

پژوهشهای تربیتی و روانشناختی  
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان  
سال سوم، شماره دوم، شماره پیاپی ۸، پائیز و زمستان ۱۳۸۶  
ص ۱-۲۲

## بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری بر تعارضات زناشویی\*

اعظم شفیعی نیا، کارشناس ارشد مشاوره دانشگاه الزهراء (س)  
سیمین حسینیان، دانشیار گروه مشاوره دانشگاه الزهراء (س)  
Hosseins1381@yahoo.com

### چکیده

این پژوهش به منظور بررسی میزان اثربخشی مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری بر تعارضات زناشویی انجام شده است. جامعه آماری مورد مطالعه مشتمل بر زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره دانشگاه الزهراء (س) بودند. از جامعه مورد نظر ۵۰ نفر جهت تشخیص تعارضات زناشویی با استفاده از پرسشنامه تعارضات زناشویی، مورد غربالگری قرار گرفتند و بدین ترتیب، مجموعاً ۳۰ آزمودنی به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. یک هفته قبل از اجرای مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری از هر دو گروه پیش آزمون تعارضات زناشویی به عمل آمد. سپس گروه آزمایش ۱۰ جلسه تحت مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری قرار گرفت. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس آزمون تعارضات زناشویی به عمل آمد. با استفاده از تحلیل کواریانس داده ها تحلیل شدند. نتایج نشان داد که مشاوره شناختی - رفتاری توانسته است میزان تعارضات زناشویی را به طور معناداری کاهش دهد ( $P < .05$ ).

واژه‌های کلیدی: تعارضات زناشویی، درمان شناختی - رفتاری

---

\* برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد

### مقدمه

به وجود آمدن اختلاف و تعارض بین زن و شوهر امری طبیعی است. به دلیل ماهیت تعامل زوجها اوقاتی پیش می‌آید که اختلاف نظر روی می‌دهد، یا نیازها برآورده نمی‌شوند، در نتیجه همسران نسبت به یکدیگر احساس خشم، ناامیدی و نارضایتی می‌کنند. ازدواج به دلایل عدیده دچار مشکل و تعارض می‌شود. آمار طلاق در ایران و آمار بالای طلاق در جهان، نشانه بارز مشکلات زندگی مشترک است.

در آمریکا از هر دو ازدواج یکی منجر به طلاق می‌شود و برآوردها نشان می‌دهند که ۸۰ درصد دانش آموزان برخی از مدارس به خانواده‌های از هم پاشیده تعلق دارند (گرلر<sup>۱</sup>)، به نقل از ثنایی، (۱۳۷۸).

تعارض بر بهداشت روانی، جسمی و خانوادگی تأثیرگذار است و تحقیقات زیادی رابطه تعارضات زناشویی را با افسردگی، اختلال خوردن و بیماریهای خاص مثل سرطان تأیید کرده‌اند (مارکند و هاگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰؛ فینچام، ۱۹۹۹؛ الینامان، ۲۰۰۴). همچنین تعارضات زناشویی باعث ناسازگاری کودکان، دلبستگی‌های مسأله ساز برای همسران، افزایش احتمال تعارض والد-فرزندی و تعارض بین خواهر و برادر می‌شود (فینچام، ۱۹۹۹).

از جمله موضوعات شناخته شده که می‌تواند موجب تعارضات زناشویی باشد این عوامل است: پول، روابط جنسی، روابط خویشاوندی، دوستان، فرزندان، مصرف مواد مخدر، نحوه صرف اوقات فراغت، اختلافات مذهبی، مشکلات عاطفی، مشکلات مادی، مشکلات ارتباطی (گفت و شنود)، درگیریهای شغلی و امثال آنها (ثنایی، ۱۳۷۸).

رویکرد رفتاری به مشکلات زناشویی، تعاملات منفی و نارسایی ارتباطی را موجب اختلافات و تعارضات زناشویی می‌داند. رفتارها و تعاملهای هر یک از زوجین ممکن است تحت تأثیر پاسخهای دیگری استمرار یافته، یا پایان پذیرد. این تعاملها به هنگام مواجه شدن با پاسخ مطلوب و یا حذف تقاضاهای نامطلوب به صورت مثبت یا منفی تقویت می‌شوند. رسالت اصلی زوج درمان گر کمک به زوجین برای یافتن شیوه‌های مطلوبتر تعامل است. در این رویکرد بر جنبه‌های

---

1. Gerler  
2. Marchand & Hock

عملی رابطه مانند مشارکت و تقسیم حقوق و وظایف، توانایی گفتگوی دوجانبه، برقراری ارتباطات شفاف و کفایت و قابلیت پیش بردن و هدایت رابطه تأکید می شود (کرو و ریدلی<sup>۱</sup>، ۱۹۹۰).

افزایش رفتارهای مثبت و خوشایند، بهبود ارتباط، ایجاد مهارت حل مسأله و حرکت در جهت حل مسایل جنسی، ایجاد تغییر در الگوهای زیان بخش یا مخدوش فکری که ممکن است زوج داشته باشند، پیدا کردن راههایی برای جلوگیری از تشدید تعارضهای تخریبی و کوشش برای تغییر الگوهای وسیعتر رفتاری که به اختلاف زناشویی منجر می شوند، از جمله اهداف مداخله های رفتاری است (هاوتون و همکاران، ترجمه قاسم زاده، ۱۳۸۰).

رویکرد شناختی به مشکلات زناشویی، ادراک تحریف شده و تفکر غیر منطقی را علت اصلی ایجاد اختلال و مشکلات زوجها می داند. بر اساس مدل های شناختی طرحواره ها یا آنچه که باورهای کلیدی خانواده است، در ایجاد مسایل و مشکلات نقش دارند. فرض بر این است که هر یک از زوجین باورهای اصلی (طرحواره های ارتباطی) درباره خود و روابط صمیمی دارند که با خود به رابطه زناشویی می آورند. طرحواره ها شامل فرضیاتی است درباره همسر و رابطه زناشویی آن گونه که هستند و معیارهایی درباره اینکه چگونه باید باشند (اپستین و باکوم<sup>۲</sup>، ۱۹۹۳).

این طرحواره ها که ممکن است هشیارانه و یا فراتر از آگاهی فرد باشند، در طی تجربیات گذشته و بر اساس ارتباط با خانواده اصلی شکل می گیرند. رفتار همسر طرحواره زیر بنایی همسرش را که مرتبط با آن وضعیت است، فعال می کند، افکار خودکار وی را بر می انگیزد و در نهایت، پاسخهای رفتاری و هیجانی همسر را به دنبال دارد. افکار خودکار به طور عمده استنباطهایی را که ممکن است دلخواهی و نادرست باشند، در برمی گیرد (داتلیو<sup>۳</sup>، ۱۹۹۳).

در این رویکرد فرآیند درمان به گونه ای طراحی شده که افکار یا شناختهای خودکار و منفی مشخص گردیده، پیوندهای بین شناخت، عاطفه و رفتار تعیین شده و شواهد مخالف افکار تحریف شده را بررسی نموده تا تعبیر واقع گرایانه را جایگزین شناختهای تحریف شده نماید و در حصول حل تعارضات و سازگاری توفیق یابد (برنز، ترجمه قراچه داغی، ۱۳۷۸).

---

1. Crowe & Ridley  
2. Epstein & Baucom  
3. Dattilio

تعداد معدودی از تحقیقات به بررسی ترکیب مداخلات رفتاری با شیوه های بازسازی شناختی پرداخته اند (باکوم، سیرز، شر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۰). نتایج این تحقیقات نشان داده است اگر چه مداخلات شناختی منجر به ایجاد تغییرات شناختی بیشتر و مداخلات رفتاری منجر به تغییر تعاملات می شود، اما ترکیب مداخلات رفتاری با شیوه های بازسازی شناختی به اندازه درمان رفتاری مؤثرند (داتیلیو، ۲۰۰۵).

باکوم و همکاران (۱۹۹۰) ۶۰ زوج با مشکلات زناشویی را به صورت تصادفی در پنج گروه درمانی، رفتار درمانی مشکلات زناشویی، رفتار درمانی همراه با بازسازی شناختی، رفتار درمانی همراه با آموزش آشکار سازی هیجانی و رفتار درمانی همراه با بازسازی شناختی و آموزش آشکار سازی هیجانی و با گروه کنترل لیست انتظار جایگزین کردند. در این تحقیق پیشرفت آزمودنیها در همه گروههای فعال درمانی به صورت معناداری بیش از گروه کنترل بود. مقایسه نتایج گروههای فعال درمانی تفاوت معناداری نشان نداد. بررسیهای پیگیری پایداری این تغییرات درمانی را تا ۶ ماه پس از پایان دوره درمان تأیید می کند.

دورنا<sup>۲</sup> (۱۹۹۷)، پژوهشی با عنوان افزایش صمیمیت زوجها با استفاده از برنامه PAIRS<sup>۳</sup> مبتنی بر رویکرد رفتاری - شناختی - هیجانی انجام داد. این مطالعه بر روی ۱۳۷ نفر مشتمل بر ۷۸ زن و شوهر و ۵۹ نفر (بدون حضور همسرانشان)، اجرا و ۸ ماه بعد نتایج مجدداً پیگیری شد. نتایج افزایش قابل ملاحظه ای در صمیمیت و سازگاری زناشویی نشان داد. شرکت کنندگان تغییرات مثبتی را در نزدیکی و صمیمیت، درک متقابل، سهم شدن در احساسات مثبت و منفی یکدیگر و کاهش تعارضات را گزارش کردند (به نقل از حاجی ابول زاده). مارکمن، هالفورد، کلین و استانلی<sup>۴</sup> (۲۰۰۳) در پژوهشی به بررسی تأثیر فنون رفتار درمانی (آموزش حل مسأله، ارتباط آموزی و بازسازی شناختی) بر بروز درماندگی زناشویی و طلاق پرداختند. نتایج نشان داد که این مداخله ها در کاهش شیوع و بروز درماندگی زناشویی و طلاق مؤثر است.

---

1. Baucom, Sayers & Sher  
2. Durna  
3. Practical Application of Intimate Relationship Skills  
4. Markman, Halford, kelin & stanley

تحقیقات نشان می دهند که به کارگیری تکنیکهای رفتار درمانی (آموزش حل مسأله و ارتباط آموزی) بر پیشگیری از طلاق و افزایش رابطه تأثیر دارد. این برنامه به صورت گروهی و یا فردی برای همه زوجها خواه که تازه ازدواج کرده باشند، خواه سالها از زندگی مشترکشان می گذرد، مؤثر است (سِمپسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱؛ الون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴).

یاکوبسون و همکاران (۱۹۸۴)، نتایج چهار تحقیق رفتار درمانی مشکلات زناشویی را در مورد ۱۴۸ زوج بررسی کردند. تحلیل مجدد نتایج درمان نشان داد که پیشرفت بالینی ۵۴/۷ درصدی زوجها در مقابل پس رفت ۵/۴ درصدی آنها معنادار است. در پایان دوره درمان ۳۵/۳ درصد زوجها هیچ گونه نشانه اختلال ارتباطی نداشتند. بررسی نتایج پیگیری پس از یک دوره شش ماهه نیز نشان داد که تغییرات مثبت درمانی در ۶۰ درصد زوجها پایدار مانده است (بشارت، ۱۳۸۰).

بیچ، اسمیت و فینچام<sup>۳</sup> (۱۹۹۴)، در پژوهشی به بررسی سودمندی مداخلات زناشویی برای پیشگیری و درمان افسردگی در زوجها با روابط ناهماهنگ پرداختند. نتایج نشان داد که مداخلات زناشویی در افزایش سازگاری زوجها، پیشگیری از علائم افسردگی و درمان آن مؤثر است. دیک<sup>۴</sup> (۱۹۹۸)، در مطالعه کنترل شده ای سه شیوه روان درمانی گروهی شناختی، رفتاری و تحلیل روانی با گروه کنترل برای دانشجویان افسرده به کار برد و در پایان مشخص شد که افراد سه گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل افسردگی شان به میزان زیادی بهبود یافته بود (به نقل از آقا محمدیان).

استیس<sup>۵</sup> (۲۰۰۴)، ۴۲ زوج با مشکلات پرخاشگری و خشونت (خفیف تا متوسط) را به صورت تصادفی در دو گروه درمانی قرار داد. یک گروه از زوجها به صورت انفرادی و گروه دوم به صورت گروهی تحت درمان قرار گرفتند و ۹ زوج به عنوان گروه کنترل (مقایسه) انتخاب شدند. شش ماه بعد از درمان، تکرار خشونت در زوجهایی که در گروه درمانی شرکت کرده بودند، به طور معناداری کمتر از گروه کنترل بود و رضایت زناشویی آنها افزایش یافته،

---

1. Simpson  
2. Elleven  
3. Beach, Smith & Fincham  
4. Deak  
5. Stiths

پرخاشگری مردان و پذیرش خشونت توسط زنان به طور معناداری نسبت به گروه کنترل و گروه زوج‌هایی که به صورت انفرادی تحت درمان قرار گرفته بودند، کاهش پیدا کرد. لژر<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) در پژوهش خود سودمندی کاربرد اصول شناختی، رفتاری و هیجانی را در افزایش سلامت روان نشان داده است.

لینک<sup>۲</sup> (۲۰۰۳)، در پژوهش خود به بررسی اثر بخشی آموزش کنترل خشم با روش شناختی- رفتاری پرداخت. در این پژوهش ۹۱ نفر با مشکل عدم کنترل خشم به صورت تصادفی در دو گروه، گروه درمانی شناختی- رفتاری و گروه کنترل جایگزین شدند. نتایج نشان داد پیشرفت آزمودنیها در کنترل خشم در گروه آزمایشی به طور معنی داری بیش از گروه کنترل بود. لانگ، بارند و اند<sup>۳</sup> (۱۹۹۸)، در پژوهش خود به بررسی اثر بخشی کنترل خشم برای زوج‌های درمانده پرداختند. در این پژوهش به ۲۸ زوج در سه جلسه آموزش که هدف آن افزایش خویشتنداری و نیز بیان افکار و هیجانات به شکل سازگارانه بود تکالیفی داده شد. نتایج نشان دادند که زوجها به طور معناداری در کنترل خشم خود بهبودی نشان دادند.

تعاملات ناسازگار بین زوجین، سیستمی مخرب ایجاد می کند که نقش مهمی در پدید آیی اختلالات جنسی به عهده دارد. بنابراین، تعدیل رفتار مشاهده شده زوجین از طریق راهکارهایی چون ارتباط آموزی و گفتگوی دو جانبه که از تکنیکهای اساسی رویکرد رفتاری است، می تواند در حل مشکلات جنسی زوج‌هایی که اختلال جنسی خاصی ندارند، به کار برده شود (بشارت، ۱۳۷۸).

کوپر<sup>۴</sup> و استرنبرگ<sup>۵</sup> (۱۹۸۷) در پژوهشی برنامه ای را جهت غنی سازی رابطه جنسی بین زوجها اجرا کردند. نتایج نشان داد افزایش اطلاعات در خصوص روابط جنسی موجب رضایت از زندگی زناشویی می شود.

بنی جمالی، نفیسی و یزدی (۱۳۸۳)، در پژوهشی با عنوان «ریشه یابی علل از هم پاشیدگی خانواده ها» نشان دادند، فشار مالی تأثیر منفی بر روابط زن و شوهر برجا نهاده، از عوامل آشفتگی

1. Lesure

2. Linkh

3. Lange, Barend & Ende

4. Coper

5. Sternberg

بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری ... / ۷

روابط مذکور است. همچنین بررسیها نشان داد والدین و اطرافیان زوجین در خانواده های ناموفق، نقش آفرینان این عدم موفقیت و سردی و جدایی آنها هستند.

مرادی (۱۳۷۹) در پژوهشی به بررسی سودمندی آموزش مهارتهای ارتباطی بر افزایش خشنودی زناشویی زنان پرداخت. در این پژوهش به بیست نفر از بانوان در طی شش جلسه، مهارتهای گوناگون کلامی و غیر کلامی آموزش داده شد. نتایج به دست آمده، گویای سودمندی دوره آموزشی بود، ولی اثر آن بر خشنودی زناشویی مشاهده نشد.

حسینی (۱۳۷۹) ضمن پژوهشی تأثیر روان درمانی گروهی شناختی را بر روی رضامندی زنان متأهل بررسی نمود و به این نتیجه رسید که درمان شناختی رضامندی زناشویی را افزایش می دهد. آقا محمدیان (۱۳۷۸)، در طی پژوهش خود به این نتیجه رسید که مشاوره گروهی شناختی بر افزایش سازگاری نوجوانان تأثیر مثبت دارد.

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر مداخلات شناختی - رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی است تا با به کارگیری شیوه های رفتاری و شناختی مناسب، تعارضات اجتناب ناپذیر روابطشان را حل کنند. تحقیقات نشان می دهد استفاده از مداخلاتی که مبتنی بر رویکردهای شناختی - رفتاری و هیجانی است، بر پیشگیری از طلاق و افزایش رابطه تأثیر دارد. این برنامه ها برای همه زوجها؛ چه آنهایی که تازه ازدواج کرده باشند، و چه آنها که سالها از زندگی مشترکشان می گذرد، مؤثر است (داتیلو، ۲۰۰۵؛ سمپسون، ۲۰۰۱؛ الون، ۲۰۰۴).

لذا این پژوهش سعی دارد که بر اساس نظریه رفتار درمانی - شناختی ضمن بررسی نقش پاره ای از عوامل فردی، اجتماعی و شخصیتی در بروز تعارضات زناشویی به بررسی این فرض که «رفتار درمانی - شناختی بر کاهش تعارضات زناشویی مؤثر است» بپردازد.

فرضیه های فرعی پژوهش که مبتنی بر حیطه های مورد سنجش در پرسشنامه تعارضات زناشویی است، عبارتند از:

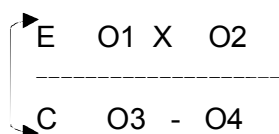
۱- مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری، واکنشهای هیجانی (افسردگی و پرخاشگری) را کاهش می دهد.

۲- مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری، همکاری زوجها را افزایش می دهد.

- ۳- مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری، روابط جنسی زوجها را بهبود می بخشد.
- ۴- مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری، جلب حمایت فرزندان را در مقابل همسر کاهش می دهد.
- ۵- مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری، تعارض زناشویی ناشی از امور مالی را کاهش می دهد.
- ۶- مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری، روابط فردی هر یک از زوجها را با خویشاوندان خود کاهش می دهد.
- ۷- مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری، روابط خانوادگی زوجها را با خویشاوندان همسر و دوستان افزایش می دهد.

### روش:

در این پژوهش از روش نیمه تجربی استفاده شد که در آن یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل وجود دارد. نمودار طرح به شکل زیر است:



**الف) جامعه آماری و روش نمونه گیری:** جامعه آماری در این پژوهش شامل بانوان متأهل ساکن در شهر تهران است که در فاصله زمانی اول تیر تا ۱۰ مرداد ماه به مرکز مشاوره دانشگاه الزهراء (س) مراجعه کرده اند. نمونه مورد پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند؛ بدین ترتیب که بانوان متأهلی که به دلیل اختلافات و تعارضات زناشویی به مرکز مشاوره مراجعه نمودند و همچنین بانوانی که از طریق اطلاعیه جهت شرکت در گروه ثبت نام نمودند، بعد از مصاحبه و اجرای پرسشنامه تعارضات زناشویی تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند. سپس اعضا به طور تصادفی در گروههای آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. ۱۵ نفر در گروه آزمایشی



و ۱۵ نفر در گروه کنترل جایگزین شدند. شایان ذکر است که به دلیل ریزش گروه تعداد ۵ نفر از گروهها حذف شدند.

**(ب) ابزار پژوهش:** ابزار پژوهش، مصاحبه و پرسشنامه تعارضات زناشویی است. در این پژوهش مصاحبه از نوع نیمه سازمان یافته است (در مصاحبه های نیمه سازمان یافته سؤالا طبقه بندی و از قبل طرح ریزی شده اند). در پژوهش حاضر با تغییر در سؤالهای مقیاس سازگاری زن و شوهر سؤالهای مصاحبه تدوین شد که هدف از آن بررسی رضایت کلی در یک رابطه صمیمانه بوده است. ابتدا در مورد زمینه های مورد اختلاف زنان با همسرانشان، سپس در زمینه رضایت زناشویی و در ارتباط با ابراز محبت پرسشهایی پرسیده شد.

پرسشنامه تعارضات زناشویی یک ابزار ۴۲ سؤالی است که برای سنجیدن تعارضات زن و شوهری ساخته شده است. این پرسشنامه هفت بعد از تعارضات زناشویی را می سنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنشهای هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان(ان)، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان خود و دوستان و جدا کردن امور مالی از یکدیگر. برای هر سؤال پنج گزینه در نظر گرفته شده و به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر است. میانگین و انحراف استاندارد نمره کل گروه دارای تعارضات زناشویی و گروه کنترل به ترتیب ۱۰۵/۰۶ (۲۱/۲۸) و ۵۸/۱۸ (۱۱/۷۷) است. هنجار (نرم) این پرسشنامه بر حسب نمره های استاندارد T برای گروههای مطالعه و کنترل زنان و مردان به تفکیک محاسبه شده است.

محتوای مؤلفه های پرسشنامه به گونه ای تهیه شده که با متغیر مورد نظر (تعارضات زناشویی) ارتباط نزدیک و مستقیم دارد. بنابراین، از نظر روایی این پرسشنامه می توان به روایی محتوایی آن استناد کرد. شایان ذکر است که روایی محتوایی پرسشنامه توسط گروهی از متخصصان و اساتید راهنما و مشاور، بررسی و مورد تأیید قرار گرفت.

برای سنجش پایایی درونی، همبستگی هر سؤال با کل نمره های آزمون در هر مقیاس محاسبه شد. علاوه بر آن، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه محاسبه شد که برابر با ۰/۵۳ و برای

هفت خرده مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری ۰/۳۰، کاهش رابطه جنسی ۰/۵۰، افزایش واکنش‌های هیجانی ۰/۷۳، افزایش جلب حمایت فرزندان ۰/۶۰، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۰/۶۴، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۶۴، و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۵۱. همچنین در هنجار یابی مجدد پرسشنامه توسط دهقانی (۱۳۸۰) که بر روی یک گروه ۳۰ نفری مراجعه کننده به مراکز مشاوره انجام شد، آلفای کرانباخ برای کل پرسشنامه برابر ۰/۷۱ و برای هفت مؤلفه آن به ترتیب ذیل به دست آمد: کاهش همکاری ۰/۷۳، کاهش رابطه جنسی ۰/۶۰، افزایش واکنش‌های هیجانی ۰/۷۴، افزایش جلب حمایت فرزندان ۰/۸۱، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۰/۶۵، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر دوستان ۰/۸۱ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۶۹.

**ج) روش اجرای پژوهش:** پیش از اجرای پژوهش با مصاحبه اولیه و نمره گذاری و کسب نتایج حاصل از پرسشنامه تعارضات زناشویی آزمودنیهایی که نمره های ۱۱۵ تا ۱۳۴ در پرسشنامه کسب کرده بودند، به تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند. سپس اعضا به طور تصادفی در گروههای آزمایشی و کنترل قرار گرفتند.

کار گروهی جمعا به مدت ۱۰ هفته و هر هفته به مدت ۲ ساعت طبق برنامه تنظیمی انجام شد. در جلسه اول پس از معرفی اعضا به یکدیگر، رهبر گروه به معرفی کلی برنامه پرداخت. سپس اعضا به بیان شیوه های حل تعارضات در زندگی زناشویی خود پرداختند و الگوهای تعاملی نا کارآمد بررسی شد. در جلسات بعدی در زمینه تعامل، همدلی و مهارت‌های گوش دادن و بیان احساسات توضیحات و مطالبی ارائه شد. از اعضا درخواست شد به طرح دقیق مشکل در زمینه اختلافات و تعارضات زناشویی، بویژه در حیطه های همکاری، واکنش‌های هیجانی، رابطه جنسی، امور مالی، رابطه با خویشاوندان و دوستان و فرزندان بپردازند. سپس از اعضا خواسته شد تا سه مشکل فعلی خود را با همسرشان به ترتیب اهمیت بیان کنند و با توجه به مهارت‌های ارتباطی آموزش داده شده، به مدت ۲۰ دقیقه به صورت گروههای دو نفره درباره مشکل مطرح شده یکی از اعضای گروه بحث و تبادل نظر کنند. به اعضا کمک شد تا راه‌های همه جانبه را ایجاد کنند و سپس به ارزیابی آنها بپردازند. در ضمن، درباره چگونگی به کارگیری آن توضیحاتی داده شد.

بعد از تمرین مهارتهای ارتباطی و حل مسأله، رهبر گروه خطاهای شناختی رایج را که مبنای رفتارهای ناسازگارانه هستند، برای اعضا توضیح داد. این خطاها عبارتند از: گسسته بینی، ذهن خوانی، تعمیم مبالغه آمیز، تفکر دو قطبی و... که ارتباطات زن و شوهر را تیره می سازد. سپس از اعضا خواسته شد اتفاقی را که به تازگی باعث اختلاف و ناسازگاری آنها شده، بیان نمایند و افکار خود انگیزه (اتوماتیک) خود را در مورد آن حادثه روشن نمایند. سپس شیوه های برخورد با خطاهای شناختی توضیح داده شد. به اعضا گفته شد که با شناخت افکار خود انگیزه، احساسات خود را تعدیل نمایند و در نتیجه با مسأله برخورد معقولانه تری داشته باشند.

### یافته های پژوهش

برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس تعارضات زناشویی با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی df	مجموع مجذورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۵۰۰/۲۵	۶۶۲/۳۳	۱	۶۶۲/۳۳	پیش آزمون
۰/۰۰۰۱	۳۰/۲۹	۴۰/۵۰	۱	۴۰/۵۰	پس آزمون
		۱/۳۰	۱۷	۲۳/۱۶	واریانس خطا
			۱۹	۷۲۵/۹۹	مجموع

در جدول (۱) نتایج آزمون تحلیل کواریانس تعارضات زناشویی با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار F محاسبه شده ( $F=۴۰/۵۰$ ) در درجات آزادی ( $df= ۱۷,۱$ ) از مقدار F جدول ( $F=۴/۴۵$ ) بزرگتر است، بنابراین، فرض صفر رد

می شود و با اطمینان ۹۵٪ نتیجه می گیریم که بین میانگینهای دو گروه در کاهش تعارضات تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۲: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس عامل کاهش همکاری با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی df	مجموع مجدورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۲۵۲/۵۷	۲۵۳/۴۴	۱	۲۵۳/۴۴	پیش آزمون
۰/۰۰۴	۱۱/۳۴	۱۱/۳۸	۱	۱۱/۳۸	پس آزمون
		۱/۰۰۳	۱۷	۱۷/۰۵	واریانس خطا
			۱۹	۲۸۴/۹۵	مجموع

در جدول (۲) نتایج آزمون تحلیل کواریانس در مورد عامل کاهش همکاری با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار  $F$  محاسبه شده ( $F=۱۱/۳۸$ ) در درجات آزادی ( $df=۱۷,۱$ ) از مقدار  $F$  جدول ( $F=۴/۴۵$ ) بزرگتر است، بنابراین، فرض صفر رد می شود و با اطمینان ۹۵٪ نتیجه می گیریم که بین میانگینهای دو گروه در عامل کاهش همکاری تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۳: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس در عامل کاهش رابطه جنسی

با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی df	مجموع مجدورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۸۱/۶۰	۸۹/۸۷	۱	۸۹/۸۷	پیش آزمون
۰/۲۰۰	۱۳/۳۷	۱۴/۷۳	۱	۱۴/۷۳	پس آزمون
		۱/۱۰	۱۷	۱۸/۷۲	واریانس خطا
			۱۹	۱۲۴/۸	مجموع

بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری ... ۱۳/

در جدول (۳) نتایج آزمون تحلیل کواریانس در مورد عامل کاهش رابطه جنسی با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار F محاسبه شده (F=۱۴/۷۳) در درجات آزادی (df=۱۷،۱) از مقدار F جدول (F=۴/۴۵) بزرگتر است، بنابراین فرض صفر رد شده، با اطمینان ۹۵٪ نتیجه می گیریم که بین میانگینهای دو گروه در عامل کاهش رابطه جنسی تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۴: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس در عامل واکنش های هیجانی

با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی df	مجموع مجذورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۵۰۰/۲۵	۶۵۲/۳۳	۱	۶۵۲/۳۳	پیش آزمون
۰/۰۰۰۱	۳۰/۲۹	۳۹/۵۰	۱	۳۹/۵۰	پس آزمون
		۱/۳۰	۱۷	۲۲/۱۶	واریانس خطا
			۱۹	۷۱۶/۵۵	مجموع

در جدول (۴) نتایج آزمون تحلیل کواریانس در مورد عامل واکنشهای هیجانی با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار F محاسبه شده (F=۳۹/۵) در درجات آزادی (df= ۱۷،۱) از مقدار F جدول (F=۴/۴۵) بزرگتر است، بنابراین فرض صفر رد شده، با اطمینان ۹۵٪ نتیجه می گیریم که بین میانگینهای دو گروه در عامل واکنشهای هیجانی تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۵: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس در عامل جلب حمایت فرزندان با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی df	مجموع مجدورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۹۲۳/۵۴	۴۱۹/۱۸	۱	۴۱۹/۱۸	پیش آزمون
۰/۰۰۰۳	۱۲/۰۶	۵/۴۷	۱	۵/۴۷	پس آزمون
		۰/۴۵	۱۷	۷/۷۱	واریانس خطا
			۱۹	۴۴۸/۹۵	مجموع

در جدول (۵) نتایج آزمون تحلیل کواریانس در مورد عامل جلب حمایت فرزندان با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار  $F$  محاسبه شده  $(F=۱۲/۰۶)$  در درجات آزادی  $(df=۱۷,۱)$  از مقدار  $F$  جدول  $(F=۴/۴۵)$  بزرگتر است، بنابراین، فرض صفر رد شده با اطمینان ۹۵٪ نتیجه می‌گیریم که بین میانگینهای دو گروه در عامل جلب حمایت فرزندان تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۶: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس در عامل افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی df	مجموع مجدورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۸۶۵/۹۷	۲۹۲/۷۵	۱	۲۹۲/۷۵	پیش آزمون
۰/۰۰۰۳	۱۱/۹۸	۴/۰۵	۱	۴/۰۵	پس آزمون
		۰/۳۳	۱۷	۵/۷۴	واریانس خطا
			۱۹	۳۰۲/۵۵	مجموع

در جدول (۶) نتایج آزمون تحلیل کواریانس در مورد عامل افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار  $F$  محاسبه شده  $(F=۴/۰۵)$  در درجات آزادی  $(df=۱۷,۱)$  از مقدار  $F$  جدول  $(F=۴/۴۵)$  کوچکتر است، بنابراین، فرض صفر پذیرفته می‌شود و نتیجه می‌گیریم که بین

بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی با روش شناختی - رفتاری... ۱۵/

میانگینهای دو گروه در عامل افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول ۷: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس در عامل کاهش رابطه خانوادگی

با خویشاوندان همسر با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی df	مجموع مجدورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۲۱/۵۲	۲۰۱/۱۹	۱	۲۰۱/۱۹	پیش آزمون
۰/۱۲۲	۲/۶	۲۴/۸۲	۱	۲۴/۸۲	پس آزمون
		۹/۳۴	۱۷	۱۵۸/۹	واریانس خطا
			۱۹	۳۸۶/۵۵	مجموع

در جدول (۷) نتایج آزمون تحلیل کواریانس در مورد عامل کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار F محاسبه شده ( $F=۲۴/۸۲$ ) در درجات آزادی ( $df=۱۷,۱$ ) از مقدار F جدول ( $F=۴/۴۵$ ) بزرگتر است، بنابراین، فرض صفر رد شده، با اطمینان ۹۵٪ نتیجه می گیریم که بین میانگینهای دو گروه در عامل کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۸: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس در عامل جدا کردن امور مالی

از یکدیگر با برداشتن اثر پیش آزمون

P	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی df	مجموع مجدورات	شاخص آماری منابع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۴۵۰/۷۹	۲۳۷/۱۵	۱	۲۳۷/۱۵	پیش آزمون
۰/۱۲۵	۲/۶	۱/۳۷	۱	۱/۳۷	پس آزمون
		۰/۵۲	۱۷	۸/۹۴	واریانس خطا
			۱۹	۲۴۸/۵۵	مجموع

در جدول (۸) نتایج آزمون تحلیل کواریانس در مورد عامل جداکردن امور مالی از یکدیگر با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول چون مقدار  $F$  محاسبه شده ( $F=1/37$ ) در درجات آزادی ( $df=17,1$ ) از مقدار  $F$  جدول ( $F=4/45$ ) کوچکتر است، بنابراین، فرض صفر پذیرفته می‌شود و نتیجه می‌گیریم که بین میانگینهای دو گروه تفاوت معناداری در عامل جداکردن امور مالی از یکدیگر وجود ندارد.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد مشاوره شناختی - رفتاری به روش گروهی بر کاهش تعارضات زناشویی آزمودنیهای گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل مؤثر است ( $p=0/0001$ ). همچنین نتایج بیانگر آن است که مشاوره شناختی - رفتاری بر کاهش تعارضات زناشویی در ابعاد مختلف؛ یعنی واکنشهای هیجانی ( $p=0/004$ )، جلب حمایت فرزند ( $p=0/003$ )، روابط جنسی ( $p=0/002$ )، همکاری ( $p=0/004$ ) و کاهش روابط خانوادگی با خویشاوندان همسر ( $p=0/122$ ) مؤثر بوده است، ولی بر ابعاد جداکردن امور مالی از یکدیگر ( $p=0/125$ ) و افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ( $p=0/003$ )، تأثیر نداشته است. در ارتباط با فرضیه اصلی یافته‌ها با برخی از نتایج تحقیقات انجام شده دیگر درباره کارآمدی و اثر بخشی روش شناختی - رفتاری هماهنگ است (داتیلو، ۲۰۰۵، باکوم و همکاران ۱۹۹۰، سمپسون ۲۰۰۱، الون ۲۰۰۴).

دلایل تجربی محکمی وجود دارد که اثر بخشی زوج درمانگری شناختی و رفتاری را نشان می‌دهد. با وجود اینکه تأکید اولیه مطالعات و پژوهش‌ها بر مداخله‌های رفتاری مثل ارتباط آموزشی، آموزش حل مسئله و قرارداد رفتاری است، اما اثر شیوه‌های بازسازی شناختی نیز مورد بررسی و تأکید قرار گرفته است (داتیلو، ۲۰۰۵). اگر مداخله‌های رفتاری با بازسازی باورهای تحریف شده همراه باشد، تأثیر بنیادی بر تغییر رفتار خواهد داشت (داتیلو، ۱۹۹۴).

تحقیقات نشان می‌دهند که استفاده از مداخلاتی که مبتنی بر رویکردهای شناختی - رفتاری و هیجانی است، بر افزایش رابطه تأثیر دارد (سمپسون ۲۰۰۱، الون ۲۰۰۴). همچنین تحقیقات حاکی



از این است، زوجهایی که همراه با زوجهای دیگر به صورت گروهی آموزش می‌بینند، تمایل بیشتری برای انجام بهتر تکالیف و دستورالعملها دارند. بعلاوه، رضایت بیشتری از زندگی زناشویی خود گزارش نموده‌اند (سمپسون ۲۰۰۱، مارکمن و همکاران ۲۰۰۳).

تأثیر مثبت روش شناختی - رفتاری در کاهش تعارضات زناشویی با نتایج مطالعات نزدیک به موضوع هماهنگ است (دیک، ۱۹۹۸؛ مارکمن و همکاران، ۲۰۰۳؛ آقا محمدیان، ۱۳۷۸؛ حسینی و مرادی، ۱۳۷۹).

دیک (۱۹۹۸) در مطالعه کنترل شده‌ای سه شیوه روان درمانی گروهی شناختی، رفتاری و تحلیل روانی با گروه کنترل برای دانشجویان افسرده به کار برد و در پایان مشخص شد که افراد سه گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل افسردگی شان به میزان زیادی بهبود یافته بود (به نقل از آقا محمدیان).

می‌توان گفت پژوهشهایی که از ماهیتی رفتاری برخوردارند، مؤید لزوم تغییرات نگرشی برای تسهیل و حفظ تغییرات در الگوهای رفتاری زوجین هستند و شناخت درمانگران رویکرد خویش را بر واری فرآیندهای فکری و نظام عقیدتی همسران قرار می‌دهند. برای شناخت درمانگری که با زوجین کار می‌کند، بازسازی باورهای تحریف شده تأثیر اساسی بر تغییر رفتارهای ناسازگارانه دارد (گلدنبرگ، ترجمه نقشبندی و همکاران، ۱۳۸۲).

نتایج این پژوهش در فرضیه‌های فرعی حاکی از آن است که روش شناختی - رفتاری، بر کاهش واکنشهای هیجانی (افسردگی و پرخاشگری) مؤثر بوده است. این یافته‌ها با مطالعات انجام شده در زمینه سودمندی مداخلات برای پیشگیری و درمان افسردگی در زوجها و نیز کنترل خشم و خویششننداری هماهنگ است (مارکمن و همکاران، ۱۹۹۳؛ لانگ و همکاران، ۹۹۸؛ لینک، ۲۰۰۳؛ استیش، ۲۰۰۴).

گاهی انگیزه‌های زیربنایی خشم و افسردگی از باورهای نادرست و شناختهای تحریف شده سرچشمه می‌گیرد. در کنترل خشم و افسردگی، شناخت و آگاهی باعث می‌شود که خشم به شکل سازنده‌تر ابراز شود و علائم افسردگی کاهش یابد. عوامل مهیا ساز خشم و افسردگی شناخته و کنترل شود و پاسخ مناسب به خشم شریک زندگی یاد گرفته شود (کلینیک، ۱۹۹۸).

روش شناختی - رفتاری بر بهبود روابط جنسی مؤثر است. از آنجایی که مشکلات جنسی محصول الگوهای تعاملی و ارتباطی نامناسب بین زن و شوهر است (کرو و ریدلی، ۱۹۸۶ و ۱۹۹۰، مسترز و جانسون، ۱۹۸۷، اسکینر ۱۹۷۶)، تعاملات ناسازگار زوجین، سیستمی مخرب ایجاد می‌کند که نقش مهمی در پدیدآیی اختلالات جنسی دارد (بشارت، ۱۳۷۸). در مورد زوجهایی که اختلال جنسی خاصی ندارند میتوان از طریق کاربرد مبادله رفتار، آموزش ارتباط و مهارتهای حل مسأله در زمینه‌های صمیمیت، رفتار جنسی و ابراز عشق و علاقه به زوج کمک کرد. علت پرداختن به زمینه‌های علاقه، صمیمیت و بهبود رفتار جنسی این است که کار در این زمینه ها نه تنها به کاهش تعارض می‌انجامد، بلکه به نزدیک شدن زوج به هم، کمک می‌کند (رفتار در مانی شناختی، ترجمه قاسم زاده، ۱۳۷۸).

نتایج تحقیق کوپر و استرنبرگ (۱۹۸۷) نشان داد که به کار گیری برنامه‌های آگاه سازی جهت غنی سازی رابطه جنسی زوجها موجب افزایش رضایت از زندگی زناشویی می‌گردد. همچنین نتایج این پژوهش حاکی است که روش شناختی - رفتاری در افزایش همکاری، کاهش کسب حمایت فرزند در مقابل همسر، افزایش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و مؤثر بوده است.

برای تبیین نتایج این پژوهش می‌توان گفت تعارضات زناشویی باعث جلب حمایت فرزند در مقابل همسر، افزایش ارتباط با خویشاوندان خود، کاهش ارتباط با خویشاوندان همسر، جدا کردن امور مالی و کاهش همکاری می‌شود؛ مثلاً هرگاه در یک رابطه دوتایی یکی از دو نفر به علت تنش، تعارض، ضعف یا نیاز به قدرت در شرایط نامطلوبی قرار گیرد، وارد رابطه با شخص سوم می‌شود. یا اگر تعارض زناشویی سرکوب یا واپس زده شود، یا در دل زن و شوهر حبس شود، آنها به دنبال مفردی برای نیازهای شخصی خود خواهند بود، فرآیندی که بیش از همه ممکن است فرزندان خانواده را آماج قرار دهد. فرزندان اغلب در تعارضات والدین خود گیر می‌افتند، کودکانی که به خاطر بقای خود به والدین متکی هستند، برای حفظ خانواده فعالانه درگیر تعارض می‌شوند (ثنایی، ۱۳۷۸).

اصولاً هرگاه در تعارضات زناشویی شخص سومی به میان آید (فرزندان، خانواده اصلی طرفین، شبکه روابط دوستان) روابط عادی و روزمره زن و شوهر دچار اختلال شده، همکاری و مساعدت آنان در امور مربوط به طرفین کاهش می یابد، زیرا هر کدام به طریقی نسبت به ائتلافهای طرف مقابل و در حاشیه ماندن خود از طریق بی توجهی به خواسته های همسر، فراموشکاری، تأخیر در انجام وظایف مربوطه، قهر و سکوت های طولانی، پر خاشگری، ارتباط با خویشاوندان خود، ممانعت از برقراری رابطه جنسی و... واکنش نشان می دهند. بدین ترتیب، احساس ناامنی بر روابط سایه می افکند و در این شرایط، استقلال مالی به عنوان یک پشتوانه مطرح می گردد (بیج، ۱۹۸۶).

همان طور که بیان شد، نتایج نشان داد که روش شناختی - رفتاری بر کاهش رابطه فردی با خویشاوندان خود و جدا کردن امور مالی از یکدیگر تأثیر نداشته است که این می تواند بدین معنی باشد که این دو بعد ریشه در طول دوره رشد آزمودنیها و تعصبات و ارزشهای فرهنگی دارد که در طول زمان بتدریج شکل گرفته و درونی شده اند و تغییر آن مستلزم زمان طولانی است و اثرگذاری بر آنها در کوتاه مدت امکان پذیر نیست.

بنابراین، بطور کلی می توان نتیجه گرفت با مداخلات رفتاری و شناختی می توان به کنترل و حل تعارضات زناشویی در حیطه های مختلف پرداخت.

با توجه به مؤثر بودن روش شناختی - رفتاری بر کاهش تعارضات، روان شناسان و مشاوران مراکز خدمات روان درمانی و مشاوره می توانند از این دو رویکرد در جهت کاهش تعارضات استفاده کنند. البته، پیشنهاد می شود گروه با هر دو زوج به منظور رسیدن به نتایج بهتر و سریعتر تشکیل شود.

پروژه: گاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

### منابع

- آقا محمدیان، حمید رضا. (۱۳۷۸). بررسی رویکرد شناخت درمانی بر روی افزایش سطح سازگاری نوجوانان. پایان نامه دکتری. دانشگاه تربیت مدرس.
- برنز، دیوید. (۱۳۷۸). شناخت درمانی از حال بد به حال خوب. ترجمه مهدی قراچه داغی. تهران: انتشارات آراین کار.
- برنشتاین، فیلیپ. (۱۳۸۰). زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری-ارتباطی. مترجمان، سید حسن پورعابدی نایینی و غلامرضا منشی. تهران: انتشارات رشد.
- بشارت، محمد علی. (۱۳۷۸). زوج درمان گری مشکلات جنسی. تازه های روان درمانی. ۳ (۱۲)-۱۱، ص ۲۳-۴۹.
- بشارت، محمد علی. (۱۳۷۹). مدل‌های زوج درمانگری. فصلنامه تازه‌های روان درمانی. سال پنجم، شماره ۱۷ و ۱۸، ص ۲۳-۳۱.
- بک، آرون. تی. (۱۳۷۶). عشق هرگز کافی نیست. حل مشکلات زناشویی بر اساس شناخت درمانی. ترجمه مهدی قراچه داغی. تهران: نشر پیکان.
- بنی جمالی، شکوه‌السادات؛ نفیسی، غلام‌رضا؛ یزدی، سید منوره. (۱۳۸۳). ریشه یابی علل از هم پاشیدگی خانواده ها در رابطه با ویژگی‌های روانی - اجتماعی دختران و پسران قبل از ازدواج. فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شهید چمران اهواز. ۱۱ (۱ و ۲)، ص ۱۴۳-۱۷۰.
- تختی، معصومه. (۱۳۸۰). بررسی باورهای غیر منطقی بر رضامندی زناشویی زوجین شاغل. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهراء (س).
- ثنائی ذاکر، باقر. (۱۳۷۸). نقش خانواده اصلی در ازدواج فرزندان. فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن مشاوره ایران، تازه ها و پژوهش‌های مشاوره، ۱ (۲)، ص ۱۶-۲۵.
- حاجی ابول زاده، نسرین. (۱۳۸۱). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد شناختی رفتاری بر میزان سازگاری زناشویی زوجین. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهراء (س)

ذوالفقاری مطلق، مصطفی. (۱۳۷۶). **بررسی اثر بخشی زوج درمانی منطقی و هیجانی بر افسردگی و روابط بین فردی نامتعادل ناشی از تعارضات زناشویی**. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی انستیتو روان پزشکی ایران.

کرک، هاوتون. کلارک، سالکوس، کیس. (۱۳۷۸). **رفتار درمانی شناختی**. ترجمه حبیب الله قاسم زاده. تهران: انتشارات ارجمند.

کوران، دولوروس. (۱۳۷۵). **استرس و خانواده سالم**. ترجمه قراچه داغی. تهران: نشر البرز.  
گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت. (۱۳۸۲). **خانواده درمانی**. ترجمه حمید رضا حسین شاهی براواتی و سیامک نقشبندی. تهران: انتشارات نشر روان.

Bach, G. R. and Wyden, P. (1963). *The intimate enemy*. New York: Avon Boors.

Bacuom, D. H. Sayers, S. L, and Sher, T. G. (1990). Supplementing behavior marital therapy with cognitive restructuring and emotional expressiveness training. *Journal of Consulting and Clinical psychology*. 58, 636-645.

Crowe, M., Ridley, J. (1990). *Therapy with couples: A behavioral System approach to marital and sexual problems*. Oxford. Black well.

Dattilio, F. M. (1993). Cognitive techniques with couple and families. *The Family Journal*. (1), 51-65.

Dattilio, F. M. (1994). Families in crisis. A freeman (Ed). *Cognitive behavioral approaches to crisis*. New York: Guilford.

Dattilio, F. M. (2005). The role of cognitive-behavioral intervention in couple and family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*. 20. 71-84.

Elinaman, T. (2004). Resolving conflict in marriage. Family life, communications in corporated. Retrived form: [www. findarticle.com](http://www.findarticle.com).

- Elleven, K. R. (2004). Relationship success. Retrived form: Retrived form: [www. find article.com](http://www.findarticle.com).
- Fincham, F. D. (1999). Conflict in marriage: Implication for working couples. [www. find article.com](http://www.findarticle.com).
- Gerler, E. R. (1993). Parents, families and couple. *Elementary Counseling*, 24, 238-243.
- Halford, W. K. Markman, D. J. (2003). Best practice in couple relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29. 30-37.
- Klenick, C. (1998). Coing with life challenges. [www.findarticle.com](http://www.findarticle.com).
- Lange, A. Barend, E. Ende, J. (1998). Self control in distressed couples. A pilot study. *Journal of Family Therapy*, 2. 367-382.
- Lesure, G. (2002). An application of cognitive behavior principles In the reduction of aggression among abused African-American Adolescents. *Journal of Inter Personal Violence*. 17. 215-223.
- Link, D. (2003). An application of cognitive-behavioral anger management training In a military accupational setting. *Military Medicine Journal*. 166-182.
- Marchand, J. Hock, E. (2000). Avoidance and attacting conflict-resoultion strategies Among married couple. *Journal of Family Relation*, 51. 98-110.
- Markman, H. (1993). Preventing marital distress through communication conflict. Management training. A 4-5 years follow up. *Journal of Counsulting Clinical Psychology*. 70-77.
- Simpson, K. (2001). Description of PAIRS programs [file:pairs. html](http://file:pairs.html).
- Stiths, S. M. (2004). Treating intimate partner violence with in intact couple relationship: Outcomes of multi-couple versus individual couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*. 14. 499-520.