

اثر بخشی درمان شناختی-رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره

شهلا احمدیان

دانش آموخته ی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

چکیده

تعارض زمانی به وجود می آید که زوج ها به دلیل همکاری و تصمیمات مشترکی که می گیرند، درجات مختلفی از استقلال و همبستگی را نشان دهند. این مطالعه با هدف بررسی مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمانشاه، انجام شده است. روش مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا، شبه آزمایشی دارا ی طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه ی آماری این مطالعه شامل کلیه ی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه در سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲ می باشد که از میان آنها ۳۰ نفر به عنوان نمونه به روش هدفمند انتخاب شد در دو گروه آزمایش (۱۵) نفر و گواه (۱۵) نفر جای گرفتند، گروه آزمایش درمان مختص گروه خود را در ۹ جلسه (۶۰ دقیقه ای) دریافت کردند اما گروه گواه مداخله ای را دریافت نکردند از ابزار پژوهش پرسشنامه تعارضات زناشویی (MCQ) ، ثنایی، (۱۳۷۹)، استفاده گردید. نتایج پژوهش نشان داد در ارتباط با درمان شناختی-رفتاری داده ها با تحلیل کوواریانس تک متغیره (ANOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که در سطح $P < 0.01$ معنا دار بود. با توجه به نتایج می توان بیان نمود که بین میزان اثر بخشی درمان شناختی-رفتاری به عنوان یک مداخله ی موثر بر کاهش تعارضات زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمانشاه تفاوت معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: درمان شناختی-رفتاری، تعارضات زناشویی، زوج درمانی

مقدمه

خانواده های مشکل دار تعادل خاصی را بارها و بارها تکرار می کنند انگار آنها رقص جمعی می کنند و هر وقت فرصتی به چنگ آورند رقص خودشان را می کنند، در گذر زمان آنها برای هر مشکل راه خاصی را برای رفتار با یکدیگر توسعه می دهند هر کدام نقش خاص خودشان را ایفا می کنند پس هر گاه توالی ها آغاز می شوند هر فردی نقش خاص خود را به کمال ایفا خواهد کرد..

بر اساس دیدگاه نوین تعارض، باید نظریات و دیدگاه های مختلف ارائه و بررسی شود و به جای اصرار بر روش های تثبیت شده، انتقاد به جا از مقررات و عملکردهای سازمان امکان پذیر شود (کورتس و ایلسون^۱، ۲۰۱۸). تعارض می تواند در چند سطح متفاوت مورد بررسی قرار گیرد: تعارضی که در درون یک فرد وجود دارد، تعارض «شخصیتی» نامیده می شود و تعارض بین دو فرد «ارتباطی» نامیده می شود. یک شکل متداول تعارض شخصیتی در زندگی روزمره، انتخاب بین دو هدفی است که مانع الجمع هستند. (آویرام و همبورگر^۲، ۲۰۱۷). تعارض «تمایل - تمایل» هنگامی که یک فرد باید بین دو گزینه جالب توجه انتخابی برگزیند، ایجاد می گردد. البته در صورتی که تعارض مربوط به انتخاب دو گزینه «تمایل - تمایل» موجب ایستایی نشود. مشکل را فقط برای مدت بسیار کوتاهی ایجاد می کند. حرکتی جزئی در جهت یکی از انتخاب ها کافی است که به بن بست خاتمه دهد و منجر به انتخاب گزینه مخصوص گردد (آندروود^۳، ۲۰۱۷).

تعارض «اجتناب - اجتناب» شامل انتخابی بین دو گزینه به طور مساوی غیر جذاب است. هنگامی که افراد با تعارض مربوط به دو انتخاب «اجتناب - اجتناب» روبرو می شوند، بیشتر آنها بین دو گزینه، بدون رفع تعارض، در نوسانند. حل کردن تعارض مربوط به «اجتناب - اجتناب» مشکل است و این به علت آن است که تعارض، فرد را در موقعیتی برای حفظ فاصله بین دو پیامد متضاد قرار می دهد. (سیاکور، گلوبوسکی و اسکاتلن^۴، ۲۰۲۰).

در تعارض «تمایل - اجتناب» فرد باید تصمیم بگیرد که آیا به یک هدف منفرد که هم دارای ویژگی مثبت (جذاب) و هم منفی (غیر جذاب) است نزدیک شود. یا از آن اجتناب ورزد. نزدیک این یک وضعیت غیر متداول در محیط های سازمانی نیست؛ از آنجایی که بسیاری از اهداف پیامدهای پیچیده ای را برای یک فرد دارا می باشند. برطرف کردن تعارض «تمایل - اجتناب» مستلزم قویتر کردن یک انگیزه بر انگیزه دیگری است.. بنابراین پایین آوردن قدرت انگیزه برای خودداری از هدف، نیز دریافتن یک راه حل قابل تأمل برای تعارض مهم است (هاشمی، ۱۳۹۷). هنگامی که احساس می شود که منافع دو یا چند فرد مانع الجمع باشند، یعنی در جایی که یک شخص سود می برد و دیگری زیان می کند، آنگاه تعامل اجتماعی حاصل شده و زمینه ای مساعد برای تعارض دارد. در تعارض های ارتباطی، اندازه تنبیه ها و پاداشها حدی را که بر مبنای آن، تعارض به عنوان رقابت نگریسته می شود، تحت تأثیر قرار خواهد داد (دوکان، مورگان^۵، ۲۰۱۶).

¹ Curtis & Ellison

² Aviram & Hamburger

³ Underwood

⁴ Syakur., Glombiewski, J. A., & Scholten, S

⁵ Docan-Morgan

در موقعیت‌های رقابتی، یک طرف به بهای ضرر طرف دیگری برنده می‌شود. بنابراین هر دو در جهت رسیدن به اهداف مانع الجمع کوشش می‌کنند. هر طرف رفتاری را بر مبنای احتمالی، انتخاب می‌کند که بر مبنای آن احتمال، این رفتار به یک پیامد موفقیت آمیز منجر خواهد شد (هرتلین و پایرسی، ۲۰۱۷). انگیزه‌های طرفین و درجه کنترل که هر کدام از طرفین نشان می‌دهند، میزانی را تعیین خواهد کرد که بر اساس آن تعارض رقابتی است یا موجب اختلال می‌شود (قاسمی، ۱۳۹۶). درمان شناختی رفتاری به روش‌های گوناگون اطلاق می‌شود که در همگی آنها هم بر نقش فرایندهای شناختی و رفتاری در شکل‌گیری اختلال‌های روان شناختی تکیه می‌شود و هم بر استفاده از تدابیر تجربی رفتاری و شناختی برای تغییر الگوهای پاسخ‌ناکارآمد و رسیدن به خودیاری (لائوس و بورکمن، ۲۰۲۲).

لذا پژوهش حاضر در صدد پاسخ به این سوال است که آیا اثر بخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی می‌تواند تفاوت معنادار ایجاد کنید؟

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش دربرگیرنده ی روجین دارای تعارض مراجعه کننده به کلینیک‌های مشاوره در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ است که از میان آنها به روش نمونه‌گیری هدفمند و براساس شرایط و ملاکهای ورود به پژوهش، سی شرکت کننده انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر و گواه (۱۵ نفر قرار گرفتند. معیارهای ورود پژوهش شامل تعارضات زناشویی، داشتن تحصیلات حداقل سیکل، تمایل به همکاری برای دریافت مداخله مشاوره‌ای و توانایی حضور در نه جلسه پیاپی مشاوره گروهی بود. ملاکهای خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، نداشتن تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و تأخیرهای مکرر در جلسه بود. به منظور هم‌تاسازی هرچه بیشتر شرکت کنندگان در تحقیق، وضعیت سلامت روانشناختی در این افراد مدنظر قرار داده شد. برای رعایت اصول اخلاق پژوهشی، پس از توضیح کامل اهداف پژوهش و حقوق کامل شرکت کنندگان نظیر خروج از پژوهش در هر زمان به خواست آنها و ملاحظات کامل برای جلوگیری از هرگونه آسیب یا فشار به شرکت کنندگان، فرم رضایت آگاهانه کتبی اخذ شد.

یافته ها

درمان شناختی-رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر کرمانشاه، اثربخش است.

جدول ۱- نتایج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض تحلیل کواریانس

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F مقدار	سطح معناداری
گروه * پیش آزمون	۰/۰۵۷	۱	۰/۰۵۷	۰/۰۴۷	۰/۸۳۰

در جدول ۱- نتایج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض اصلی انجام تحلیل کواریانس آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج، سطح معناداری سطر اثر متقابل گروه و پیش آزمون ($p=0/830$) بزرگتر از $0/05$ می باشد. بنابراین فرضیه همگنی رگرسیونی پذیرفته می شود.

جدول ۲- نتیجه آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
نمره کلی تعارضات زناشویی	۴/۱۲۹	۱	۲۸	۰/۰۵۲
کاهش رابطه جنسی	۴/۱۸۹	۱	۲۸	۰/۰۲۲
افزایش واکنش های هیجانی	۳/۲۲۱	۱	۲۸	۰/۰۸۱
افزایش رابطه فردی با خویشان	۳/۳۸۲	۱	۲۸	۰/۰۷۲
کاهش رابطه با همسر	۲/۲۷۸	۱	۲۸	۰/۰۶۲
جداسازی امور مالی	۱/۴۵۱	۱	۲۸	۰/۰۷۸
کاهش ارتباط مؤثر	۳/۷۲۱	۱	۲۸	۰/۰۹۲

همانطور که در جدول ۲- نشان داده شده است، نتایج آزمون لوین معنا دار نمی باشد. از این رو فرض صفر ما مبنی بر همگنی واریانس متغیرها مورد تایید قرار می گیرد. بدین ترتیب نتیجه می شود که مفروضه همگنی واریانس ها، برقرار می باشد.

جدول ۳- نتایج تحلیل کواریانس جهت مقایسه تعارضات زناشویی در گروه کنترل و گروه درمان شناختی رفتاری

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F مقدار	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش آزمون	3343.398	1	3343.398	2850.475	0.001	0.991
گروه	17.640	1	17.640	15.039	0.001	0.358
خطا	31.669	27	1.173			
کل	3391.200	29				

در جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل کواریانس برای مقایسه نمرات تعارضات زناشویی در گروه‌های کنترل و درمان شناختی رفتاری، در مرحله پس آزمون، نشان داده شده است. مقدار F بدست آمده برابر با ۱۵/۰۳۹ است و سطح معنی داری آن نیز برابر با ۰/۰۱ می باشد ($p < ۰/۰۱$). از این رو فرض صفر رد و فرض پژوهش مورد تایید قرار می گیرد. بر این اساس و با توجه به پایین تر بودن میانگین نمرات گروه درمان شناختی رفتاری در پس آزمون، می توان نتیجه گرفت که درمان شناختی رفتاری موثر بوده و موجب کاهش تعارضات زناشویی می شود.

بحث و نتیجه گیری

هدف بررسی فرضیه ی پژوهشی است اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد. همانطور که در قسمت یافته ها بیان شد، در جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل کواریانس برای مقایسه نمرات تعارضات زناشویی در گروه‌های کنترل و درمان شناختی رفتاری، در مرحله پس آزمون، نشان داده شده است. مقدار F بدست آمده برابر با ۱۵/۰۳۹ است و سطح معنی داری آن نیز برابر با ۰/۰۱ می باشد ($p < ۰/۰۱$). از این رو فرض صفر رد و فرض پژوهش مورد تایید قرار می گیرد. بر این اساس و با توجه به پایین تر بودن میانگین نمرات گروه درمان شناختی رفتاری در پس آزمون، می توان نتیجه گرفت که درمان شناختی رفتاری موثر بوده و موجب کاهش تعارضات زناشویی می شود. این نتایج با یافته های برهانی کاخکی و همکاران (۱۴۰۰) همخوانی داشت. در تبیین نتایج باید گفت، علت اثربخشی این درمان در کاهش تعارضات زناشویی در این بوده است که درمان شناختی رفتاری بر رفتارهای واقعی که در مشکل دخیل هستند، تمرکز دارد. به عبارتی در جلسه های درمانی کار با افراد نمونه، افراد گروه آزمایش شروع به یادگیری و تجربه مهارت‌های جدیدی می‌کند که می‌تواند بعداً در وضعیت‌ها و شرایط واقعی به کار



گرفته شوند. به عبارتی برنامه درمانی این روش گونه این به کار رفته است که افراد در حین جلسه ها، به تجربه مهارت های انطباقی و روش های تمرینی جدیدی برای اجتناب از موقعیت های ارتباطی که برای آنها ایجاد تعارضات زناشویی نموده است، پرداخته اند. در این جلسه ها به دلیل اینکه افراد توانستند مهارت های مؤثری را یادگیرند، این مهارت ها را در ارتباط با همسر خود به کار گرفته و همین باعث تعدیل مهارت های ارتباطی زن و شوهر شده و در نتیجه زمینه برای ارتباط مؤثر و کاهش تعارضات زناشویی فراهم شده است. همچنین با توجه به اینکه درمان شناختی رفتاری برای درمان طیف وسیعی از اختلالات، از جمله اضطراب، هراس ها، افسردگی، اعتیاد و انواع رفتارهای ناسازگارانه مورد استفاده قرار گرفته است. درمان شناختی رفتاری یکی از روش های درمانی است که بیشترین

پژوهش ها را به خود اختصاص داده زیرا این روش درمانی بر هدف مشخصی تمرکز دارد و نتایج آن نسبتاً به سادگی قابل ارزیابی است. درمان شناختی رفتاری غالباً برای بیمارانی که با درون نگری مشکلی ندارند مناسب است. برای اثربخش بودن درمان شناختی رفتاری، فرد باید آماده و خواستار صرف وقت و تلاش برای تحلیل افکار و احساسات خود باشد. چنین خودکاوی می تواند مشکل باشد اما روشی عالی برای یادگیری بیشتر درباره چگونگی تاثیر وضعیت درونی بر رفتار بیرونی است. درمان رفتاری شناختی همچنین برای کسانی مناسب است که در جستجوی گزینه های درمانی کوتاه مدتی هستند که لزوماً مستلزم دارودرمانی نباشند. یکی از بزرگترین مزایای درمان شناختی رفتاری این است که به بیماران در به وجود آوردن مهارت های انطباقی که هم در حال و هم در آینده می توانند مفید واقع گردند، کمک می کند و لذا این درمان توانسته در این مطالعه مؤثر باشد. بر این اساس برهانی کاخکی و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه ای به بررسی مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و آموزش مهارت های زندگی در افزایش رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه پرداختند. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین مراجعه کننده به دادگاه خانواده کرج در سال ۱۳۹۷ بود که تعداد ۴۵ زوج سازش نیافته به روش هدفمند برای ورود به پژوهش انتخاب و در گروه های آزمایش و گواه گمارده شدند. یک گروه آزمایش برنامه زوج درمانی شناختی- رفتاری و گروه دیگر آموزش مهارت های زندگی را دریافت نمودند و گروه گواه آموزشی دریافت نکرد. اطلاعات پژوهش قبل و بعد از ارائه مداخله با استفاده از پرسش نامه دموگرافیک و پرسش نامه رضایت زناشویی از هر سه گروه جمع آوری و داده ها با روش تحلیل کوواریانس تحلیل شد. برای دستیابی به روش مؤثر در مداخلات پیش از طلاق و ارائه تبیینی اسلامی از رویکردهای درمانی به کار رفته، نتایج حاصله با توجه به تعالیم اسلامی نیز تحلیل شد. نتایج نشان دهنده تأثیر معنا دار زوج درمانی شناختی- رفتاری (۸۳/۷٪) و آموزش مهارت های زندگی (۷۸/۶٪) بر افزایش رضایت زناشویی زوجین بود.

منابع

- برهانی کاخکی، مریم؛ نریمانی، محمد و موسوی زاده، توکل (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و آموزش مهارت های زندگی در افزایش رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته، پژوهشنامه اسلامی زنان، شماره ۲۳
- قاسمی، سید محمد (۱۳۹۶). طراحی پروتکل درمان شناختی-رفتاری، چاپ دوم، تهران، دفتر پژوهش های فرهنگی.
- هاشمی، شریعت (۱۳۹۷). مشکلات انضباطی دانش آموزان و ارائه یک الگوی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری مناسب در مدارس دخترانه ابتدایی شهرستان شهررضا. نشریه ی پژوهش در برنامه ریزی درسی. دوره ۲۱ شماره ۱۶: ۱۱۵- ۱۳۸.
- Aviram & Hamburger.L.(2017). Long-term effect of stepped-care vs in-person cognitive behavioral therapy for pediatric obsessive-compulsive disorder. *Internet Interventions*, 32, 100613.
- Curtis & Ellison,K. (2018). Outcomes of Acceptance and Commitment Therapy for depression and predictors of treatment response in Veterans Health Administration patients. *Journal of Affective Disorders*, 323, 826-833
- Docan-Morgan, k(2016). Preliminary examination of acceptability, feasibility, and effectiveness of internet-based cognitive behavioral therapy for treatment of depression and anxiety in infertile women. *Heliyon*.
- Hertlein & Piercy, L. (2017). Mindful non-reactivity and psychological flexibility mediate the effect of internet-delivered acceptance and commitment therapy for health anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 28, 71-78.
- Luse, A., & Burkman, J. (2022). Acceptance and commitment therapy interventions in secondary schools and their impact on students' mental health and well-being: A systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*
- Syakur., Glombiewski, J. A., & Scholten, S. (2020). Systematic review of training in cognitive-behavioral therapy: Summarizing effects, costs and techniques. *Clinical Psychology Review*, 102266.
- Underwood, J. (2017). Acceptance and commitment therapy interventions in secondary schools and their impact on students' mental health and well-being: A systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*.



Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on reducing marital conflicts in couples referring to counseling centers

Shahla Ahmadian

Master's Degree in General Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah, Iran

Abstract

Conflict arises when couples show different degrees of independence and solidarity due to cooperation and joint decisions. This study aims to compare the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on reducing marital conflicts in couples referring to Counseling centers have been established in Kermanshah. The study method in terms of practical purpose and in terms of execution method is quasi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this study includes all couples who referred to Kermanshah counseling centers in 1401-1402. Among them, 30 people were selected as a sample in a targeted way. They were placed in two experimental groups (15 people) and control group (15 people). They did not receive this, the Marital Conflicts Questionnaire (MCQ), Thanai, (1379), was used as a research tool. The results of the research showed that in connection with cognitive-behavioral treatment, the data were analyzed by univariate analysis of covariance (ANOVA), which was significant at the $P < 0.01$ level. According to the results, it can be stated that between the There is a significant difference in the effectiveness of cognitive-behavioral therapy as an effective intervention in reducing marital conflicts in couples referring to counseling centers in Kermanshah.

Keywords: Cognitive-behavioral therapy, marital conflicts, couple therapy