

مقاله اصلی

اثر بخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان تنکابن

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۵ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰

خلاصه

مقدمه: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین مراجعه کننده به کلینیک های مشاوره شهرستان تنکابن بوده است.

روش کار: روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ ماهیت اجرا نیمه تجربی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. برای انتخاب نمونه ابتدا از طریق نمونه گیری در دسترس از میان ۷۵ زوج ۳۰ زوج به طور تصادفی ساده انتخاب و به همین روش در دو گروه (هر گروه ۱۵ زوج) جایگزین شدند و سرانجام به طور تصادفی یک گروه به عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر بعنوان گروه گواه انتخاب شد. گروه آزمایشی به مدت ۱۰ جلسه ۱۰۰ دقیقه ای تحت آموزش زوج درمانی شناختی - رفتاری قرار گرفتند و گروه گواه مداخله ای دریافت نکرد. با استفاده از پرسشنامه های صمیمیت زناشویی تامپسون و والکر (۱۹۸۳) و پرسشنامه سرزندگی ذهنی رایان و فردریک (۱۹۹۷) نسبت به جمع آوری داده ها اقدام شد. در این پژوهش برای تحلیل اطلاعات از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد که بین پس آزمون دو گروه آزمایش و کنترل در نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی، تفاوت آماری معناداری وجود دارد، به این معنی که تاثیر زوج درمانی شناختی رفتاری بر نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین معنی دار بود و منجر به افزایش دو متغیر در گروه آزمایش شد.

نتیجه گیری: پژوهش حاضر بر لزوم بکارگیری زوج درمانی شناختی رفتاری در بهبود زندگی زناشویی زوجین تاکید می کند.

کلمات کلیدی: زوج درمانی شناختی رفتاری، نشاط ذهنی، صمیمیت زناشویی، زوجین

احمد رضا پورعابدینی^۱
علی خانه کشی^{۲*}

^۱ کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران. (نویسنده مسئول)

نویسنده مسئول: علی خانه کشی، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران.

Email: alikh2447@gmail.com

مقدمه

امروزه خانواده بر اساس اصول و هنجارهای ویژه شکل می گیرد و حفظ و ارتقای روابط خانوادگی از ارزش بسیاری برخوردار است به همین دلیل در سالهای اخیر کوششهای بسیاری صورت گرفته تا ثبات و کیفیت روابط زناشویی را با استفاده از مفاهیمی چون سازگاری زناشویی، موفقیت، رضایت، ثبات، خوشبختی، نشاط و صمیمیت، توافق و مفاهیمی از این دست ارزیابی کنند (۱).

از مفاهیم مهم روابط زناشویی، رضایت زوجین از همدیگر در طول زندگی زناشویی می باشد. بنابراین به وجود آمدن اختلافات و چه از نظر فکری و چه از نظر فرهنگی در زوجین بسیار دیده شده و امر طبیعی تلقی می شود وای در بعضی مواقع این تعارضات موجب شکل گیری و ناسازگاری های زناشویی می شود که می تواند به بنیان خانواده و اعضای آن به خصوص کودکان آسیب های جدی وارد نماید و گاهی منجر به طلاق شود (۲). از سویی کیفیت زندگی زناشویی یکی از حیطه های مورد بحث در روان شناسی می باشد که برای توصیف آن از اصطلاحاتی همچون شادی، رضایت، سازگاری، توافق، تعهد و صمیمیت استفاده می شود. مؤلفه شادی زناشویی از حوزه روانشناسی مثبت وارد حوزه زوج درمانی و درمانهای سیستمی شده است و با مفاهیمی همچون تعامل زناشویی، مشکلات زناشویی، تمایل به طلاق، میزان درآمد، همسرگزینی و شبکه های دوستی و خانوادگی ارتباط نزدیکی دارد (۳). جانسون و همکاران (۴) پنج بعد برای شادی زناشویی در نظر گرفته اند که شامل همبستگی زوجین، توافق زوجین، رضایت از روابط جنسی، رضایت زناشویی و شادی زناشویی کلی میباشند. درواقع موضوع عوامل تعیین کننده شادی و چگونگی ادراک و شناخت آنها از قبل مورد بحث بوده است و دیدگاههای مختلفی دراینباره وجود دارند (۵).

آنچه تاکنون در زمینه ی نشاط ذهنی مشخص شده، آن است که برطرف شدن نیازهای اساسی روانشناختی، به ویژه نیاز به خودپیروی و نیاز به ارتباط، با این سازه مرتبط است. بنابراین نشاط ذهنی، یک حالت روانشناختی مثبت است که با شرایط و

فعالیهایی که موجب ارضای نیازهای اساسی روانشناختی می شود همراه است (۶).

از طرفی یکی از عوامل اصلی زمینه ساز ازدواج در میان زوج های امروزی نیاز به عشق، صمیمیت، برقراری روابط صمیمانه با همسر و ارضای نیازهای روانی - عاطفی می باشد. گرچه صمیمیت تنها به روابط زناشویی محدود نمی شود، اما بیشتر افراد به خاطر صمیمیت ازدواج می کنند و صمیمیت زناشویی نتیجه تعامل زناشویی است (۷). عدم وجود صمیمت زناشویی خود می تواند مشکلات زیادی در خانواده ها ایجاد نماید زیرا صمیمت جنبه مهم و پایه اساسی یک رابطه زناشویی می باشد در واقع احساس های مبتنی بر عشق و محبت، داشتن شریک و همراه در زندگی، برطرف شدن نیازهای عاطفی و روانی و افزایش شادی و خشنودی می باشد بر این اساس صمیمت یک نیاز بنیادی بوده و یک عامل مهم در پیشرفت روابط عاشقانه می باشد. از طرفی بسیاری از زوجها اغلب، در رابطه عاطفی خود درگیری داشته و دوران سختی را پشت سر می گذارند. اما زمانی که این موقعیت ها و شرایط باعث ایجاد ناراحتی عاطفی می شوند، افراد به دنبال حل مشکلات خود میروند (۸). یکی از راه حل ها برای حل مشکلات زناشویی، زوج درمانی با رویکرد شناختی رفتاری می باشد که اسدی در پژوهش خود زوج درمانی شناختی رفتاری؛ به طور تجربی اثربخشی خود را نشان داده است. هنگامیکه ناراحتی، عصبانیت یا غم و اندوه، از حوزه زن و شوهر فراتر می رود و بر وضعیت جسمانی، افکار و عواطف هر یک از آنها تأثیر می گذارد، بسیاری از افراد دچار افسردگی یا اضطراب می شوند که در نتیجه تضاد و اختلافات زناشویی را بیشتر می کند. همچنین این اختلافات بر تمرکز افراد، روابط با افراد دیگر، خستگی عمومی و عملکرد کاری یا تحصیلی آنها نیز تأثیر می گذارد (۹). در این زمینه، زوج درمانی شناختی رفتاری، یک راهبرد درمانی مؤثر و کارآمد است که نتایج خوبی برای زوجین دارد، زیرا تکنیک های توسعه یافته برای پرداختن به آسیب شناسی روانی فردی مانند افسردگی و اضطراب را در بر می گیرد و آنها را در

راهبردهای مقابله‌ای به کار می‌گیرد. به علاوه زوج درمانی شناختی رفتاری به شدت روی افکار، احساسات و رفتار افراد کار می‌کند. در همین راستا، زوج درمانی شناختی- رفتاری با ستفاده از راهبردهای شناختی و رفتاری و آموزش مهارت‌های زندگی تلاش می‌کند تا رفتار آشکار و شیوه تعامل زوجین را از طریق تغییر افکار و انتظارات بهبود بخشد. این رویکرد علاوه بر بازسازی شناختی از انواع مداخله رفتاری نیز برای تقویت مهارت‌های مقابله‌ای زوجین استفاده می‌کند (۱۰). درواقع زوج درمانی شناختی- رفتاری به طور همزمان نقش فرایندهای شناختی و رفتاری را مورد تأکید قرار میدهد و فرصتی را فراهم می‌آورد تا زوجین بتوانند شیوه‌های لازم را برای شناسایی و اصلاح افکار و رفتارهای خود تخریب‌گر بیاموزند و در آینده به هنگام رویارویی با مسائل مختلف از آنها استفاده کنند (۱۱). پژوهش‌های متعددی نشان دهنده اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری بر صمیمیت زناشویی زوجین (۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵) و رضایت زناشویی (۱۶ و ۱۷) می‌باشد. بنابراین، در راستای پژوهش‌های قبلی، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ گویی به این سوال است که آیا زوج درمانی شناختی رفتاری بر نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین مراجعه کننده به کلینیک‌های مشاوره شهرستان تنکابن اثربخش است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ ماهیت اجرا نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی افراد متاهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان تنکابن بودند. برای تعیین حجم نمونه ابتدا از طریق نمونه‌گیری دردسترس، پرسشنامه‌های نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی بر روی ۱۵۰ نفر از زوجینی که به مراکز مشاوره شهرستان تنکابن (مرکز تابان و آرمان) که در بازه زمانی ۶ ماهه دوم ۱۴۰۲ مراجعه کرده بودند اجرا شد که از میان آنها ۷۰ زوج واجد شرایط براساس ملاکهای ورود به پژوهش بودند؛ یعنی نمرات آنها یک انحراف معیار پایین تر از میانگین در پرسشنامه‌های نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی بود و از میان

انها ۳۰ زوج (۶۰ نفر) بطور تصادفی ساده انتخاب و به همین روش در دو گروه (هرگروه ۱۵ زوج) جایگزین شدند و سرانجام بطور تصادفی یک گروه به عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به عنوان گروه گواه انتخاب شد. گروه آزمایشی به مدت ۱۰ جلسه ۱۰۰ دقیقه‌ای تحت آموزش زوج درمانی شناختی- رفتاری قرار گرفتند و گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار استفاده شده در پژوهش عبارتند از:

پرسشنامه صمیمیت زناشویی: پرسشنامه صمیمیت زناشویی تامپسون و والکر (۱۸). پرسشنامه صمیمیت زناشویی تامپسون و والکر یک ابزار ۱۷ سوالی است که برای سنجیدن مهر و صمیمیت تنظیم شده است. این پرسشنامه توسط ثنایی ترجمه و توسط اعتمادی (۱۳۸۴) برای تعیین اعتبار مورد استفاده قرار گرفت. شیوه پاسخدهی در طیف لیکرتی ۷ درجه‌ای هرگز (۱ امتیاز) تا همیشه (۷ امتیاز) بود. بنابراین حداقل نمره در این مقیاس ۷ و حداکثر نمره ۱۱۹ می‌باشد و نمره بیشتر به منزله صمیمیت زناشویی بیشتر می‌باشد. پایایی کل مقیاس در پژوهش اعتمادی از طریق ضریب الفای کرونباخ ۰/۹۶ برآورد شد.

پرسشنامه سرزندگی ذهنی توسط رایان و فردریک (۲۰) به منظور سنجش سرزندگی ذهنی طراحی و تدوین شده است. در ایران نیز توسط تنهای رشوانلو و همکاران (۲۱) به منظور سنجش سرزندگی ذهنی در دانشجویان اعتباریابی شده است. این پرسشنامه دارای ۷ سوال می‌باشد و بر اساس طیف شش گزینه‌ای لیکرت با سوالاتی مانند (احساس سرزندگی و نشاط میکنم) به سنجش سرزندگی ذهنی می‌پردازد. نمره گذاری پرسشنامه بصورت درمورد من درست نیست (۱ امتیاز) تا درمورد من درست است (۷ امتیاز) و دامنه نمرات بین ۷ تا ۴۹ می‌باشد. گویه‌های شماره ۲ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر سرزندگی ذهنی خواهد بود و بالعکس. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش تنهای رشوانلو و همکاران (۲۱) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ برآورد شد.

خلاصه پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری

جلسات	عنوان جلسه	محتوای جلسه
اول	برقراری ارتباط	در این جلسه درمانگر و اعضا خود را معرفی می کنند و پس از آشنایی مختصر، درمانگر مدل درمان شناختی رفتاری و نیز اهداف جلسات درمانی را شرح می دهد.
دوم	مهارت های رفتاری	اعضا مشکلات خود را مطرح می کنند، سپس درمانگر به بررسی مهارت های رفتاری زوج ها می پردازد. از تمرین هایی مانند نقش معکوس به شفاف سازی و رفع ابهام مشکلات پرداخته می شود.
سوم	مهارت های ارتباطی و رفتاری	در این جلسه مهارت های ارتباطی به زوجین آموخته می شود. زوج ها راهکارهای مختلف برای گوینده و شنونده را می آموزند و تمرین می کنند.
چهارم	مهارت های ارتباطی و رفتاری	در این جلسه درمانگر به اعضای گروه مفاهیمی مانند همدلی، اعتبار بخشی و فن مداد و کاغذ آموزش می دهد.
پنجم	عوامل شناختی	درمانگر در این جلسه افکار، احساس و رفتار و نیز تفاوت آنها را به اعضا می آموزد.
ششم	عوامل شناختی	در این جلسه طرحواره های ذهنی مطرح می شود و درمانگر به بررسی طرحواره ها و ایجاد طرحواره مثبت می پردازد.
هفتم	عوامل شناختی	در این جلسه خطاهای شناختی، انواع آن و نیز ارتباط آن ها با افکار خودکار توسط رهبر گروه مطرح می شود.
هشتم	تکانشگری، خودکنترلی و بالا بردن خلق	در این جلسه رهبر گروه مفهوم تکانه، مدیریت آن و نیز راه های بالا بردن خلق و تنظیم آن و همچنین راهکارهایی برای خود کنترلی را آموزش می دهد.
نهم	مهارت های حل مساله	در این جلسه در مورد استرس و انواع استرسور ها صحبت می شود و نیز یک تکنیک آرام سازی به اعضا آموزش داده می شود. همچنین درمانگر در مورد انواع رفتارهای مقابله ای برای اعضا صحت می کند.
دهم	جمع بندی	مرور و تلخیص آموزش های ارائه شده، ارزیابی و نتیجه گیری در باره جلسات، تعیین اینکه آیا اعضا به هدف خود رسیده اند، خداحافظی

نتایج

یافته های توصیفی پژوهش، میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنیها به تفکیک گروهها و جنسیت، قبل و بعد از زوج درمانی شناختی-رفتاری در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مقادیر آمار توصیفی شاخصهای پرسشنامه

شاخص	جنسیت	آزمایش				کنترل	
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
صمیمیت زناشویی	مرد	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف
		۱۳/۷۱	۳۲۶/۲	۴۰/۷۳	۷۴۶/۲	۶۰/۷۰	۹۲۰/۱
	زن	۰۰/۶۷	۷۳۲/۱	۹۳/۷۱	۷۹۲/۱	۵۳/۶۷	۶۱۵/۲
	کل	۰۷/۶۹	۹۱۲/۲	۶۷/۷۲	۳۹۷/۲	۰۷/۶۹	۷۴۱/۲
نشاط ذهنی	مرد	۵۳/۲۷	۰۶۶/۲	۱۳/۳۲	۱۳۷/۳	۰۷/۲۷	۸۷۰/۱
	زن	۱۳/۲۷	۸۸۵/۱	۸۷/۳۱	۱۸۲/۳	۲۰/۲۷	۱۷۸/۲
	کل	۳۳/۲۷	۹۵۳/۱	۰۰/۳۲	۱۰۷/۳	۱۳/۲۷	۹۹۵/۱

جدول ۲. نتایج آزمون ام باکس برای بررسی فرض همگنی

ماتریس کوواریانس

مقدار	مقدار آماره	df1	df2	سطح معناداری
باکس	F			
۶۷۴/۱۶	۷۳۳/۱	۹	۹۵۵/۳۵۹۳۷	۰/۰۷۶

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌گردد، مقدار f حاصل از آزمون باکس برای متغیرها معنی دار نیست و شرط همگنی ماتریسهای واریانس/کوواریانس به درستی رعایت شده است ($\text{Box's } M = 16/67$; $f = 1/33$; $p = 0/076$). در جدول ۳، بررسی همگنی واریانسهای خطا در دو گروه گزارش شده است.

همانطور که از داده‌های جدول ۱ مشخص است، میانگین نمرات صمیمیت زناشویی در پیش آزمون گروه آزمایش برابر با ۶۹/۰۷ و در پس آزمون برابر با ۷۲/۶۷ است. میانگین نمرات صمیمیت زناشویی در پیش آزمون گروه کنترل برابر با ۶۹/۰۷ و در پس آزمون برابر با ۶۹/۱۳ می‌باشد. همچنین میانگین نمرات نشاط ذهنی در پیش آزمون گروه آزمایش برابر با ۲۷/۳۳ و در پس آزمون برابر با ۳۲ و میانگین نمرات نشاط ذهنی در پیش آزمون گروه کنترل برابر با ۲۷/۱۳ و در پس آزمون برابر با ۲۸/۵۷ می‌باشد.

برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. به منظور استفاده از این روش آماری ابتدا پیش فرض های آن مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی پیش فرض همگنی ماتریس واریانس در گروهها در جدول ۲ نتایج آزمون ام باکس برای برابری ماتریس واریانس در بین دو گروه گزارش شده است:

جدول ۳. نتایج بررسی همگنی واریانسهای خطای صمیمیت زناشویی و نشاط ذهنی در دو گروه

متغیر	مقدار آماره F	df1	df2	Sig.
صمیمیت زناشویی	۳۸۰/۱	۱	۵۶	۲۵۸/۰
نشاط ذهنی	۲۴۶/۲	۱	۵۶	۰/۰۹۳

نتایج بررسی پیش فرض همگنی شیب رگرسیون برای متغیرهای پژوهش در جدول ۴ ارائه شده است.

یافته های جدول ۳، نشان می‌دهد که آماره F آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانسهای خطای متغیرها در گروههای پژوهش برای دو متغیر معنادار نمی‌باشد. این یافته نشان میدهد که واریانس خطاهای این متغیرها در گروهها همگن می‌باشد.

جدول ۴. نتایج بررسی فرض همگنی شیب رگرسیون برای اثرات تعاملی مداخله با صمیمیت زناشویی و نشاط ذهنی

اثر تعاملی	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار آماره F	سطح معناداری
مداخله $\times$ صمیمیت زناشویی	۹۵۷/۳	۱	۹۵۷/۳	۳۲۶/۱	۰/۰۷۹
خطا	۰۳۹/۱۶۷	۵۶	۹۸۳/۲		
مداخله $\times$ نشاط ذهنی	۸۹۳/۲	۱	۸۹۳/۲	۵۰۱/۰	۴۸۲/۰
خطا	۲۲۳/۳۲۳	۵۶	۷۷۲/۵		

همانطور که از جدول ۵ مشخص است، یافته های حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری حاکی از این است که مقدار F چند متغیری برای اثر بخشی زوج درمانی شناختی

با توجه به جدول ۴، سطح معناداری برای اثرات تعاملی زوج درمانی شناختی-رفتاری و متغیرهای تحقیق در تمامی موارد بزرگتر از مقدار ۰/۰۵ است. بنابراین پیش فرضی همگنی شیب های رگرسیونی رعایت شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری برای صمیمیت زناشویی و نشاط ذهنی

عامل	نام آزمون	مقدار	مقدار آماره F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتا
گروه	آزمون اثر پیلایی	۶۳۹/۰	۸۶۳/۴۶	۲	۵۳	۰۰۱/۰	۶۳۹/۰
	آزمون لامبدای ویلکز	۳۶۱/۰	۸۶۳/۴۶	۲	۵۳	۰۰۱/۰	۶۳۹/۰
	آزمون اثر هتلینگ	۷۶۸/۱	۸۶۳/۴۶	۲	۵۳	۰۰۱/۰	۶۳۹/۰
	بزرگترین ریشه روی	۷۶۸/۱	۸۶۳/۴۶	۲	۵۳	۰۰۱/۰	۶۳۹/۰
جنسیت	آزمون اثر پیلایی	۰۱۰/۰	۲۵۹/۰	۲	۵۳	۷۷۳/۰	۰۱۰/۰
	آزمون لامبدای ویلکز	۹۹۰/۰	۲۵۹/۰	۲	۵۳	۷۷۳/۰	۰۱۰/۰
	آزمون اثر هتلینگ	۰۱۰/۰	۲۵۹/۰	۲	۵۳	۷۷۳/۰	۰۱۰/۰
	بزرگترین ریشه روی	۰۱/۰	۲۵۹/۰	۲	۵۳	۷۷۳/۰	۰۱۰/۰

۰/۶۳۹ درصد است. یعنی ۶۳/۹ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه ناشی از تاثیر زوج درمانی شناختی- رفتاری است. اما مقدار F برای متغیر جنسیت معنادار نمی‌باشد ($P > ۰/۰۵$). بدین معنا که بین نمرات شاخص‌ها بر حسب جنسیت افراد تفاوت معناداری وجود ندارد. بنابراین نقش تعدیلگر جنسیت در اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری پذیرفته نخواهد شد.

- رفتاری بر متغیرهای تحقیق، در تمامی آزمون‌ها در سطح $P < ۰/۰۵$ از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. لذا می‌توان گفت که بین دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرها، تفاوت آماری معناداری وجود دارد. مجذور اتا (که در واقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است) نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنادار است و میزان این تفاوت

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل واریانس تک متغیری روی نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی

مولفه	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F مقدار آماره	سطح معناداری	اندازه اثر
نشاط ذهنی	۱۶۲/۵۵۳	۱	۱۶۲/۵۵۳	۲۷/۴۳۹	۰/۰۰۱	۰/۳۳۷
صمیمیت زناشویی	۱۸۲/۸۷۹	۱	۱۸۲/۸۷۹	۶۱/۴۰۸	۰/۰۰۱	۰/۵۳۲

۵۳/۲ درصد از تغییر در صمیمیت زناشویی زوجین تحت تاثیر زوج درمانی شناختی- رفتاری بوده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین مراجعه کننده به کلینیک های مشاوره شهرستان تنکابن انجام شد. نتایج حاصل از فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه زوج درمانی شناختی رفتاری بر نشاط ذهنی زوجین اثربخش است، نشان داد که تفاوت نمرات

همانطوریکه در جدول ۶ مشاهده می‌شود نسبت f حاصل از تحلیل کوواریانس گویای آن است که پس از حذف اثرات متغیر تصادفی کمکی (پیش آزمون) تفاوت آماری معنی داری بین نمرات تعدیل شده در پس آزمون نمرات نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی دو گروه آزمایشی و گواه وجود دارد ($P < ۰/۰۱$). بدین معنی که اثر بخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری بر نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین معنی دار بوده است؛ به طوری ۳۳/۷ درصد از تغییر در نشاط ذهنی و

در پس ازمون دو گروه، متاثر از مداخله زوج درمانی شناختی- رفتاری است. با توجه به مقادیر میانگین نمرات زوج درمانی شناختی- رفتاری باعث بهبود در نمرات نشاط ذهنی شده است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های اسدی و همکاران (۲۲)، مهنایی و همکاران (۲۳)، عسگری (۸)، مک دونالد (۲۴)، همسو بوده است. این نتایج را می‌توان به این صورت تفسیر کرد که نشاط ذهنی به قضاوت فرد از درجه یا میزان مطلوبیت کیفیت کل در زندگی اطلاق میگردد.

آموزش‌های شناختی- رفتاری با در نظر گرفتن نقطه نظرات احساسی، هیجانی و فکری طرف مقابل در روابط بین همسران آموزش می‌دهند که منجر به بهبود نشاط ذهنی می‌شود به عبارت دیگر نشاط ذهنی به این معناست که فرد چقدر زندگی خود را دوست دارد در واقع نیز نشاط را ترکیبی از وجود عاطفه مثبت عدم وجود عاطفه منفی و رضایت از زندگی است. افراد شاد دارای عزت نفس بالا، روابط دوستانه محکم و اعتقادات مذهبی معنادار هستند. نشاط صرف نظر از چگونگی کسب آن میتواند سلامتی جسمانی را بهبود بخشد. افرادی که شاد هستند احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسانتر تصمیم می‌گیرند، دارای روحیه مشارکتی بیشتری هستند و نسبت به کسانی که با آن‌ها زندگی می‌کنند، بیشتر احساس رضایت دارند. درمان شناختی- رفتاری به فرد کمک می‌کند تا به گونه دیگری اندیشیده و در نتیجه این طرز تفکر جدید شما می‌توانید با رفتارهای سالم تر و درست تری در برابر حوادث ناخواسته و ناگوار پیرامون برخورد نمایند. یکی از راهبردهای شناختی در گروه درمانی شناختی- رفتاری این است که افراد گروه را بیشتر متوجه افکار مثبت کنند و آنها را به ارزشیابی دقیق تر از علت و منشأ حقیقی وقایع مثبت سوق دهند.

از سویی زوجین دارای نشاط ذهنی، از مهارت‌های ارتباطی بالایی برخوردارند و از قدرت یکپارچه سازی اطلاعات و تصمیم گیری بهتری برخوردارند و قدرت یادگیری بیشتری نیز دارند. آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری با استفاده از شیوه های کارآمد گوش فرا دادن، صحبت کردن، ارائه پاسخهای کلامی مؤثر و فراگیری مهارت حل مسئله، کیفیت رابطه بین زوجین و

رضایتمندی و صمیمت بین آنان از زندگی زناشویی را افزایش می‌دهد.

نتایج حاصل از از بررسی فرضیه پژوهش مبنی بر زوج درمانی شناختی رفتاری بر صمیمیت زناشویی زوجین اثربخش است، نتایج نشان داد که تفاوت نمرات در پس ازمون دو گروه، متاثر از مداخله زوج درمانی شناختی- رفتاری است. با توجه به مقادیر میانگین نمرات مشخص میشود که زوج درمانی شناختی- رفتاری باعث بهبود در نمرات صمیمیت زناشویی شده است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های اسدی و همکاران (۲۲)، مهنایی و همکاران (۲۳)، عسگری (۸)، مک دونالد (۲۴)، همسو بوده است. این نتایج را می‌توان به این صورت تفسیر کرد که تعامل صمیمانه شامل مشارکت و تجربه درک احساسات است. این تجربه ارتباطی، به درک متقابل و اطمینان بستگی دارد. خود افشایی نیز برای صمیمیت زناشویی ضروری است، زیرا افراد را به طور ذاتی در درک متقابل و همدلی درگیر می‌کند. همچنین خاطرنشان می‌کند که ساختار خود افشایی متقابل در یک رابطه مداوم است که صمیمیت عمیق دوجانبه ایجاد می‌کند. صمیمیت یک نزدیکی، تشابه و روابط شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص دیگر است که مستلزم شناخت و درک عمیق از فرد دیگر و همینطور بیان افکار و احساساتی است که نشانه تشابه به یکدیگر است بنابراین این مداخله اثر بخش است در تبیین یافته می‌توان بیان کرد که مهارتهایی مانند ارتباط موثر، همدلی فن مذاکره و فعالیت مشترک زوجین را در شناخت سبکهای ارتباطی خود یاری کرد و مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیر کلامی مانند درست صحبت کردن و درست گوش دادن را در آنها تقویت نمود و زوجین با دوری جستن از سبکهای ارتباطی، پرخاشگرانه منفعلانه و منفعل، پرخاشگر خواسته ها و نیازها و احساسات خود را به سبک سالم و سازگارانه بیان کردند همچنین الگوهای تعاملی ناسالم مانند حمله حمله تقاضا کناره گیری اجتناب اجتناب و اتهام سرزنش را در تعاملات خود کاهش دادند و بیشتر به سمت الگوهای تعاملی پخته و سالم حرکت کردند. آنها با گوش دادن فعال و همدلی و حل مساله موانع ارتباطی و پیامهای زهرآلود را کنار زدند و بازخوردهای

نتیجه گیری

با توجه به تایید پژوهش که حاکی از بود که زوج درمانی شناختی - رفتاری بر نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین تاثیر معنی دار دارد و منجر به افزایش نشاط ذهنی و صمیمیت زناشویی زوجین شد، بر ضرورت استفاده از مداخله زوج درمانی شناختی - رفتاری در بهبود زندگی زناشویی زوجین تاکید می کند.

تقدیر و تشکر

"این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران می باشد. موضوع پایان نامه در شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن با کد رهگیری ۱۶۲۸۳۹۰۲۱ در تاریخ ۱۴۰۲/۰۶/۳۱ به تصویب کمیته تخصصی گروه مربوطه رسید." در پایان از تمامی شرکت کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تعارض در منافع

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

مثبتی را نسبت به همدیگر داشتند و تمامی این موارد آنها را جهت افزایش صمیمیت در ابعاد مختلفش سوق داد. از سویی مهارتهایی مانند ارتباط موثر، همدلی فن مذاکره و فعالیت مشترک زوجین را در شناخت سبکهای ارتباطی خود یاری کرد و مهارتهای ارتباطی کلامی و غیر کلامی مانند درست صحبت کردن و درست گوش دادن را در آنها تقویت نمود و زوجین با دوری جستن از سبکهای ارتباطی پرخاشگرانه منفعلانه و منفعل، پرخاشگر خواسته ها و نیازها و احساسات خود را به سبک سالم و سازگارانه بیان کردند همچنین الگوهای تعاملی ناسالم مانند حمله حمله، تقاضا کناره گیری اجتناب اجتناب و اتهام سرزنش را در تعاملات خود کاهش دادند و بیشتر به سمت الگوهای تعاملی پخته و سالم حرکت کردند آنها با گوش دادن فعال و همدلی و حل مساله موانع ارتباطی و پیامهای زهر آلود را کنار زدند و بازخوردهای مثبتی را نسبت به همدیگر داشتند و تمامی این موارد آنها را در جهت افزایش صمیمیت در ابعاد مختلفش سوق داد. زوجین در جهت افزایش تعاملات مثبت برآورده شدن نیازها و خواسته هایی که هر کدام از آنها انتظار داشتند که همسرشان آنها را برایشان برآورده کند تکنیک روز ویژه را بکار بردند و به بهبود صمیمیت جامه عمل پوشاندند و کارهای دوست داشتنیشان از جانب همسر انجام شد.

References

1. Ramzy L. Predicting resilience based on marital adjustment and tolerance for ambiguity among women referring to the Jahrom City Counseling Center. Iranian Journal of Psychology and Behavioral Sciences, 2023; 25(3): 73-83
2. Yarigaravesh M. Lived Experience of Women From Their Life and Their Children's Life After Divorce. Journal of Culture of Counseling and Psychotherapy, 2022;13(50):253-274
3. Shahroei S , Kazemiyanmoghadam K , Khalf A , Mehrabi Zadeh Honarmand M. The Relationship between Marital Intimacy on Life Satisfaction with Mediating Love, Marital Compatibility, and Marital Satisfaction in the Employees Pepole. Psychological Achievements, 2023;4(30): 37-58
4. Johnson BL, Eberley S, Duke JT, Sartain DH. Wives employment status and marital happiness of religious couples. Journal of marriage and the family, 2003; 23(4): 431-441.
5. Tafaroei A, Yousefi F. Relation of emotional intelligence to subjective vitality: mediating role of self-compassion. Journal of Psychological Science, 2021; 20(98):283-294.
6. Rezaei S, Dashtbozorgi Z. Prediction of marital satisfaction based on alexithymia, marital intimacy and subjective vitality in mothers of slow paced children. Journal of exceptional children empowerment, 2018;9(1):113-123.
7. Choi SY, Kim H R, Myong J P. The Mediating Effects of Marital Intimacy and Work Satisfaction in the Relationship between Husbands' Domestic Labor and Depressive Mood of Married Working Women. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020; 17 (12): 1- 12.
8. Asgari, Hadiseh , The effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on intimate relationships and marital adjustment, Master's thesis, Behshahr Azad University. 2021

9. Asadi R, Kazemi R, Mouszadeh T. The Effectiveness Of Cognitive-Behavioral Couple Therapy On Reducing Marital Burnout And Sexual Intimacy Of Couples Referring To Counseling Centers In Tabriz, Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences, 2023; 1940-1951
10. Naziryy Gh., Hosseini Ravari Zadeh N., Davoodi A., Fathi N. Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy (CBCT) and Transactional Analysis (TA) on the Cognitive Emotion Regulation Strategies of Incompatible Couples. Journal of family research, 2023; 18(4 (72):657-673.
11. Soroor Azad P, Ahmadi M. The effect of cognitive-behavioral couples therapy on love schemas. Journal of Research in Psychology and Education, 2023; 45(13):601-622.
12. zamanifar M, keshavarzi F, hassani F, emamipour S. Comparing effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy with systemic- behavioral couple therapy on intimacy and differentiation of self in couples with marital conflict. *Journal of Psychological Science*. 2022; 21(117), 1779-1798.
13. Akram Balochzadeh , Zahra Ghanbari Zarandi. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy Based on Islamic Teachings on Marital Conflicts, Marital Intimacy and Couples' Forgiveness. Journal of Gender and Family Studies, 2022; 10(1):117-136.
14. Asvadi M, Bakhshipoor A. Razavizadeh Tabadkan Z. Comparing the Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Forgiveness and Marital Intimacy of Women Affected by Infidelity in Mashhad, 2023; 11(4) 277-286
15. Khanjani veshki S, Shafiabady A, Fatehizade M. A Comparison between the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Acceptance and Commitment Couple Therapy on Conflicting Couple's Marital Intimacy in Isfahan. Knowledge & Research in Applied Psychology, 2016; 17(4):31-40.
16. Shahmoradi M, Nicknam M, Khakpour R. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Love Schemes and Marital Satisfaction of Married Women. Community Health journal 2022; 15 (4):14-24.
17. Borhani kakhki M , Narimani M, Mousazadeh M. The effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on the quality of life and marital satisfaction of uncompromised divorce applicants Subject Areas: Woman and family. Women and Family Studies. 2020; 13(50):133-147.
18. Walker, A.J. and Thompson, L. Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. Journal of Marriage and the Family, 1983; 45: 841-849.
19. Etemadi O, Navabinejad S, Ahmadi SA. A Study on the Effectiveness of Cognitive-Behaviour Couple Therapy on Couple's Intimacy That Refer to Counselling Centres in Esfahān. Psychological Studies. 2006; 2(2):69-87.
20. Ryan RM, Frederick C. On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. Journal of Personality. 1997; 65(3):529-65
21. Reshvanloo F , Samadieh H , Goli B. Psychometric Properties of the Sense of Belonging Instrument Among University Students: Testing the Theory of Human Relatedness. Socail Psychology Research, 2024; 14(53):17-32.
22. Asvadi M, Bakhshipoor A. Razavizadeh Tabadkan Z. Comparing the Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy and Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Forgiveness and Marital Intimacy of Women Affected by Infidelity in Mashhad, 2023; 11 (4). 277-286
23. Mohannaee S, Poorgholamy F, Taherpour S, Raeissaadi R, Farashbandi R. Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy Based on Happiness in the Social Well-being and Sexual Performance of Couples. Iranian Evolutionary and Educational Psychology, 2022; 4(3):573-583.
24. Mcdonald, B, E,. Changes in Dyadic Coping and Distress Among Couples Facing Unemployment. Washington University in partial satisfaction of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, Proquest LLC, 2020; 852 .

Original Article

The effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on mental vitality and marital intimacy of couples referring to counseling centers in Tonekabon city

Received: 05/08/2024 - Accepted: 30/11/2024

Ahmadreza Pourabedini¹
Ali Khaneh Keshi^{2*}

¹M.A, family counseling,
Department of Psychology and
counseling, Tonekabon Branch,
Islamic Azad University,
Tonekabon, Iran.

²Assistant Professor, Department
of Psychology, Faculty of
Psychology, Behbahan Branch,
Islamic Azad University,
Behbahan, Iran.

Corresponding author: Ali Khaneh
Keshi, Assistant Professor,
Department of Psychology,
Faculty of Psychology, Behbahan
Branch, Islamic Azad University,
Behbahan, Iran.

Email: alikh2447@gmail.com

Abstract

Introduction: The aim of the present study was to determine the effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on mental vitality and marital intimacy of couples referring to counseling centers in Tonekabon city. The research method was applied from the view point of objective and in terms of its nature, was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. To select the sample, 30 couples were selected through simple random sampling from 75 couples and were replaced in the same way in two groups (15 couples) and finally one group was randomly selected as the experimental group and the other as the control group. The experimental group underwent cognitive behavioral couple therapy training for 10 sessions of 100 minutes, and the control group did not receive any intervention. Data were collected using the Thompson and Walker Marital Intimacy Questionnaire (1983) and the Ryan and Frederick Mental Life Questionnaire (1997). In this study, multivariate analysis of covariance was used to analyze the data. The results showed that there was a statistically significant difference between the post-test of two groups in mental vitality and marital intimacy, meaning that the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on couples' mental vitality and marital intimacy was significant and led to an increase in the two variables in the experimental group. The results of the present study emphasize the need to use cognitive-behavioral couple therapy to improve couples' marital life.

Keywords: Cognitive-behavioral couple therapy, mental vitality, marital intimacy, couples