

Research Paper

The Effectiveness of Couple Therapy Based on Integrated Behavioral System on Marital Conflicts, Couple Intimacy and Family Functions in Couples Referring to Counseling Centers

Sara.Bagheri¹, Reza Pasha^{2*}, Zahra Eftekhari Saadi³, Fariba Hafezi³, Farah Nadri⁵

1- Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

2- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

3- Assistant Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

4- Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Received: 2020/12/06

Revised: 2021/02/16

Accepted: 2022/05/30

Use your device to scan and read the article online



DOI:

10.30495/jpmm.2022.26752.3265

Keywords:

Integrated Behavior Therapy, Marital Conflict, Couples Intimacy, Family Functions, Couples

Abstract

Target: The aim of this study was the effectiveness of couple therapy based on integrated behavioral system on marital conflicts, couple intimacy and family functions in couples referring to counseling centers in Mahshahr. The present study was a quasi-experimental study with a pretest and posttest design with a control group. The statistical population of this study consisted of all couples who referred to counseling centers in Mahshahr in 2019-20 due to marital problems. From the statistical population, 60 couples were selected by available sampling method, and then this number was paired by random sampling method in two experimental groups (40 pairs) and one control group (20). For a group therapy group based on integrated behavioral system, 10 sessions of 90 minutes were performed weekly. In order to collect research data, Marital Conflict Questionnaire (MCQ), Marital Intimacy (MQI) and Family Functioning Questionnaire (FAD) were used. Multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was used to analyze the data.

Results: The results of the analysis of research findings showed that couple therapy based on integrated behavioral system has been effective in reducing marital conflicts, improving couple intimacy and family functions ($P < 0.05$).

Conclusion: Based on the findings of this study, it can be said that couple therapy based on integrated behavioral system is one of the effective treatments in reducing marital conflicts, improving couples intimacy and family functions of couples referring to counseling center.

Citation: Bagheri, S., Pasha, R., Iftikhar Saadi, Z., Hafezi, F., Naderi, F., The Effectiveness of Couple Therapy Based on Integrated Behavioral System on Marital Conflicts, Couple Intimacy and Family Functions in Couples Referring to Counseling Centers. *Journal of Psychological Methods and Models* 2022; 13 (47): 1-14.

*Corresponding Author: Reza Pasha

Address: Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Tell: 09166119434

Email: r_pasha@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Marriage and family formation is one of the most important and superior social customs that in the case of the normal functioning of the members, in addition to meeting the different needs of individuals, can lead to their comprehensive growth (Jomepour & Mahmoudipour, 2019). One of the dimensions of the spouses' relationship that is important in the outcome of marital relationships is the level of conflict in the relationship and their constructive or non-constructive management (Snyder & Balderrama-Durbin, 2012). Marital conflict refers to the interaction between couples with contradictory interests, views, and beliefs (Amini, 2015). Today, the main reasons for marriage and the expectations of spouses from each other have changed dramatically, and the need for love and intimacy, intimate relationships, and satisfaction of emotional and psychological needs are among the main reasons for marriage. Intimacy is essential for the stability of marriage and a high level of intimacy has a tremendous effect on achieving happiness in the couples (Kōu & Bailey, 2017). Abundant research evidence suggests that many factors affect marital intimacy. One of these factors is family functioning (Yoselyani, Habibi, & Soleymani, 2011). Family functioning is a joint effort to maintain and keep balance in the family and the ability to coordinate change, resolve conflicts and engagements, solidarity between members and success in applying disciplinary patterns, respecting boundaries between individuals, and enforcing the rules and principles governing this organization with aiming to protect the entire family system (Parvandi, Arefi, & Moradi, 2016). To improve the psychological features of couples, various treatment programs have been designed and used by therapists and researchers in the field of marriage and family using different approaches to couple therapy. One of these approaches is integrated couple therapy. Behavioral couple therapy is a combination

of traditional couple therapy and has used the concepts and techniques of emotional acceptance to overcome some of the limitations of traditional behavioral couple therapy (Soheili, Zaharakar, Asadpour & Mohsenzadeh, 2019).

Due to the increasing marital conflict and divorce in the current era and the risk of separation and its negative impact on the mental health of couples and their children, therapists have provided theories and programs to help them and each approach has suggested different therapeutic and educational methods based on their specific explanations. Therefore, the purpose of this study was to examine the effectiveness of couple therapy based on integrated behavioral systems on marital conflicts, couple intimacy, and family functions in couples referring to counseling centers in Mahshahr.

Method

The method of this study is quasi-experimental with a control group and a pretest and posttest design. The statistical population of this study consisted of all couples who were referred to counseling centers in Mahshahr for their marital problems in 2019-2020. From the statistical population, 60 couples who met the inclusion criteria and volunteered to participate in the study were selected through convenience sampling, then all 60 couples were randomly assigned into three groups (40 pairs in the two experimental groups and 20 pairs in the control group). Initially, all three groups were pre-tested. Then, the two experimental groups were trained in couple therapy based on the integrated behavioral system for 10 sessions of 90 minutes, which were presented weekly according to the therapy package, but the control group was on the waiting list and did not receive any training. At the end of the intervention, all three groups were post-tested and then, two months after the post-test, a follow-up test was performed. To analyze data, descriptive statistical methods (frequency,

percentage, mean, and standard deviation) and inferential statistics of multivariate analysis of covariance (MANCOVA) were applied using SPSS software

Results

The mean scores of marital conflict, intimacy, and family functioning in the pre-test stage for the experimental group were 130.30, 185.10, and 146.40, respectively, and after the implementation of couple therapy based on the integrated behavioral system, these values changed to 123, 200.50, and 163.80, respectively, and after performing the follow-up stage, the values of 125.75, 199.60 and 168.80 were obtained. Also in the control group, these values in the pre-test stage were equal to 130.55, 185.55, and 146.40, and in the post-test stage were 129.80, 183.45, and 144.01, respectively, and after performing the follow-up stage, the values of 146.40, 185.30, and 146.02, were obtained, respectively.

According to the results, the effect of measurement time on the variable of marital intimacy is statistically significant ($P < 0.001$, $F = 13.29$); in other words, marital intimacy has increased in the follow-up compared to the pre-test stage. The effect of time interacting with the group was also significant in this variable ($F=392.73$, $P < 0.001$), that is, there is a significant difference between the two groups in the rate of increase in marital intimacy scores. The results show that the effect of group interaction and time is established, i.e. the effect of the independent variable on marital intimacy in the experimental group is significant and has continued in the follow-up and has led to a 0.88% increase in marital intimacy. The effect of measurement time on marital conflict was also significant ($F = 3.76$, $P < 0.001$); in other words, marital conflict is reduced in the follow-up compared to the pre-test stage. Also, the effect of group interaction and time was significant ($F = 779.42$, $P < 0.001$), i.e. there was a significant difference between the two

groups in reducing marital conflict from pre-test session to follow-up, and the interactive effect of group and time is established and couple therapy training based on integrated behavioral system led to a 76% reduction in marital conflict in the experimental group. The effect of measurement time on family functioning was also significant ($F = 17.36$, $P < 0.001$); in other words, family functioning increased in the pre-test to follow-up stage. Also, the effect of group interaction and time was significant ($F < 161.57$, $P < 0.001$), i.e. there was a significant difference between the two groups in increasing family function from pre-test to follow-up stage and the interactive effect of group and time is established. Also, the difference between the scores of marital intimacy, marital conflict, and family functioning in the pre-test-post-test and pre-test-follow-up stages was significant, but the difference between the post-test and the follow-up stage was not significant ($P < 0.05$). This result shows that not only the intervention was effective on the research variables in the post-test stage in the experimental group, but also this result was stable in the follow-up stage.

Discussion and Conclusion

This study aimed to compare the effectiveness of Integrated Behavioral Therapy on marital conflicts, couple intimacy, and family functions in couples referring to counseling centers in Mahshahr. The results of the analysis of research findings indicate the effectiveness of this intervention on all three components of marital conflict, marital intimacy, and family functions. Explaining the results, it can be said that the intervention strategies used in couple behavioral therapy emphasize more on the emotional reactions of couples to the differences and conflicts resulting from it. The main purpose of this intervention is to create emotional acceptance of couples toward the current disputes between them and the differences that can always exist. In integrated marital

counseling sessions, the therapist helps couples understand their role in creating and perpetuating marital problems by creating a standard view of them and considering them mutual. Integrated behavioral couple therapy helps couples live in the present and focus on their current feelings and situation instead of dealing with the past and the future. It also assists them do not confine their success simply to marriage and marital status and modifying their dysfunctional and destructive thoughts and beliefs. The result of these modifications and changes is the improvement of the functioning of the couple's family (28)

مقاله پژوهشی

اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر تعارضات زناشویی، صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره

سارا باقری^۱، رضا پاشا^{۲*}، زهرا افتخاری صعدی^۳، فریبا حافظی^۴، فرح نادری^۵

۱- دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲- دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۳- استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۴- استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

چکیده

هدف: هدف از این پژوهش اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر تعارضات زناشویی، صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر ماهشهر بود. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از تمامی زوج‌هایی که به دلیل مشکلات زناشویی، به مراکز مشاوره شهر ماهشهر در سال ۹۹-۹۸ مراجعه کردند. از میان جامعه آماری تعداد ۶۰ زوج به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب، و در ادامه این تعداد به روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایشی (۴۰ زوج) و یک گروه کنترل (۲۰) زوج داده شدند. برای یک گروه زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، به صورت هفتگی اجرا شد. به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از پرسش‌نامه تعارضات زناشویی (MCQ)، صمیمیت زناشویی (MQI) و پرسش‌نامه کارکرد خانواده (FAD) استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر کاهش تعارضات زناشویی، بهبود صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده موثر بوده است ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی از جمله درمان‌های موثر در کاهش تعارضات زناشویی، بهبود صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره است.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۱۶

تاریخ داوری: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۰۹

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI: 10.30495/jpmm.2022.26752.3265

واژه‌های کلیدی:

درمان مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی، تعارضات زناشویی، صمیمیت زوجین، کارکردهای خانواده، زوجین

* نویسنده مسئول: رضا پاشا

نشانی: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

تلفن: ۰۹۱۶۶۱۱۹۴۳۴

پست الکترونیکی: r_pasha@yahoo.com

مقدمه

ازدواج و تشکیل خانواده یکی از مهم ترین و برترین رسوم اجتماعی است که در صورت کارکرد بهنجار اعضا، می تواند افزون بر تأمین نیازهای گوناگون افراد، موجب رشد همه جانبه آن ها شود (۸). یکی از ابعاد رابطه بین همسران که در پیامد و محصول روابط زناشویی مهم است، سطح تعارضات موجود در روابط و چگونگی مدیریت سازنده و یا غیر سازنده است (۲۰). تعارض زناشویی به عنوان تعامل بین زوج هایی در نظر گرفته می شود که علایق، دیدگاهها و باورهای متضادی دارند (۲). (۱۹) بر این باورند که تعارضات زناشویی باعث تغییر انتظارات زناشویی می شوند. با آنکه خانواده به اعضای خود احساس امنیت و آرامش می دهد، اما تعارضات زناشویی باعث سست شدن روابط، افزایش مشکلات زناشویی و عدم ارضای نیازهای طبیعی زوجین می شود (۲۸). اگر زوج ها موقعیت های متعارض را به گونه ای ناکارآمد مدیریت کنند؛ ضمن تضعیف کیفیت رابطه زناشویی، اثرات زیان آوری بر سلامت جسمانی و هیجانی زوج ها خواهد داشت (۲۴). امروزه دلایل اصلی ازدواج و انتظارات همسران از یکدیگر به طور چشمگیری تغییر یافته و نیاز به عشق و صمیمیت، روابط صمیمانه و ارضای نیازهای عاطفی و روانی از جمله دلایل اصلی زوجین برای ازدواج است. صمیمیت اهمیت اساسی در پایداری زندگی زناشویی دارد و میزان بالای صمیمیت تأثیر شگرفی در دستیابی به شادکامی در زندگی زناشویی دارد (۱۲). صمیمیت یکی از نیازهای زندگی زن و شوهری است و با این حال، از ویژگی های بارز یک زوج موفق بشمار می آید. وجود روابط صمیمی بین زوجین در بهزیستی فیزیکی، روان شناختی و توانایی افراد در جهت عملکرد موثر در زمینه های گوناگون فردی، خانوادگی و شغلی موثر است (۴). مطالعات و تجارب بالینی نشان می دهد که ریشه بسیاری از مشکلات زناشویی، کمبود صمیمیت و وجود مشکلات ارتباطی بین همسران است. ناراضی بودن از صمیمیت ممکن است موجب افزایش برخوردها، کاهش رضایت ناشویی و بروز مشکلات عاطفی و روانی شود (۱). شواهد پژوهشی فراوان، گویای آنند که عوامل زیادی صمیمیت زناشویی را تحت تأثیر قرار می دهند. یکی از این عوامل، عملکرد خانواده است (۲۶). عملکرد خانواده، تلاش مشترکی برای برقراری و حفظ تعادل در خانواده است و به توانایی در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده مربوط است (۱۵). Shonkoff & Phillips (2014) بر اهمیت خانواده و حفظ ثبات جامعه و سلامت افراد تأکید می کند و کارکردهای مثبت خانواده، مانند تنظیم روابط جنسی و تولید

مثل، جامعه پذیری، مراقبت و نگهداری فرزندان، تعیین پایگاه اجتماعی، حمایت عاطفی و تأمین عشق و محبت و امنیت فرد را مورد تأکید قرار می دهد؛ هم چنین، وی کارکردهای منفی خانواده را وجود علاقه عاطفی قوی بین اعضا و در نتیجه محدود کردن آنها توسط یکدیگر، نادیده گرفتن کار زنان در خانواده و خشونت خانوادگی می داند. عملکرد خانوادگی با سلامت روانی اعضا ارتباط دارد و در خانواده هایی که ارتباط میان اعضا و تعاملات داخل خانواده بر اساس نزدیکی و صمیمیت و تفاهم بین افراد استوار است، همه اعضا نسبتاً علیه فشارهای زندگی مقاوم و مصون هستند. برای بهبود ویژگی های روان شناختی زوجین، برنامه های درمانی متعددی با استفاده از رویکردهای گوناگون زوج درمانی توسط درمانگران و پژوهشگران حوزه ازدواج و خانواده، طرح ریزی و به کار گرفته شده است. از جمله این رویکردها، زوج درمانی رفتاری تلفیقی است. زوج درمانی رفتاری تلفیقی نوعی رفتار درمانی مبتنی بر بافت است که با تلفیق پذیرش و تغییر به زوجین کمک می کند تا ناسازگاری های شان کاهش یابد (۳). زوج درمانی رفتاری-تلفیقی از زوج درمانی سنتی نشأت گرفته است و به منظور رفع برخی از محدودیت های زوج درمانی رفتاری سنتی، مفاهیم و روش های پذیرش هیجانی را به کار گرفته است (۲۲). زوج درمانی رفتاری-تلفیقی به بررسی آشفتگی های روابط زوجین با تأکید بر پذیرش و یا تغییر رفتار هر یک از طرفین می پردازد. روش های پذیرش بیشتر از تغییر رفتار با پذیرش رفتاری هماهنگ است و تلاش می کند از حوزه های تعارض به عنوان وسیله ای برای ایجاد صمیمیت و نزدیکی بیشتر زوجین استفاده کند. اثربخشی رویکرد زوج درمانی رفتاری تلفیقی در پژوهش های گوناگونی نشان داده شده است، از جمله: پورسردار، صادقی، گودرزی و روزبهانی به این نتیجه دست یافتند که زوج درمانی متمرکز بر هیجان از نظر اندازه تغییر، کلیت و ثبات، کارایی بیش تری نسبت به زوج درمانی رفتاری یکپارچه نگر دارد (۱۶). کریمیان، زارعی، محمدی و کریستنسن در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که هر دو درمان التقاطی و تصمیم گیری مجدد در بهبود تعهد زناشویی موثر بوده اند (۹). Sudani, Dastan, Khojasteh, Mehr, Rajabi (2019) در پژوهش خود نشان دادند که رویکرد زوج درمانی رفتاری تلفیقی در کاهش تعارض زنان قربانی موثر بوده است. (۲۲) در پژوهشی یافتند که مداخله رفتاری- تلفیقی با اصلاح و افزایش تعامل ها بین زوج ها باعث افزایش کیفیت رابطه زناشویی می شود. Yousefzadeh, Farzad, Nawabi (2018, Nejad, Nouranipour در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که زوج درمانی رفتاری- تلفیقی در مقایسه با زوج درمانی سیستمی

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از تمامی زوج‌هایی که به دلیل مشکلات زناشویی، به مراکز مشاوره شهر ماهشهر در سال ۹۹-۹۸ مراجعه نمودند. از میان جامعه آماری تعداد ۶۰ زوج که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند و مایل به شرکت در پژوهش بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، در ادامه تمامی این ۶۰ زوج به روش نمونه‌گیری تصادفی در سه گروه جایی داده شدند. بدین شکل که در دو گروه آزمایشی تعداد (۴۰ زوج) و در گروه کنترل تعداد (۲۰) زوج گمارش شدند. برای یک گروه رویکرد زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای که بر اساس پکیج درمانی، به صورت هفتگی ارائه می‌شد، اجرا شد. اما برای گروه سوم به عنوان گروه کنترل آموزشی ارائه نشد. گروه‌های آزمایشی به مدت ۲ ماه تحت پیگیری قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: مراجعه زوجین به مرکز مشاوره و درخواست دریافت درمان روان‌شناختی به دلیل مشکلات زناشویی، تمایل و رضایت مکتوب هر دو زوج جهت ورود به درمان، داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل. معیارهای خروج نیز به شرح ذیل بود: اعتیاد حداقل یکی از زوجین به موادمخدر یا الکل در زمان درمان، ابتلاء به اختلال شخصیت یا اختلال روانی حاد، استفاده از داروهای روانپزشکی یا مداخله‌های روان‌درمانی در زمان درمان و سابقه بستری شدن در بیمارستان روانپزشکی. همسر آزاری، خیانت زناشویی، غیبت بیش از دو جلسه در طی برنامه‌های آموزشی.

ابزارهای پژوهش

الف) زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی:

زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر گرفته از راهکارهای فصل «آشناختی ازدواج» (Wheeler, Christensen, & Jacobsen, 2008) که در کتاب آموزشی اختلالات روان‌شناختی Barlow ارائه شده است به عنوان راهنمای درمان استفاده شد. این درمان شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای است که در ادامه به ذکر آنان پرداخته می‌شود.

رفتاری بر افزایش پذیرش خود، رشد فردی و تسلط بر محیط (مولفه‌های بهزیستی روانی) زوجین تأثیر بیش‌تری داشته است. (Soberal, Teixeira, & Costa, 2014) در پژوهشی نشان دادند که زوج درمانی رفتاری تلفیقی به زوج‌ها می‌آموزد تا از راه افزایش احساس امنیت و حمایت، در دسترس بودن، پاسخ‌دهی مناسب به نیازهای همسر، ایجاد رفتارهای امن، روش‌های افزایش صمیمیت و ارتباط، آموزش مهارت‌های ارتباطی درست و مطلوب، رفتار خود را اصلاح کنند. (Montesi 2018, Conner & Gordon, Fauber, Kim, Heimberg) در پژوهشی دریافتند زوج درمانی رفتاری تلفیقی از راه بازسازی روابط زوج‌ها، امنیت و رفتارهای امن آنها را افزایش و تعارض‌ها و کشمکش‌های موجود زناشویی، میل به ترک رابطه و طلاق را کاهش می‌دهد و موجب ارتقای سلامت جسمی و روان‌شناختی آنها می‌شود. (2008 Sevier, Eldridge, Jones, Doss & Christensen) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که زوج درمانی رفتاری تلفیقی بر تغییرات رفتاری و ارتباطی زوجین اثربخش است.

به دلیل افزایش روزافزون تعارضات زناشویی و طلاق در دنیای معاصر و خطر بروز جدایی و اثر منفی آن بر سلامت روانی زوجین و فرزندان آنان، درمانگران نظریه‌ها و طرح‌هایی را برای کمک به زوجین ارائه داده‌اند. از این رو، برای کاهش تعارضات زناشویی، و به مراتب افزایش صمیمیت و بهبود کارایی خانواده در زندگی زناشویی زوجین اثربخشی رویکردهای درمانی متعددی مورد بررسی قرار گرفته و هر رویکرد بر اساس تبیین‌های خاص خود روش‌های درمانی و آموزشی متفاوتی را پیشنهاد داده است. همچنین، توجه به این نکته که تاکنون پژوهشی به بررسی اثربخشی رویکرد زوج درمانی رفتاری-تلفیقی بر تعارضات زناشویی، صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده نپرداخته، انجام چنین پژوهشی ضروری به نظر می‌رسد. از این رو هدف از انجام این پژوهش اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر تعارضات زناشویی، صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان ماهشهر است.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است.

جدول ۱. محتوای جلسه‌های آموزشی زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی

جلسات	محتوا
اول	ارزیابی مناسب بودن زوج برای درمان؛ آشنایی با مشکلات فعلی؛ اخذ تاریخچه رشدی؛ حرکت به سمت فرمول بندی؛ جهت دهی مراجعین به سمت فرایند درمان.
دوم	ارزیابی مشکلات اختصاصی هر یک از زوجین؛ جهت دهی اولیه؛ فهم الگوهای تعارضی؛ فهم الگوهای تعارضی خانواده منشأ؛ ارزیابی خشونت های فیزیکی؛ ارزیابی تعهد هر یک از طرفین به درمان؛ ارزیابی روابط فرازناشویی.
سوم	بیان انتظار از درمان؛ ایجاد مشارکت در فرمول بندی؛ درمیان گذاشتن اطلاعات پرسش نامه و مصاحبه با درمان جویان؛ مشخص کردن حوزه های مشکل؛ بین زمینه ها و تم ها؛ بیان قطبی سازی و تله دو طرفه.
چهارم	اتحاد همدلانه؛ ارائه تکالیف داخل و بیرون جلسه بر مبنای اتحاد همدلانه؛ قرارگرفتن در جایگاه طرف مقابل
پنجم	ایجاد فضای امن برای بیان دلخوری ها؛ ارائه تکالیف داخل و بیرون جلسه بر مبنای افشای نرم
ششم	فاصله گرفتن از تعارض با تحلیل عقلی مسئله؛ صحبت درباره مشکل بدون اتهام و سرزنش
هفتم	فهم توالی تعاملی که منجر به ناکامی زوج شده است؛ ارجاع مکرر همسران در تلاش برای فهم مقایسه و تضاد مداوم که برایشان اتفاق می افتد؛ درگیر کردن همسران در تلاش برای فهم مقایسه و تضاد مداوم که برایشان اتفاق می افتد؛ استفاده از صدلی چهارم که مشکل در صدلی چهارم فرض شود.
هشتم	عدم تلاش برای تغییر طرف مقابل؛ اشاره به جنبه مثبت رفتار منفی؛ حساسیت زدایی از رفتار منفی هر یک از همسران و حساس سازی همسر مهاجم بر تأثیر رفتار بر طرف مقابل.
نهم	انجام رفتار به صورت ساختگی؛ توصیه به زوج ها در خصوص به کارگیری تکلیف؛ شناسایی رفتارهای منفی قابل انجام در منزل؛
دهم	برنامه ریزی برای انجام رفتارهای منفی در منزل؛ تحلیل رفتار انجام شده؛ تحلیل بازخورد همسر؛ ارزیابی نتیجه تکلیف.

زناشویی نخستین بار در ایران توسط اولیاء ساخته و هنجاریابی شد (Falahzade, Sanai & Zaker, 2016). این پرسش نامه یک ابزار ۸۵ سؤالی است که نه بعد صمیمیت عاطفی، صمیمیت عقلانی، صمیمیت بدنی، صمیمیت اجتماعی - تفریح، صمیمیت ارتباطی، صمیمیت معنوی، صمیمیت روان شناختی، صمیمیت جنسی و صمیمیت کلی را شامل می شود. هر سؤال در طیف لیکرت به صورت چهار گزینه‌ای از همیشه نمره (۴) تا اصلاً نمره (۱) پاسخ داده می شود. بیشترین نمره در این پرسش نامه ۳۴۸ و کمترین نمره ۸۷ است. نمره بیش تر نمایانگر صمیمیت بالاتر و نمره کم تر به معنی صمیمیت کم تر است. ضریب آلفای این آزمون برای کل پرسش نامه ۰/۹۲ گزارش شده است.

۵) پرسش نامه کارکرد خانواده (FAD): این ابزار توسط (Epstein, Baldwin & Bishop, 1983) تهیه شده و هدف آن سنجش کارکرد خانواده است. ابزار سنجش خانواده یک پرسش نامه ۶۰ سؤالی است که برای سنجیدن کارکرد خانواده بر مبنای الگوی مک مستر تدوین شده است و شش بعد حل مشکل، ارتباطات، نقش ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار از کارکرد خانواده را مشخص می کند و افزون بر این، خرده مقیاس هفتم مربوط به کارکرد کلی خانواده نیز به آن اضافه شده است (۶). این ابزار با ضرایب آلفای خرده مقیاس های خود از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ از همسانی درونی

ج) پرسش نامه تعارضات زناشویی (MCQ): این

پرسش نامه ۴۲ سؤالی برای سنجش تعارض های زن و شوهر مورد استفاده قرار می گیرد. پرسش نامه یاد شده هفت بعد از تعارضات زناشویی را می سنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، رابطه جنسی، افزایش واکنش های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان و جدا کردن امور مالی از یکدیگر. پاسخ سوالات بر اساس طیف لیکرت بوده که به صورت ۱ تا ۵ نمره گذاری می شود. در این ابزار نمره بیشتر به معنای تعارض بیشتر می باشد. ضریب پایایی برای کل پرسش نامه از روش آلفای کرونباخ ۰/۵۲ و ۰/۸۰ و از طریق باز آزمایی ۰/۹۲ بدست آمده که نمایانگر پایایی مناسب آن در جامعه ایرانی می باشد. در پژوهشی خسروی و همکاران پایایی پرسش نامه تعارضات زناشویی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ با یک نمونه ۳۰ نفری از زوج ها محاسبه کردند که ضریب پایایی برای کل مقیاس برابر با ۰/۷۳ گزارش شد (Khosravi, Biliad, Nahidpour & Azadi, 2015). در این پژوهش پایایی پرسش نامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

ب) پرسش نامه صمیمیت زناشویی (Marital Questionnaire Intimacy): پرسش نامه صمیمیت

بر نظام رفتاری تلفیقی به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شکل گروهی به صورت هفتگی برای زوجینی که در گروههای آزمایشی قرار داشتند انجام شد. در ضمن، گروه کنترل آموزشی را دریافت نکردند. بعد از اتمام جلسات درمانی به عنوان پس آزمون، یک بار دیگر تست ها در گروههای آزمایش و کنترل اجرا شده و پس از آن بر مبنای داده‌های به دست آمده، نتایج مورد بررسی قرار گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش، از نرم افزار SPSS و روش‌های آماری توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) استفاده شد.

خوبی برخوردار است. در این پژوهش ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۳ بدست آمد.

روش اجرا و گردآوری داده‌ها

پس از انتخاب نمونه، بر اساس ملاک‌های ورودی که برای زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره ماهشهر در نظر گرفته شده بود، در ابتدا اهداف و ویژگی‌های مطالعه به افراد توضیح داده شد و با ابراز تمایل آن‌ها، انجام مداخله شروع شد. شرکت کنندگان به صورت تصادفی در ۲ گروه آزمایش و ۱ گروه کنترل جایگزین شده و یک هفته پیش از انجام مداخله، هر کدام از شرکت کنندگان یک بار پرسش‌نامه‌های تعارضات زناشویی، صمیمیت زوجین و پرسش‌نامه کارکرد خانواده را به عنوان پیش آزمون پاسخ دادند. سپس مداخله‌ای بر اساس زوج درمانی مبتنی

یافته‌های پژوهش

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش بر حسب مرحله و عضویت گروهش

عضویت	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		SD	M	SD	M	
آزمایش	تعارض	۸/۵۱	۱۳۰/۳۰	۶/۹۱	۱۲۳	۸/۷۵
	صمیمیت	۱۶/۲۰	۱۸۵/۱۰	۱۲/۳۳	۲۰۰/۵۰	۱۳/۴۱
	کارکرد خانواده	۱۲/۲۰	۱۴۶/۴۰	۱۴/۱۸	۱۶۳/۸۰	۱۶/۳۱
کنترل	تعارض	۸/۲۶	۱۳۰/۵۵	۱۰/۴۶	۱۲۹/۸۰	۱۳/۷۵
	صمیمیت	۱۵/۱۵	۱۸۴/۵۵	۱۸/۵۱	۱۸۳/۴۵	۱۸/۷۰
	کارکرد خانواده	۱۳/۷۵	۱۴۶/۴۰	۱۹/۱۱	۱۴۴/۰۱	۲۲/۵۳

برقراری این مفروضه‌ها ($p > 0.05$) با توجه به سطح معناداری به دست آمده در این پژوهش این مفروضه‌ها رعایت شد، همچنین، از آزمون کرویت ماچلی به عنوان پیش فرض استفاده از آزمون تحلیل واریانس برای اندازه‌گیری‌های تکرار شونده استفاده شد و چون داده‌ها از مفروضه کرویت تخطی کردند ($p < 0.05$)، نیاز به تصحیح بود، بر این اساس در آزمون فرضیه‌ها از معیار گرین هاوس گیزر^۱ استفاده می‌شود تا تقریب دقیق تری بدست آید. با استفاده از آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی و لامبدای ویلکز نشان دادند که بین گروههای آزمایش و کنترل دست‌کم در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری ($p < 0.05$) وجود دارد. جهت بررسی دقیق تفاوت‌ها از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه می‌شود.

1- Greenhouse-Geisser

همان‌گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین نمرات تعارض زناشویی، صمیمیت و کارکرد خانواده در مرحله پیش‌آزمون برای گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۱۳۰/۳۰، ۱۸۵/۱۰ و ۱۴۶/۴۰ است که پس از اجرای زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی این مقادیر به ترتیب برابر ۱۲۳، ۲۰۰/۵۰ و ۱۶۳/۸۰ و همچنین، پس از انجام مرحله پیگیری به ۱۲۵/۷۵، ۱۹۹/۶۰ و ۱۶۸/۸۰ بدست آمده‌است. همچنین، در گروه کنترل این میانگین‌ها در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۱۳۰/۵۵، ۱۸۵/۵۵ و ۱۴۶/۴۰ و در مرحله پس‌آزمون برابر با ۱۲۹/۸۰، ۱۸۳/۴۵ و ۱۴۴/۰۱ می‌باشد و پس از انجام مرحله پیگیری به ترتیب ۱۴۶/۴۰، ۱۸۵/۳۰ و ۱۴۶/۰۲ به دست آمده‌است. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. استفاده از آزمون F به عنوان یک آزمون پارامتریک، مستلزم رعایت برخی پیش‌فرض‌های آماری از جمله؛ نرمال بودن داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب رگرسیون، سطح معناداری برای

جدول ۳- نتایج تحلیل اندازه گیری مکرر در مورد بررسی تاثیر مداخله بر متغیرهای پژوهش

متغیر	آزمون ها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F مقدار	P مقدار	اندازه اثر	توان آزمون
صمیمت	زمان	۹۶۴۴/۶۵	۱	۹۶۴۴/۶۵	۱۳/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۰/۸۵
	گروه* زمان	۱۸۳۰۶/۶۶	۱	۱۸۳۰۶/۶۶	۳۹۲/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۰/۸۸
تعارض	زمان	۹۸۷/۷۴	۱	۹۸۷/۷۴	۳/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۱۲	۰/۶۸
	گروه* زمان	۱۶۷۱۳۲۸/۰۵	۱	۱۶۷۱۳۲۸/۰۵	۷۷۹/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۰/۶۸
کارکرد	زمان	۱۸۳۰۶/۰۴	۱	۱۸۳۰۶/۰۴	۱۷/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۳۳	۰/۷۶
	گروه* زمان	۱۲۲۷۶۷۰/۶۶	۱	۱۲۲۷۶۷۰/۶۶	۱۶۱/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۰/۸۹

میران کاهش تعارض زناشویی از جلسه پیش آزمون تا پیگیری وجود داشته است و اثر تعاملی گروه و زمان برقرار است و آموزش زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی منجر به کاهش ۷۶ درصدی تعارض زناشویی در گروه آزمایش شده است. همچنین، اثر زمان اندازه گیری بر کارکرد خانواده نیز معنی دار ($F=17/36$)، $(P<0/001)$ بوده است. به بیان دیگر، کارکرد خانواده در مرحله پیش آزمون تا پیگیری افزایش یافته است همچنین، اثر تعامل گروه و زمان نیز معنادار ($F=161/57$)، $(P<0/001)$ بوده است، یعنی تفاوت معناداری بین دو گروه در میزان افزایش کارکرد خانواده از جلسه پیش آزمون تا پیگیری وجود داشته است و اثر تعاملی گروه و زمان برقرار است و درمان نظام خانواده بون منجر به افزایش ۸۲ درصدی کارکرد خانواده در گروه آزمایش شده است. جهت تعیین تفاوت های زوجی بین مراحل اجرای آزمون به منظور بررسی پایداری اثر مداخله از آزمون تعقیبی بن فرونی استفاده شد که نتایج آن در قالب جدول ۴ ارائه می شوند.

با توجه به نتایج جدول ۳، اثر زمان اندازه گیری در متغیر صمیمیت زناشویی به لحاظ آماری معنادار ($F=13/29$)، $(P<0/001)$ است، به بیان دیگر، صمیمیت زناشویی از جلسه نخست تا پیگیری افزایش یافته است. همچنین، اثر تعامل زمان با گروه در این متغیر نیز معنادار بوده است ($F=392/73$)، $(P<0/001)$ ، یعنی تفاوت معنی داری بین دو گروه در میزان افزایش نمرات صمیمیت زناشویی وجود دارد، نتایج نشان می دهد اثر تعامل گروه و زمان برقرار است، یعنی اثر متغیر مستقل بر صمیمیت زناشویی در گروه آزمایش معنادار است و در پیگیری نیز ادامه داشته است و منجر به افزایش ۰/۸۸ درصدی صمیمیت زناشویی شده است. همچنین، اثر زمان اندازه گیری بر تعارض زناشویی نیز معنی دار ($F=3/76$)، $(P<0/001)$ بوده است. به عبارت دیگر تعارض زناشویی در مرحله پیش آزمون تا پیگیری کاهش یافته است همچنین، اثر تعامل گروه و زمان نیز معنادار ($F=779/42$)، $(P<0/001)$ بوده است، یعنی تفاوت معناداری بین دو گروه در

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای تعیین تاثیر مداخله بر متغیرهای پژوهش

متغیر	مراحل آزمون	تفاوت میانگین ها	خطای انحراف معیار	مقدار معناداری
صمیمیت زناشویی	پیش آزمون	۰/۱۵	۳/۰۲	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۰/۸۹	۲/۵۱	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۴۷	۱/۳۹	۰/۷۲
تعارض زناشویی	پیش آزمون	۴/۳۰	۱/۳۳	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۲/۶۵	۱/۴۸	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۶۵	۰/۷۰	۰/۰۷
کارکرد خانواده	پیش آزمون	۰/۵۰	۲/۸۹	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۰/۰۱	۳/۴۰	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۵۰	۱/۴۱	۰/۰۸

پیش آزمون- پس آزمون و پیش آزمون پیگیری معنادار است ولی تفاوت بین پس آزمون و مرحله پیگیری معنادار نیست ($P>0/05$)

همان گونه که در جدول ۴ مشاهده می شود تفاوت بین نمرات صمیمیت زناشویی، تعارض زناشویی و کارکرد خانواده در مرحله

فرضیه دوم: زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی برصمیمیت زوجین در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره موثر است.

نتایج جدول نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نمرات مؤلفه صمیمیت در مراحل سه‌گانه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنا دار وجود دارد. همچنین، نتایج نشان می‌دهد که بین نمرات مؤلفه صمیمیت در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود ندارد، به گونه‌ای که نمرات مؤلفه صمیمیت در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون تغییر معنی‌دار نداشته است. بنابراین، می‌توان گفت که زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی در بهبود صمیمیت زوجین موثر بوده است. نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل این فرضیه پژوهش با یافته‌های سهیلی، زهراکار، اسدپور و محسن زاده (۱۶) و یوسف زاده، فرزاد، نوایی نژاد و نورانی پور (۲۰) همسو است. با بررسی پیشینه پژوهشی مشخص شد که تاکنون در ارتباط با اثربخشی درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی در بهبود صمیمیت زوجین مطالعه‌ای انجام نشده است. با این حال نتایج هر یک از پژوهش‌های ذکر شده نشان دادند که زوج درمانی رفتاری تلفیقی به زوج‌ها می‌آموزد تا از راه افزایش احساس امنیت و حمایت، در دسترس بودن، پاسخ دهی مناسب به نیازهای همسر، ایجاد رفتارهای امن، آموزش مهارت‌های ارتباطی درست و مطلوب و اصلاح رفتارها به صمیمیت بین خود کمک کنند. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان چنین گفت: در جلسات مشاوره زناشویی تلفیقی درمانگر به زوجین کمک می‌کند که با ایجاد دیدگاه مشترک نسبت به مشکلات زناشویی و تعریف آن به صورت مشکل دو جانبه، هر دو نفر به نوعی به نقش خود در ایجاد و تداوم آن پی ببرند. در واقع، زن و شوهر به این نتیجه برسند که تنها عامل مشکلات، همسرشان نیست و بلکه هر دو به نوعی در شروع و تداوم مشکل دخیل هستند. وقتی همسر عامل مشکل قلمداد نشود، سرزنش طرف مقابل حذف می‌شود و یا کاهش می‌یابد.

فرضیه سوم: زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر کارکرد خانواده در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره موثر است.

نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل فرضیه سوم پژوهش نشان داد که رویکرد زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر کارکرد خانواده در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره موثر است. نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل این فرضیه پژوهش با یافته‌های، سوبرال، تیکسیرا و کاستا (۲۱)، مونتسی و همکاران (۲۲)، و سیور، الدریش، جونز، داس و کریستنسن (۲۳)

این نتیجه نشان می‌دهد که نه تنها مداخله بر متغیرهای پژوهش در مرحله پس‌آزمون در گروه مداخله تاثیرگذار بوده‌است، بلکه این نتیجه در مرحله پیگیری نیز پایدار بوده‌است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر تعارضات زناشویی، صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان ماهشهر بود. به منظور دستیابی به نتایج پژوهش، فرضیاتی تدوین شد که در ادامه به بیان، شرح و تبیین هر یک پرداخته خواهد شد:

فرضیه نخست: زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر تعارضات زناشویی در زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره موثر است.

نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر تعارضات زناشویی تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین، بین نمرات مؤلفه تعارضات زناشویی در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود ندارد، به طوری که نمرات متغیر تعارضات زناشویی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون تغییر معنی‌دار نداشته است. با توجه به نتایج جدول مذکور می‌توان نتیجه گرفت، که زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی در کاهش تعارضات زناشویی موثر بوده است. نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل این یافته پژوهش در راستای پژوهش‌های انجام شده افرادی چون: (Poursardar, Sadeghi, Goodarzi & Roozbehani, 2019), (Mohammadi & Zarei Karimia, 2019), (Sudani, Christensen, 2017), (Dastan, Khojasteh Khojasteh, Mehr, & Rajab), نتایج هر یک از این پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی بودن زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر بسیاری از متغیرهای زوجین از جمله تعارضات زناشویی بود. در تبیین نتیجه بدست آمده می‌توان گفت: راهبردهای مداخله‌ای که در زوج‌درمانی رفتاری تلفیقی به کار می‌رود، بیش‌تر بر واکنش‌های عاطفی زوج‌ها در برابر تفاوت‌ها و تعارض‌های ناشی از آن تأکید دارد. در اصل هدف اصلی این نوع درمان ایجاد پذیرش عاطفی زوج‌ها نسبت به تفاوت‌های فعلی موجود بین آن‌ها و تفاوت‌هایی است که همواره می‌تواند وجود داشته باشد. وقتی زوج‌ها نسبت به این تفاوت‌ها پذیرش بیش‌تری پیدا می‌کنند، این تفاوت‌ها را بهتر درک می‌کنند و تعارض‌های واکنشی بین آنها کاهش پیدا می‌کند (۱۰).

می‌کند، از جمله: نمونه پژوهش محدود به زوجین مراجع کننده به مرکز مشاوره شهر ماهشهر بود، ناتوانی در کنترل همه متغیرهای مداخله‌گر از جمله مشکلات موجود در کارهای آزمایشی و هم چنین این پژوهش می‌باشد، هم‌چنین، در این پژوهش تنها به اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی بر متغیرهای تعارض زناشویی، صمیمیت زوجین و کارکردهای خانواده پرداخته شد. در مجموع، نتایج پژوهش نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی در کاهش تعارضات زناشویی، بهبود صمیمیت زوجین و افزایش کارکردهای خانواده زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره اثربخش و مفید است. بنابراین، متناسب با یافته‌های این پژوهش مشاوران خانواده می‌توانند با استفاده از رویکرد زوج درمانی مبتنی بر نظام رفتاری تلفیقی در جهت کاهش تعارضات زناشویی، بهبود صمیمیت زوجین و افزایش کارکردهای خانواده‌های زوجین اقدام کنند.

References

- 1- Ahmadi Khoei, S., Mahdad, A., Keshti Arai, N., (2019). Develop a training package to prevent divorce and determine its effectiveness on intimacy and quality of couples' relationship. *Iranian Social Science Studies*. 58 (15): 5-23.
- 2- Amini, R. (2015). Comparison of marital conflict in the structure of power distribution in the family. *Cultural-Educational Quarterly of Women and Family*. 2015; 10 (15): 41-52.
- 3- Barraca Mairal, J. (2015). Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT) as a third-wave therapy. *Psicothema*. 27(1): 13-8.
- 4- Cao, H., Zhou, N., Fang, X., Fine, M., (2017). Marital well-being and depression in Chinese marriage: going beyond satisfaction and ruling out critical confounders. *Journal of family psychology: JFP : journal of the division of family psychology of the American psychological association (Division 43)*. 31(6): 775-84.
- 5- Falahzade, H., Sanai Zaker, B., Farzad, V. (2013). A Study on the Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Integrated Systemic Couple Therapy on reducing Intimacy Anxiety.; 32 (8): 465-482.
- 6- Ghaffari, F., Rafiey, H., Sanai, M. B. (2009). The Effectiveness of "Bowen's Family System Therapy" on Differentiation and the Functions of Families with Addicted Child. 3 (12): 19-30.
- 7- Hatfield, E., Bensman, L., Rapson, R.L. (2010). *Love and Intimacy*. New York: Academic Press. 550-6 p.
- 8- Jomepour, M., Mahmoudipour, M., (2019). The effectiveness of marital life enrichment program education on balanced emotional empathy and responsibility of the couples; 2 (8): 29-42.
- 9- Karimian, N., Zarei, A., Mohammadi, K., Christensen, A., (2017). Integrative treatments, Sex and Couple Therapy: study and comparison of the effectiveness of integrative behavioral couple therapy and redecision therapy in improvement of marital commitment of competing couples. *Journal of Family Counseling & Psychotherapy*. (2 22): 21-38.
- 10- Karimian, N. (2017). Evaluation and comparison of the effectiveness of eclectic behavioral couple therapy (IBCT) and redecision treatment on modulating the initial maladaptive schemas, marital commitment and marital turmoil of conflicting couples. Thesis to receive a doctorate in family orientation counseling. Hormozgan University.
- 11- Khosravi, Z., Biliad, M.R., Nahidpour, F., Azadi, S., (2011). Investigating the Relationship between Attachment Styles, Forgiveness and Marital Conflicts in Couples Referred to Counseling Centers in Karaj. 3 (5): 61-79.
- 12- Kōu, A., Bailey, A., (2017). Some people expect women should always be dependent': Indian women's experiences as highly skilled migrants. *Geoforum*. 85 (2): 178-86.
- 13- Montesi, J.L., Conner, B.T., Gordon, E.A., Fauber, R.L., Kim, K.H., Heimberg, E., (2013). on the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and

- sexual satisfaction in young couples. Archives of Sexual Behavior. 42(1): 81-91.
- 14- Nazoktabar, H., Sahrbat Oghley Asl, H., (2019). Comparison of Family Function, Mental Health and Self-Esteem among Successful and Unsuccessful Women to Quit Addiction: A Case Study of Patients in District 1 Medical Centers of Tehran Municipality. Bimonthly Quarterly Journal of Women and Family.; 7 (2): 177-192.
- 15- Parvandi, A., Arefi, M., Moradi, A., (2016). The role of family functioning and couples communication patterns in marital satisfaction. Pathology, counseling and family enrichment. 2 (1): 54-65.
- 16- Poursardar Sadeghi, M., Goodarzi, C., Roozbehani, M., (2019). Comparing the Efficacy of Emotionally Focused Couple Therapy and Integrative Behavioral Couple Therapy in Improving the Symptoms of Emotional Regulation in Couples with Marital Conflict. J Mazandaran Univ Med Sci. 29 (173): 50-63.
- 17- Sevier, M., Eldridge, K., Jones, J., Doss, B.D., Christensen, A., (2008). Observed Communication and Associations with Satisfaction during Traditional and Integrative Behavioral Couple Therapy. Behavior Therapy. 39(2):137-50.
- 18- Shonkoff, J., Phillips, D., (2014). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. Washington, DC. National Academic Press.
- 19- Shockley, K.M., Allen, T.D. (2018). It's not what I expected: The association between dual-earner couples' met expectations for the division of paid and family labor and well-being. J Vocat Behav. 104 (5): 240-60.
- 20- Snyder, D.K., Balderrama-Durbin, C., (2012). Integrative approaches to couple therapy: implications for clinical practice and research. Behavior Therapy. 43(1): 13- 24.
- 21- Soberal, M.P., Teixeira, C.P., Costa, M.E., (2014). Fear of intimacy among couples: dyadic and mediating effects of parental inhibition of exploring and individuality and partner attachment. Journal of Family Science. 6(1):380-388.
- 22- Soheili, N., Zaharakar, K., Asadpour, S., Mohsenzadeh, F., (2019). Effectiveness of Group Counseling Based on Integrative Behavioral Therapy on Quality of Marital Relationship of Female Nurses. IJPN. 7 (5) :72-78.
- 23- Sudani, M., Dastan, N., Khojasteh Mehr, R., Rajabi, G., (2015). Comparison of the effectiveness of narrative couple therapy and combined behavioral couple therapy on conflict resolution tactics of women victims of spousal violence. Journal of Women and Society. 3(4): 34-46.
- 24- Taggart, T.C., Bannon, S.M., Hammett, J.F., (2019). Personality traits moderate the association between conflict resolution and subsequent relationship satisfaction in dating couples. Personality and Individual Differences. 139 (8): 281-289.
- 25- Wheeler, J.C., Christensen, A., Jacobsen, N.S., (2008). Couple Distress in: David, H. Barlow.(Ed.). Clinical Handbook of Psychology Disorders, (4th ed). 662-689. New York: Guilford Press.
- 26- Yoselyani, Gh., Habibi, M., Soleymani, S., (2011). The relationship between discipline desired behavior and family functioning, locus of control and self-esteem of students. Journal of school psychology. 1(2): 114-134.
- 27- Yousefzadeh, P., Farzad, W.A., Nawabi Nejad, SH., Nouranipour, R. (2018). Comparison of the effectiveness of behavioral-integrated couple therapy and systemic-behavioral couple therapy on increasing couples' psychological well-being. Ibn Sina Scientific Journal. 1 (3): 13-27.
- 28- Zhang, H., Spinrad, T.L., Eisenberg, N., Luo, Y., Wang, Z., (2017). Young adults' internet addiction: Prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus. arrhythmia. International Journal of Psychophysiology. 120 (1): 148-158.

