

## اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته

مریم برهانی کاخکی<sup>۱</sup>

محمد نریمانی<sup>۲\*</sup>

توکل موسی زاده<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۱/۱۹

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۵/۱۴

### چکیده

زندگی رضایت‌بخش و باکیفیت زوجین نشان‌دهنده عملکرد مطلوب خانواده است. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته جهت دستیابی به روش مؤثر در مداخلات پیش از طلاق بود. روش شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری پژوهش کلیه زوجین متقاضی طلاق بودند که سال ۹۷ به دادگاه خانواده کرج مراجعه کردند. نمونه‌ها به صورت هدفمند مبتنی بر ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند و ۳۰ زوج سازش نیافته به طور تصادفی در دو گروه هرکدام شامل ۱۵ زوج تخصیص یافتند. ابزار گردآوری شامل پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سؤالی، پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (فرم کوتاه) بود. داده‌ها با آزمون تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم افزار SPSS23 تحلیل شد. نتایج نشان داد زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوجین سازش نیافته تأثیر معنادار دارد ( $p=0/001$ ). میزان تأثیر آن بر افزایش رضایت زناشویی ۸۳/۷ درصد و بر افزایش کیفیت زندگی ۶۹/۵ درصد بود.

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

borhani.m86@gmail.com

۲. استاد ممتاز دانشگاه آزاد اسلامی، گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران. . دانشگاه محقق اردبیلی.

(نویسنده مسوول)\*

narimani@uma.ac.ir

۳. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

Tavakkol.mousazadeh@gmail.com

( $P < 0/05$ ). بر اساس یافته‌های پژوهش زوج‌درمانی شناختی رفتاری روش مؤثری برای ارتقای کیفیت زندگی و رضایت زناشویی متقاضیان طلاق است.

**کلیدواژه‌ها:** رضایت زناشویی، زوج‌درمانی شناختی رفتاری، کیفیت زندگی، متقاضی طلاق

### مقدمه

خانواده در اسلام محبوب‌ترین نهاد بشری در پیشگاه خداوند متعال است و توصیه‌های فراوانی در جهت تحکیم بنیان خانواده ارائه شده است (مجلسی، ۱۹۸۳). در خانواده رسوم و ارزش‌های والا، مناسبات پایدار اجتماعی حفظ و اخلاق پرورش می‌یابد (سیف، ۱۳۶۸). استحکام و ثبات جامعه وابسته به استحکام خانواده است. زوجها پیکره خانواده هستند و سلامت ساخت و زیر سیستم‌های خانواده بستگی به استحکام و پویایی این پیکره دارد (حسینی، ۱۳۹۰). طبق نظریه وابستگی متقابل انتظارات افراد از رابطه با هزینه‌ها و پاداش‌های آن در تعامل است و افراد در رابطه‌ای که رضایتمندی‌شان از آن بالاست درگیر می‌شوند (گوئررو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). رضایت زناشویی<sup>۲</sup> را احساس خشنودی و انطباق بین همسران و ارزیابی ذهنی فرد از رابطه و سازگاری درونی و بیرونی زوجین در موقعیت‌های مختلف زندگی جهت ایجاد تفاهم دوجانبه تعریف کرده‌اند (پورحیدری و همکاران، ۲۰۱۳). رضایت زناشویی از مهم‌ترین مؤلفه‌های کیفیت رابطه زناشویی، تعیین عملکرد خانواده و نمایانگر جنبه‌های مختلف رابطه با همسر است و نقش مهمی در سلامت روان - شناختی زوجین دارد. طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت می‌کنند (پورمیدانی و نوری، ۲۰۱۴). عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی عبارت‌اند از دل‌بستگی ایمن به شریک زندگی و احساس امنیت در رابطه، خلق‌وخو، ارزیابی از رابطه زناشویی، صمیمیت، مثبت‌گرایی، گشودگی، اعتماد، تقسیم وظایف، ایفای نقش و کیفیت ارتباطات (بگ‌ول<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶) (میلر و تدر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱).

مفهوم کیفیت زندگی<sup>۵</sup> ریشه در طرز تفکر در باره سلامت دارد. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را درک فرد از جایگاهش در زندگی با در نظر گرفتن بافت فرهنگی و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند تعریف کرده است که این درک از زندگی در ارتباط با انتظارات، عقاید و اهداف می‌باشد (کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱). ابعاد اساسی کیفیت زندگی عبارت‌اند از: الف) بعد جسمی: شامل عملکرد جسمی و علائم جسمانی ب) بعد روانی: با تأکید بر فقدان یا وجود خشم، ترس، عصبانیت، اضطراب، افسردگی، آرامش و رفاه ذهنی ج) بعد اجتماعی: شامل شبکه حمایت‌های خانواده و

۱. Guerrero

۲. marital Satisfaction

۳. Bagwell

۴. Miller & Tedder

۵. quality of Life

دوستان و شرایط اقتصادی می‌باشد (شولتز<sup>۱</sup> و ونیستد<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲، به نقل از سوداگر، ۱۳۹۰). ریف<sup>۳</sup> و سینگر<sup>۴</sup> مؤلفه‌های کیفیت زندگی را پذیرش خود، رشد شخصی، هدف داشتن در زندگی، خودمختاری، تسلط بر محیط و روابط مثبت با دیگران می‌دانند (۱۹۹۸).

پدیده طلاق و اختلافات زناشویی در زوجین به‌عنوان معتبرترین شاخص‌های نارضایتی در روابط زناشویی، گسستگی عاطفی زوجین یا حداقل یکی از آن‌هاست (کورپورال<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). اختلافات خانوادگی بر بهداشت روانی و بدنی تأثیرگذار است (توکلی زاده و همکاران، ۱۳۹۴). باکوم و رانکین در سال ۱۹۹۳ اظهار داشتند تعارض زوجین می‌تواند هم بر اساس شناخت‌های آن‌ها نسبت به ارتباط متقابل و هم به دنبال رفتارهای تغییر یافته هر یک از زوجین ایجاد شود، تأکید بسیاری بر نقش توجه انتخابی، اسناد، انتظارات، فرضیات و معیارها در رشد تعارض بین زوجین وجود دارد. از درمان‌های مؤثر در حل مشکلات زوجین، زوج‌درمانی شناختی رفتاری<sup>۶</sup> است در این دیدگاه باورهای غیرمنطقی زوجین از رابطه منجر به ناکارآمدی ارتباط شده و الگوهای رفتاری نامطلوب از شناخته‌ای مشکل‌ساز به وجود می‌آید. این رویکرد بر باورهای غیرمنطقی تمرکز دارد و بازسازی شناختی از شیوه‌های بارز آن است (دال<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). شیوه‌ای که افراد با آن رویدادهای ارتباطی‌شان را ادراک و تفسیر می‌کنند، بر تجربه ذهنی - هیجانی ایشان و رفتار پس آیند آن، تأثیرگذار خواهد بود. زوج‌درمانی شناختی - رفتاری بر سه حوزه شناخت‌ها، عواطف و رفتارها تأکید دارد. نتایج تحقیق راج<sup>۸</sup> و همکاران (۲۰۱۹) بیانگر تأثیر معنی‌دار درمان شناختی - رفتاری بر رضایت از زندگی بود. کیس<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۱۹) دریافتند درمان شناختی رفتاری کوتاه‌مدت در افزایش رضایت از زندگی بیماران مؤثر بود. قشقایی و همکاران (۲۰۱۷) در تحقیقی با عنوان اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر رضایت زناشویی و روابط فرازناشویی نشان دادند این درمان بر رضایت زناشویی، ابعاد رضایت زناشویی و روابط فرازناشویی تأثیر معنی‌داری داشت و علاوه بر این، بین رضایت زناشویی و روابط فرازناشویی رابطه معنی‌داری وجود داشت. باردن<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۱۹) در تحقیقی تأثیر درمان شناختی - رفتاری را بر باورهای شخصیتی، راهبردهای کنار آمدن و کیفیت زندگی مورد بررسی قرار دادند نتایج نشان داد درمان شناختی - رفتاری بر باورهای شخصیتی،

۱ . schultzer

۲ . winstead

۳ . Ryff

۴ . Singer

۵ . Korporaal

۶ . cognitive behavioral couple therapy

۷ . Dahl

۸ . Raj

۹ . Keyes

۱۰ . Bourdon

راهبردهای کنار آمدن و کیفیت زندگی تأثیر مثبت و معنی‌داری داشت. کونی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۶) دریافتند درمان شناختی رفتاری در بهبود کیفیت زندگی زنان شرکت‌کننده در پژوهش مؤثر بود. کانکلین<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۹) به این نتیجه رسیدند که گروه‌درمانی شناختی رفتاری بر افزایش کیفیت زندگی زنان دارای اختلالات خلقی تأثیر داشت. یافته‌های شایان و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد درمان شناختی - رفتاری بر کیفیت زندگی زناشویی زنان مؤثر بود. نتایج تحقیق کاجاندینگ<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) نشان داد درمان شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت زندگی زوجین تأثیر معناداری داشت. افزایش آمار طلاق نشان‌دهنده ضرورت توجه به امر پیشگیری از طریق آموزش و مداخلات مؤثر مشاوره‌ای و روان‌شناختی است. تنظیم برنامه‌هایی با هدف بهبود مهارت‌های شناختی و اجتماعی زوجین و جلوگیری از سوق ایشان به سوی رفتارهای مخربی چون خیانت، خشونت و طلاق باید مورد توجه قرار گیرد. با توجه به اهمیت جایگاه خانواده و با در نظر گرفتن رشد روزافزون تعارضات زناشویی به‌کارگیری مداخلات مؤثر برای بهبود و ترمیم رابطه زوجین از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. آشنایی مشاوران با روش‌های کارآمد به‌ویژه در جلسات محدود و مهم مشاوره قبل از طلاق می‌تواند در افزایش اثربخشی مداخلات و پیشگیری از طلاق نقش مهمی داشته باشد. نظر به موارد فوق هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سؤال: آیا روش زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین متقاضی طلاق تأثیر دارد؟ و بررسی دو فرضیه است:

فرضیه اول: زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق مؤثر است.

فرضیه دوم: زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش کیفیت زندگی زوجین متقاضی طلاق مؤثر است.

### ابزار و روش پژوهش

روش شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری پژوهش کلیه زوجین متقاضی طلاق بودند که در سال ۹۷ به دادگاه خانواده شهر کرج مراجعه کردند. از میان مراجعین به دادگاه خانواده به‌صورت هدفمند مبتنی بر ملاک‌های ورود و خروج ۳۰ زوج سازش نیافته انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه شامل گروه آزمایش و گروه گواه هر کدام شامل ۱۵ زوج تخصیص یافتند. زوجین متقاضی طلاق می‌بایست در جلسات مشاوره که دادگستری تعیین می‌کند شرکت کنند تعدادی از آنها بعد از این جلسات سازش کرده و به زندگی مشترک برمی‌گردند، زوجین سازش نیافته، زوجین متقاضی طلاق هستند که شرکت در جلسات مشاوره پیش از طلاق مراکز مشاوره خانواده

۱. Cooney

۲. Conklin

۳. Cajanding

دادگستری تأثیری در تصمیم‌گیری آن‌ها نداشته و جدا شدن آن‌ها قطعی است. ملاک‌های ورود داشتن حداقل تحصیلات ابتدایی، تمایل زوجین برای شرکت در پژوهش و مشارکت زن و شوهر در جلسات آموزشی و معیارهای خروج از پژوهش شامل: دارا بودن اختلال جدی پزشکی یا روان‌پزشکی و اعتیاد بود. رضایت متقاضیان برای شرکت در پژوهش جلب و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات فردی اخذ شده از آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند. با توجه به محدودیت تعداد جلسات مشاوره برای متقاضیان طلاق در مراکز مشاوره خانواده دادگستری تعداد جلسات برای گروه آزمایش مطابق جلسات معمول این مراکز ۳ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی تعیین شد. پیش‌آزمون قبل از مداخله و پس‌آزمون یک هفته بعد از اتمام مداخله گرفته شد. ابزار گردآوری پرسشنامه‌ای شامل سه بخش: پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹) و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) که یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است بود.

**پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹):**<sup>۱</sup> توسط اولسون<sup>۲</sup>، فورنیر<sup>۳</sup> و درانکن<sup>۴</sup> در سال ۱۹۸۹ (نقل از ثنایی، ۱۳۷۹) به منظور بررسی و ارزیابی زمینه‌های مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های قدرت و بهبود روابط زناشویی طراحی شد و به کار می‌رود. نسخه اصلی آزمون شامل ۱۱۵ و ۱۲ خرده مقیاس است. اما سلیمانیان (۱۳۷۳) فرم کوتاهی از این پرسشنامه را تهیه کرد که دارای ۴۷ سؤال بود مؤلفه‌های آن شامل: رضایت زناشویی، ارتباط زناشویی، مسائل شخصیتی، حل تعارض، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، نظارت مالی، روابط جنسی، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری عقیدتی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، است. در فرم اصلی این پرسشنامه پایایی به روش ضریب آلفای کرون باخ ۰/۹۲ گزارش شده است. سلیمانیان پایایی فرم کوتاه را از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کرد (فاتحی زاده، ۱۳۸۴). در پژوهش حاضر از فرم کوتاه این پرسشنامه استفاده شده است. وادسبای<sup>۵</sup> (به نقل از پویا منش، ۱۳۸۷) طی تحقیقات زیادی که در زمینه روایی و اعتبار آزمون انجام داد میزان پایایی آزمون به روش بازآزمایی بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۴ و قدرت تمیز آن را ۰/۹۰ گزارش نمود. بررسی‌های انجام‌شده به کمک این مقیاس بر روی زوج‌های طلاق گرفته و در حال طلاق، خوشبخت، پایدار، روایی این مقیاس را تأیید نموده‌اند.

**پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی<sup>۶</sup> (WHOQOL-BREF):** یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی می‌باشد که در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی ساخته شد و

۱. Enrich Marital Satisfaction Questionnaire

۲. Olson

۳. Fournier

۴. Drunkman

۵. Vadsebey

۶. Enrich Marital Satisfaction Questionnaire

کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی دارد، زیر مقیاس‌ها شامل: سلامت روان، سلامت جسمی، سلامت محیط اطراف و روابط اجتماعی می‌باشد. از سال ۱۹۹۶ اعتبار و پایایی این پرسشنامه توسط سازمان بهداشت جهانی و در کشورها و فرهنگ‌های مختلف انجام شده است. بونومی<sup>۱</sup> و همکاران در بررسی پایایی درونی این آزمون، ضرایب ۰/۸۳ تا ۰/۹۵ را اعلام کردند. همچنین ویلیامز<sup>۲</sup> به نقل از ناتالی در گروه بیماران مزمن، پایایی این آزمون را ۰/۹۰ و در گروه افراد سالم ۰/۸۶ بیان کرد. سازندگان روایی آن را مناسب گزارش دادند (ویلیامز، ۲۰۰۰). برای نمره گذاری ابتدا به هر یک از ۲۶ سؤال باید نمره ۱ تا ۵ داد سؤالات ۳ و ۴ و ۲۶ بایستی به صورت وارونه نمره گذاری شوند نمره خام هر زیر مقیاس، امتیازی معادل ۲۰-۴ برای هر حیطه به دست خواهد آمد ۴ نشانه بدترین و ۲۰ نشانه بهترین وضعیت حیطه موردنظر است سپس باید با استفاده از یک فرمول نمره به دست آمده را به یک نمره استاندارد از ۰ تا ۱۰۰ باید تبدیل کرد. نمره بالاتر کیفیت زندگی بیشتر را نشان می‌دهد. در جهت بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه نجات و همکاران بر روی ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران پژوهشی انجام دادند، برای زیرمقیاس‌ها پایایی به صورت زیر به دست آمد: سلامت روانی ۰/۷۷، سلامت جسمی ۰/۷۷، سلامت محیط ۰/۸۴، روابط اجتماعی ۰/۷۵. آلفای کرونباخ در تمام حیطه‌ها بالای ۰/۷ به دست آمد ولی در حیطه روابط اجتماعی مقدار آلفای کرونباخ ۰/۵۵ بود، که می‌تواند به علت تعداد سؤال کم در این حیطه یا سؤالات حساس آن باشد (نجات و همکاران، ۲۰۰۶). برای انجام تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی همچون توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آزمون استنباطی تحلیل کوواریانس (ANCOVA) با نرم‌افزار spss23 استفاده شد و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**برنامه زوج‌درمانی شناختی رفتاری<sup>۳</sup>** یک پروتکل تلفیقی بود مبتنی بر چند بسته آموزشی در زمینه زوج‌درمانی شناختی رفتاری مانند بسته آموزشی پیرفلک و همکاران (۲۰۱۴)، زوج‌درمانی شناختی رفتاری و ساختاری مینوچین بر اساس رویکرد یکپارچه (۲۰۱۹)، که در گروه آزمایش اجرا شد (جدول ۱). در زمینه روایی محتوای مداخله، مداخله موردنظر در اختیار پنج روان‌درمانگر قرار گرفت و تأیید آن‌ها در مورد اثربخشی محتوای آن کسب شد ضریب توافق ۰/۷۸ بود. برنامه‌های مداخله‌ای توسط پژوهشگر که مشاور خانواده می‌باشد و دوره‌های زوج‌درمانی شناختی رفتاری را گذرانده، انجام شد. در گروه گواه مداخله‌ای انجام نشد.

#### جدول ۱. بسته آموزشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری

فنون و تکنیک‌های درمانی	بررسی فهرست مشکلات از دید طرفین
برقراری اتحاد درمانی	
کشف الگوی ارتباطی معیوب	

۱. Bonomee

۲. Williams

۳. Cognitive behavioral couple therapy program

جلسه اول	بررسی نیازهای روانی ارضاننده تلطیف روابط زناشویی در جلسه	حیطه‌های تغییر از دید طرفین آشنا کردن طرفین با نیازهای روان‌شناختی هم، آشنا کردن طرفین
جلسه دوم	بررسی نیم‌رخ نیازهای روان‌شناختی زن و شوهر - بررسی میزان تعادل نیازهای روان‌شناختی	میزان متعادل یا نامتعادل بودن نیازهای روان‌شناختی‌شان و تاکتیک‌های دفاعی‌شان و میزان کارآمدی آن‌ها و ارتباط تاکتیک‌های دفاعی‌شان با الگوهای ارتباطی معیوب آن‌ها
جلسه سوم	بررسی دغدغه‌ها، نگرش‌ها و مسائل خصوصی تغییر دادن الگوی معیوب	استفاده از آزمون عشق تکلیف: توجه به تکنیک‌های دفاعی مشکل‌ساز مورد استفاده در رابطه و الگوهای ارتباطی معیوب فی‌مابین که در جلسه استخراج و تشریح شد و توقف آن‌ها، توجه به نیازهای روانی خود و همسر آنچه را در جلسات مشترک نمی‌توانند بگویند.
جلسه سوم	تقویت الگوی ارتباطی سالم جدید	تکلیف: تمرین و جایگزین کردن الگوی مناسب، توجه به باورهای غیرمنطقی و خطاهای شناختی خود و اصلاح آن، دستور ممنوع تکلیف: تمرین سه چیز خوب، پرداختن به فعالیت‌های لذت‌بخش مشترک، روز عشق

### یافته‌ها

در جدول (۲)، آماره‌های توصیفی رضایت زناشویی زوجین سازش نیافته در گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی رضایت زناشویی زوجین در گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

زمان گروه	میانگین	انحراف استاندارد	پیش‌آزمون	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	۱۱۸/۷۶	۱۷/۶۳	پس‌آزمون	۱۵۰/۳	۱۰/۱۴
گواه	۱۱۴/۸	۱۶/۵۵		۱۱۵/۰۷	۱۶/۳۳

جهت بررسی همگنی ضرایب (شیب) رگرسیون از آزمون تحلیل دو عامل واریانس GLM و نمودار پراکنش استفاده شده، معنی‌داری آزمون بزرگ‌تر  $0/05$  بود ( $F(10)=2/996$ ،  $P=0/052$ )، در نتیجه می‌توان گفت داده‌ها از فرض همگنی شیب رگرسیون تبعیت می‌کردند و می‌توان از آزمون ANCOVA استفاده کرد.

جدول ۳: تحلیل کوواریانس تأثیر زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی زوجین

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	ضریب تأثیر $\eta^2$
--------------	---------------	------------	-----------------	---	-----------	---------------------

پیش‌آزمون	۷۶۵۵/۲۷	۱	۷۶۵۵/۲۷	۰/۰۰۱	۱۴۲/۳۷	۰/۷۱۴
گروه	۱۵۶۹۲/۱۱	۱	۱۵۶۹۲/۱۱	۰/۰۰۱	۲۹۱/۸۴	۰/۸۳۷
خطا	۳۰۶۴/۹	۵۷	۵۳/۷۷	-	-	-

بر اساس جدول (۳) پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر افزایش رضایت زناشویی زوجین سازش نیافته تأثیر معنی‌داری داشت ( $F(1)=۲۹۱/۸۴$ ،  $P<۰/۰۵$ ،  $\eta^2=۰/۸۳۷$ ) و میزان تأثیر آن بر افزایش رضایت زناشویی ۸۳/۷ درصد بود.

#### جدول ۴: میانگین نمرات تعدیل‌شده پس‌آزمون رضایت زناشویی در گروه آزمایش و گواه

گروه	میانگین	خطای استاندارد	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
			سطح پایین	سطح بالا
آزمایش	۱۴۸/۹۷	۱/۳۴۳	۱۴۶/۲۸	۱۵۱/۶۶
گواه	۱۱۶/۴۰	۱/۳۴۳	۱۱۳/۷۱	۱۱۹/۰۹

نتایج جدول (۴) نشان داد که میانگین نمرات تعدیل‌شده پس‌آزمون رضایت زناشویی در گروه آزمایش زوج‌درمانی شناختی رفتاری (۱۴۸/۹۷) بیشتر از گروه گواه (۱۱۶/۴) بود.

#### جدول ۵: آماره‌های توصیفی کیفیت زندگی زوجین در گروه آزمایش و

##### گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

زمان گروه	میانگین	انحراف استاندارد	پس‌آزمون	
			میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	۵۸/۰۳	۱۳/۱۲	۶۹/۷	۷/۰۹۶
گواه	۵۷/۴۳	۱۲/۲۶	۵۸/۱۷	۱۲/۰۵

در جدول (۵)، آماره‌های توصیفی کیفیت زندگی زوجین سازش نیافته در گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است. معنی‌داری آزمون بزرگ‌تر ۰/۰۵ بود ( $P=۰/۰۵۴$ )، در نتیجه داده‌ها از فرض همگنی شیب رگرسیون تبعیت می‌کردند.

#### جدول ۶: تحلیل کوواریانس تأثیر زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش کیفیت زندگی زوجین

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	ضریب تأثیر $\eta^2$
پیش‌آزمون	۴۸۵۶/۵۱	۱	۴۸۵۶/۵۱	۳۴۰/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۸۵۷
گروه	۱۸۴۷/۴۲	۱	۱۸۴۷/۴۲	۱۲۹/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۶۹۵



خطا ۸۱۱/۹۶ ۵۷ ۱۴/۲۴ - - -

بر اساس جدول (۶) پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، زوج درمانی شناختی رفتاری بر افزایش کیفیت زندگی زوجین سازش نیافته تأثیر معنی‌داری داشت ( $F(1)=129/69$ ،  $P<0/05$ ،  $\eta^2=0/695$ ) و میزان تأثیر آن بر افزایش کیفیت زندگی ۶۹/۵ درصد بود.

جدول ۷: میانگین نمرات تعدیل شده پس‌آزمون کیفیت زندگی در گروه‌های آزمایش و گواه

گروه	میانگین	خطای استاندارد	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
			سطح پایین	سطح بالا
آزمایش	۶۹/۴۸	۰/۶۸۹	۶۸/۱۰	۷۰/۸۶
گواه	۵۸/۳۸	۰/۶۸۹	۵۷	۵۹/۷۶

نتایج جدول (۷) نشان داد که میانگین نمرات تعدیل شده پس‌آزمون کیفیت زندگی در گروه آزمایش زوج درمانی شناختی رفتاری (۶۹/۴۸) بیشتر از گروه گواه (۵۸/۳۸) بود.

### بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول: زوج درمانی شناختی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق مؤثر است. نتایج نشان داد زوج درمانی شناختی رفتاری در افزایش رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته تأثیر معنی‌داری داشت و میزان تأثیر آن ۸۳/۷ درصد بود. در راستای نتایج این پژوهش، باباپورخیرالدین و همکاران (۱۳۹۰) دریافتند درمان شناختی - رفتاری، به‌طور معناداری بر افزایش میزان رضایت و صمیمیت زناشویی زوجین جانباز شیمیایی تأثیر داشت. محدثی و همکاران (۱۳۹۴) نشان دادند رویکرد درمانی شناختی-رفتاری بر افزایش رضایتمندی زناشویی زوجین اثربخش بود. نتایج تحقیق پارسه و همکاران (۱۳۹۵) نشان‌دهنده آن بود که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی و افزایش رضایت جنسی در زوجین مؤثر بود. خانجانی و شکی و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند زوج درمانی شناختی رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمت زناشویی زوجین متعارض تأثیر معنی‌داری داشت. نتایج تحقیق راج و همکاران (۲۰۱۹) بیانگر تأثیر معنی‌دار درمان شناختی - رفتاری بر رضایت از زندگی بود. کیس و همکاران (۲۰۱۹) دریافتند درمان شناختی رفتاری کوتاه‌مدت در افزایش رضایت از زندگی بیماران مؤثر بود. نتایج تحقیق قشقایی و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد درمان شناختی-رفتاری بر رضایت زناشویی و ابعاد رضایت زناشویی تأثیر معنی‌داری داشت. در تبیین این یافته‌ها می‌توان

گفت زوج‌درمانی شناختی رفتاری که با هدف درک صحیح از احساسات و افکار و تغییر افکار زوجین انجام می‌شود باعث می‌شود زوجین همدیگر را بیشتر درک کنند، روابط بینشان تقویت شود، مسؤولیت‌های خود را در قبال هم به خوبی انجام دهند، در حل و فصل اختلافات موفق عمل کنند و تصمیمات مناسب و سازنده برای رفع اختلافات بگیرند و از نحوه ابراز عشق و احساسات و نیز رابطه جنسی با همسر رضایت داشته باشند و با شناخت احساسات و افکار در موقعیت‌های متفاوت و تأثیر بر بازنمایی‌های ذهنی - شناختی زوجین از رویدادها باعث کاهش باورهای نادرست نسبت به هم شده و سطح سازگاری و رضایتمندی‌شان از زندگی مشترک افزایش یابد. رویکرد شناختی- رفتاری بر تأثیر دوجانبه زوجین بر یکدیگر تأکید دارد. رفتار یک فرد، شناخت تا و باورها، هیجان‌ها و رفتارهایی در همسرش برمی‌انگیزد و پاسخ‌های همسر نیز، باور، هیجان و رفتاری را در زوج متقابلاً به دنبال دارد در این تعامل حلقوی یک شناخت و باور، هیجان و رفتار ناکارآمد می‌تواند مشکلات زیادی را به همراه آورد. زوج‌درمانی شناختی رفتاری باعث می‌شود زوجین شناخت بیشتری از باورها و رفتارهای خود و همسر کسب کنند و این امر می‌تواند در افزایش رضایت زناشویی مؤثر واقع شود. با توجه به این نتایج زوج‌درمانی شناختی رفتاری می‌تواند یکی از اثربخش‌ترین روش‌ها برای افزایش رضایت زناشویی بخصوص در زوجین دارای اختلاف و متقاضیان طلاق باشد.

فرضیه دوم: زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش کیفیت زندگی زوجین متقاضی طلاق مؤثر است. زوج‌درمانی شناختی رفتاری در افزایش کیفیت زندگی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته تأثیر معنی‌داری داشت و میزان تأثیر آن ۶۹/۵ درصد بود. در راستای تأیید این نتایج مرادی و همکاران (۱۳۹۵) به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر افزایش کیفیت زندگی و ابعاد آن در زوج‌های متقاضی طلاق مؤثر بود. نتایج تحقیق ملکی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد زوج‌درمانی شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی زوجین آشفته تأثیر مثبت و معنی‌داری داشت. نتایج تحقیق کاجاندینگ (۲۰۱۶) بیانگر تأثیر معنی‌دار درمان شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت زندگی زوجین بود. کونی و همکاران (۲۰۱۶) دریافتند درمان شناختی رفتاری در بهبود کیفیت زندگی زنان شرکت‌کننده در پژوهش مؤثر بود. کانکلین و همکاران (۲۰۱۹) به این نتیجه رسیدند که گروه‌درمانی شناختی رفتاری بر افزایش کیفیت زندگی زنان دارای اختلالات خلقی تأثیر داشت. یافته‌های شایان و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد درمان شناختی - رفتاری بر کیفیت زندگی زناشویی زنان مؤثر بود. در تبیین یافته‌های فوق می‌توان گفت هدف درمان شناختی- رفتاری، اصلاح شناخت واره‌های ناکارآمد در زوج‌های آشفته است که در راستای تقویت کیفیت زندگی اعمال می‌شود. انتظارات و باورهایی که افراد در مورد روابطشان دارند معمولاً شیوه توضیح و تفسیر رویدادهای ارتباطی و نیز ارزیابی کیفیت رابطه توسط ایشان را تحت تأثیر قرار می‌دهد بازسازی شناختی باعث می‌شود زوجین نسبت به باورها، عقاید و رفتارهای خود آگاه شده و به صورت واقع‌بینانه به روابط زناشویی خود بنگرند و در مسیر بهبود کیفیت زندگی تلاش کنند که منطبق با نظر آلیس می‌باشد که معتقد است ناکارآمدی ارتباط و کاهش کیفیت زندگی زمانی رخ می‌دهد که زوجین از روابط خودباورهای

غیرمنطقی داشته باشند. زوج‌درمانی شناختی رفتاری به زوجین کمک می‌کند یکدیگر را از طریق رفتارهای مثبت به جای رفتارهای منفی تقویت کنند و به طبع آن کیفیت زندگی خود را افزایش دهند. نتایج کاربردی این پژوهش نشان می‌دهد توجه به اصلاح شناخته‌ای و باورهای زوجین و اصلاح الگوهای رفتاری آن‌ها در آموزش‌های قبل از ازدواج، آموزش خانواده، مداخلات قبل از طلاق و ارتقای سلامت و رضایت زناشویی همسران باید مورد توجه قرار گیرد. با توجه به محدودیت جلسات مشاوره قبل از طلاق در مراکز مشاوره خانواده دادگستری و اهمیت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و حفظ بنیان خانواده می‌توان تأکید بیشتری به این روش داشت. پیشنهاد می‌شود مشاوران و روانشناسان برای بهبود و ترمیم روابط زوجین، رفع اختلافات، ارتقاء کیفیت رابطه زوجین زوج‌درمانی شناختی رفتاری را مورد توجه قرار دهند تا مراجعین بتوانند مثبت عمل کرده و سطح بهداشت روانی‌شان را ارتقا دهند. از جمله محدودیت‌های پژوهش مقاومت بالای متقاضیان طلاق، تفاوت‌های فردی آزمودنی‌ها به‌ویژه در میزان یادگیری، همکاری، میزان علاقه‌مندی و انگیزه آنان در اجرای صحیح برنامه آموزشی بود. پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی زوجینی که متقاضی طلاق نیستند و در نتیجه مقاومت بالای این مراجعین را ندارند انجام شود.

#### تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان و همکاری کنندگان در انجام پژوهش به‌ویژه معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم دادگستری کل استان البرز که از این پژوهش حمایت کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

#### Reference

- Babapour Khairuddin, J., Nazari, M., Rashidzadeh, L., (2011), The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on marital satisfaction and intimacy of chemical warfare couples, *Quarterly Journal of New Psychological Research*, 6 (24): 18-1. [Persian]
- Bagwell,E.,(2006). Factors Influencing Marital Satisfaction with a Specific Focus on Depression, Senior Honors Theses.
- Bourdon D-E., Baalbaki Gh-E., Beaulieu-Prévost D., Guay S., Geneviève B., Marchand A., (2019), Personality beliefs, coping strategies and quality of life in a cognitive-behavioral therapy for posttraumatic stress disorder, *European Journal of Trauma & Dissociation*; Available online 22 October 2019, 100135.
- Cajanding, R. J. M. ,(2016) ,The effectiveness of a nurse-led cognitive-behavioral therapy on the quality of life, self-esteem and mood among Filipino patients living with heart failure: a randomized controlled trial, *Applied Nursing Research*, 31: 86-93.

-Conklin D. Y., Goto T, Ganocy S., Loue S.; Sajatovic M. ,(2019 ,  
)Manualized cognitive behavioral group therapy to treat vasomotor  
symptoms for women diagnosed with mood disorders, Journal of  
Psychosomatic Research,124: 132-150.

-Cooney, L., Milman, L. W., Sammel, M., Allison, K., Epperson, C.,  
Dokras, A.,(2016) ,Cognitive behavioral therapy improves weight loss and  
quality of life in women with polycystic ovary syndrome (PCOS),Fertility  
and Sterility, 106(3): 252-253

- Dahl J., Stewart I., Martell C., Kaplan J. S., (2014), ACT and RFT in  
relationships helping clients deepen intimacy and maintain healthy  
commitments using acceptance and commitment therapy and relational  
frame theory.Oakland, New Harbinger Publications.

-Epstein, b. Norman and Baucom,D,H.,(2002,)Enhanced Cognitive –  
BehaviorTherapy For couples. Washington DC: APA

- Fatehizadeh, M., Heidari, F., and Jazayeri, R., (2014), Development of  
a training package on marital life skills based on the teachings of the Ahl al-  
Bayt (PBUH) and its effectiveness on marital satisfaction of Isfahan  
couples, Hekmat Research Journal Ahl al-Bayt (as), first year, number 2:  
15-3. [Persian]

-Fryback, D. G., Palta, M., Cherepanov, D., Bolt, D. Kim, J.-S.,(2010 ,  
)Comparison of Five Health-Related Quality-of-Life Indexes Using Item  
Response Theory Analysis,Medical Decision Making: An International  
Journal of the Society for Medical Decision Making, 30(1): 5–15.

-Ghashghaei F., Rostami N., Ahmadi AR.,(2017) ,The Effectiveness of  
Cognitive-Behavioral Therapy on Marital Satisfaction and Women’s  
Extramarital Relations,The Social Sciences; 12 (4): 639- 646.

-Guerrero, L.K., Andersen, P.A., Afifi, W.A.,(2007,)Close Encounters,  
communication in relationships, Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

- Hosseini, M., (2011), The effectiveness of group training of emotional  
intelligence (problem solving and anger control) on the mental health of  
juvenile offenders in Adelabad prison, Shiraz, M.Sc. thesis, University of  
Educational Sciences and Psychology, Marvdasht Azad University.  
[Persian]

-Keyes A., Deale A., Foster C., Veale D.,(2019) ,Time intensive cognitive  
behavioural therapy for a specific phobia of vomiting, A single case  
experimental design.,J Behav Ther Exp Psychiatry. 2020 Mar;66:101523.

- Khanjani Veshki, S., Shafiabadi, A., Farzad, V., Fatehizadeh, M., (2016), Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and couple therapy based on acceptance and commitment on marital intimacy of conflicting couples in Isfahan, Knowledge and Research in Applied Psychology, 17 (4): 40-31. [Persian]
- Korporaal, M., Broese van Groenou, M. I., Tilburg, T. G. V. ,(2013 , )Health problems and marital satisfaction among older couples Journal of Aging and Health, 25(8), 1279-1298.
- Majlisi, Mohammad Baqir, (1983), Baharalanvar, Beirut, Al-Wafa Institute. [Persian]
- Maleki N., Madahi M.A., Khalatbari J., Mohammadkhani SH., (2017), Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral couple therapy and couple therapy based on acceptance and commitment on social and psychological dimensions of quality of life in troubled couples, Journal of Social Psychology;2(45): 23-23. [Persian]
- Miller, J., Tedder, B.,(2011,)The Discrepancy between Expectations and Reality: Satisfaction in Romantic Relationships, Hanover College, PSY 401: Advanced Research.
- Minuchin S.,(2019,)Family and family therapy, Sanaei b, Tehran, International publication. [Persian]
- Mohaddesi, H., Hamedani, M., Khalkhali, H., Marghati Khoi, A Saei, M., (2015), The effect of counseling with cognitive-behavioral approach on marital satisfaction of couples referring to selected health centers Urmia, Journal of Urmia School of Nursing and Midwifery, (8) 14: 747-738. [Persian]
- Moradi E, Chardavoli Sh., (2016), The Effectiveness of Cognitive Behavioral Coupling Therapy on Quality of Life and Its Dimensions in Divorced Couples; Journal of Consulting Research; 15 (57): 24-40. [Persian]
- Nejat S, Montazeri A, Holakouee Naeini K, Mohammadi K, Majdzadeh R.; Standardization of Quality of Life Questionnaire of the World Health Organization (WHOQOL-BREF) Iranian Species Translation and Psychiatry, (2006), Journal of School of Public Health and Institute of Health Research; 4 (4): 12-1. [Persian]
- Parseh, M., Naderi, F., Mehrabizadeh Honarmand, M., (2015), The effectiveness of cognitive-behavioral family therapy on marital conflict and sexual satisfaction in couples referring to psychological centers, clinical psychology achievements, 1 (1): 125- 148. [Persian]

- Pirfalak M., Sodani M., Shafiabadi A.; The Efficacy of Group Cognitive-Behavioral Couple's Therapy (GCBCT) on the Decrease of Couple Burnout, (2014), Family Counseling and Psychotherapy; 4 (2): 247-269. [Persian]
- Pourheidari, S., Bagherian, F., Dostkam, M., Bahador Khan, J., (2013), The effect of life skills training on sexual and marital satisfaction in young couples, knowledge and research in applied psychology, No. 51: 22-14. [Persian]
- Pourmeidani S., Noori A, Shafti A., (2014), Relationship Between Life Style and Marital Satisfaction, J Family Res, 10,331-4.
- Pouya Manesh, J., Ahadi, H., Mazaheri, M. A., Delavar, A., (2008), Comparison of the effectiveness of interventions based on Ellis theory's two methods of face-to-face and online group counseling in increasing marital satisfaction, Journal of Behavioral Sciences Research, (2) 6. [Persian]
- Raj S., Sachdeva SA., Jha R., Sharad S., Singh T., Arya YK., Verma SK.;(2019) ,Effectiveness of mindfulness based cognitive behavior therapy on life satisfaction, and life orientation of adolescents with depression and suicidal ideation,»Journal of Asian J Psychiatr.
- Ryff CD., Singer BH.The Contours of Positive Human Health; Psychological Inquiry.1998; 9:1-28
- Sanaei, B., et al., (2008), Scales for measuring family and marriage, Tehran, Besat Publications. [Persian]
- Seif, S., (1989), Theories of Family Development, Tehran, Al-Zahra University Press. [Persian]
- Shayan A., Taravati M., Garousian M., Babakhani N., Faradmali J., Masoumi SZ. ,(2018) ,The Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Marital Quality among Women, Int J Fertil Steril.
- Soleimani, A. A., (1994), The effects of irrational thinking (based on cognitive approach) on marital dissatisfaction, unpublished dissertation Master of Counseling and Guidance, University of Psychology and Educational Sciences, Tehran Teacher Training University. [Persian]
- Soodagar, Sh., (2011), Study of life orientation, quality of life and perceived social support in predicting physical well-being after bone marrow transplantation in patients with acute leukemia, PhD thesis in Health Psychology, Islamic Azad University, Branch Karaj. [Persian]

- Tavakolizadeh, J., Nejatian, M., Soori, A., (2015), The Effectiveness of communication skills training on marital conflicts and its different aspects in women, *Social and Behavioral Sciences*, 171, 214-221.

- Williams J.I. (2000), Reflection on assessing quality of life and WHOQOL- 100 (U.S. Version); *Journal of clinical epidemiology*; 53: 13-17.

- World Health Organization. Life Skills Training Program. Nouri R., Qasemabadi P., Mohammadkhani P.; (Persian Translator). Tehran: Deputy Director of Cultural Affairs and Prevention of Welfare Organization of Iran; 2000. [Persian]

- Yousefi n., (2016), The Effectiveness of Life Skills Training on Marital Satisfaction and Hope of Couples; *Journal of Family Psychology*; 3 (1): 70-59. [Persian]

- Younesi, J., (2008), *Marital Relations Management*, Tehran, Qatreh Publishing. [Persian]





