهت‌هایی با موقعیت‌های تنش زا دارد و در روند بازی راهکارهای پیشنهادی خود را ارائه می‌کنند.	مقابله و مواجهه با تنش‌ها و تعارضات در موقعیت‌های مشابه و مستقیم	برون ریزی	یازدهم
ایجاد شرایط ارزیابی و نقد و نظر رویدادها، موقعیت‌ها و اتفاقات به شیوه گروهی و به روش گروه درمانی	خود ارزیابی	نتیجه گیری	دوازدهم

۳. زوج درمانی رفتاری تلفیقی. در جدول ۲ محتوای جلسات زوج درمانی رفتاری تلفیقی با استفاده از دستورالعمل فصل آشفستگی ازدواج کریستنسن و همکاران (۲۰۱۴) که در کتاب آموزشی اختلالات روانشناختی بارلو ارائه شده، شرح داده شده است.

جدول ۲. شرح محتوای جلسات زوج درمانی رفتاری تلفیقی

جلسه	هدف	محتوا	تکلیف
اول	ارزیابی	معارفه، بیان اصول جلسات درمان، ایجاد ارتباط و اعتماد	بیان اهداف و مسائل مربوط
دوم		بررسی تاریخچه خانواده	تکمیل پرسشنامه ها، بیان دیدگاه راجع به تعهد و ادامه
سوم		بررسی تاریخچه ارتباط، اجرای پیش آزمون	رابطه
چهارم	بازخورد و فرمول بندی	فرمول بندی مشکلات، مشخص کردن موضوعات و زمینه‌های مشکل ساز عمده، مشخص کردن نقاط قوت رابطه	بحث بر سر دیدگاه و فرمول بندی درمانگر و همخوانی آن با نظر زوجین
پنجم	مداخله	بحث روی الگوهای تعاملی، مداخلاتی جهت قطع کردن، جهت دهی دوباره و یا محدود کردن تعاملات مشکل ساز	خلاصه کردن، تمرکز روی تجارب اینجا و اکنون
هفتم		مداخلات مبتنی بر هیجان (با هدف الحاق همدلانه)	شناسایی هیجان‌های اولیه، افشای هیجان ها، ایفای نقش جهت ابراز هیجانات، تمرکز روی احساسات به جای افکار، همدلی با احساسات یکدیگر
نهم		مداخلات مبتنی بر رفتار (با هدف تغییر رفتار)	اجرای دوباره تعاملات در جلسه، مبادله رفتار، تمرین مهارت‌های ارتباطی
دهم		مداخلات مربوط به ایجاد تحمل	تمرین رفتارهای منفی، لیست کردن اقداماتی برای خودمراقبتی
دوازدهم		جمع بندی، اجرای پس آزمون	بحث درباره دستاوردهای درمان و تصمیم راجع به آینده

روش اجرا. در این پژوهش، گروه آزمایش اول ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت زوج درمانی به شیوه سایکودرام (بصورت زوجی و گروهی) و گروه آزمایش دوم نیز ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت زوج درمانی

رفتاری تلفیقی (فقط بصورت گروهی) قرار گرفتند. و گروه گواه در تمام این مدت آموزشی دریافت نکرد. هر سه گروه در ابتدا و انتهای آموزش‌ها با مقیاس تجدید نظر شده تاکتیک‌های حل تعارض مورد آزمون قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار spss22 انجام شد.

یافته‌ها

میانگین سن آزمودنی‌ها در گروه زوج درمانی به شیوه سایکودرام ۳۱/۹۵ سال با انحراف استاندارد ۴/۴۸، میانگین سن گروه زوج درمانی رفتاری تلفیقی ۳۴ سال با انحراف استاندارد ۶/۶۲ و گروه گواه ۳۲/۸۳ سال با انحراف استاندارد ۴/۵۵ بود. همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود میانگین گروه‌ها در مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض در پیش آزمون نزدیک به هم می‌باشد، ولی در پس آزمون میانگین گروه‌های آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه تغییراتی پیدا کرده اند. برای بررسی اینکه آیا این تفاوت از نظر آماری معنادار هست یا خیر از آزمون مانکوا استفاده شده است که در ادامه، نتایج این آزمون گزارش می‌شود.

جدول ۳. مشخصات توصیفی مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض

نوع فرم	متغیر	زمان	گروه	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد
فرم قربانی	حمله جسمی	پیش	سایکودرام	۱۲	۳۹.۰۰	۱.۵۳۷
		آزمون	رفتاری تلفیقی	۱۲	۳۸.۴۲	۱.۰۸۴
	پس آزمون	سایکودرام	گواه	۱۲	۳۹.۴۲	۱.۵۶۴
			سایکودرام	۱۲	۱۷.۵۸	۱.۲۴۰
		رفتاری تلفیقی	گواه	۱۲	۲۴.۷۵	۱.۵۴۵
			گواه	۱۲	۳۷.۹۲	۲.۱۰۹
مذاکره غیر خشن	پیش	سایکودرام	سایکودرام	۱۲	۲۳.۵۸	۳.۰۸۸
			رفتاری تلفیقی	۱۲	۲۳.۳۳	۲.۶۷۴
	پس آزمون	گواه	گواه	۱۲	۲۲.۱۷	۳.۶۶۴
			سایکودرام	۱۲	۱۴.۲۵	۱.۴۲۲
		رفتاری تلفیقی	گواه	۱۲	۱۸.۱۷	۱.۸۵۰
			گواه	۱۲	۲۱.۶۷	۲.۷۷۴
فرم پرخاشگر	حمله جسمی	پیش	سایکودرام	۱۲	۷.۰۰	۲.۰۰۰
			رفتاری تلفیقی	۱۲	۷.۳۳	۱.۶۱۴
	پس آزمون	گواه	گواه	۱۲	۷.۰۸	۲.۰۶۵
			سایکودرام	۱۲	۱۹.۰۰	۲.۷۳۰
		رفتاری تلفیقی	گواه	۱۲	۱۳.۷۵	۱.۸۱۵
			گواه	۱۲	۷.۰۰	۱.۸۰۹
پس آزمون	سایکودرام	سایکودرام	۱۲	۳۵.۵۸	۲.۰۶۵	
		رفتاری تلفیقی	۱۲	۳۶.۸۳	۱.۸۵۰	
	گواه	گواه	۱۲	۳۵.۵۰	۱.۰۰۰	
		سایکودرام	۱۲	۱۷.۹۲	۲.۰۶۵	

۴۳۳ مقایسه اثربخشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی ... | مؤگانی و همکاران | خانواده درمانی کاربردی

۹۵۳	۲۸۰۰	۱۲	رفتاری تلفیقی		
۱۶۲۱	۳۵۰۸	۱۲	گواه		
۲۴۹۱	۲۲۲۵	۱۲	سایکودرام	پیش	خشونت
۱۸۸۱	۲۱۹۲	۱۲	رفتاری تلفیقی	آزمون	روانی
۱۶۱۴	۲۱۶۷	۱۲	گواه		
۲۷۴۱	۱۴۶۷	۱۲	سایکودرام	پس آزمون	
۱۵۵۷	۱۷۳۳	۱۲	رفتاری تلفیقی		
۱۵۲۸	۲۲۸۳	۱۲	گواه		
۲۱۵۱	۸۵۸	۱۲	سایکودرام	پیش	مذاکره غیر
۱۳۱۴	۸۵۰	۱۲	رفتاری تلفیقی	آزمون	خشن
۱۷۹۷	۸۴۲	۱۲	گواه		
۱۴۴۶	۱۸۵۰	۱۲	سایکودرام	پس آزمون	
۲۷۰۸	۱۶۳۳	۱۲	رفتاری تلفیقی		
۱۴۴۳	۸۵۸	۱۲	گواه		

قبل از بررسی فرضیه پژوهش، با استفاده از آزمون شاپیرو ویلک^۱ به بررسی نرمال بودن توزیع داده‌های پژوهش می‌پردازیم. زیرا نحوه توزیع داده‌ها و یا به عبارتی تبعیت یا عدم تبعیت آن‌ها از توزیع نرمال، نوع آزمون‌های آماری متناسب (آزمون‌های پارامتریک یا آزمون‌های غیر پارامتریک) را رقم می‌زند (حبیب پورگنابی و صفری شالی، ۱۳۹۸). در جدول ۴ پیش فرض‌های تحلیل واریانس چند متغیره و اندازه گیری مکرر برای گروه‌های مختلف پژوهش آورده شده است.

جدول ۴. بررسی پیش فرض‌های تحلیل واریانس چند متغیره و اندازه گیری مکرر

سایکودرام	رفتاری تلفیقی		کنترل		آزمون لوین		همگنی		شیب رگرسیون
	سطح معناداری	آبده	سطح معناداری	درجه آزادی	سطح معناداری	آبده	سطح معناداری	آبده	
حمله جسمی	۰۰۷۴	۸۶۴	۰۰۵۵	۱۲	۰۰۹۴۸	۶۱۵	۱۰۵۵۲	۰۲۱۴	۸۰۹
خشونت روانی	۰۰۹۴۴	۸۹۸	۰۱۵۰	۱۲	۰۰۹۲۶	۰۳۳۷	۰۰۹۱۱	۰۰۴۱۲	۰۰۳۳۱
مذاکره غیر خشن	۰۰۸۷۹	۸۹۶	۰۰۱۴۳	۱۲	۰۰۹۴۷	۰۰۵۹۰	۰۰۳۴۳	۰۰۲۷۵	۰۰۰۵۲
حمله جسمی	۰۰۹۰۹	۹۵۴	۰۰۶۹۲	۱۲	۰۰۹۰۶	۰۰۱۸۷	۰۰۱۸۰۷	۰۰۴۹۷	۰۰۶۱۳
خشونت روانی	۰۰۸۹۲	۸۸۶	۰۰۱۰۴	۱۲	۰۰۹۵۷	۰۰۷۳۸	۰۰۱۱۹۶	۰۰۳۱۵	۰۰۴۹۵

1. Shapiro-Wilk

مذاکره	۹۲۰	۱۲	۲۸۴	۸۷۰	۱۲	۰۶۶	۹۰۰	۱۲	۱۵۸	۱۳۹۹	۴۶۱	۸۳۰	۴۴۶
غیر خشن ام باکس	F=۱.۳۵۶ si g=۰.۰۶۳												

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود در مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض، سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است؛ لذا فرض نرمال بودن توزیع برقرار است. همچنین نتایج آزمون لوین نشان می‌دهد که در مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، پس می‌توان گفت فرض برابری واریانس‌ها رعایت شده است. برای بررسی پیش فرض برابری کوواریانس، از آزمون باکس استفاده شده است؛ نتایج آزمون باکس (۷۷/۹۷) بیشتر از مقدار سنجش ۰/۰۵ است. به عبارتی می‌توان گفت تفاوت بین کوواریانس‌ها معنادار نیست و پیش فرض برابری کوواریانس متغیرهای وابسته به منظور انجام تحلیل واریانس چند متغیره رعایت شده است. نتایج بررسی پیش فرض همگنی شیب رگرسیون نشان می‌دهد داده‌های پژوهش از فرضیه همگنی شیب رگرسیون پشتیبانی می‌کنند ($p < 0.05$). در ادامه آزمون چند متغیره مانکوا جهت مقایسه آمیخته گروه‌ها در مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض آمده است.

جدول ۵. آزمون چند متغیره (مانکوا) در مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض

میزان	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
۱.۵۳	۱۲.۴۶	۱۲	۴۶	۱/۰۰	۰.۷۶	۱.۰۰
۰.۰۰۴	۵۲.۲۲	۱۲	۴۴	۱/۰۰	۰.۹۳	۱.۰۰
۱۰۷.۳	۱۸۷.۸	۱۲	۴۲	۱/۰۰	۰.۹۸	۱.۰۰
۲	۱					
۱۰۶.۱۵	۴۰۶.۹۲	۶	۲۳	۱/۰۰	۰.۹۹	۱.۰۰

گروه پیش اثر پیلایی
آزمون لامبدای ویلکز
اثر هنتلینگ
بزرگ‌ترین ریشه روی

نتایج آزمون چند متغیره یا تحلیل مانکوا در جدول ۵ نشان می‌دهد که آزمون‌های چهارگانه مربوط به تفاضل متغیرهای پژوهش در مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض در تعامل زمان با عضویت گروهی از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر می‌توان گفت دوره‌های آموزشی بر میانگین گروه‌های آزمایش (زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی رفتاری تلفیقی) نسبت به میانگین گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون تأثیر داشته است ($p < 0.05$). میزان این تأثیر یا تفاوت در مولفه‌های تاکتیک‌های حل تعارض در تعامل زمان و عضویت گروهی ۰/۹۳ می‌باشد. توان آماری ۱ بیانگر کفایت حجم نمونه است.

جدول ۶. اثرات درون گروهی و برون گروهی

متغیرهای پژوهش	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا
درون حمله جسمی	۷۹۵.۲۵۰	۲	۳۹۷.۶۲۵	۱۱.۵۲۸	۱.۰۰	۰.۴۱۱
خشونت روانی	۱۹۷.۵۸۳	۲	۹۸.۷۹۲	۱۲.۷۴۵	۱.۰۰	۰.۴۳۶

۴۳۵ مقایسه اثربخشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی ... | مؤگانی و همکاران | خانواده درمانی کاربردی

گروهی	مذاکره غیر خشن	۳۵۶.۷۷۸	۲	۱۷۸.۳۸۹	۵۸۸.۸۴۴	۱.۰۰	۰.۷۸۱
گروهی	حمله جسمی	۶۹۸.۶۹۴	۲	۳۴۹.۳۴۷	۱۷.۹۶۳	۱.۰۰	۰.۵۲۱
	خشونت روانی	۱۸۷.۴۴۴	۲	۹۳.۷۲۲	۱۷.۰۸۴	۱.۰۰	۰.۵۰۹
	مذاکره غیر خشن	۳۱۶.۶۹۴	۲	۱۵۸.۳۴۷	۸۹.۴۵۱	۱.۰۰	۰.۸۴۴
اثر برون گروهی	حمله جسمی	۱۲۴۹.۶۹۴	۲	۶۲۴.۸۴۷	۶.۲۹۴	۰.۰۵	۰.۲۷۶
	خشونت روانی	۹۳.۵۸۳	۲	۴۶.۷۹۲	۱.۴۰۸	۰.۲۵۹	۰.۰۷۹
	مذاکره غیر خشن	۵۲۰.۷۷۸	۲	۲۶۰.۳۸۹	۲۷.۰۱۸	۱.۰۰	۰.۶۲۱
	حمله جسمی	۹۳۳.۵۲۸	۲	۴۶۶.۷۶۴	۱۴.۵۷۸	۱.۰۰	۰.۴۶۹
	خشونت روانی	۱۳۷.۳۳۳	۲	۶۸.۶۶۷	۱۴.۸۰۶	۱.۰۰	۰.۴۷۳
	مذاکره غیر خشن	۳۴۲.۱۹۴	۲	۱۷۱.۰۹۷	۲۳.۳۷۲	۱.۰۰	۰.۵۸۶

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود نتایج آزمون درون گروهی و برون گروهی برای همه متغیرهای پژوهش در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنادار شده است (به غیر از اثر برون گروهی در خشونت روانی).

جدول ۷. آزمون تعقیبی بونفرنی به منظور مقایسه زوجی گروه‌ها

گروه	گروه	اختلاف میانگین	خطای انحراف استاندارد	سطح معناداری
قربانی جسمی	حمله سایکودرام	رفتاری تلفیقی	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
	رفتاری تلفیقی	سایکودرام	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
خشونت روانی	سایکودرام	رفتاری تلفیقی	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
	رفتاری تلفیقی	سایکودرام	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
مذاکره غیر خشن	سایکودرام	رفتاری تلفیقی	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
	رفتاری تلفیقی	سایکودرام	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
پرخاشگر-جسمی	سایکودرام	رفتاری تلفیقی	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
	رفتاری تلفیقی	سایکودرام	۰.۰۰	۰.۰۰
		کنترل	۰.۰۰	۰.۰۰
پرخاشگر-روانی	سایکودرام	رفتاری تلفیقی	۰.۰۰۶	۰.۹۵۱
		کنترل	۰.۰۰	۰.۹۲۴
	رفتاری تلفیقی	سایکودرام	۰.۰۰۶	۰.۹۵۱
		کنترل	۰.۰۰	۰.۹۸۴

پرخاشگر-مذاکره	سایکودرام	رفتاری تلفیقی	*۲.۲۹۸	.۷۰۷	.۰۰۳
غیر خشن		کنترل	*۱۰.۰۰۲	.۶۸۷	.۰۰۰
	رفتاری تلفیقی	سایکودرام	*-۲.۲۹۸	.۷۰۷	.۰۰۳
		کنترل	*۷.۷۰۴	.۷۳۲	.۰۰۰

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی نشان می‌دهد که گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در نمرات مولفه‌های حمله جسمی و خشونت روانی فرم قربانی و پرخاشگر کاهش معناداری داشته‌اند و گروه آزمایشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام در همین مولفه‌ها کاهش نمرات بیشتری نسبت به گروه زوج درمانی رفتاری تلفیقی داشته‌است. نتایج همچنین نشان می‌دهد که گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در نمره مولفه مذاکره غیر خشن نسبت به گروه کنترل افزایش نمرات بیشتری داشته‌اند و گروه آزمایشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام در همین مولفه افزایش نمرات بیشتری نسبت به گروه زوج درمانی رفتاری تلفیقی داشته‌است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان می‌دهد با کنترل پیش آزمون بین گروه قبل و بعد از آموزش، بین اثربخشی زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر تاکتیک‌های حل تعارض تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی رفتاری تلفیقی موجب کاهش خشونت جسمی و روانی زوجین همچنین افزایش مذاکره غیر خشن زوجین شده‌است؛ بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که هر دو رویکرد زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی رفتاری تلفیقی اثربخش بوده و می‌توان در مداخلات مربوط به بهبود تاکتیک‌های حل تعارض زوجین از آن‌ها استفاده نمود. این نتایج با یافته‌های تحقیق سودانی و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان «مقایسه اثربخشی زوج درمانی روایتی و زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر تاکتیک‌های حل تعارض زنان قربانی خشونت همسر» همسو است که بیان داشتند زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر بهبود تاکتیک‌های حل تعارض زنان قربانی خشونت همسر موثر است. همچنین نتایج پژوهش عباسی، کیمیایی و قنبری (۱۳۹۸) با عنوان «بررسی و مقایسه اثربخشی زوج درمانی رفتاری تلفیقی و رفتاری شناختی روی باورهای ارتباطی زوجین متقاضی طلاق» بیان می‌کند که زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر کاهش باورهای ارتباطی ناکارآمد زوجین موثر است. تجربیات بالینی این امر را تصدیق می‌کند که کاهش باورهای ارتباطی ناکارآمد زوجین می‌تواند منجر به بهبود تاکتیک‌های حل تعارض در ایشان شود، بنابراین یافته‌های این پژوهش با تحقیق حاضر همسو است. یافته‌های یک پژوهش با عنوان «بررسی تاثیرات تمرین‌های گروهی با استفاده از تکنیک‌های سایکودرام بر مهارت‌های حل تعارض افراد» بیان می‌کند استفاده از تکنیک‌های سایکودرام منجر به کاهش سطوح پرخاشگری، افزایش سطوح حل مسئله و تاکتیک‌های حل تعارض در افراد می‌شود (کاراتاس، ۲۰۲۰). و نتایج آن با پژوهش حاضر همسو است. همچنین نتایج یک مطالعه با عنوان «پیشگیری از آشفتگی زناشویی از طریق ارتباط و مدیریت تعارض با پیگیری چهار و پنج ساله» بیان می‌کند زوج درمانی رفتاری تلفیقی منجر به افزایش پذیرش عاطفی، مدیریت صحیح تعارضات و افزایش همدلی در زوجین متعارض

می‌شود (کانو و لئونارد، ۲۰۱۹). نیز تحقیق دیگری با عنوان «ترس از صمیمیت در بین زوجین: تأثیرات مبهم و واسطه‌گری مهار والدین از اکتشاف و فردیت و دلبستگی شریک زندگی» بیان می‌کند زوج درمانی رفتاری تلفیقی به زوج‌ها می‌آموزد تا تاکتیک‌های حل تعارض خود را با در دسترس بودن، پاسخ‌دهی مناسب به نیاز همسر، ایجاد رفتارهای امن و آموزش رفتارهای ارتباطی درست و مطلوب اصلاح کنند. از طرفی در پژوهشی با عنوان «نقش تعاملات زناشویی در کاهش تعارضات» به تأثیرات ماندگارتر رویکردهای تلفیقی در برابر رویکردهای کلاسیک اشاره شد و کاربرد آن‌ها را وابسته به مفهوم سازی و برابرسنجی آن با اصول رایج زوج درمانی و تصمیم‌گیری بالینی دانستند (اشنایدر و بالدراما، ۲۰۱۹). همچنین نتایج پژوهشی با عنوان «مداخلاتی برای زوجین بر پایه زوج درمانی رفتاری تلفیقی» بیان می‌کند آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله که در IBCT بیان می‌شود می‌تواند در پیشگیری و بروز خشونت موثر باشد. برای مثال آموزش گوش دادن فعال، بیان احساسات، استفاده از ضمیر من و مشخص کردن و حذف موانع ارتباطی کمک می‌کند بروز اختلافات از طریق پرخاشگری به ابراز اختلافات از طریق مذاکره منجر شود (کریستنسن، جاکسون و بابکوک، ۲۰۱۸). نتایج هر چهار پژوهش مذکور با نتایج تحقیق حاضر همسو است.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین بیان کرد که زوج درمانی به شیوه سایکودرام و زوج درمانی رفتاری تلفیقی هر دو در بهبود تاکتیک‌های حل تعارض زوجین متعارض موثرند. مطالعات نشان می‌دهند ریشه اکثر مشکلات زوجین متعارض را می‌توان به عدم شناخت آن‌ها از خویش و به عبارتی عدم آگاهی ایشان به روحيات، احساسات، طرز تفکر و ویژگی‌های شخصیتی خودشان و همسرشان نسبت داد (برنشتاین، ۲۰۲۰). و از سوی دیگر می‌توان امید داشت با استفاده از روش‌هایی که در آن آگاهی و قضاوت درست نسبت به خویش ایجاد شود و مهارت‌های ارتباطی موثر آموخته شود، مشکلات و تعارضات کاهش یابد. آنچه گفته شد در هر دو روش زوج درمانی در پژوهش حاضر به زوجین آموخته شد (رستمی و قزلسفلو، ۱۳۹۷)؛ اما آنچه که باعث شده است زوج درمانی به شیوه سایکودرام نسبت به زوج درمانی رفتاری تلفیقی در بهبود تاکتیک‌های حل تعارض زوجین موثرتر واقع شود، اینست که در این روش درمانی به کمک شیوه‌های مختلف اجرایی و راهبردهای گوناگون در ساختار نمایش، به فرد این فرصت داده می‌شود تا در پشت نقاب نقش، تعارضات و کشمکش‌های درونی خود را بازگو کند و فرصت مواجهه و آشنایی با درون خویش را بیابد و رفتار خود را اصلاح نماید. زوج درمانی به شیوه سایکودرام با استفاده از تکنیک‌هایی مانند آینه، صندلی خالی، برقراری ارتباط، نمایش خاطره و... و برخورداری از تمریناتی همچون تمرینات کلامی، ریتمی، تمرکزی و بدنی منجر به برون‌ریزی عمیق عاطفی زوجین، درک پویایی‌های ناخودآگاه و یادگیری رفتارها و برخوردهای جدید و کارآمد در آن‌ها می‌شود. از میان این واکنش‌های کارآمد می‌توان به کاهش پرخاشگری و آسیب‌های جسمی، تعدیل خشونت‌های روانی و فراهم ساختن بستر برای گفتگوهای سازنده و غیر خشن اشاره کرد. از نظر مینوچین زوج‌ها در جلسات زوج درمانی سایکودرام، جنبه‌های عذاب‌آور روابط زناشویی خود را نشان می‌دادند. از این منظر می‌توان چنین نتیجه گرفت که حاصل این روش درمانی، فرا گرفتن روش‌های درست مدیریت خشم و پرخاشگری و تاکتیک‌های صحیح حل تعارض می‌باشد. همانطور که پیش از این ذکر شد؛ وجود تعارض به تنهایی در زندگی زوجین مشکل‌زا نیست، بلکه نحوه نگاه و پاسخ‌دهی زوجین به آن مهم است (نوابی نژاد و

همکاران، ۲۰۲۳). ارتقاء احساس همدلی مشترک بین اعضاء گروه زوج درمانی به شیوه سایکودرام و بیان آزادانه افکار و احساسات، همچنین بازخوردی که افراد در مورد موثر بودن یا نبودن رفتارهایشان می‌گیرند، باعث می‌شود نگاه زوجین به واکنشی که نسبت به موضوعات مورد تعارضشان دارند تغییر کند و تاکتیک‌های متمرکز جایگزین رفتارهای ناکارآمد قبلی شود. بنابر آنچه گفته شد و با توجه به نتایج بالینی قابل قبول و معنی دار استفاده از رویکرد سایکودرام در بهبود اکثر اختلالات روانی، ارتقاء رابطه زوجین، شناخت ویژگی‌های فردی، آموزش مهارت‌ها و... پیشنهاد می‌شود پژوهش در این زمینه افزایش یابد. از آنجا که شرکت کنندگان در انتخاب اولیه به صورت داوطلبانه در آزمایش شرکت کردند، لذا ممکن است نتایج تحت تاثیر اثر مطلوبیت اجتماعی قرار گرفته باشد. همچنین انجام این طرح پژوهشی همزمان با مشکلات محیط زیستی و آلودگی نسبتاً شدید هوای تهران در پاییز ۱۳۹۸ بود. این امر منجر به ایجاد مشکلاتی در رابطه با هماهنگی زوجین جهت شرکت در جلسات آموزشی شد. یکی از مهمترین محدودیت‌ها در انجام پژوهش حاضر، نقطه ضعف پرسشنامه تاکتیک‌های حل تعارض در سنجش صحیح گویه‌ها بود. در این پرسشنامه تعداد دفعاتی که ممکن است زوجین در مواجهه با اختلافات پیش آمده در رابطه شان دست به رفتارهای مختلف بزنند، همگی در سال گذشته سنجیده می‌شود. این موضوع در پس آزمون مشکل زا بود؛ چرا که باید برای زوجین توضیح داده می‌شد که مدت زمان پیش آزمون تا پس آزمون را به عنوان ملاک در نظر بگیرند، نه سال گذشته. از آنجا که پژوهش در زمینه سایکودرام و بطور خاص زوج درمانی به شیوه سایکودرام در ایران از دسته پژوهش‌های تقریباً نوآورانه است، لذا جهت مقایسه نتایج مربوط به زوج درمانی به شیوه سایکودرام منابع بسیار اندکی در اختیار پژوهندگان بود. و نیز محدودیت زمانی موجود جهت انجام این پژوهش سبب شد پژوهندگان برای اندازه گیری تغییرات در طول زمان، فرصت کافی در اختیار نداشته باشند.

موازین اخلاقی

در این پژوهش رضایت آگاهانه شرکت کنندگان جلب شده است و به منظور رعایت اصول اخلاقی، این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. همچنین جهت رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد. شناسه اخلاق دریافت شده: IR.IAU.SDJ.REC.1399.007 می‌باشد.

سپاسگزاری

از همه شرکت کنندگان در پژوهش و همه کسانی که در اجرای آن همکاری داشته اند، همکاران و دوستان مرکز نمایش درمانی ایران و جناب آقای دکتر مجید امرایی، تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

نویسنده این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش-نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش داشت.

تعارض منافع

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

منابع

- امرای، مجید. (۱۳۹۵). *نمایش درمانی راهی برای آزادسازی ذهن*. تهران: انتشارات طهورا.
- پناغی، لیلی و دهقانی، محسن و عباسی، مریم و محمدی، سمیه و ملکی، قیصر. (۱۳۹۷). بررسی پایایی، روایی و ساختار عاملی مقیاس تجدیدنظر شده تاکتیک‌های حل تعارض. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۷(۲۵)، ۱۱۷-۱۰۳.
- پناهی، مریم، کاظمی جمارانی، شبنم، عنایت‌پور شهربابکی، مهدیه، و رستمی، مهدی. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج درمانی رفتاری-تلفیقی بر کاهش دلزدگی زناشویی و ترس از صمیمیت زوج‌ها. *روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۳): ۳۷۳-۳۹۳.
- حبیب پور گتایی، کرم، و صفری شالی، رضا. (۱۳۹۸). راهنمای جامع کاربرد SPSS در تحقیقات پیمایشی. تهران: متفکران.
- رستمی، مهدی، و قزلسفلو، مهدی. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش پیش از ازدواج به شیوه سیمبیس (SYMBIS) بر باورهای ارتباطی زوجین نامزد. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۵(۱): ۴۵-۵۶.
- سودانی، منصور، داستان، نصیر، خجسته مهر، رضا، و رجبی، غلامرضا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی روایی و زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر تاکتیک‌های حل تعارض زنان قربانی خشونت همسر. *فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه*، ۶(۳)، ۱۲-۱.
- عباسی بوردنردق، کیمیایی، سید علی، و قنبری هاشم آبادی، بهرام‌علی. (۱۳۹۸). بررسی و مقایسه اثربخشی زوج درمانی رفتاری تلفیقی و رفتاری شناختی روی باورهای ارتباطی زوجین متقاضی طلاق. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۸(۳۱)، ۷۶-۵۸.
- لیاقت، ریسا. (۱۳۹۲). تلفیق سایکودرام و خانواده درمانی شناختی در ارتقاء سلامت روان و بهبود عوارض ناشی از جدایی روانشناختی زوجین.
- ملکی، قیصر، ذبیح زاده، عباس، پناغی، لیلی، رشیدی، مانا، و باقری، محبوبه. (۱۳۹۸). تاکتیک‌های حل تعارض در انواع سبک‌های دلبستگی زوجین. *اندیشه و رفتار*، ۸(۳۱)، ۸۸-۷۷.

References

- Abbasi B. and Kimiaei, A. and Ghanbari H., Bahram A. (2019). "A Study and Comparison of the Effectiveness of Couples Therapeutic Integrated Behavioral and Cognitive Behavioral Therapy on Couples' Communication Beliefs." *Quarterly Journal of Modern Psychological Research*, 8 (31), 58-76. (In Persian)
- Amrayi, M. (2016). *Therapy is a way to liberate the mind*. Tehran: Tahora Publications. (In Persian)
- Barlow, D.H. editor. *Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual*. Guilford publications; 2014.
- Bernstein, H. Philippe and Bernstein, T. Marseille. (2020). *Marital therapy*, translated by Hamid Reza Sohrabi (2020). Tehran: Rasa Cultural Services.
- Baucom, B., Atkins, D., Simpson, L., Christensen, A. Prediction of Response to Treatment in a Randomized Clinical Trial of Couple Therapy: A 2-Year Follow-Up. *J Consult Clin Psychol* 2019; 77(1): 160-173.

- Baucom, B., Sevier, M., Eldridge, K., Doss, B., Christensen, A. Observed Communication in Couples Two Years after Integrative and Traditional Behavioral Couple Therapy: Outcome and Link with Five-Year Follow-Up. *J Consult Clin Psychol* 2019; 79(5): 565-576.
- Callian, T. & Siewgeok, L. (2019). A study of marital conflict on measures on social support and mental health. Sunway university college.
- Cano, H. J., Leonard, F. J. (2019). Preventing Marital Distress through Communication and Conflict Management 4 and 5 Years Follow Up, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 70-77.
- Christensen A, Jacobson N S, Babcock B. Infidelity and behavioral couple therapy: optimism in the face of betrayal. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2018;73(1):144.
- Gillpatrick, S. (2021). 7ways couples add conflict to conflict. centerstone, wellness program.
- Goldenberg, Irene and Goldenberg, Herbert (2020). *Family Therapy*. Translated by Hamid Reza Hossein Shahi and Siamak Naghshbandi. Tehran: Roshd Publications.
- Gorman, Allen. S. (2019). *Clinical Guide to Couples Therapy*. Translated by Rozita Amani and Mohammad Reza Majzoubi and Saleh Sepehrinia. Hamedan: Bu Ali Sina University Press.
- Greeff, A. P., and De Bruyne, A.T. (2018). Conflict management style and marital satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(4), 321-334.
- Habibpour K. and Safari R. (2019). *A comprehensive guide to the application of spss in survey research*. Tehran: Thinkers Publishing.
- Jacobson, N. S., Christensen A, Prince, S. E., Cordova, J., Eldridge, K. Integrative behavioral couple therapy: Anacceptance-based, promising new treatment for couple discord. *J Consult Clin Psychol* 2020; 68(2): 351-355.
- Karatas. L. (2020). *Group counseling*. Canada: Brooks/Cole Thomson Learning.
- Kudva, K. & Jacobson, N.S. (2018). Communication, Conflict, and Psychological Distance in Non-distressed, Clinic, and Divorcing Couple, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 459-463.
- Liaghat, R. (2013). "Combining psychodrama and cognitive family therapy in promoting mental health and improving the effects of psychological separation on couples."
- Maleki, Q. and Zabihzadeh, A. and Panaghi, L. and Rashidi, M. and Bagheri, M. (2019). "Conflict Resolution Tactics in Types of Couples' Attachment Styles." *Thought and Behavior*, 8 (31), 77-88.
- Minuchin, S. (1994). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., Heimberg, E. On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual somunication, and sexual satisfaction in young couples. *Arch Sex* 2021; 42(1): 81-91.
- Moreno. J. L. (1969). *Psychodrama*. Volume 3. Beacon, NY: Beacon House.
- Navabinejad S, Rostami M, Parsakia K. (2023). The Mediating Role of Emotional Intelligence In The Relationship Between Marital Conflicts And Tendency To Marital Infidelity In Couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 5(1), 1-8. doi:[10.52547/jarac.5.1.1](https://doi.org/10.52547/jarac.5.1.1)
- Panahi, M., Jamarani, S. K., Shahrababaki, M. E., & Rostami, M. (2017). Effectiveness of integrative behavioral couple therapy on reducing marital burnout and fear in couples of intimacy. *Journal of applied psychology*, 11(3), 43 (In Persian)

- Panaghi, L. and Dehghani, M. and Abbasi M. and Mohammadi S. and Maleki, Q. (2018). "Study of reliability, validity and factor structure of the revised scale of conflict resolution tactics". *Family Research Quarterly*, 7 (25), 103-117. (In Persian)
- Rostami, M., & Ghezelseflo, M. (2018). Examining the effects of the SYMBIS pre-marriage training on engaged couples' communication beliefs. *Journal of Family Psychology*, 5(1), 45-56 (In Persian)
- Schneider, L & Baldrama, B. (2019). A prospective investigation of the impact of attachment style on stress generation among clinically depressed individuals. *Behavior Research and Therapy*, 45, 179-188.
- Sobral, W. K., Matos, P. M., Costa, M. E. Fear of intimacy among couples: Dyadic and mediating effects of parental inhibition of exploration and individuality and partner attachment. *J Fam Sci* 2018; 6(1): 380-388
- Straus, P. (2016). *The inner world outside: Object relations theory and psychodrama*. London: Tavistock Routledge.
- Sudani, M. and Dastan, N. & Khojasteh Mehr R. and Rajabi, Gh. (2020). "Comparison of the effectiveness of psychotherapeutic couple therapy and couple therapy on integrated behavioral conflict resolution tactics for women victims of spousal violence." *Journal of Women and Society Research*, 6 (3), 1-12. (In Persian)
- Yoo, H., Bartle, S., Day, R. D., Gangamma R. Couple communication, emotional and intimacy, and relationship satisfaction. *J Sex Marit Ther* 2020; 40(4): 275-293.

پرسشنامه تاکتیک‌های حل تعارض

مهم نیست که یک زوج چه قدر با هم تفاهم داشته باشند، اوقاتی وجود دارد که آنها با یکدیگر اختلاف دارند. و مورد آزار یکدیگر قرار می‌گیرند، امور مختلفی را از یکدیگر طلب می‌کنند، یا فقط به خاطر بد خلقی یا خستگی و یا دلایل دیگر با یکدیگر دعوا می‌کنند. همچنین زوجین راههای مختلفی را برای سازش با اختلافات به کار می‌برند. در اینجا لیستی از مسائلی که ممکن است هنگام بروز اختلافات رخ دهد وجود دارد. لطفاً تعداد دفعاتی را که در هر یک از موارد در طول سال گذشته انجام داده اید، و نیز تعداد دفعاتی را که همسران نسبت به شما اعمال کرده است علامت بزنید. اگر شما یا همسر شما هر یک از موارد را اعمال نکرده است ولی قبل از آن وجود داشته است، عدد ۷ را علامت بزنید.

نمره بدهید:	چند بار این مسئله اتفاق افتاده است؟
۱	یک بار در سال گذشته
۲	دو بار در سال گذشته
۳	سه تا پنج بار در سال گذشته
۴	شش تا ده بار در سال گذشته
۵	یازده تا دوازده بار در سال گذشته
۶	بیش از بیست بار در سال گذشته
۷	در سال گذشته وجود نداشته، اما قبلاً بوده است
۰	هرگز رخ نداده است

۱. من به همسر نشان دادم حتی وقتی با هم اتفاق نظر نداریم مواظب او هستم.
۲. همسرم به من نشان داد حتی اگر با یکدیگر اتفاق نظر نداشته باشیم مواظب من است.
۳. من برای همسرم توضیح دادم که از چه لحاظ با او مخالفم.
۴. همسرم برای من توضیح داد که از چه لحاظ با من مخالف است

۵. من به همسرم توهین کردم و فحش و ناسزا گفتم.
۶. همسرم به من توهین کرد و فحش و ناسزا گفت.
۷. من چیزی به طرف همسرم پرتاب کردم که ممکن بود به او صدمه‌ای وارد کند
۸. همسرم به طرف من چیزی پرتاب کرد که ممکن بود به من صدمه‌ای وارد کند
۹. من بازو یا موهای همسرم را پیچاندم.
۱۰. همسرم بازو یا موهای مرا پیچاند
۱۱. من به خاطر دعوی با همسرم در رفتگی، کبودی، یا بریدگی کوچکی داشتم
۱۲. همسرم به خاطر دعوی با من در رفتگی، کبودی، یا بریدگی کوچکی داشت
۱۳. من به احساسات همسرم درباره یک موضوع احترام گذاشتم.
۱۴. همسرم به احساسات من درباره یک موضوع احترام گذاشت
۱۵. من همسرم را به رابطه جنسی بدون کاندوم وادار کردم
۱۶. همسرم این کار را در مورد من انجام داد
۱۷. من همسرم را هل دادم و انداختم.
۱۸. همسرم این کار را با من کرد
۱۹. من برای مجبور کردن همسرم به داشتن رابطه جنسی دهانی یا مقعدی، به زور متوسل شدم
۲۰. همسرم این کار را با من کرد
۲۱. من از چاقو یا تفنگ علیه همسرم استفاده کردم.
۲۲. همسرم این کار را با من کرد
۲۳. من در دعوا با همسرم در اثر ضربه به سر، از هوش رفتم
۲۴. همسرم در دعوا با من بر اثر ضربه به سر، از هوش رفت
۲۵. من به همسرم گفتم چاق و بد قواره هستی
۲۶. همسرم به من گفت چاق و بد قواره هستم
۲۷. من به همسرم مشت زدم، یا او را با وسایل آسیب زننده کتک زدم.
۲۸. همسرم این کار را با من کرد
۲۹. من بعضی وسایلی را که متعلق به همسرم بود، خراب کردم.
۳۰. همسرم این کار را با من کرد
۳۱. من به خاطر دعوا با همسرم نزد پزشک رفتم
۳۲. همسرم به خاطر دعوا با من نزد پزشک رفت
۳۳. من گلوی همسرم را گرفتم.
۳۴. همسرم گلوی مرا گرفت.
۳۵. من سر همسرم داد و فریاد کردم.
۳۶. همسرم این کار را با من کرد.
۳۷. من همسرم را محکم به دیوار کوبیدم.
۳۸. همسرم این کار را با من کرد.
۳۹. من گفتم که مطمئن هستم می‌توانیم مسئله را حل کنیم.
۴۰. همسرم مطمئن بود که می‌توانیم مسئله را حل کنیم.
۴۱. من پس از دعوا با همسرم باید نزد پزشک می‌رفتم، اما نرفتم.
۴۲. همسرم پس از دعوا با من باید نزد پزشک می‌رفت، اما نرفت.
۴۳. من همسرم را زیر مشت و لگد گرفتم
۴۴. همسرم این کار را با من کرد.
۴۵. من با همسرم گلاویز شدم.
۴۶. همسرم با من گلاویز شد

۴۷. من برای مجبور کردن همسرم به داشتن رابطه جنسی به زور متوسل شدم. (مثل، کتک زدن، بستن، یا استفاده از اسلحه)
۴۸. همسرم این کار را با من کرد.
۴۹. من بعد از اختلاف نظر با همسرم او را از اتاق یا خانه یا حیاط بیرون کردم.
۵۰. همسرم این کار را با من کرد.
۵۱. وقتی همسرم مایل به رابطه جنسی نبود اصرار کردم. (اما به جبر جسمی متوسل نشدم)
۵۲. همسرم این کار را با من کرد.
۵۳. من به همسرم سیلی زدم.
۵۴. همسرم این کار را با من کرد.
۵۵. من در اثر دعوا با همسرم دچار شکستگی استخوان شدم.
۵۶. همسرم در اثر دعوایی با من دچار شکستگی استخوان شد.
۵۷. من همسرم را تهدید کردم تا او را وادار به رابطه جنسی دهانی یا مقعدی کنم.
۵۸. همسرم این کار را با من کرد.
۵۹. من برای یک اختلاف نظر پیشنهاد مصالحه دادم.
۶۰. همسرم این پیشنهاد را به من داد.
۶۱. من همسرم را از قصد داغ کردم یا سوزاندم.
۶۲. همسرم این کار را با من کرد.
۶۳. من به داشتن رابطه جنسی دهانی یا مقعدی اصرار ورزیدم (اما به زور متوسل نشدم)
۶۴. همسرم این کار را با من کرد.
۶۵. من همسرم را به خیانت در عشق متهم کردم.
۶۶. همسرم مرا به این کار متهم کرد.
۶۷. من کارهایی را انجام دادم تا با همسرم مخالفت کنم
۶۸. همسرم این کار را با من کرد.
۶۹. من تهدید کردم که با چیزی او را می‌زنم، یا چیزی را به طرف او پرتاب می‌کنم.
۷۰. همسرم این کار را با من کرد.
۷۱. روز بعد از دعوا با همسرم درد داشتم.
۷۲. همسرم روز بعد از دعوا با من هنوز درد داشت.
۷۳. من به همسرم لگد زدم.
۷۴. همسرم این کار را با من کرد.
۷۵. من همسرم را تهدید کردم رابطه جنسی داشته باشد.
۷۶. همسرم این کار را با من کرد.
۷۷. من با راه حل پیشنهادی همسرم برای حل اختلاف موافقت کردم.
۷۸. همسرم با راه حل پیشنهادی من برای حل اختلاف موافقت کرد.

Comparison of the Effectiveness of Couple Therapy in the Way of Psychodrama and Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT) on Improving Conflict Resolution Tactics in Contradictory Couples

Paria. Mozhgani¹, Omid. Moradi^{2*}, Hamzeh. Ahmadian³ & Yahya. Yarahmadi⁴

Abstract

Aim: The aim of the present study was to compare the effectiveness of Psychodrama Couple Therapy and Integrated Behavioral Couple Therapy (IBCT) on improving conflict resolution tactics of contradictory couples. **Method:** The method of this semi-experimental study is pre-test/post-test with a control group and a follow-up phase. The statistical population included all conflicting couples who referred to Dramatherapy Center of Iran in 2019. The sample of this study includes 36 persons (18 couples) who referred to Dramatherapy Center of Iran who were selected by the available sampling method. Then they were assigned in 3 groups of 12 persons including two experimental groups and one control group. The first experimental group underwent 12 sessions of Psychodrama Couple Therapy by Moreno (1969) and the second experimental group underwent 12 sessions of Integrative Behavioral Couple Therapy by Christensen et al. (2014). Data were obtained by using Conflict Tactics Scale (CTS2) by Straus (1996) and analyzed by methods of repeated measure analysis of variance using spss22 software. **Results:** The results of this study showed that Psychodrama Couple Therapy reduced physical assault ($F=11.52$ and $p=0.001$) and psychological violence ($F=12.74$ and $p=0.001$) and increased non-violent negotiation ($F=58.84$ and $p=0.001$) in the victim form and respectively physical assault ($F=17.96$ and $p=0.001$), psychological violence ($F=17.08$ and $p=0.001$) and non-violent negotiation ($F=89.45$ and $p=0.001$) in the aggressive form. **Conclusion:** The results indicated the effectiveness of Psychodrama Couple Therapy on reducing physical assault and psychological violence and increasing non-violent negotiation in conflicting couples and its durability over time. Therefore, health professionals and therapists can use Psychodrama Couple Therapy along with other treatment methods to improve couples' conflict resolution tactics.

Keywords: Conflict Resolution Tactics, Couple Therapy, Psychodrama, Integrated Behavioral Couple Therapy.

1. PhD Student in Counseling, Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

2. *Corresponding author: Assistant Professor. Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran
Email: o.moradi@iuasdj.ac.ir

3. Assistant Professor. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

4. Assistant Professor. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran