

The Effect of Narrative Therapy on Communication Skills, Emotional Expression and Empathy among Couples Intending to Marry

Amir-Abbas Boostani-Kashani¹, Anahita Khodabakhshi-Koolae^{2*}, Hossien Davoodi³,
Hasan Heidari⁴

1. PhD. Candidate, Department of Education Counseling, Khomain Branch, Islamic Azad University, Khomain, Iran.
2. Associate Professor of Psychology, Department of Psychology & Educational Sciences, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Education and Counseling, Khomain Branch, Islamic Azad University, Khomain, Iran.
4. Associate Professor, Department of Education and Counseling, Khomain Branch, Islamic Azad University, Khomain, Iran.

***Corresponding Author:** Anahita Khodabakhshi-Koolae, Department of Psychology & Educational Sciences, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran.

Email: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

Received: 8 February 2020

Accepted: 11 March 2020

Published: 18 May 2021

How to cite this article:

Boostani-Kashani AR, Khodabakhshi-Koolae A, Davoodi H, Heidari H. The Effect of Narrative Therapy on Communication Skills, Emotional Expression and Empathy among Couples Intending to Marry. *Salamat Ijtimai (Community Health)*. 2020; 8(2):232-246. DOI: <http://doi.org/10.22037/ch.v8i2.28959>.

Abstract

Background and Objective: Having a stable marriage depends on effective communication skills, empathy, and social skills among couples. Narrative therapy with emphasis on life stories can help develop and enhance these skills. The main purpose of this study was to investigate the effect of narrative therapy model on communication skills, emotional expression and empathy among girls and boys who intended to get married in the city of Kashan.

Materials and Methods: This study was a quasi-experimental study with pre-test, post-test, and control group. The statistical population consisted of all girls and boys who intended to get married in Kashan city and were referred to Vesta Psychology Clinic in Kashan in 2019. Sixty individuals were selected by simple random sampling method and were randomly assigned into two groups (30 in narrative intervention and 30 in control group). The experimental group participated in 11 sessions of group narrative therapy. The control group did not receive any intervention. The research tools were King and Emmons Emotion Expressions Scale, Matson Communication Skills and Mehrabian and Epstein Empathy questionnaire. Multivariate analysis of covariance was used to test the research hypotheses. The data were analyzed by SPSS software version 22.

Results: Narrative therapy was effective in increasing communication skills scores from mean (SD) 46.7 (2.8) in pre-test to 69.1 (6.2) in post-test, $P<0.001$. In addition, Narrative therapy had increased emotional expression scores from mean (SD) 27.4 (3.3) in pre-test to 56.1 (6.1) in post-test, $P<0.001$. At last, Narrative therapy had an effect on empathy scores for boys and girls from 70.5 (20.2) in pre-test to 103 (27.2) in post-test, $P<0.001$. There were no significant differences between pre and post-tests scores in the control group.

Conclusion: The narrative therapy approach increased the communication skills, social expressing and empathy skills among couples who intended to get married.

Keywords: Narrative Therapy, Communication Skills, Emotional Expression, Empathy, Marriage.

Introduction

Communication skills training increases intimacy and compatibility of couples and reduces marital conflicts (1). They help couples have good relationships with others

and create a sincere and reassuring atmosphere and prevent inappropriate behaviors (2). Most of the family members' problems and the emotional atmosphere of the family are due to the lack of communication

and expression skills. Expressing positive emotions can affect women's marital satisfaction, and demographic variables can affect emotional expression and thus marital satisfaction in different ways (3). There are several premarital counseling models for choosing a spouse. One of these patterns is the pattern of narrative therapy (4). The stories that couples have about their relationships show each of them's efforts to construct a narrative meaning to their experiences of intimacy with the other couple (5). Also, narrative therapy can help people understand the needs of themselves and others (4). Couples face many pervasive problems in establishing and maintaining intimate relationships and understanding their spouse's feelings. The deficiencies in spouses' emotional and emotional adequacy have adverse effects on their cohabitation (6). Premarital counseling allows couples to learn and gain insights about themselves, others, how they work together, adapt to new circumstances, and the characteristics and skills needed to have a successful and healthy marriage (7, 8). Therefore, to have a successful marriage, couples need to make the necessary preparations to start living together. This study's primary purpose was to investigate the effect of narrative therapy model on communication skills, emotional expression, and empathy among girls and boys who intended to get married in the city of Kashan.

Materials and methods

This study was a quasi-experimental study with pre-test, post-test, and control groups. The statistical population consisted of all girls and boys who intended to get married in Kashan city and were referred to Vesta Psychology Clinic in Kashan in 2019. Sixty individuals were selected by simple random sampling method and were randomly assigned into two groups (30 in narrative intervention and 30 in the control group). The experimental group participated in 11 sessions of group narrative therapy. The control group did not receive any intervention. The research tools were King and Emmons Emotion Expressions Scale (9), Matson Communication Skills (10), and Mehrabian and Epstein Empathy questionnaire (11).

Multivariate analysis of covariance was used to test the research hypotheses. The data were analyzed by SPSS software version 22.

Results

Narrative therapy was effective in increasing communication skills scores from mean (SD) 46.7 (2.8) in the pre-test to 69.1 (6.2) in post-test, $P < 0.001$. In addition, Narrative therapy had increased emotional expression scores from mean (SD) 27.4 (3.3) in the pre-test to 56.1 (6.1) in post-test, $P < 0.001$. At last, Narrative therapy had an effect on empathy scores for boys and girls from 70.5 (20.2) in the pre-test to 103 (72.2) in the post-test, $P < 0.001$. There were no significant differences between pre and post-tests scores in the control group.

Discussion

Communication skills training based on the narrative therapy model affected increasing communication skills of intending couples. This finding was consistent with Mohammadi et al., who showed that narrative therapy could help improve couples' intimacy and communication skills (12). Rabiee et al. reported that narrative therapy could effectively affect couples' family functioning and lead to better interactive patterns, roles, and tasks in them (13). Narrative therapy affected increasing the emotional expression of people ready for marriage. This finding was consistent with another research that showed that the narrative therapy approach effectively improved individuals' emotional expression. Narrative therapy is a therapeutic approach in which the focus of change is on the person (14). People tend to think of their lives as meaningful, consistent, and logical stories so that they can advance their future goals and expectations. The process of making stories is a natural process that helps people understand themselves and their experiences. In this process, the person organizes and reminds the events in an interconnected pattern with feelings and thoughts, and thus feels that he can predict and witness his life. Constructing and giving meaning to experiences makes the effect of emotions more evident and facilitates their analysis, so the person is less likely to chew on them. On the other hand, painful events

that are not organized in one structure can lead to negative experiences, thoughts, and feelings. These emotional distresses are one of the common reasons people seek treatment. Get rid of stressful emotions that disrupt the relationship (15). Another study reported that narrative therapy techniques would lead to more incredible excitement among individuals due to their redefinition of themselves and their position as a couple and family member (16). By teaching narrative therapy, couples learn to express their feelings, use their conscience in sentences, reduce judgment and evaluation of sentences, and reduce their defensiveness on the other side. These skills increase empathy, strengthen communication and thus increase intimacy and commitment with these couples. In narrative therapy, couples can increase the level of empathy between themselves by defining the events of their lives, and thus by revealing their positive and negative feelings, as well as paying attention to the definition of events from each other's point of view, increase the level of personal commitment among themselves. Improve. Also, in explaining the effect of narrative therapy, it can be pointed out that this approach has a significant effect on working with different groups such as marital conflicts, the tendency to forgiveness and

family functioning, so the effect of narrative therapy on improving empathy of ready-married people can be justified.

Conclusion

The narrative therapy approach increased the communication skills, social expression, and empathy among couples who intended to get married.

Acknowledgment

This study was derived from the doctoral dissertation of Amir-Abbas Boostani Kashani. The authors would like to thank Vesta Psychology Clinic staff in Kashan, Iran, and all participants of the study.

Conflict of Interest

None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement

We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

Ethical code: IR.KHATAMU.REC.1397.12.

REFERENCES

1. Williamson HC, Altman N, Hsueh J, Bradbury TN. Effects of relationship education on couple communication and satisfaction: A randomized controlled trial with low-income couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2016 Feb;84(2):156.
2. Shamami y. Khosrovid L. Hossein Khanzadeh M. Abbas .The effect of group communication skills training on students' empathy and empathy. *Behavioral Sciences*. 2014; 32 (9), 129-138.
3. Halberstadt, J., Winkelman, P., Niedenthal, P.M., & Dalle, N. (2009). Emotional conception how embodied emotion concepts guide perception and facial action. *Psychological Science*, 20 (10), 1254-1261.
4. Schwarzbaum, S. "Interview with Jill Freedman: A Conversation about having Conversations". *The Family Journal*, (2009). 17 (2): 160-167.
5. Freedman J. Witnessing and positioning: Structuring narrative therapy with families and couples. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 2014 Mar;35(1):20-30.
6. Mahanian-Khamene M, Borjali A, Salimizadeh MK. The study of the relationship of emotional intelligence and marital satisfaction. *J Psychol*. 2007; 10(3):308-20.
7. Larson, P. J., & Olson, D. H. Cohabitation and relationship quality in dating and engaged couples. Unpublished manuscript. Retrieved from www.prepare-enrich.com/reaserch. (2010).
8. Simpson DM, Leonhardt ND, Hawkins AJ. Learning about love: A meta-analytic study of individually-oriented relationship education programs for adolescents and emerging adults. *Journal of youth and adolescence*. 2018 Mar 1;47(3):477-89.

9. Rafieinia, P., Rasoulzadeh Tabatabai, K., and Azad Fallah, P (2006). Relationship between Emotional Expression Styles and General Health in Students. *Journal of Psychology*, 10 (1), 85-105.
10. Matson JL, Neal D, Fodstad JC, Hess JA, Mahan S, Rivet TT. Reliability and validity of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. *Behavior modification*. 2010 Nov;34(6):539-58.
11. Mehrabian A, Epstein N. A measure of emotional empathy 1. *Journal of personality*. 1972 Dec;40(4):525-43.
12. Mohammadi A, Sohrabi R, Aghdam GA. Effect of narrative therapy on enhancing of couples intimacy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013 Jul 9;84:1770-2.
13. Rabiee S, Zadeh MF, Bahrami FA. The effect of narrative couple therapy on couples family functioning in Isfahan. *Journal of Family Research*. 2008 Jan 1;4(2):179-91.
14. Woissi A. Designing and comparing the effectiveness of two therapeutic programs based on the principles of narrative therapy and treatment based on Quranic teachings in reducing marital conflicts. *Family counseling and psychotherapy*. 2012;2 (3): 357- 340.
15. Taghi Yar, Z. And Pahlanzadeh, F. The Effectiveness of Narrative Therapy Approach on Marital Commitment and Female Sexual Satisfaction, *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2019; 20 (2): 110-120 .
16. Suddeath EG, Kerwin AK, Dugger SM. Narrative family therapy: Practical techniques for more effective work with couples and families. *Journal of Mental Health Counseling*. 2017 Apr;39(2):116-31.

اثربخشی الگوی روایت درمانی بر مهارت های ارتباطی، ابرازگری هیجانی و همدلی در دختران و پسران آماده ازدواج

امیر عباس بوستانی کاشانی^۱، آناهیتا خدابخشی کولایی^{۲*}، حسین داوودی^۳، حسن حیدری^۴

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی خمین، استان مرکزی، ایران.

۲. دانشیار، گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، استان مرکزی، ایران.

۴. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، استان مرکزی، ایران.

* نویسنده مسئول: آناهیتا خدابخشی کولایی، گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران.
Email: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

تاریخ پذیرش: اسفند ۱۳۹۹

تاریخ دریافت: بهمن ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: داشتن یک ازدواج پایدار منوط به مهارت های ارتباطی اثربخش، همدلی زوج ها و مهارت های اجتماعی است. الگوی روایت درمانی با تاکید بر داستان های زندگی می تواند به رشد و ارتقا این مهارت ها یاری برساند. لذا هدف از پژوهش حاضر تعیین اثر بخشی الگوی روایت درمانی بر مهارت های ارتباطی، ابرازگری هیجانی و همدلی در دختران و پسران آماده ازدواج شهر کاشان بود.

روش و مواد: این مطالعه نیمه تجربی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دختران و پسران در آستانه ازدواج شهرستان کاشان و مراجعه کننده به کلینیک روانشناسی وستا کاشان در نیمه اول سال ۱۳۹۸ بودند. تعداد ۶۰ نفر از مراجعه کنندگان با روش نمونه گیری تصادفی ساده برای پژوهش انتخاب شدند و گمارش آنها به صورت تصادفی در دو گروه (۳۰ نفر در گروه مداخله روایت درمانی و ۳۰ نفر در گروه گواه) بود. گروه آزمایش در ۱۱ جلسه روایت درمانی گروهی شرکت کردند، درحالی که گروه گواه تحت هیچ مداخله ای قرار نگرفت. ابزار پژوهش پرسشنامه های ابرازگری هیجانی King و Emmon، مهارت های ارتباطی Matson و همدلی مهربانان Epstein بود. به منظور بررسی فرضیه های پژوهش از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیره با استفاده از نرم افزار SPSS-22 استفاده شد.

یافته ها: میانگین (انحراف معیار) نمره مهارت های ارتباطی از (۲/۸) ۴۶/۷ در پیش آزمون به (۶/۲) ۶۹/۱ در پس آزمون ($P<0/001$)، ابرازگری هیجانی از (۳/۳) ۲۷/۴ در پیش آزمون به (۶/۱) ۵۶/۱ پس آزمون ($P<0/001$) و نمره همدلی از (۲۰/۲) ۷۰/۵ در پیش آزمون به (۲۷/۲) ۱۰۳ در پس آزمون ($P<0/001$) افزایش یافت، اما در گروه گواه تفاوت معنی داری بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون ملاحظه نشد.

نتیجه گیری: الگوی روایت درمانی موجب افزایش مهارت های ارتباطی، ابرازگری هیجانی و همدلی در دختران و پسران آماده ازدواج شد.

واژگان کلیدی: روایت درمانی، مهارت های ارتباطی، ابرازگری هیجانی، همدلی، ازدواج.

مقدمه

خانواده به عنوان نهاد اجتماعی شناخته می شود که حاصل پیوند زناشویی بین زن و مرد است. از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان، وجود تعامل سالم و سازنده میان انسان ها و برقرار بودن عشق به هم نوع و ابراز صمیمیت و همدلی به یکدیگر است (۱). نوع نظام خانواده و الگوهای ارتباطی آن، تأثیر مهمی بر اعضای خانواده دارد، زیرا به شخصیت، یادگیری، اعتماد به نفس، قدرت انتخاب و تصمیم گیری منطقی افراد خانواده بستگی دارد (۲). ارتباط به زوج این امکان را می دهد که با یکدیگر به بحث و تبادل نظر بپردازند و از نیازهای هم آگاهی بیابند. روابط زوج ها در واقع، با هدف ارضای تمام سطوح نیازها صورت می گیرد. به همین دلیل است که شایع ترین مشکلی که توسط زوج های ناراضی مطرح می شود، عدم موفقیت در برقراری رابطه است (۳).

مهارت های ارتباطی افراد بیانگر میزان توانایی و اعتماد به نفس آنها می باشد، هم چنین باعث افزایش میزان احترام و ارزش ایشان نزد دیگران می گردد (۴). مهارت های ارتباطی به رفتارهایی گفته می شود که شخص می تواند از طریق آن با دیگران به گونه ای ارتباط برقرار کند که باعث بروز رفتارهای مثبت و پرهیز از واکنش های منفی در طرف مقابل گردد. این مهارت هنری است که می توان با آن با هر انسانی و از هر نژادی و با هر طرز فکری ارتباط برقرار کرد و از طریق این مهارت می توان دوستان زیادی پیدا کرد و توسط این مهارت از تنش ها جلوگیری شود و از تهدیدها به مانند فرصت استفاده می شود (۵). نشان داده شده است که آموزش مهارت های ارتباطی باعث افزایش صمیمیت و سازگاری زوج ها و کاهش تعارضات زناشویی می شود (۷). در واقع، مهارت های ارتباطی به زوج ها کمک می کند تا روابط خوبی با دیگران داشته باشند و جو صمیمانه و اطمینان بخشی ایجاد کنند و از بروز رفتارهای ناسازگارانه جلوگیری نمایند (۶).

از سوی دیگر، بیشتر مشکلات میان اعضای خانواده و جو عاطفی خانواده ناشی از نقص و کمبود در مهارت های ارتباطی و ابراز احساسات است. ابرازگری هیجانی به نمایش بیرونی هیجان بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا روش (چهره ای، کلامی یا حالت بدنی) اطلاق می شود (۸ و ۷). فراوانی بروز هیجان های منفی همانند، اضطراب، ناراحتی و عصبانیت می تواند رضایت زوج ها را کاهش دهد و موجب افزایش تعارض شود (۹). ابراز هیجان های مثبت می تواند رضایت زناشویی زنان را تحت تأثیر قرار دهد و در این میان متغیرهای جمعیت شناختی می تواند به گونه ای متفاوت بر ابرازگری هیجانی و در نتیجه رضایت زناشویی تأثیر بگذارد (۱۰).

یکی دیگر از مؤلفه های زندگی پایا و همچنین همسرگزینی مناسب، صمیمیت و همدلی بین طرفین ازدواج است. Long بیان می کند همدلی به حفظ و ارتقا ارتباط صمیمی و رضایت بخش بین زوجین در طول زمان کمک می کند. از سوی دیگر، عدم همدلی باعث می شود که همسر احساس کند که درک نشده، بی اهمیت و مورد غفلت شریک خود واقع شده است، که این امر بر چگونگی روابط و سطح رضایت زناشویی آنها تأثیر سوء می گذارد (۱۱). آموزش و ایجاد همدلی از طریق افزایش درک متقابل فرد یا ارتقای آگاهی او از خود و دیگران به افزایش پاسخ های همدلانه در فرد منجر می شود (۱۲).

الگوهای مشاوره ای قبل از ازدواج متعددی برای گزینش و انتخاب همسر وجود دارد. یکی از این الگوها، الگوی روایت درمانی است. خانواده درمانی روایتی رویکردی غیر مستقیم برای کار با افراد و خانواده ها براساس فلسفه لیبرالیسم و مرتبط با پست مدرنیسم و ساختارگرایی اجتماعی است (۱۳). فرض بنیادین در دیدگاه روایتی این است که انسان ها از طریق روایت ها، به زندگی و تجارب خود هویت و معنا می بخشند. مطابق با این مفروضه آسیب شناسی روانی نتیجه یک سازوکار زیربنایی زیستی یا روانی نیست بلکه می توان ناشی از وجود روایت های سرشار از مشکل در زندگی انسان باشد. از این رو تغییر روایت های آسیب زا و مشکل مدار هسته اساسی درمان در روایت درمانی است (۱۴). فرایند درمان به مراجع اجازه می دهد تا همخوانی زندگی خود را در داستان های گوناگون بشناسد و آگاه شود که او نویسنده این داستان هاست. در این فرایند کمک می شود که فرد به تغییر ادراکی در مورد گذشته و آینده دست یابد. در روایت درمانی می توان زندگی را به شکل متفاوتی و در چشم اندازی جدید به دست آورد. در حقیقت، بازنویسی زندگی هدف نهایی فرایند درمان است (۱۵). تحقیقات اخیر در پژوهش Freedman و همکاران نشان دادند که، داستان هایی که زوج ها درباره روابط خود دارند، نشان

دهنده تلاش های هریک از آنها برای ساختن معنای روایتی به تجربه های آنها از صمیمیت با زوج دیگر است (۱۶). همچنین، Schwarzbaum در پژوهش خود به این نتیجه رسید که، درمان روایتی می تواند به شناختن افراد از نیازهای خودشان و دیگران کمک کند (۱۳).

با توجه به مرور پژوهش های انجام شده مشخص می گردد که زوج ها در جامعه امروزی برای برقراری و حفظ روابط صمیمی و درک احساسات از جانب همسرشان به مشکلات فراگیر و متعددی دچارند. بدیهی است که کمبودهای موجود در کفایت های عاطفی و هیجانی همسران اثرات نامطلوبی بر زندگی مشترک آنها می گذارد (۱۷). از آنجایی که دوره جوانی بهترین زمان برای رشد هیجانات مثبت و یادگیری مهارت هاست (۱۸) و به کارگیری مهارت های لازم نیاز به زمان و ممارست دارد، از این رو ضرورت دارد که دختران و پسران مجرد در دوران تجردی، این مهارت ها را بیاموزند تا در اوایل زندگی شان با مشکل روبرو نشوند. مشاوره پیش از ازدواج به زوج ها فرصت می دهد که به یادگیری و کسب بینش درباره خود، دیگران، نحوه عملکرد مشترک، سازگاری با شرایط جدید، و ویژگی ها و مهارت های لازم برای داشتن ازدواجی موفق و سالم بپردازند (۲۰ و ۱۹). بنابراین، برای داشتن ازدواجی موفق، نیاز به آماده سازی های لازم برای آغاز زندگی مشترک وجود دارد. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی الگوی روایت درمانی بر مهارت های ارتباطی، ابراز گری هیجانی و همدلی در دختران و پسران آماده ازدواج شهر کاشان انجام شد.

روش و مواد

این پژوهش نیمه آزمایشی، با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه انجام شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دختران و پسران در آستانه ازدواج شهرستان کاشان بود که در نیمه اول سال ۱۳۹۸ به کلینیک روانشناسی وستا در شهر کاشان مراجعه کرده بودند. تعداد ۶۰ نفر از بین دختر و پسر مراجعه کننده به مرکز مشاوره با روش نمونه گیری تصادفی ساده برای پژوهش انتخاب شدند، و به صورت تصادفی در دو گروه شامل ۳۰ نفر در گروه مداخله روایت درمانی و ۳۰ نفر در گروه گواه گمارده شدند. تعداد نمونه پژوهش براساس اندازه اثر ۰/۲۵، آلفای ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۸۰ در دو گروه برای هر گروه ۳۰ نفر محاسبه گردید.

معیارهای ورود در این پژوهش شامل داشتن حداقل سن ۱۸ سال، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، مجرد بودن و نداشتن بیماری شدید جسمی و روانی بود و ازدواج، تحصیلات زیر دیپلم، داشتن سن کمتر از ۱۸ سال و ابتلا به بیماری شدید جسمی و روانی از معیارهای خروج بود.

برای اجرای تحقیق، قبل از شروع مداخله پیش آزمون اجرا شد. پرسشنامه ها توسط افراد شرکت کننده تکمیل و جمع آوری شد. سپس ۱۱ جلسه هفتگی و هر جلسه دو ساعت آموزش الگوهای ارتباطی روایت درمانی در کلینیک مشاوره وستای شهر کاشان برای گروه آزمایش برگزار شد. محتوای جلسات در جدول شماره ۱ نمایش داده شده است. در این مدت، برای گروه گواه هیچ گونه مداخله ای انجام نگرفت. در این پژوهش هیچ افت آزمونی وجود نداشت و تمامی افراد تا پایان آموزش در جلسات شرکت کردند. در پایان و در مرحله پس آزمون که آن هم در بعد از ظهر و به صورت گروهی انجام گرفت. پرسشنامه ها بار دیگر بین دو گروه توزیع و اطلاعات جمع آوری گردید.

برای رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش، موارد زیر رعایت گردید: ۱- تمامی شرکت کنندگان در پژوهش رضایت نامه کتبی اخذ شد. ۲- به شرکت کنندگان اطمینان از محرمانگی پرسشنامه ها داده شد. ۳- برای اطمینان از روند کار و عدم خدشه به اعتمادپذیری شرکت کنندگان تمامی پرسشنامه ها در دو مرحله پیش و پس آزمون توسط خود پژوهشگر تکمیل شدند. ۴- به منظور رعایت اصول اخلاقی در پژوهش، پس از اتمام مداخله درمانی برای گروه گواه نیز پنج جلسه مداخله برگزار گردید. پرسشنامه مهارت های ارتباطی بین فردی: این پرسشنامه توسط Matson در سال ۱۹۸۳ ساخته شد و در سال ۲۰۱۰ نسخه تجدیدنظر شده آن انتشار یافت (۲۱). این پرسشنامه دارای ۱۹ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان مهارت ارتباطی بین فردی در افراد مختلف است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت پنج گزینه ای است. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات را با هم جمع کنید. این امتیاز دامنه ای از ۱۹ تا ۹۵ را خواهد داشت.

نمره های بالاتر نشان دهنده مهارت ارتباط بین فردی بالاتر در شخص پاسخ دهنده خواهند بود و برعکس. اما برای یک نتیجه دقیق تر، می توان از دسته بندی زیر جهت سنجش میزان مهارت ارتباط بین فردی شخص پاسخ دهنده استفاده کرد: نمره زیر ۴۵ مشکل حاد ارتباطی، نمره ۴۶-۶۵ مشکل ارتباطی، نمره ۶۶-۹۵ فرد توانمند. جهت روایی همزمان پرسشنامه محاسبه و یک همبستگی قوی بین آن با پرسشنامه توانایی برقراری ارتباط مؤثر بدست آمد ($r=0.698$) و در نتیجه روایی همزمان آن مورد تایید قرار گرفت. همچنین پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. معمولاً دامنه ضریب اعتماد آلفای کرونباخ از صفر (۰) به معنای عدم پایداری، تا مثبت یک (۱+) به معنای پایایی کامل قرار می گیرد و هر چه مقدار بدست آمده به عدد مثبت یک نزدیک تر باشد قابلیت اعتماد پرسشنامه بیشتر می شود (۲۱). در این پژوهش، مجدداً آلفای کرونباخ محاسبه شد و ۰/۷۸ به دست آمد.

مقایسه ابرازگری هیجانی (Emotion Expression Scale (EES): این پرسشنامه توسط King and Emmons در سال ۱۹۹۰ و به منظور بررسی اهمیت نقش ابراز هیجان در سلامت، طراحی شد. پرسشنامه ابرازگری هیجانی (EES) دارای سه مقیاس فرعی ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی در ۱۶ ماده می باشد. مواد ۱ تا ۷ مربوط به مقیاس فرعی ابراز هیجان مثبت، مواد ۸ تا ۱۲ مربوط به مقیاس فرعی ابراز صمیمیت و مواد ۱۳ تا ۱۶ مربوط به مقیاس فرعی ابراز هیجان منفی می باشد. دامنه پاسخ به هر ماده در اصل هفت درجه و از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» متغیر است که به منظور تسهیل پاسخگویی برای پاسخ دهندگان به پنج درجه محدود شده است. نمره گذاری پرسشنامه ابرازگری هیجانی (EES) به روش لیکرت است، به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۵ و به پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۱ تعلق می گیرد. البته در مورد پاسخ مواد ۷، ۸ و ۹ روش نمره گذاری به دلیل منفی بودن جهت مواد با ابراز هیجان، معکوس می باشد. یعنی به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۱ و «کاملاً مخالف» نمره ۵ تعلق می گیرد که براساس این شیوه نمره گذاری، نمره کل یک فرد از ۱۶ تا ۸۰ متغیر خواهد بود. نمره بالاتر، بیانگر ابرازگری هیجانی بیشتر است. ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و مقیاس های فرعی ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۴، ۰/۶۳ و ۰/۶۷ به دست آوردند و به منظور بررسی روایی همگرای پرسشنامه EEQ، بین نمره ها در پرسشنامه ابرازگری هیجانی و اندازه «پرسشنامه شخصیت چند بعدی» و «مقیاس عاطفه مثبت برادبرن» همبستگی مثبت معنادار یافتند (۲۲). رفیعی نیا و همکاران (۱۳۸۵) اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش همسانی درونی بررسی نمود و ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و مقیاس های فرعی ذکر شده، به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۶۵، ۰/۵۹ و ۰/۶۸ به دست آورد که معنادار ($P<0.001$) می باشد (۲۳). در این پژوهش، مجدداً آلفای کرونباخ محاسبه شد و ۰/۷۲ برای نمره کلی به دست آمد.

پرسشنامه همدلی: پرسشنامه همدلی توسط Mehrabian and Epstein در سال ۱۹۷۲ ساخته شد و در سال ۱۹۹۳ مجدداً بررسی شد. این پرسشنامه دارای هفت زیرمقیاس و ۳۳ گویه است. برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس، نمره تک تک گویه های مربوط به آن زیرمقیاس را با هم جمع کنید. برای محاسبه امتیاز کل پرسشنامه، نمره همه گویه های پرسشنامه را با هم جمع کنید. حداقل و حداکثر امتیاز این پرسشنامه ۳۳ و ۱۶۵ می باشد. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر همدلی خواهد بود و بالعکس. ضریب پایایی آن از طریق روش بازآزمون، ۰/۵۹۹ ذکر شده است. روایی مقیاس از طریق محاسبه ضریب همسانی درونی به دست آمد که برای زیرمقیاس ها به ترتیب ذکر شده در جدول، ۰/۶۵۳، ۰/۵۰۲، ۰/۴۹۷، ۰/۴۷۹، ۰/۳۹۱ و ۰/۴۰۳ می باشد که همگی در سطح ۰/۰۱ معنادار شد (۲۴). در این پژوهش، مجدداً آلفای کرونباخ محاسبه شد و ۰/۶۹ برای نمره کلی به دست آمد.

در نهایت، نتایج به دست آمده با استفاده از آمارهای توصیفی فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و آماره های استنباطی تحلیل کوواریانس چند متغیره MANCOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار SPSS-22 انجام شد.

جدول شماره ۱- برنامه و محتوای مداخله روایت درمانی

جلسات	عنوان و اهداف	محتوا
اول	ایجاد ارتباط و شناخت اعضا از یکدیگر	آشنایی اعضا با یکدیگر، مشخص نمودن اهداف و قوانین جلسات، ارزیابی و شناخت ماهیت ازدواج، تبیین مدل درمانی موردنظر، تشویق اعضا جهت شرح روایت خود
دوم	داستان زندگی (همدلی)	فن گوش دادن با دید باز (بدون قضاوت، سرزنش، تأیید یا ارزش گذاری) توجه به نحوه بیان احساسات و ادراکات دستیابی به اصول حاکم بر داستان گویی افراد و توجه به زبان گفتگوی فرد، بررسی روایت غالب
سوم	رویدادهای مهم زندگی ساخت شکنی	یافتن تجارب اوج، دیدن داستان از منظری دیگر، از قدرت انداختن داستان غالب، استفاده از تکنیک بازمعنایی
چهارم	فراخوانی دیدگاه ها، امکانات و تجربیات منحصر به فرد، شناخت و بررسی ابعاد مختلف زندگی فرد	طرح سؤال و پرسش ها (گفتگوی بی نظیر چرخشی و ارتباطی)
پنجم	برونی سازی	بررسی تعارض غیرمولد بین اشخاص، گوش دادن به احساس شکست ناشی از مسأله حل نشده فرد، راهکار افزایش همکاری در بین اعضای خانواده برای فرد
ششم	بازسازی و بازگویی روایت زندگی بازنویسی داستان زندگی	تکیه بر نقاط قوت مراجع، تحلیل ارتباط روایت جدید با زندگی فرد، شناخت احساسات، ادراکات و هیجانات جدید حاصل از شرح تازه، تجربیات با زبان تازه، ویرایش نهایی روایت جدید زندگی فرد، اجرای برنامه های مورد نظر
هفتم	پیامدهای بی همتا	بررسی احساسات و ابراز هیجان، تمرکز بر رویدادها، افکار، اعمال استثنایی متضاد با داستان رایج فرد، به کارگیری عناصر جدید در روایت، بررسی اولویت ها، آرزوها، اهداف و افراد مهم زندگی، تغییر چارچوب زندگی فرد
هشتم	ابتکارات	به چالش کشاندن اعضا، تعیین عوامل مثبت و منفی مؤثر در داستان ها، بررسی چالش های بزرگ زندگی، دستیابی به داستان های سایه ای افراد
نهم	گفتگوی بازعضوگیری	در دسترش شدن خاطرات، پیشینه های ارتباط و اتصال برای فرد، بدست آوردن توان وصل شدن به افراد مهم زندگیشان حول ارزش ها، تعهدات و الویت های مشترکشان، تجربه کردن حضور اشخاص مهم و برجسته زندگیشان با وضوح بیشتر در تعاملات روزمره
دهم	نامه درمانی مستند نگاری	دعوت نامه برای ایجاد رابطه، توصیف ویژگی های یک هیجان، اقدامات در برابر یک هیجان
یازدهم	جشن ها و مراسم	تجلیل از تلاش های فرد برای روبرو شدن با روایت غالب و حرکت به سمت داستان های تازه، گرامیداشت روابط پراهمیت و قابل توجه فرد

یافته ها

میانگین (انحراف معیار) سن در گروه روایت درمانی میانگین سن (۴) ۲۵/۸ سال و از دامنه ۲۲ سال تا ۳۲ سال و در گروه گواه نیز میانگین سن (۳/۹) ۲۳/۹ سال و از دامنه ۲۰ سال تا ۳۰ سال متغیر بود. ۱۶ نفر زن و ۱۴ نفر مرد در گروه گواه و در گروه آزمایش ۱۶ نفر زن و ۱۴ نفر مرد شرکت داشتند.

جدول شماره ۲- مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان در پژوهش

متغیر	گواه	آزمایش
	(درصد) تعداد	(درصد) تعداد
جنس		
زن	۱۶ (۵۳/۳)	۱۶ (۵۳/۳)
مرد	۱۴ (۴۶/۷)	۱۴ (۴۶/۷)
تحصیلات		
فوق دیپلم	۸ (۲۶/۷)	۲ (۶/۷)
لیسانس	۱۶ (۵۳/۳)	۱۶ (۵۳/۳)
فوق لیسانس	۶ (۲۰)	۱۰ (۳۳/۳)
دکتر	صفر	۲ (۶/۷)
رتبه تولد		
فرزند اول	۶ (۲۰)	۴ (۱۳/۳)
فرزند دوم	۱۶ (۵۳/۳)	۱۸ (۶۰)
فرزند سوم	۴ (۱۳/۳)	۵ (۱۶/۷)
فرزند چهارم	۴ (۱۳/۳)	۳ (۱۰)

جدول شماره ۳- میانگین (انحراف معیار) نمرات همدلی، مهارت های ارتباطی و ابرازگری هیجانی دوگروه آزمایش و گواه در پیش آزمون و پس آزمون

گروه	پیش آزمون	پس آزمون	P
	(انحراف معیار) میانگین	(انحراف معیار) میانگین	
همدلی			
آزمایش	۷۰/۵ (۲۰/۲)	۱۰۳ (۲۷/۲)	۰/۰۰۱
گواه	۶۸/۲ (۱۸/۴)	۶۹/۲ (۱۷/۷)	۰/۰۰۱
مهارت ارتباطی			
آزمایش	۴۶/۷ (۲/۸)	۶۹/۱ (۶/۲)	۰/۰۰۱
گواه	۴۶/۷ (۳/۵)	۴۷/۱ (۳/۷)	۰/۰۰۱
ابرازگری هیجانی			
آزمایش	۲۷/۹ (۳/۳)	۵۶/۱ (۶/۱)	۰/۰۰۱
گواه	۲۷/۴ (۳/۲)	۲۷/۹ (۳/۴)	۰/۰۰۱

نتایج جدول شماره ۳ یافته های توصیفی متغیرهای همدلی، مهارت ها ارتباطی و ابرازگری هیجانی را در دو گروه آزمایش و گواه و در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد. همچنین نتایج آزمون لون نشان می دهد که مقدار آماری برای همدلی با $(df2 = 5, df1=1, F=1/18)$ ، مهارت ارتباطی با $(df2 = 5, df1=1, F=1/45)$ و ابرازگری هیجانی با $(df2 = 5, df1=1, F=0/25)$ معنادار نشده است $(P>0/05)$. لذا فرض همگنی واریانس پذیرفته می شود. نتایج آزمون M-Box با مقدار $(df2 = 5680/30, df1=6, F=1/77)$ معنی دار نبود $(P>0/05)$ لذا فرض همگی واریانس در ماتریس کواریانس پذیرفته می شود.

جدول شماره ۴- نتایج آزمون تحلیلی کواریانس چندمتغیری

آزمون	مقدار	F	dfفرضیه	Dfخطا	sig	ضریب اتا	توان آماری
اثرهتلینگ	۲۳/۵۱	۱۸۰/۲۵	۳	۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۹۶	۱

نتایج جدول شماره ۴ نشان می دهد که مقدار F محاسبه شده معنادار است. لذا آموزش روایت درمانی حداقل بر روی یکی از متغیرهای وابسته دارای اثر بخشی بوده است. مقدار ضریب اتا نشان می دهد که شدت اثر بخشی ۹۶ درصد بوده است مقدار توان آماری نشان می دهد که الف -حجم نمونه از کفایت لازم برخوردار بوده است. ب- اگر این پژوهش ۱۰۰ باز صورت می گیرد همین نتیجه بدست خواهد آمد.

جدول شماره ۵- نتایج آزمون تحلیلی واریانس یک راهه در متن تحلیلی کواریانس چندمتغیری

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	Sig	ضریب اتا
همدلی	بین گروهی	۸۵۷۲/۹۹	۱	۸۵۷۲/۹۹	۳۲/۴۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷
	درون گروهی	۶۶۱۳/۹۸	۵۵	۲۶۴/۵۵			
مهارت ارتباطی	بین گروهی	۳۶۳۳/۵۱	۱	۳۶۳۳/۵۱	۲۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۹۰
	درون گروهی	۴۰۹/۱۷	۵۵	۱۶/۳۶			
ابرازگری	بین گروهی	۵۷۳۷/۷۶	۱	۵۷۳۷/۷۶	۳۲۱/۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۳
	درون گروهی	۴۴۶/۸۴	۵۵	۱۷/۸۷			

نتایج جدول ۵ نشان می دهد که مقدار F محاسبه شده برای هر سه متغیر وابسته معنادار است. مقدار ضریب اتا نشان می دهد که اثر بخش آموزش بر متغیر مهارت ارتباطی ۹۰٪، ابرازگری هیجانی ۹۳٪ و همدلی ۵۷٪ بوده است.

جدول شماره ۶- نتایج آزمون تعقیبی LSD در پس آزمون

متغیرها	گروه	میانگین	گروه-گروه	تفاوت میانگین	خطای معیار	p
همدلی	روایت درمانی	۱۰۲/۵۸	روایت درمانی-گواه	۳۳/۹۶	۵/۹۶	۰/۰۰۰۱
	گواه	۶۸/۶۱				
مهارت های ارتباطی	روایت درمانی	۶۹/۹	روایت درمانی-گواه	۲۲/۱۱	۱/۴۸	۰/۰۰۰۱
	گواه	۴۷/۰۷				
ابرازگری هیجانی	روایت درمانی	۵۵/۸۹	روایت درمانی-گواه	۲۷/۷۸	۱/۵۵	۰/۰۰۰۱
	گواه	۲۸/۱۰				

هیجانی آموزش روایت درمانی در مقایسه با گروه گواه از میانگین بیشتر و معنادارتری نتایج جدول ۶ نشان می دهد که در متغیر مهارت ارتباطی آموزش روایت درمانی در مقایسه با گروه گواه از میانگین بیشتری برخوردار بوده است. در متغیر ابرازگری برخوردار بود. به طور کلی میانگین (انحراف معیار) نمره مهارت های ارتباطی از (۲/۸) ۴۶/۷ در پیش آزمون به (۶/۲) ۶۹/۱ در پس آزمون ($P<0/001$)، ابرازگری هیجانی از (۳/۳) ۲۷/۴ در پیش آزمون به (۶/۱) ۵۶/۱ پس آزمون ($P<0/001$) و نمره همدلی از (۲/۲) ۷۰/۵ در پیش آزمون به (۲۷/۲) ۱۰۳ در پس آزمون ($P<0/001$) افزایش یافت، اما در گروه گواه تفاوت معنی داری بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون ملاحظه نشد.

بحث

مطالعه نشان داد میانگین (انحراف معیار) نمره مهارت های ارتباطی از (۲/۸) ۴۶/۷ در پیش آزمون به (۶/۲) ۶۹/۱۳ در پس آزمون ($P<0/001$)، ابرازگری هیجانی از (۳/۳) ۲۷/۴ در پیش آزمون به (۶/۱) ۵۶/۱ پس آزمون ($P<0/001$) و نمره همدلی از (۲/۲) ۷۰/۵ در پیش آزمون به (۲۷/۲) ۱۰۳ در پس آزمون ($P<0/001$) افزایش یافت، بنابراین آموزش مهارت های ارتباطی مبتنی بر الگوی روایت درمانی در افزایش این متغیرها مؤثر بود.

پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت های ارتباطی مبتنی بر الگوی روایت درمانی بر افزایش مهارت های ارتباطی افراد آماده ازدواج تأثیر داشت. این یافته با یافته های پژوهش محمدی و همکاران که نشان دادند روایت درمانی می تواند به

ارتقای صمیمیت و مهارت های ارتباطی زوج ها کمک کند همسو بود (۲۵). ربیعی و همکاران نیز در پژوهش آشکار ساختند که درمان روایتی می تواند به کارکرد خانوادگی زوج ها اثربخش باشد و به الگوهای تعاملی، نقش ها و وظایف بهتری در آنها بینجامد (۲۶). مداخله روایت درمانی، با اجرای فنون اختصاصی از جمله برون سازی هیجان ها به افزایش مهارت های ارتباطی افراد کمک می کند. در این فن از مراجعان خواسته شد تا به مشکل به عنوان چیزی بیرون از خود بنگرند نه جزئی از آن چیزی که هستند و با این مداخله به شرکت کنندگان کمک شد تا در اصلاح روایت هایشان در مورد رفتارها و ویژگی های منفی خودشان و دیگران از ثابت بودن، درونی و قابل سرزنش بودن رفتارها به موقتی، تغییرپذیر بودن و غیرقابل سرزنش بودن رفتارها حرکت کنند. همچنین، موقعیت های تعارض برانگیز در روابط شان را به گونه ای دیگر تعبیر کنند تا از میزان سرزنش و فاجعه سازی از رفتارهای خود و دیگران کاسته شود. درمان های مبتنی بر ارتباطات می تواند به بازتعریف مجددی از رابطه بین زوج ها منجر شود (۲۴ و ۲۷). علاوه بر این پژوهش های دیگری که در گروه های بالینی دیگر انجام شده، نشان دهنده مؤثر بودن روایت درمانی بر مهارت های ارتباطی بوده اند، از جمله Rayan نشان داد که روایت درمانی می تواند به مهارت های ارتباطی افراد با لکنت کمک کند تا مهارت های ارتباطی خود را توسعه بخشند (۲۸). همچنین، مسلمی و همکاران نیز آشکار ساختند که روایت درمانی گروهی با ارتقابخشی مهارت های ارتباطی دانشجویان یاری می رساند (۲۹). همچنین در این روش، درمانگر سعی می کند مراجعان را به این نتیجه برساند که نحوه بیان، آغاز کردن مشکل، حتی تن صدای فرد موجب بروز مشکل در روابط بین فردی می شوند. بدین ترتیب افراد با شناخت کامل از اصل مشکل و تأثیرات مشکل در زندگیشان راحت تر می توانند مشکل را حل نمایند. لذا استفاده از این روش درمانی در پژوهش حاضر موجب شد عواطف جدید دراعضا شکل گیرد در واقع این روش باعث حل منطقی تعارضات و تنش های موجود در تعاملات، همکاری و واقع بینی افراد شد.

همچنین پژوهش نشان داد که روایت درمانی بر افزایش ابراز گری هیجانی افراد آماده ازدواج تأثیر داشت. این یافته با پژوهش Woissi و همکاران همسو بود. نتیجه پژوهش آنها نشان داد که، رویکرد روایت درمانی در بهبود ابراز گری هیجانی افراد مؤثر بود. در واقع روایت درمانی یک رویکرد درمان است که در آن تمرکز تغییر بر روی شخص است (۳۰). در واقع افراد تمایل دارند زندگی خود را به شکل یک داستان معنی دار، پیوسته و منطقی درنظر بگیرند، به طوری که بتوانند هدف ها و توقعات آینده خویش را پیش ببرند. فرآیند ساخت داستان ها یک فرآیند طبیعی است که به افراد کمک می کند خود و تجاربشان را بفهمند. در این فرآیند فرد رویدادها را در یک الگوی به هم پیوسته همراه با احساسات و افکار سازماندهی و یادآوری می کند و به این ترتیب احساس می کند می تواند زندگی خود را پیش بینی و گواه کند. ساخت و معنادهی به تجارب سبب می شود تا تأثیر هیجان ها بیشتر قابل گواه باشد و تجزیه و تحلیل آنها تسهیل شود، در نتیجه فرد کمتر به نشخوار فکری در مورد آنها می پردازد. از سوی دیگر رویدادهای دردناکی که در یک ساختار سازماندهی نمی شوند، می توانند به تداوم تجربه، افکار و احساسات منفی بینجامند و همین ناراحتی های هیجانی است از دلایل شایع مراجعه افراد برای درمان به عبارتی آموزش گروهی به روش روایت درمانی به زوجین این امکان را می دهد تا از هیجان های تنش زا که رابطه را مختل می کنند رها شوند (۳۱). همچنین، Suddeath و همکاران نیز در پژوهش خود آشکار ساختند که، فنون روایت درمانی به دلیل باز تعریفی که افراد از خود و جایگاه شان به عنوان زوج و عضوی از خانواده می کنند، به ابراز هیجان بیشتری در بین آنها منجر خواهد شد (۳۲). یافته دیگر مطالعه این بود که روایت درمانی بر افزایش همدلی افراد آماده ازدواج تأثیر داشته است. این پژوهش با یافته تقی یار و همکاران مبنی بر اینکه روایت درمانی می تواند به تعهد زوجی بیشتر و ایجاد روابط جنسی و صمیمیت بیشتر در بین زنان متأهل منجر شود، همسو بود (۳۱). همچنین با پژوهش یگانه فرزند و همکاران نیز مبنی بر اینکه، روایت درمانی می تواند به کاهش ترس از صمیمیت زوج ها منجر شود و به عملکرد عاطفی بهتری در آنها منجر شود، همسو می باشد (۳۳). فرایند روایت درمانی شامل گفتن، گوش دادن، دوباره گفتن و دوباره شنیدن داستان ها است. این داستان ها مواد و منابعی برای ترسیم معنی، فهم و بینش به دست می دهند. بخش اصلی درمان کمک به افراد است که رابطه داستان هایشان را با دیگران و زندگی خود بفهمند. درواقع آنچه مهم است کشف سبک داستان

است. تأکید اولیه روایت درمانی بر تفسیرها یا معناهایی است که افراد به اتفاقات و رویدادهای زندگی خود نسبت می دهند. فهم تفسیری که افراد از رویدادها دارند می تواند اعمال آنها را محدود کرده و یا گسترش دهد. روایت به مراجعان کمک می کنند تا به تفسیرهای جامع تر و وسیع تر از حدود و موقعیت ها برسند و به جنبه هایی از خودشان که به وسیله تفسیرهای محدودکننده پوشیده شده اند اجازه می دهند که به نظر برسند. بنابراین فرایند روایت درمانی شاه راهی است برای التیام بخشیدن به حوادث گذشته و گذشتن از آن و جاده ای است هموار در سوق دادن افراد به آینده ای با معنی و مضمونی مثبت که نتیجه این نگرش چیزی جز آرامش درون نخواهد بود. همچنین این بازبینی گذشته که با شخصیت سازی هایی در مورد مشکل همراه می شود، جدای از آنکه به افراد اجازه می دهند بین خود و مشکل فاصله سازی کنند، همین حق را به دیگر ایفاکنندگان عرصه زندگی شان نیز می دهند (۳۴). زوج ها با آموزش روایت درمانی یاد می گیرند احساساتشان را افشا کنند، از ضمیر ما در جملات استفاده کنند، از جنبه قضاوتی و ارزیابی جملات بکاهند و همچنین حالت دفاعی بودن را در طرف مقابل کاهش دهند. این مهارت ها باعث افزایش همدلی، تقویت ارتباط و در نتیجه افزایش صمیمیت و تعهد با این زوج ها می شود. در روایت درمانی، زوج ها با تعریف رویدادهای زندگی شان می توانند میزان همدلی را در بین خود افزایش دهند و از این طریق با آشکار کردن احساس های مثبت و منفی خود و همچنین توجه به تعریف رویدادها از نگاه یکدیگر، میزان تعهد شخصی را در بین خود بهبود بخشند. همچنین در تبیین تأثیر روایت درمانی می توان به این مسئله اشاره کرد که این رویکرد اثرگذاری قابل توجهی در کار با گروه های مختلف همچون تعارضات زناشویی، تمایل به بخشودگی و عملکرد خانوادگی داشته است، پس تأثیر روایت درمانی بر بهبود همدلی افراد آماده ازدواج را می توان توجیه کرد.

به طور کلی مطالعه نشان داد که برنامه آماده سازی برای ازدواج براساس مداخله روایت درمانی می تواند از طریق فراهم نمودن گفتگوی درمان بخش، افزایش آگاهی افراد نسبت به توانایی ها، نقاط قوت و ضعف خود به تسهیل آگاهی و درک مشکلاتشان کمک کرده و با در نظر گرفتن جایگاه روایت های زندگی آنها کنترل درونی، خودپنداره مثبت و احساس ارزشمندی آنان افزایش داده و موجبات یکپارچگی عاطفی، اجتماعی و شناختی آنان فراهم کند و در نهایت به افزایش حس همدلی آنها، مهارت های ارتباطی مؤثر و ابراز هیجان های مثبت در آنها منجر شود.

پژوهش حاضر با محدودیت هایی مواجه بود از جمله استفاده از پرسشنامه های خود گزارشی است. همچنین، این پژوهش فقط به دختران و پسران جوان آماده ازدواج مراجعه کننده به مرکز مشاوره وستای شهر کاشان محدود می باشد. تعداد اندک نمونه نیز می تواند از قابلیت تعمیم یافته ها بکاهد. براساس یافته های پژوهش حاضر مبنی بر تأثیر آموزش رویکرد روایت درمانی بر مهارت های ارتباطی پیشنهاد می شود برای زوج های کارگاه های آموزشی راهبردهای افزایش مهارت های ارتباطی و همچنین کارگاه هایی با محتوای آموزش های مبتنی بر روایت درمانی قبل، حین و بعد از ازدواج در دانشگاه ها و مراکز مشاوره برگزار گردد.

نتیجه گیری

مطالعه نشان داد که الگوی روایت درمانی موجب افزایش مهارت های ارتباطی، ابرازگری هیجانی و همدلی در دختران و پسران آماده ازدواج شد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از مدیران و پرسنل مرکز مشاوره وستا شهر کاشان و همچنین از همه شرکت کنندگان در پژوهش سپاسگزاری می کنند. این مقاله برگرفته از بخشی از داده های رساله دکتری نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین با شماره مصوب پژوهشی ۲۶۲۲۱۶۰۲۹۷۲۰۲۴ و کد اخلاق IR.KHATAMU.REC.1397.12 از دانشگاه خاتم می باشد.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Edalati A, Redzuan, M. Perception of women towards family values and their marital satisfaction. *Journal of American Science*. 2010; 6(4): 132-137.
2. Siyami M, Salari A, Samadieh H. Comparison of lifestyle and mental health among physical training teachers and other teachers in Birjand city. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2017;19(6):491-5.
3. Rahmanifar R, Mohammadzadeh Ebrahimi A, Soleimani A. The Effect of Intimate Communication Skills on Marital Adjustment. *Armaghane danesh*. 2018; 23 (2):175-187.
4. Mahmoudvandi-Baher E, Flasa finejad MR, Khodabakhshi-Koolae A. The effectiveness of emotion-focused group therapy on hope and negative automatic thoughts among divorced women. *Community Health*. 2018; 24(5):67-76.
5. Memarzadeh M, Khodabakhshi-koolae A, Khatiban M. The Effect of Training the Nine Enneagram Personality Types on Spouse Selection Criteria and Marital Attitude of Single Girls. *J Educ Community Health*. 2017; 3 (4):24-30.
6. shamami y, Khosrovid L, Hossein Khanzadeh M, Abbas .The effect of group communication skills training on students' empathy and empathy. *Behavioral Sciences*. 2014; 32 (9): 129-138.
7. Williamson HC, Altman N, Hsueh J, Bradbury TN. Effects of relationship education on couple communication and satisfaction: A randomized controlled trial with low-income couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2016;84(2):156.
8. Bersabeh Zarrinbakhsh, Z., Zare, H., Mahdavian, A.R. The effect of the emotional expressiveness style on recall and recognition memory bias. *Journal of Psychology*, 2013;17: 53-66.
9. Khojasteh Mehr, R., Parsi, E., Shir ali Nia, K.H. The moderating role of positive emotion on the relationship between negative emotion and destructive marital exchanges in women. *Journal of family Psychology*, 2015; 2: 49-58.
10. Halberstadt, J., Winkelman, P., Niedenthal, P.M., Dalle, N. Emotional conception how embodied emotion concepts guide perception and facial action. *Psychological Science*. 2009; 20 (10): 1254-1261.
11. Long, E. C. J. Maintaining a stable marriage: Perspective taking as a predictor of a propensity to divorce. *Journal of Divorce and Remarriage*. 2013; 21: 121-138.
12. Riess, H. The Impact of Clinical Empathy on Patients and Clinicians: understanding Empathy's Side Effects. *Empathy and Moral Behavior*. 2015; 6: 50-53.
13. Schwarzbaum, S. "Interview with Jill Freedman: A Conversation about having Conversations". *The Family Journal*. 2009; 17 (2): 160-167.
14. Ullmann, C. Playing and narrative therapy: Synthesizing narrative practice and occupational therapy in work with children. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*. 2016; 2: 56.
15. Karney BR, Bradbury TN. Research on Marital Satisfaction and Stability in the 2010s: Challenging Conventional Wisdom. *Journal of Marriage and Family*. 2020;82(1):100-16.
16. Freedman J. Witnessing and positioning: Structuring narrative therapy with families and couples. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 2014;35(1):20-30.
17. Mahanian-Khamene M, Borjali A, Salimizadeh MK. The study of the relationship of emotional intelligence and marital satisfaction. *J Psychol*. 2007; 10(3):308-20.
18. Hosaini M, Elias H, Krauss S, Aishah S. A review study on spiritual intelligence, adolescence and spiritual intelligence, factors that may contribute to individual differences in spiritual intelligence, and the related theories. *International Journal of Psychological Studies*. 2010; 6(3): 429-38.
19. Larson, P. J., Olson, D. H. Cohabitation and relationship quality in dating and engaged couples. Unpublished manuscript. Available from: https://www.prepare-enrich.com/pe/pdf/research/cohab_rel_qual.pdf. (accessed 16 Jan 2020)
20. Simpson DM, Leonhardt ND, Hawkins AJ. Learning about love: A meta-analytic study of individually-oriented relationship education programs for adolescents and emerging adults. *Journal of youth and adolescence*. 2018;47(3):477-89.

21. Matson JL, Neal D, Fodstad JC, Hess JA, Mahan S, Rivet TT. Reliability and validity of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. *Behavior modification*. 2010;34(6):539-58.
22. King LA, Emmons RA. Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of personality and social psychology*. 1990;58(5):864.
23. Rafieinia P, Rasoulzadeh Tabatabai K, and Azad Fallah. Relationship between Emotional Expression Styles and General Health in Students. *Journal of Psychology*. 2006; 10 (1): 85-105.
24. Mehrabian A, Epstein N. A measure of emotional empathy 1. *Journal of personality*. 1972;40(4):525-43.
25. Mohammadi A, Sohrabi R, Aghdam GA. Effect of narrative therapy on enhancing of couples intimacy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013;84:1770-2.
26. Rabiee S, Zadeh MF, Bahrami FA. The effect of narrative couple therapy on couples family functioning in Isfahan. *Journal of Family Research*. 2008;4(2):179-91.
27. Neumann AP, Wagner A, Remor E. Couple relationship education program "Living as Partners": evaluation of effects on marital quality and conflict. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2018;31:26.
28. Ryan F, O'Dwyer M, Leahy MM. Separating the problem and the person: Insights from narrative therapy with people who stutter. *Topics in Language Disorders*. 2015;35(3):267-74.
29. Muslimi M, Aghaei. H. Shabani Z. The Effectiveness of Group Based Narrative Therapy on Communication Patterns in Student Couples, *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2017; 18 (2): 51-60
30. Woissi A. Designing and comparing the effectiveness of two therapeutic programs based on the principles of narrative therapy and treatment based on Quranic teachings in reducing marital conflicts. *Family counseling and psychotherapy*. 2012;2 (3): 357- 340.
31. Taghi Yar, Z. And Pahlanzadeh, F. The Effectiveness of Narrative Therapy Approach on Marital Commitment and Female Sexual Satisfaction, *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2019; 20 (2): 110-120 .
32. Suddeath EG, Kerwin AK, Dugger SM. Narrative family therapy: Practical techniques for more effective work with couples and families. *Journal of Mental Health Counseling*. 2017;39(2):116-31.
33. Yeganehfarzand S, Zahrakar K, Mohsenzadeh F. The Effectiveness of Narrative Therapy on Reducing the Fear of Intimacy in Couples. *Practice in Clinical Psychology*. 2019;7(2):117-24.
34. Frost D.M. Stigma and intimacy in same-sex relationships: A narrative approach. *Journal of Family Psychology*. 2011; 25: 1–10.

پرسشنامه ابرازگری هیجانی (EEQ)

هر یک از عبارتهای زیر را بخوانید و با انتخاب یکی از گزینهها مشخص کنید که با هر یک از آنها تا چه حد موافق یا مخالفید.

عبارات	کاملاً مخالف	تا حدی مخالف	نه موافق نه مخالف	تقریباً موافق	کاملاً موافق
۱ تماشا کردن تلویزیون یا خواندن یک کتاب، می تواند مرا با صدای بلند بخنداند.					
۲ وقتی که تنها هستم، می توانم با به یادآوری برخی خاطرات گذشته خودم را بخندانم.					
۳ اغلب آنقدر شدید می خندم که از چشمهایم اشک در می آید یا پهلوهایم درد می گیرد.					
۴ من زیاد می خندم.					
۵ من با در آغوش گرفتن یا لمس کردن یک شخص نشان می دهم که او را دوست دارم.					
۶ اغلب دوستانم را در طی گفتگو لمس می کنم.					
۷ من آرام و آهسته می خندم.					
۸ هر وقت کسی برای من کار خوبی انجام می دهد، خجالت می کشم و در ابراز قدرانی مشکل دارم.					
۹ اگر دوستی با دادن یک هدیه مرا غافلگیر کند، نمی دانم چگونه واکنش نشان دهم.					
۱۰ اغلب به دیگران می گویم که آنها را دوست دارم.					
۱۱ وقتی افرادی را واقعاً دوست دارم، آنها این را می فهمند.					
۱۲ وقتی کاری را اشتباه انجام داده ام، معذرت خواهی می کنم.					
۱۳ وقتی خشمگینم، معمولاً اطرافیانم متوجه می شوند.					
۱۴ دیگران از حالات چهره ام، می توانند احساسم را بفهمند.					
۱۵ همیشه وقتی که کارها آنطور که دوست دارم پیش نمی روند، ناامیدی ام را ابراز می کنم.					
۱۶ اگر فردی مرا در یک محل عمومی خشمگین کند، داد و بیداد راه می اندازم.					

پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی

هر یک از عبارات‌های زیر را بخوانید و با انتخاب یکی از گزینه‌ها مشخص کنید که مهارت‌های ارتباط خود را چگونه بررسی می‌کنید.

ردیف	عبارات	بسیار کمتر	بسیار زیاد	بسیار کمتر	بسیار زیاد
۱	من می‌توانم احساساتم را دقیقاً شناسایی کنم.				
۲	من می‌توانم احساس فرد دیگری را دقیقاً شناسایی کنم.				
۳	من می‌توانم احساساتم را با دقت بیان کنم.				
۴	من ارزش خودم را می‌دانم و احساس خوبی نسبت به خودم دارم.				
۵	من محدودیت‌های خود را با آرامش می‌پذیرم.				
۶	من می‌توانم احساسات منفی خود را شناسایی و آنها را بیان کنم.				
۷	من می‌توانم بدون اینکه دچار احساس خجالت و پوزش‌طلبی و معذرت‌خواهی شوم باز خورد مثبت را بپذیرم.				
۸	من می‌توانم پیام‌های غیر کلامی دیگران را دقیقاً بفهمم.				
۹	من می‌توانم دیگری را درک کنم و با احساسات او همانند سازی کنم.				
۱۰	من می‌توانم اهداف و نیاتم را واضح بیان کنم.				
۱۱	من می‌توانم به طور موثری با پیام‌هایی که دیگران ارسال می‌کنند ارتباط برقرار کنم.				
۱۲	در شرایطی که میزان استرس زیاد است من می‌توانم آرام بمانم.				
۱۳	من می‌توانم فیدبک مثبت دهم تا دیگران احساس خوبی کنند و احساس اطمینان داشته باشند.				
۱۴	من می‌توانم در وقت مناسب باز خورد منفی بدهم.				
۱۵	من می‌توانم احساساتم را بدون کلمات بیان کنم.				
۱۶	من می‌توانم بقیه را آنطور که هستند بپذیرم.				
۱۷	من می‌توانم رفتار دیگری را همان طوری که می‌بینم توصیف کنم بدون آنکه راجع به آن قضاوت کنم.				
۱۸	من می‌توانم نظرات سایرین را بپذیرم گر چه شبیه نظرات من نباشند.				
۱۹	من نسبت به ارزشها و نظریات جدید و تجارب، برخورد بی‌تعصبی دارم.				

مقیاس همدلی

هر یک از عبارات های زیر را بخوانید و با انتخاب یکی از گزینه ها مشخص کنید که همدلی خود را چگونه بررسی می کنید.

ردیف	عبارات	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
۱	هنگامی که فردی را می بینم که در میان گروه خود را غریبه احساس می کند، دچار اندود می شوم.					
۲	حساسیت و بیان احساسات نسبت به حیوانات احمقانه است.					
۳	نمایش عواطف در بین افراد جامعه برای من آزاردهنده است.					
۴	از مدمی که ناشاد و افسرده اند رو بر می گردانم.					
۵	اگر حس کنم افرادی که در کنار من هستند، عصبی اند من نیز عصبی می شوم.					
۶	احمقانه است که به خاطر اشک دیگران شادی خویش را از دست بدهم.					
۷	تمایل دارم نظر هیجانی خود را در مشکلات و دشواری های دوستانم سهیم کنم.					
۸	آوازاها و اشعاری که به ذهن ... است بر من عمیقاً اثر می گذارد.					
۹	هنگامی که اخبار بد از وضعیت نابسامان دیگران به گوش می رسد، کنترل را از دست می دهم.					
۱۰	عقل من بسیار تحت تأثیر اطرافیانم است.					
۱۱	افراد غریبه ای را که برای نخستین بار می بینم سرد و کسل کننده می یابم.					
۱۲	از بین دو شغل مددکاری اجتماعی و کار در بخش مدیریت منابع انسانی اولی را ترجیح می دهم.					
۱۳	اگر دوست من کج خلق و غمگین باشد، من هرگز تحت تأثیر او قرار نمی گیرم.					
۱۴	دوست دارم صحنه ای را شاهد باشم که دیگری جعبه هدایای دریافت شده خود را می گشاید.					
۱۵	افراد به این دلیل تنها هستند که با دیگران رابطه برقرار نمی کنند.					
۱۶	دیدن افراد گریان مرا افسرده می سازد.					
۱۷	برخی آوازاها مرا شاد می کند.					
۱۸	به هنگام خواندن رمان خود را در احساسات قهرمان آن شریک حس می کنم.					
۱۹	هرگاه می بینم با فرد دیگری بدرفتاری می شود، خشمگین می شوم.					
۲۰	حتی هنگامی که اطرافیان من نگران هستند، می توانم آرام بگیرم.					
۲۱	هرگاه دوست من عقده دل خویش را می گشاید، سعی می کنم مسیر صحبت را تغییر دهم.					
۲۲	دیگری مرا به خود جذب می کند.					
۲۳	وقتی می بینم از تماشای یک فیلم کسی به گریه افتاده است یا خنده به شدت شگفت زده می شوم.					
۲۴	می توانم تصمیم بگیرم بدون این که تحت تأثیر احساسات دیگران قرار بگیرم.					
۲۵	اگر اطرافیانم افسرده باشند، نمی توانم وضعیت مساعد قبلی خود را ادامه دهم.					
۲۶	تعجب می کنم چرا بعضی چیزها می تواند دیگران را این اندازه ملول و غمگین سازد.					
۲۷	دیدن یک جانور زخمی مرا غمگین می سازد.					
۲۸	صرف وقت برای فیلم و رمان احمقانه است.					
۲۹	دیدن افراد پیر و درمانده مرا غمگین می سازد.					
۳۰	اشک دیگران بیش از آنکه احساس همدردی مرا به جوش آورد، مرا تحریک می کند.					
۳۱	به شدت در فیلم هایی که مشاهده می کنم، مجذوب و درگیر می شوم.					
۳۲	گاهی با وجود غلبان هیجانات پیرامون خود کاملاً خونسرد باقی می مانم.					
۳۳	گاهی بچه های خردسال بدون هیچ دلیل واضحی می گریند.					