

## اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی در زوجین ناسازگار

### فروزان اقبال پور

کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، پردیس دانشگاه شیراز

#### چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی در زوجین ناسازگار بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی که با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و یک گروه آزمایش به همراه گروه کنترل بوده است. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین ناسازگار که به مراکز مشاوره شهر شیراز در سال ۱۴۰۱ مراجعه کرده بودند. شیوه نمونه‌گیری در دسترس، ۳۲ نفر انتخاب شدند که از این تعداد ۱۶ نفر گروه آزمایش و ۱۶ نفر مربوط گروه کنترل بود. در این پژوهش پرسشنامه انعطاف-پذیری روان‌شناختی دنیس و ندروال (۲۰۱۰) اجرا شد. گروه آزمایش طی هشت جلسه (دو جلسه در هفته) و هر جلسه دو ساعت مورد مداخله قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام دوره، هر دو گروه مجدداً مورد ارزیابی (پس‌آزمون) قرار گرفتند. یافته‌های تحقیق نشان داد که بین میانگین متغیر انعطاف پذیری زناشویی در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی در زوجین ناسازگار تاثیر دارد.

**واژه‌های کلیدی:** درمان شناختی رفتاری، انعطاف پذیری زناشویی، زوجین ناسازگار.

## مقدمه

بروز تعارض در روابط زناشویی امری رایج و اجتناب ناپذیر است. رابطه صمیمانه یک رابطه بدون تعارض نیست و وقوع تعارض در زندگی زناشویی، حتی در ازدواج‌های موفق هم امری عادی تلقی می‌شود. با این حال تحقیقات نشان می‌دهد تنش ناشی از تعارض زناشویی در چهارچوب روابط بین زوجین باقی نمی‌ماند و در مواردی می‌تواند دیگر اعضا به ویژه فرزندان را نیز تحت تاثیر قرار داده و باعث به وجود آمدن مشکلات رفتاری و هیجانی در اعضای خانواده گردد (جعفری و همکاران، ۱۳۹۷). سازگاری در زندگی و رضایت حاصل از آن خود به خود به وجود نمی‌آید، بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است (بهمنی، فلاح چای و زارعی، ۲۰۱۲). از مهم‌ترین مولفه‌ها در فرایند زندگی زناشویی زوجین، کیفیت روابط زناشویی آنان است.

یکی دیگر از عوامل مرتبط با رضایت از زندگی زناشویی، انعطاف‌پذیری است. انعطاف‌پذیری توانایی سازگار بودن افکار و رفتار با تغییرات محیط و موقعیت‌ها به حساب می‌آید. افراد انعطاف‌پذیر، نرم‌خو هستند و وقتی موقعیت‌های شگفت‌آور ظهور می‌یابند، قادر هستند به هر سو خمیدگی پیدا کنند (لیمنینگ و هایز، ۲۰۱۶). افرادی که ظرفیت بالایی در زمینه‌ی انعطاف‌پذیری دارند، ممکن است حتی با شاخسار درخت بید مقایسه شوند - آنها می‌توانند در مسیرهای دور و در جهت‌هایی گوناگون خم شوند و در برابر طوفان‌های سهمگین که درختان را از جا در می‌آورند، محکم و استوار برجای می‌مانند. شبکه و ریشه‌های عمیق حمایت‌کننده از درختان بید، مستحکم و قدرتمند بوده و انعطاف‌پذیری شایان توجهی را به همراه دارد و می‌توان از آن در تشابه با ارزش‌های اصلی و بنیادین ساختارهایی یاد کرد که فرد یا سازمان را هدایت می‌کند (رجایی، ۱۳۹۶). انعطاف‌پذیری یک فرآیند پویا تعریف می‌شود که مسئول ایجاد انطباق مثبت، علیرغم وجود تجارب مخالف یا تروماتیک در فرد می‌باشد، همچنین انعطاف‌پذیری شناختی یک عملکرد منحصر به فرد، صفت بارز یا توانایی شناخت کلی است که به فرد اجازه می‌دهد ایده‌های چندگانه را بپذیرد، به طور انعطاف‌پذیر شناختش را تغییر دهد و هنگام تغییرات محیطی الگوهای پاسخ عادی بدهد (جانکو و همکاران، ۲۰۱۴).

درمان شناختی-رفتاری، بر اثرات باورها یا نگرش‌های ناسازگارانه یا ناکارآمد تأکید می‌کند. به بیان دیگر، پاسخ‌های عاطفی و رفتاری فرد به رویدادهای زندگی روزمره تابعی هستند از اینکه چگونه این رویدادها ادراک و یادآوری می‌شوند، سندهایی که درباره علل رویدادها ارائه می‌گردند و شیوه‌هایی که رویدادها بر ادراک‌های شخصی فرد و جستجوی اهداف تأثیر می‌گذارند (شفیعی و همکاران، ۱۳۹۳).

در رویکرد شناختی-رفتاری، به مراجعین در رشد مهارت‌هایی برای تغییر رفتار، ارتباط با دیگران، حل مسئله، کشف افکار و باورهای تحریف‌شده، به چالش کشیدن و دگرگون کردن باورها و نگرش‌های غیرمفید و بازسازی شناختی کمک می‌شود. این رویکرد، علت بنیادی مشکلات و تعارض‌های زناشویی را تعاملات منفی، نارسایی ارتباطی زوجین، ادراک تحریف‌شده و تفکرات غیرمنطقی می‌داند. از این‌رو، در این رویکرد، فرآیند درمان به گونه‌ای طراحی شده که افکار و شناخت‌های منفی و خودکار شناسایی گردیده، پیوندهای میان شناخت، هیجان و رفتار تعیین شده و شواهد مخالف، افکار تحریف‌شده را بررسی نموده تا تعبیر واقع‌گرایانه را جایگزین شناخت‌های تحریف‌شده کرده و در دستیابی به حل تعارضات و افزایش سازگاری، توفیق یابد.

طرف رفتاری این رویکرد، بر آرمیدگی، هدف گذاری و بازسازی کنشگری‌های روزانه با هدف لذت و خرسندی تأکید می‌کند (شکرالله زاده، فروزش، بذرافشان و حسینی، ۱۳۹۶).  
بنابراین در این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال خواهیم بود که آیا درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی در زوجین ناسازگار تاثیر دارد؟

### روش پژوهش

روش پژوهش نیمه آزمایشی که با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و یک گروه آزمایش به همراه گروه کنترل بوده است. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین ناسازگار که به مراکز مشاوره شهر شیراز در سال ۱۴۰۱ مراجعه کرده بودند. شیوه نمونه‌گیری در دسترس، ۳۲ نفر انتخاب شدند که از این تعداد ۱۶ نفر گروه آزمایش و ۱۶ نفر مربوط گروه کنترل بود. در این پژوهش پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دنیس و ندروال (۲۰۱۰) اجرا شد. گروه آزمایش طی هشت جلسه (دو جلسه در هفته) و هر جلسه دو ساعت مورد مداخله قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام دوره، هر دو گروه مجدداً مورد ارزیابی (پس‌آزمون) قرار گرفتند.

### ابزار پژوهش

#### پرسشنامه انعطاف پذیری دنیس و واندروال (۲۰۱۰):

پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی (CFI) توسط دنیس و واندروال در سال (۲۰۱۰) ساخته شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۰ سوال می‌باشد و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی - رفتاری افسردگی و سایر بیماری‌های روانی به کار می‌رود. اعتبار همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود (دنیس و واندروال، ۲۰۱۰). در ایران شاره و همکاران (۱۳۹۲) این پرسشنامه را ترجمه کرده‌اند و در پژوهشی ضریب باز آزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ گزارش نموده‌اند.  
این پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس است که عبارتند از:

الف) جایگزین‌ها یا توانایی ایجاد چندین راه حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت: شامل گویه‌های ۳، ۵، ۶، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۰؛

ب) کنترل یا میل به درک موقعیت‌های سخت به عنوان موقعیت‌های قابل کنترل: شامل گویه‌های ۱، ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۷.

ج) جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی یا توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها: شامل گویه‌های ۸، ۱۰.

نمره گذاری این پرسشنامه، بر درجه‌بندی هفت‌گانه لیکرت صورت بندی شده است. بسیار موافقم = ۷، موافقم = ۶ تا حدودی موافقم = ۵ نظری ندارم = ۴ تا حدودی موافقم = ۳ مخالفم = ۲ بسیار مخالفم = ۱ برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس، نمره تک

تک گویه های مربوط به آن زیرمقیاس را با هم جمع می شود و برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، نمره همه گویه های پرسشنامه را با هم جمع کنید. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۲۰ تا ۱۴۰ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر انعطاف پذیری شناختی خواهد بود و بالعکس.

یافته ها

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیر انعطاف پذیری

متغیر	مرحله	کنترل (N=16)		آزمایش زوج درمانی (N=16)	
		SD	M	SD	M
انعطاف پذیری	پیش آزمون	۷۹,۴۵	۷,۳۸	۸۰,۸۶	۷,۴۵
	پس آزمون	۸۰,۸۶	۸,۶۵	۹۸,۴۵	۹,۳۵
جایگزین	پیش آزمون	۴۰,۳۵	۵,۴۵	۴۲,۳۸	۵,۶۸
	پس آزمون	۴۱,۵۶	۵,۲۵	۵۷,۱۵	۵,۱۴
کنترل	پیش آزمون	۳۲,۲۴	۴,۶۸	۳۱,۵۳	۵,۳۴
	پس آزمون	۳۳,۶۷	۴,۴۱	۳۹,۳۴	۴,۷۸
جایگزین هایی برای رفتار انسانی	پیش آزمون	۸,۱۵	۲,۲۳	۸,۶۵	۳,۳۵
	پس آزمون	۸,۸۷	۲,۳۷	۱۲,۳۱	۳,۶۸

بررسی نرمالیتت توزیع داده ها:

جدول ۲: آزمون کلموگروف - اسمیرنوف جهت بررسی نرمالیتت توزیع داده ها

گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
		Z	Sig	Z	Sig
	انعطاف پذیری (آزمایش)	.۶۱۲	.۶	.۵۶۷	.۰۷
	انعطاف پذیری (کنترل)	.۵۹۵	.۷	.۵۵۶	.۰۸

اطلاعات جدول فوق نشان می دهد که توزیع داده ها در هر دو گروه و در هر دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون نرمال است.

## جدول ۳: تحلیل کوواریانس چند متغیری نمره های پس آزمون مولفه انعطاف پذیری و مولفه هایش با آموزش

## شناختی-رفتاری

$\eta^2$	sig	F	MS	SS	df		
.۶۱	.۰۰۰	۵۵,۳۷	۱۰۵۳,۷۳	۱۰۵۳,۷۳	۱	انعطاف پذیری	تکنیک
.۶۴	.۰۰۰	۶۱,۵۷	۶۵۴,۵۶	۶۵۴,۵۶	۱	جایگزین	
.۴۹	.۰۰۰	۲۳,۶۴	۱۲۷,۳۸	۱۲۷,۳۸	۱	کنترل	
.۵۱	.۰۰۰	۲۸,۱۵	۳۵,۶۵	۳۵,۶۵	۱	جایگزین هایی برای رفتار انسانی	
.۲۳	.۰۰۹	۶,۸۷	۲۱۴,۱۲	۲۱۴,۱۲	۱	انعطاف پذیری	پیش آزمون
.۱۲	.۰۷	۴,۰۵	۳۲,۳۵	۳۲,۳۵	۱	جایگزین	
.۰۹	.۱	۳,۲۵	۱۴,۶۴	۱۴,۶۴	۱	کنترل	
.۶۳	.۰۰۰	۱۱۳,۵۷	۹۲,۴۲	۹۲,۴۲	۱	جایگزین هایی برای رفتار انسانی	
			۲۰,۲۲	۵۸۶,۴۵	۲۹	انعطاف پذیری	خطا
			۱۲,۶۷	۳۶۷,۶۸	۲۹	جایگزین	
			۶,۶۳	۱۹۲,۳۷	۲۹	کنترل	
			۱,۲۳	۳۵,۷۵	۲۹	جایگزین هایی برای رفتار انسانی	
				۲۵۸۷۱۴,۰۰۰	۳۲	انعطاف پذیری	کل
				۸۶۸۶۲,۰۰۰	۳۲	جایگزین	
				۳۳۸۶۴,۰۰۰	۳۲	کنترل	
				۲۶۸۶,۰۰۰	۳۲	جایگزین هایی برای رفتار انسانی	

چنانکه در جدول ۳ مشاهده می شود، درمانی شناختی-رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی بر آزمودنی ها از لحاظ آماری معنادار است. بنابراین درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی در زوجین ناسازگار تاثیر دارد.

## بحث و نتیجه گیری

**فرضیه:** درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی در زوجین ناسازگار تاثیر دارد.

یافته های تحقیق نشان داد که بین میانگین متغیر انعطاف پذیری زناشویی در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری زناشویی در زوجین ناسازگار تاثیر دارد.

رویکردهای شناختی و رفتاری است که به زوجین کمک می کند الگوهای تحریف شده و رفتار ناکارآمد خود را شناسایی و تغییر دهد؛ به نحوی که بتواند تغییرات مطلوبی در زندگی خود ایجاد کند. لذا در این درمان، بر فراهم آوردن فرصتی برای یادگیری های انطباقی جدید و نیز ایجاد تغییراتی در فضای بیرون از حیطه ی بالینی تاکید می شود. درمان شناختی رفتاری نوعی روان درمانی که به منظور تغییر خلق و خو و رفتارها و الگوهای فکری تبیین شده است. این عقیده مبتنی است بر این که اقدامات یا احساسات منفی نتیجه اعتقادات یا افکار تحریف شده فعلی است، نه نیروهای ناخودآگاه از گذشته بنابراین شناخت درمانی بر روی روحیه و افکار فرد متمرکز است. رفتار درمانی به طور خاص اقدامات و رفتارها را هدف قرار می دهد.

### منابع

۱. جعفری ندوشن، علی؛ زارع، حسن؛ حسینی هنزایی، اعظم؛ پورصالحی، نویده؛ زینی، مرضیه، (۱۳۹۴). بررسی و مقایسه سلامت روان و سازگاری و تنظیم هیجان شناختی زنان مطلقه با زنان متأهل شهرستان یزد، *جامعه شناسی زنان*، ۶(۲): ۱-۱۶.
۲. جعفری، فاطمه؛ صمدی کاشان، سحر؛ زمانی زارچی، محمد صادق و آسایش، محمد حسن (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر خودمتمایزسازی زوجین دارای تعارضات زناشویی. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۱۳۹۷؛ ۷(۱): ۵-۱۳.
۳. رجایی، مهسا (۱۳۹۶). *سبک های دلبستگی و رضایت زنان: نقش انعطاف پذیری روانشناختی*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه خوارزمی.
۴. شفیع، سکینه؛ خالقی، اکرم و شاه سیاه، مرضیه (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی شیوه های شناختی- رفتاری و هیپنوتیزم درمانی در اختلال وسواس فکری- عملی زنان تهران، کنفرانس بین المللی علوم انسانی و مطالعات رفتاری، تهران، موسسه مدیران ایده پرداز پایتخت ویرا.
۵. شکراله زاده، معصومه، فروزش، منیره، بذرافشان، محمد رفیع و حسینی، حسین (۱۳۹۶). تأثیر زوج درمانی شناختی- رفتاری در تعارض و بی رمقی زناشویی. *دوفصلنامه آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده*، ۳ (۱)، ۱۱۵-۱۳۱.
۶. قلی پور، سهیلا؛ موسویان، سیداکبر؛ نمازی، لیلیا (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت راه حل محور بر شادابی و سازگاری زناشویی زوجین ناسازگار. *مجله علمی تخصصی روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی*. س ۲، ش ۲۳، ۱۴-۱.
7. Bahmani, M., Fallahchaie, R., Zareie, E., (2012) Comparison of Equity between Satisfied and Conflicting Couples. Winter and Spring. 1, 3, 395-382.
8. Baucom, D.H, & et al, 2010, Cognitive- behavioral couple therapy. In K.S. Dobson, Handbook of cognitive behavioral therapies, 3rdEd. New York: The Guilford press, p. 411-444.
9. Baucom B, Sevier M, Eldridge K, Doss B, Christensen A. (2011) Observed Communication in Couples Two Years after Integrative and Traditional Behavioral Couple Therapy: Outcome and Link with Five-Year Follow-Up. *J Consult Clin Psychol* 2011; 79(5): 565-576. 24.

10. Leeming, E., & Hayes, S. C. (2016). Parents Are People Too: The Importance of Parental Psychological Flexibility. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(2), 158-160.
11. Taniguchi, S., Freeman, P.A., Taylor, S., & Malcarne, B. (2006). A study of married couples' perceptions of experiential education of marital satisfaction in outdoor recreation. *J Exper Educ*, 28(3), 253-256.
12. Zhou, N., Buehler, C. (2017). Adolescents Responses to Marital Conflict: The Role of Cooperative Marital Conflict. *Journal of Family Psychology*, 31 (7), 910-921.