

اثر بخشی برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی - رفتاری بر سازگاری زناشویی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دلجان

زهرة شفیعی^۱، آزاده طاولی^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد خوراسگان اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر به منظور بررسی برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی - رفتاری بر سازگاری زناشویی زنان انجام شده بود.

روش: به منظور اجرای پژوهش، با بهره گیری از طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل از میان زنان متأهل دارای مشکلات زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان دلجان، تعداد ۳۰ زن به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش در طی ۸ جلسه در جلسات گروهی آموزش مبتنی بر رویکرد شناختی - رفتاری شرکت کردند. پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپینر قبل و بعد از آموزش توسط شرکت کنندگان تکمیل گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

نتایج: تحلیل داده ها مشخص کرد که بین نمرات مقیاس سازگاری زناشویی گروه های آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد، به طوری که سازگاری زناشویی و خرده مقیاس های آن شامل رضایت مندی، توافق، همبستگی و ابراز محبت در ارزیابی پس آزمون در گروه افراد تحت آموزش بیشتر از افراد گروه گواه بود.

بحث و نتیجه گیری: بر اساس نتایج می توان نتیجه گرفت که برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی - رفتاری در افزایش سازگاری زناشویی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دلجان تاثیر معنادار دارد و منجر به افزایش رضایت مندی، توافق، همبستگی و ابراز محبت آنها می گردد.

کلیدواژه ها: برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی - رفتاری، سازگاری زناشویی.

*Email: a.tavoli@alzahra.ac.ir

نشریه علمی

روانشناسی بالینی و شخصیت

دوره ۱۷، شماره ۱، پیاپی ۳۲
بهار و تابستان ۱۳۹۸
صص: ۱۳۵-۱۲۹

تاریخ دریافت: ۱۱/۰۵/۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: ۰۷/۱۱/۱۳۹۶

مقاله پژوهشی

Journal of

Clinical Psychology & Personality

Vol. 17, No. 1, Serial 32

Spring & Summer
2019

pp.: 129-135

مقدمه

ازدواج مؤلفه‌ای بسیار مهم و با ارزش است که پایه و اساس ارتباط انسانی را تشکیل می‌دهد. بخشی از ادبیات ازدواج و خانواده را مطلوبیت زندگی زناشویی و خشنودی از آن، میزان سازگاری زناشویی و عوامل موثر بر آن تشکیل می‌دهد [۱]. مطالعه علمی سازگاری از سال ۱۹۹۰ تا کنون به شدت مورد توجه قرار گرفته است. سازگاری زناشویی یکی از گسترده‌ترین مفاهیم برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه زوجین است [۲].

سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند و از طریق علاقه متقابل، مراقبت از یکدیگر، پذیرش، درک یکدیگر و ارضای نیازها از جمله نیاز جنسی ایجاد می‌شود. زوجین سازگار توافق زیادی با هم دارند، از نوع و سطح روابطشان راضی هستند، از نوع و کیفیت گذراندن اوقات فراغت رضایت دارند و مسائل مالی خودشان را به خوبی برنامه‌ریزی می‌کنند [۳]. مطالعات نشان می‌دهد که سازگاری زناشویی به سازگاری کلی فرد کمک می‌کند. همسرانی که از سازگاری زناشویی بالایی برخوردارند، عزت نفس بیشتری دارند و در روابط اجتماعی سازگار هستند [۴].

از سویی ناسازگاری در روابط زوجین موجب اختلال در روابط اجتماعی و گرایش به انحرافات اجتماعی و افول ارزش‌های فرهنگی در بین زن و شوهر می‌شود [۳] که بسیار تحت تاثیر ناتوانی افراد در برقراری ارتباط است. بیش از ۹۰ درصد زوجین آشفته این مشکلات را به عنوان مساله اصلی در رابطه خود بیان می‌کنند [۵]. وجود ارتباطاتی که فاقد شرایط لازم است و چگونگی روابط مبهم یا روابط مشروط، زمینه‌های ناسازگاری را در بین زوجین تشدید می‌کند [۶].

عامل دیگری که سازگاری زناشویی زوج را تحت تاثیر قرار می‌دهد وجود تعارض در زندگی زناشویی است [۷]. تعارض، امری طبیعی و پدیده‌ای اجتناب‌ناپذیر در زندگی زوجین است که اغلب زیان‌بار و ناکارآمد تلقی می‌شود. اما، گاه همین پدیده باعث نمایان شدن مسائل و حل آن‌ها، بهبود تصمیم‌گیری، ایجاد خلاقیت و روی هم رفته سبب تغییر و تحول می‌شود. این زمانی است که زوجین با شیوه صحیح و کارآمدی بتوانند به حل تعارض بپردازند [۸]. تحقیقات نشان داده‌اند که سبک‌های حل تعارض یکپارچه و مصالحه، رابطه‌ی مثبت با رضایت زناشویی و سبک‌های مسلط، ملزم شده و اجتناب‌کننده، ارتباط منفی معنی

داری با رضایت زناشویی دارند [۹].

یکی دیگر از حیطه‌های حائز اهمیت در سازگاری زناشویی، رضایت جنسی است. عملکرد جنسی با سازگاری زناشویی همبستگی مثبت و معنی‌داری دارد و میزان میل و رضایت جنسی قادر به پیش‌بینی سازگاری زناشویی زوجین می‌باشند. [۱۰]. عامل دیگری که بر روی سازگاری زناشویی زوجین اثر دارد، نیاز انسان به دوست داشتن و دوست داشته شدن است. برآورده نشدن این نیاز موجب عدم ارضای نیاز به احترام و ارزش به خود می‌شود و راه رشد و تعالی انسان را به شدت آسیب‌پذیر می‌کند [۱۱]. سبک نگرش و نوع ابراز عشق در افراد مهم است و در زندگی زناشویی نقش بسزایی دارد و چون عشق برای همه افراد مفهوم یکسانی ندارد، می‌تواند موجب بروز اشکال در ارتباط زوجین شود [۱۲].

نظریه‌های مختلفی در مورد شاخص‌های ارتباط زناشویی (مهارت ارتباطی، مهارت حل تعارض، مهارت جنسی، مهارت عشق‌ورزی) بیان شده است. برای مثال می‌توان به نظریه یادگیری، مبادله اجتماعی، نظریه رویکرد روان‌پویایی، نظریه شناختی رفتاری، دیدگاه روان‌پویشی اشاره کرد. با وجود تأکید اولیه مطالعات بر زوج درمانی مبتنی بر رویکرد رفتاری، به تدریج راهبردهای شناختی نیز مورد توجه و تأکید واقع شد [۱۳] و تصریح گردید که عوامل شناختی در درک پویایی‌های بین فردی اصلاح رابطه زناشویی اهمیت بسیار دارد. در رویکرد زوج درمانی شناختی-رفتاری، منشأ مشکلات زناشویی ناکارآمدی مهارت‌های زوجین در برقراری ارتباط با یکدیگر، ناتوانی در حل مسائل و تعارض‌های بین فردی، شناخت‌ها و باورهای غیر منطقی و رفتارهای ناکارآمد در نظر گرفته می‌شود [۱۴]. درمان‌های شناختی-رفتاری در درمان زوجین، اهدافی چون افزایش تبادل مثبت، آموزش مهارت‌های ارتباطی، بازسازی الگوهای فکری و روش‌های حل مسأله را دنبال می‌کنند [۱۵]. تمرکز جلسات زوج درمانی شناختی-رفتاری بر بهبود رابطه بین فردی زوجین است، به نحوی که آنها بتوانند به واسطه راهبردهای رفتاری و بازسازی شناختی، تعارضات بین فردی خود را حل نمایند و جهت حل مسائل آتی نیز مجهز به مهارت‌های اجتماعی و شناختی لازم شوند [۱۶].

اثر بخشی درمان شناختی-رفتاری بر رابطه زناشویی در پژوهش‌های پیشین در جمعیت‌های مختلف مورد مطالعه قرار گرفته است. مونسون و همکاران [۱۷] در مطالعه خود

یا درمانی بر روی زنان مراجعه کننده باشد، ضروری به نظر می رسد تا مشخص گردد که اگر صرفاً یکی از زوجین تحت برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری قرار گیرند، اثر معناداری بر سازگاری زناشویی آنها خواهد داشت. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر سازگاری زناشویی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره طراحی شد.

روش

نوع پژوهش

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون است.

آزمودنی

(الف) جامعه آماری: جامعه آماری شامل کلیه زنان متأهل دارای مشکلات زناشویی مراجعه کننده به کمیسیون بانوان شهرستان دلجان بود.

(ب) نمونه پژوهش: ۳۰ نفر از زنان متأهل دارای مشکلات زناشویی به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند (۱۵ نفر گروه کنترل، ۱۵ نفر گروه آزمایش).

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش از مقیاس سازگاری زناشویی بر اساس پرسشنامه آزمون اسپینر (۱۹۷۶) استفاده شد. این مقیاس ۳۲ گویه را در بر می گیرد و شامل چهار زیر مقیاس: رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی، ابراز محبت است. نمره کل این مقیاس صفر تا یک صد و پنجاه است که با جمع سؤال ها بدست می آید. پاسخ دهی به ۳۲ گویه این مقیاس به سبک لیکرت ۵ درجه ای است که از هرگز (نمره یک) تا همیشه (نمره ۵) می باشد و برای افزایش اعتبار، تعدادی از سئوالات به صورت مثبت و تعدادی به صورت منفی طراحی شده است. بنابراین برخی از سئوالات مستلزم معکوس نمودن نمره گذاری است.

روایی و اعتبار این مقیاس در مطالعات مختلف رضایت بخش بوده است. اسپینر [۲۳] نشان داد که کل مقیاس دارای آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و همسانی خرده مقیاس ها در رضایت زوجی ۰/۹۴، همبستگی زوجی ۰/۸۴، توافق زوجی ۰/۹۰ و ابراز محبت ۰/۷۳ است. این مقیاس از روایی همزمان برخوردار است و با مقیاس رضایت زناشویی لاک و

که به بررسی اثربخشی این روش درمانی در جامعه افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه پرداخته است، بهبود قابل توجهی را در رضایتمندی زناشویی افراد مبتلا و همسران آنها گزارش کردند. اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری بر سازگاری زناشویی جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه و همسران شان در ایران نیز مورد بررسی قرار گرفته و نشان داده شده است که با وجود شیوع بالای ناسازگاری زناشویی در میان بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، زوج درمانی شناختی-رفتاری سازگاری بیماران و همسران آنها را به طور معناداری می افزاید [۱۸].

در مطالعه دیگری اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی زوجین مبتلا به اختلالات اضطرابی بررسی شد و نشان داده شد که درمان شناختی رفتاری در کیفیت زندگی افراد تاثیر معنادار داشته و در صورتی که این درمان با زوج درمانی رفتاری ترکیب شود تاثیر بسزایی در سازگاری زناشویی و ابعاد روانشناختی و اجتماعی کیفیت زندگی دارد [۱۹].

همچنین مطالعه مشابهی در زمینه بررسی اثر درمان شناختی-رفتاری بر سازگاری زنان مبتلا به واژینسموس صورت گرفته و نشان داده شده است که درمان شناختی-رفتاری علاوه بر اثربخشی در کاهش علائم واژینسموس و بهبود عملکرد جنسی، بر سازگاری زناشویی و اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا و همسران آنها نیز تاثیر معنادار دارد [۲۰]. نتایج مطالعه ملکی و همکاران [۲۱] نیز حاکی از اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری بر روی صمیمیت و کیفیت روابط زوجین بود.

علاوه بر مطالعاتی که به بررسی اثربخشی درمان های روانشناختی بر رضایت و سازگاری زناشویی صورت گرفته است، پژوهش هایی نیز در زمینه اثربخشی آموزش زوجین بر کیفیت ارتباط زناشویی انجام شده است که از آن جمله می توان به مطالعه عابدی و همکاران [۲۲] اشاره نمود. مطالعه اخیر نشان داد که آموزش های مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری برای زوجین از طریق افزایش مهارت های حل مساله و حل تعارض در زوجین باعث افزایش سازگاری و کاهش نارضایتی می شود.

هرچند پژوهش هایی در زمینه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر روی زوجین انجام شده است، اما با توجه به موارد متعدد مراجعین خانم که همسران آنها به شرکت در جلسات درمانی یا آموزشی رضایت نمی دهند، انجام پژوهشی که به بررسی اثربخشی برنامه های آموزشی

^۱ Spanier

فرمول بندی اولیه در مورد تعارضات موجود، اجرای پرسشنامه باورهای مربوط به ازدواج، آموزش مدل شناختی-رفتاری به شرکت کنندگان، تمرکز بر افکار خودآیند منفی، باورها و طرحواره ها و الگوهای رفتاری غیر انطباقی و اصلاح و تغییر آنها مبتنی بر اصول و راهبردهای درمان شناختی رفتاری، ارتقای همکاری در درمان، بررسی موانع درمان، ارزیابی تغییرات شرکت کنندگان و ارائه فیدبک به آنها می باشد. اعضای گروه گواه تحت هیچ مداخله ای قرار نگرفتند.

شیوه تحلیل داده ها

از روش تحلیل کوواریانس به منظور کنترل اثر پیش آزمون و مقایسه دو گروه مورد مطالعه در متغیرهای وابسته استفاده شد.

نتایج

میانگین و انحراف استاندارد مقیاس های مورد بررسی بین دو گروه آزمایشی و کنترل (پیش آزمون - پس آزمون) در جدول ۱ ارائه شده است. همان طور که در این جدول مشاهده می شود، میانگین و انحراف استاندارد سازگاری زناشویی و زیر مقیاس های آن در مرحله پس آزمون در گروه آزمایشی افزایش یافته است. نتایج نشان داد برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری به افزایش میانگین گروه آزمایش در زیر مقیاس های سازگاری زناشویی کمک کرده است.

والاس همبستگی دارد.

ویژگی های روانسنجی پرسشنامه سازگاری زناشویی توسط حاج ابول زاده [۲۴] مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش روش بازآمایی با فاصله زمانی یک هفته به منظور تعیین ضریب پایایی پرسشنامه محاسبه گردید و به میزان ۰/۸۱ گزارش شد.

همچنین ضریب همبستگی بین نمرات مردان و زنان طی دو بار اجرا، در نمره کل ۰/۸۱، مقیاس رضایت زناشویی ۰/۶۸ همبستگی زناشویی ۰/۸۱، توافق زناشویی ۰/۷۷ و ابراز محبت ۰/۷۸ به دست آمد.

شیوه انجام پژوهش

به منظور اجرای برنامه مداخله، اعضای گروه آزمایش، به مدت ۸ هفته تحت برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری قرار گرفتند. جلسات در قالب جلسات گروهی ۲ ساعته و به صورت هفتگی برگزار گردید. برنامه آموزشی مورد نظر در این پژوهش مبتنی بر راهنمای درمانی است که مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری و مختص زوجین دچار تعارضات زناشویی توسط دتلیو [۱۶] طراحی شده است. افراد در قالب جلساتی که به صورت هفتگی و گروهی برگزار می شود، تحت برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری قرار گرفتند. این روش درمانی در قالب بخش های مختلفی شامل جمع آوری اطلاعات زمینه ای، تعیین حیطه مشکل، مقایسه ادراک هر فرد از مشکل، گوش کردن به باورهای تحریف شده خود و همسرشان، بررسی مداخلات قبلی و نحوه اثربخشی آن،

جدول ۱. شاخص های توصیفی سازگاری زناشویی و زیر مقیاس های آن در گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	آزمایشی				کنترل			
	پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون	
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
سازگاری زناشویی	۱۳/۵۷	۹۲/۳۳	۱۲۳/۶	۱۴	۸/۸	۸۹/۳۳	۹۱/۹	۱۶
رضایت زناشویی	۱۲/۲۴	۲۹/۸۶	۴۳/۶۶	۱۱/۱۲	۶/۲۲	۲۴/۰۶	۳۰/۵۳	۱۱/۲۳
همبستگی زناشویی	۴/۹۹	۱۵/۵۳	۲۱/۱۳	۹/۲	۴/۹۹	۱۵/۵	۱۵	۶/۱۸
توافق زناشویی	۱۴/۵۹	۳۲/۶۴	۴۵/۲	۱۵/۷۵	۹/۸	۲۱/۶	۲۷/۳۳	۵/۴
ابراز محبت	۴/۳	۸/۵	۱۴/۱۳	۳/۷	۲/۱۶	۶/۶	۵/۳۹	۲/۳۱

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر سازگاری زناشویی زنان و زیر مقیاس های آن

منبع تغییرات	متغیرهای وابسته	F	سطح معناداری
عامل گروهی	سازگاری زناشویی	۴۵/۴۴	۰/۰۰۰۱
	رضایت زناشویی	۷/۸۳	۰/۰۰۹
	همبستگی زناشویی	۵/۲	۰/۰۳۱
	توافق زناشویی	۱۰/۳۹	۰/۰۰۰۱
	ابراز محبت	۳۴/۴۹	۰/۰۰۰۱

سازگاری زناشویی به وضعیتی اطلاق می شود که زوجین از این که در کنار یکدیگر هستند، احساس رضایت و خوشبختی کنند، بر سر مسائل مختلف زندگی و تصمیم گیری ها با هم توافق داشته باشند، از سطح و کیفیت روابط خود راضی باشند، نسبت به هم ابراز علاقه و محبت داشته باشند و بتوانند نیازها از جمله نیازهای جنسی یکدیگر را ارضاء کنند. مداخلات مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری به افراد کمک می کنند که به دیدگاه متفاوتی در مورد مشکلات خود دست یابند و این بازسازی دیدگاه منجر به تغییر در پردازش تفکرشان می شود و به آنها یاد می دهد که افکار غیر منطقی شان را بشناسند و آنها را زیر سوال ببرند و این تغییرات در مجموع به بهبود ارتباط آنها با همسر و افزایش سازگاری زناشویی کمک می کنند [۱۹].

افزایش معنادار زیر مقیاس های سازگاری زناشویی شامل رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، ابراز محبت و توافق زناشویی با یافته های تحقیقات سفاک و آرکار [۲۰] و عابدی و همکاران [۲۲] همسو است. ارتباطات مولفه مهمی از سازگاری زناشویی است و به نظر می رسد که بهبود ارتباطات از طریق آموزش و تمرین و دریافت بازخورد در گروه که در قالب بخش رفتاری یک برنامه شناختی- رفتاری انجام می شود، نقش مهمی در افزایش سازگاری زناشویی دارد. امروزه مشخص شده است که جهت افزایش سازگاری زناشویی زوجین، ارتقای مهارت های ارتباطی آنها امری ضروری است [۲۷]. در پژوهش شامحمدی و همکاران [۲۷] مولفین نشان دادند که آموزش مهارت های ارتباطی در سازگاری زناشویی، توافق و ابراز محبت تأثیر مثبت دارد، اما در مولفه های رضایت زناشویی و همبستگی زناشویی تأثیر مثبتی ندارد. لازم به ذکر است که رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضع فعلی زوج را ارائه می دهد، به گونه ای که بر انطباق زوج با روابط زناشویی، توان حل تعارض و رضایت مندی جنسی تاکید دارد [۱۹]. از آنجا که حیطه های رضایت زناشویی شامل توافق، ارتباط، احساس، نگرش و درک متقابل زوجین به لحاظ ماهیتی تحت تأثیر عوامل شناختی و رفتاری هستند [۲۸]، تأثیر معنادار برنامه

اطلاعات مندرج در جدول ۲ نشان می دهد که اثر برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر سازگاری زناشویی زنان معنادار بوده است.

مقیاس سازگاری زناشویی با $F = 45 / 44$ ، $P = < 0 / 0001$ که از F جدول با درجات آزادی ۲۷ و ۱ به دست آمده است، دارای سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۱ است، لذا با اطمینان ۹۹٪ می توان ادعا کرد بین میانگین مشاهده شده در پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد و جلسات برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری سازگاری زناشویی زنان را افزایش می دهد.

زیر مقیاس های سازگاری زناشویی شامل رضایت زناشویی ($P = 0 / 009$ ، $F = 7 / 83$) همبستگی زناشویی ($P = 0 / 031$ ، $F = 5 / 2$)، توافق زناشویی ($P = < 0 / 0001$ ، $F = 34 / 5$) ابراز محبت ($P = < 0 / 0001$ ، $F = 34 / 5$) نیز دارای سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۱ است. بنابراین با اطمینان ۹۹٪ می توان ادعا کرد بین میانگین مشاهده شده زیر مقیاس ها در پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد و برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری باعث افزایش زیر مقیاس های سازگاری زناشویی زنان شده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری در افزایش سازگاری زنان دارای مشکلات زناشویی موثر بوده و رضایت زناشویی آنها را بهبود بخشیده است. شرکت در گروه های آموزشی شناختی- رفتاری باعث افزایش مهارت ارتباطی، مهارت حل تعارض، مهارت عشق ورزی، مهارت جنسی زنان گردید. اثربخشی مداخلات شناختی رفتاری بر افزایش سازگاری زناشویی افراد با پژوهش های توکلی زاده و حاجی وثوق [۲۵]، عابدی و همکاران [۲۲] و غلامرضایی و همکاران [۲۶] همسو است.

۴- رحمانی دیدار، نگین (۱۳۸۷). رابطه بین سبک های دلبستگی و منبع کنترل با سازگاری زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور.

۵- قهساره، اعظم، درویزه، زهرا، پورشهریاری، مه سیما (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت ارتباطی بر میزان سازگاری زناشویی همسران معنادان و پیشگیری از بازگشت معنادان مرد در شهر اصفهان. مقاله اعتیاد پژوهی، شماره ۳، صص ۲۳۵-۲۲۲.

۶- جهانی دولت آباد، اسماعیل، حسینی، سید حسن (۱۳۹۳). مطالعه جامعه شناختی علل و زمینه های بروز تعارضات زناشویی در شهر تهران. بررسی مسایل اجتماعی ایران، شماره ۲، صص ۳۶۴-۳۲۹.

۷- حسینی نسب، سید داوود، بدری، رحیم، قائمیان اسکویی، آيسان (۱۳۸۸). رابطه ویژگی های شخصیتی و حل تعارض بین فردی با سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی تبریز. فصلنامه تحقیقات مدیریت آموزشی، شماره ۲، صص ۴۵-۳۴.

۸- اعتباریان، اکبر و پور ولی، زهرا (۱۳۸۶). تعیین رابطه میان خود کنترلی و استراتژی های حل تعارض در بین کارکنان اداری دانشگاه آزاد خوراسگان (اصفهان). فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، شماره ۲، صص ۲۰-۱۲.

۹- آزادی فرد، صدیقه، امانی، رزیتا (۱۹۳۱). رابطه باورهای ارتباطی و سبک های حل تعارض با رضایت زناشویی. دوفصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت، شماره ۲، صص ۴۷-۳۹.

۱۰- علی اکبری دهکردی، مهناز، حیدری نسب، لیلا، کیقبادی، شیرین (۱۳۹۲). رابطه عملکرد جنسی با سازگاری زناشویی در زنان متأهل. دوفصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت، شماره ۸، صص ۹۸-۸۷.

۱۱- واعظی، مریم، خانبانی، مهدی، توکلی، ماهگل، خامی، مریم (۱۳۸۷). تأثیر عشق ورزی در رضایت‌مندی زندگی زناشویی. فصلنامه خانواده و پژوهش، شماره ۲، صص ۳۸-۲۷.

۱۲- مزلو، ابراهام (۱۳۸۶). هنر زندگی متعالی. ترجمه م. ملانی. تهران: انتشارات فراروان.

آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری برای زنان دارای مشکلات زناشویی، بر رضایت زناشویی آنها قابل تبیین است.

تمرکز بر اسنادها، استانداردهای مربوط به روابط زناشویی و انتظارات در کنار آموزش حل مساله و حل تعارض منجر به این اثرگذاری جامع تر شده است. یافته ای که همخوان با مطالعه عابدی و همکاران [۲۲] است. در این مطالعه که بر روی ۶۰ زوج مراجعه کننده به مرکز مشاوره انجام شده نیز نشان داده شده است که زوج درمانی شناختی- رفتاری منجر به افزایش سازگاری زناشویی زوجین می شود.

در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری حتی در صورتی که زوجین به صورت همزمان در مداخله شرکت نکنند و تنها زنان دارای مشکلات زناشویی تحت برنامه آموزشی قرار گیرند، بر ابعاد مختلف سازگاری زناشویی آنها اثر معنادار دارد و می توان از این راهبرد در ارتقای رضایت مندی زناشویی زنان دارای مشکلات زناشویی استفاده نمود.

از جمله محدودیت های این پژوهش، عدم ارزیابی پیگیری و کاستی های مرتبط با وسایل کمک آموزشی مثل عدم بسته آموزشی و فیلم های آموزشی می باشد. همچنین محدود بودن نمونه مورد بررسی به زنان ممکن است تعمیم یافته های آن به افراد مذکر دچار تعارض ارتباطی با همسر را محدود نماید. از این رو پیشنهاد می شود که پژوهش هایی مشابه با نمونه هایی از هر دو جنس و با حجم بیشتر و جامع تر تکرار شود تا قابلیت تعمیم نتایج بیشتر گردد.

منابع

۱- درویزه، زهرا و کهکی، فاطمه (۱۳۸۷). بررسی رابطه سازگاری زناشویی و به زیستی روانی. فصلنامه مطالعات زن، شماره ۶، صص ۱۲۴-۱۱۴.

۲- احمدی، خدابخش؛ فتحی آشتیانی، علی و نوابی نژاد، شکوه (۱۳۸۴). بررسی عوامل زمینه ای فردی و ارتباطی دو جانبه ای موثر بر سازگاری زناشویی. فصلنامه خانواده پژوهی، شماره ۳، ۲۲۱-۲۳۷.

3-Jonaid, E.R., Noorani, S.P., Sadodin, R., Mokber, N., Shakeri, M. (2009). Comparing the marital satisfaction in infertile and fertile women referred to the public clinics in Mashhad. Iran jobstet Gyncol, vol 12: pp. 6-7.

- 23- Spanier, G.B. (1976). Measuring Deyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Auality of Marriage and Similar Dyads, *Journal of Marriage and the Family*, vol 38: pp. 15-28.
- ۲۴- حاج ابول زاده، نسرین. (۱۳۸۱). بررسی تاثیر آموزش مهارتهای ارتباطی با رویکرد شناختی - رفتاری بر میزان رضایت زناشویی زوجین ساکن شهرستان کرج. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهراء.
- ۲۵- توکلی زاده، جهانشیر، حاجی وثوق، نجمه سادات. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر آموزش شناختی-رفتاری بر رضایت زناشویی زنان دارای کم کاری میل جنسی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، شماره ۵، صص ۴۴-۵۰.
- ۲۶- غلامرضایی، سیمین، حسینی، حسین، کریمی نژاد، کلثوم. (۱۳۹۵). تاثیر برنامه آموزش شناختی رفتاری بر رضایت زناشویی زنان دچار کم کارکردی میل جنسی. *مجله آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده*، شماره ۲، صص ۳۰-۱۵.
- ۲۷ - شامحمدی قهساره، اعظم، درویزه، زهرا، پورشهریاری، مه سیما (۱۳۸۷). افزایش سازگاری زناشویی همسران معتادان و پیشگیری از بازگشت معتادان مرد در شهر اصفهان. *اعتیاد پژوهی*، شماره ۷، صص ۲۹ - ۳.
- ۲۸- رحیم پور، فرزانه، صالحی، سید یوسف، حسینیان، سیمین، عباسیان، محبوبه. (۱۳۹۲). تبیین رضایت زناشویی زوجین بر اساس هوش معنوی و طرح واره ناسازگار اولیه. *فصلنامه علمی- پژوهشی تحقیقات مدیریت آموزشی*، شماره ۳، صص ۹۰-۷۷.
- 13- Baucom, D. H., Epstein, N., Sayers, S., & Sher, T. G. (1989). The Role of Cognition in Marital relationships: Definitional Methodological, Conceptual Issues. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, vol 57: pp. 31-43.
- 14- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2000). *Family Therapy: An Overview*. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning Publishing Company.
- 15 -Young, M.E. Long, L.L. (1998). *Counseling and therapy for couples*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- 16- Dattilio, F.M. (2010). *Cognitive-Behavioral Therapy with Couples and Families, A Comprehensive Guide for Clinicians*. The Guilford Press.
- 17- Monson, C.M., Schnurr, P.P., Stevens, S.P., Gutgrie, K.A. (2004). Cognitive- Behavioral Couples Treatment for posttraumatic stress disorder: initial findings. *J Trauma Stress*, vol 17: pp. 341-4.
- 18- Ahmady, K.H, Karami, G.H.R., Noohi, S., Mokhtari, A., Gholampour, H., Rahimi, A.A. (2009). The Efficacy of Cognitive Behavioral Couple's Therapy (CBCT) on Marital Adjustment of PTSD-diagnosed combat veterans. *Europe's Journal of Psychology*, vol 2: pp. 31-40.
- 19- Kavitha, C., Rangan, U., Nirmalan, P.K. (2014). Quality of Life and Marital Adjustment after Cognitive Behavioural Therapy and Behavioural Marital Therapy in Couples with Anxiety Disorders. *J Clin Diagn Res*, vol 8: pp. 1-4.
- 20- Şafak, O.C., Arkar, H. (2017). Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Sexual Satisfaction, Marital Adjustment, and Levels of Depression and Anxiety Symptoms in Couples with Vaginismus. *Turk Psikiyatri Derg*, vol 28: pp. 172-180.
- 21- Maleki, N., Madahi, M.E., Mohammadkhani, S., Khala'tbari, J. (2017). The effectiveness of Cognitive Behavioral Couple Therapy on Psychological Well Being, Marital Intimacy, and Life Quality of Chaotic Couples. *Iranian journal of educational sociology*, vol 1: pp. 23-33.
- ۲۲- عابدی، بهناز، خانجانی وشکی، سحر، صفربیگی، شهناز، زارعان، منصوره، شاه سیاه، مرضیه (۱۳۹۳). بررسی تاثیر آموزش گروهی زوجین به شیوه مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر افزایش سازگاری زوجین. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، شماره ۶، صص ۱۰۶۳-۱۰۵۵.