

## The effectiveness of cognitive-behavioral therapy training on marital burnout in couples applying for divorce in Firozabad city

Shahabuddin Abdolahi 1 , Maryam Tarogh Tayeb 2\*, Mahdieh Mohammadi Giski 3 , Mahdis Galeshialiabadi 4 , Mojtaba Alizadeh 5

1- PhD Student Of Psychology, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan,Iran.

2- PhD Student Of Psychology, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan,Iran.

3- PhD Student Of Psychology, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan,Iran.

4- PhD Student Of Psychology, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan,Iran.

5- PhD Student Of Psychology, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan,Iran.

### Abstract

The current study was conducted with the aim of the effect of cognitive-behavioral therapy training on marital burnout in couples applying for divorce in Firozabad city. The present study was a semi-experimental study with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population of the present study was all couples applying for divorce in the first quarter of 1400, who are referred to pre-divorce counseling. The sample of the research was selected from among the clients of the Justice Counseling Center of Firozabad city. The sampling method was available and in order to carry out the research, 30 people were placed in 2 experimental groups (15 people) and control (15 people) in a purposeful or goal-based manner, then at the end of the intervention, a post-test from the experimental group and the group Control was measured using Pines' marital burnout (1996) and data were collected and analyzed. The results showed that the experimental group had confirmed the reduction of marital burnout after receiving the intervention. That is, cognitive behavioral therapy has a significant effect on marital burnout in couples applying for divorce in Firozabad city.

### OPEN ACCESS Research Article

\*Correspondence: Maryam Tarogh Tayeb\*  
[tarogtayeb@gmail.com](mailto:tarogtayeb@gmail.com)

Received: 25 Dec 2023  
Accepted: 24 Jan 2024  
Published: winter 2024

**Citation:** Tarogh Tayeb, M. (2024). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy training on marital burnout in couples applying for divorce in Firozabad city. *Journal of Psycho Research and Educational Studies*, 1(4): 34-45

**Key words:** cognitive behavioral therapy, marital burnout, couples, divorce.

## اثربخشی آموزش درمان شناختی \_ رفتاری بر دلزدگی زناشویی

### در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد

شهاب الدین عبدالهی<sup>۱</sup>، مریم طارق طیب<sup>۲\*</sup>، مهدیه محمدی گیسکی<sup>۳</sup>، مهدیس گالشی علی آبادی<sup>۴</sup>، مجتبی علیزاده<sup>۵</sup>

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان، زاهدان، ایران.

۲- دانشجوی دکترای روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان، زاهدان، ایران.

۳- دانشجوی دکترای روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان، زاهدان، ایران.

۴- دانشجوی دکترای روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان، زاهدان، ایران.

۵- دانشجوی دکترای روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان، زاهدان، ایران.

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تأثیر آموزش درمان شناختی \_ رفتاری بر دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد انجام شد. پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زوجین متقاضی طلاق در سه ماهه اول سال ۱۴۰۰ بود که به مشاوره قبل طلاق ارجاع داده می شوند را تشکیل داد. نمونه پژوهش از میان مراجعان به مرکز مشاوره دادگستری شهر فیروزآباد انتخاب شد. روش نمونه گیری به شیوه در دسترس بود و به منظور اجرای پژوهش ۳۰ نفر در ۲ گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) به صورت هدفمند یا مبتنی بر هدف قرار گرفت. سپس در پایان مداخله، پس آزمون از گروه آزمایش و گروه کنترل با استفاده از دلزدگی زناشویی پاینز (۱۹۹۶) سنجش صورت گرفت و داده ها جمع آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که گروه آزمایش پس از دریافت مداخله کاهش دلزدگی زناشویی را تأیید کرده بودند. یعنی درمان شناختی رفتاری بر دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد تأثیر معنی داری دارد.

دسترسی آزاد

مقاله علمی پژوهشی

نویسنده مسئول\*: مریم طارق طیب

[tarogtayeb@gmail.com](mailto:tarogtayeb@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۴

تاریخ انتشار: زمستان ۱۴۰۲

استناد: طارق طیب، مریم. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش درمان شناختی \_ رفتاری بر دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد. فصلنامه روان پژوهی و مطالعات علوم رفتاری، ۱(۴): ۳۴-۴۵.

**واژگان کلیدی:** درمان شناختی رفتاری، دلزدگی زناشویی، زوجین، طلاق.

## مقدمه و بیان مسئله

خانواده یکی از نهاد های مهم اجتماعی است که سلامت و سعادت جامعه به سلامت و پویایی اعضای آن وابسته است و در عین حال سلامت و تعادل نظام خانواده به کیفیت روابط زن و مرد بستگی دارد (ارجمند نیا و پوریان، ۱۳۹۵). زن و مرد با هم پیوند زناشویی می بندند تا در کنار هم با عشق و عطف، بنیادی سالم برای تربیت فرزندان سالم بنا نهند. جزئی از فطرت انسانی یعنی غریزه جنسی به تکامل می رسد تا در قالبی مطمئن و سالم، این نیاز رفع شده و مبنای آرامش گردد و راه رسیدن به انسانیت متعالی خویش را هموار سازد. تمایلات جنسی انسان درونی ترین احساسات و عمیق ترین آرزوهای قلبی انسان ها در معنا بخشیدن به یک ارتباط است و این تمایلات در هر زمان و مکانی از تولد تا مرگ وجود دارد. هر گونه اختلالی که این رابطه را مختل کند و در نتیجه باعث عدم رضایت از رابطه جنسی گردد می تواند نارسایی کنشی جنسی را به همراه داشته باشد (اوحدی، ۱۳۸۴). این سازه یکی از متغیرهایی است که به طور گسترده در تحقیقات خانواده و ازدواج مورد بررسی قرار گرفته است و یک سازه زیربنایی، هم در مطالعات بنیادی رابطه ای و هم در مطالعات درمانی در زمینه خانواده محسوب می شود.

می توان گفت که اگرچه زندگی زناشویی سعادت‌مندانه فقط تا اندازه‌ای مربوط به رابطه جنسی است ولی این رابطه ممکن است از مهمترین علل خوشبختی یا عدم خوشبختی در زندگی زناشویی باشد. لذا زمانی که همسران نتوانند مشکلات جنسی و نارضایتی جنسی خود را آشکارا بیان کنند در ادامه نارضایتی های به وجود آمده می تواند بر ارتباط آنان اثر گذاشته و به جدایی و طلاق منجر شود. به همین دلیل است که در بروز اختلالات زناشویی و طرح موضوع طلاق در یک رابطه زناشویی توجه به جستارهای جنسی بایستگی دارد. در این راستا پس از مدتی ممکن است زن یا شوهر یا هر دوی آنها نسبت به عمق و شکل رابطه شان دچار تردید شوند و چون بین توقعات خود از زندگی و واقعیت های موجود در زندگی زناشویی شان هماهنگی لازم را نمی بینند، دچار سرخوردگی و دلزدگی شوند (ساداتی، مهربابی زاده هنرمند، سودانی، ۱۳۹۳).

دلزدگی فقدان تدریجی دلبستگی عاطفی است که شامل کاهش توجه به همسر، بیگانگی عاطفی و افزایش احساس دلسردی و بی تفاوتی نسبت به همسر است و شامل سه مرحله می شود: ۱) سرخوردگی و ناامیدی؛ ویژگی بارز این مرحله سرخوردگی از روابط زناشویی است. در این مرحله فرد دلزده سرخوردگی نسبت به همسرش را در سکوت کامل، نشخوار فکری می کند.

در واقع در طول این مرحله زوج ها از یکدیگر فاصله می گیرند و افکار طلاق و جدایی و یا بودن با یک شریک زندگی بهتر، افزایش می یابد (مازراتانی؛ ۲۰۱۱). ما بین نا امیدي و دلزدگی، ۲) خشم و تنفر؛ روشن ترین احساس در این مرحله است. به نظر می رسد احساس تنفر ناشی از عود رفتارهای منفی و آسیب رسان زن و شوهر باشد. چرا که چشم پوشی از خطاهای همسر که در مرحله قبل کار آسانی بود، در این مرحله به سختی ممکن می شود. ۳) دلسردی و بی تفاوتی؛ فاصله گیری عاطفی و جسمی، مشخصه آخرین مرحله از فرایند دلزدگی است. بر خلاف مرحله قبل، خشم و نفرت تا حدی کاهش می یابد و سردی عاطفه به طور معنادار افزایش پیدا می کند. در واقع زوج ها در می یابند که رفتار همسرشان آن چیزی نیست که انتظارش را داشته اند و پس از به وجود آمدن این احساس سرخورده گی، همسرشان را در قبل و بعد از ازدواج مقایسه می کنند (کایزر؛ ۱۹۹۳، به نقل از ساداتی، ۱۳۹۳).

افزایش طلاق و نارضایتی زناشویی از یک سو و تقاضای همسران برای پرباری و بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر، نشان دهنده نیاز همسران به مداخلات و آموزش های تخصصی در این زمینه است. رویکردهای متعددی جهت درمان مشکلات خانواده ها و زوجین ارائه شده اند که یکی از آنها زوج درمانی گروهی شناختی - رفتاری است. زوج درمانی شناختی - رفتاری؛ تلفیق عوامل رفتاری و شناختی در درمان زوج ها با مشکلات زناشویی است (باکوم، اپشن، لاتالات؛ ۲۰۰۲)، که می تواند با ارزیابی عملکردی از مشکلات هدف زوج و رفتارهای وابسته ای که آن را حمایت می کند، شروع گردد. در این نوع درمان در آغاز بر افکار تأکید نمی شود، بلکه زمانی به آن پرداخته می شود که تمرکز بر رفتار صورت گرفته، زیرا مقصد اصلی مداخله، رفتارهای هدف است. اصل زوج مرهون تلاش بسیاری از درمانگران شناختی - رفتاری، نظریه پردازان و روش هایی است که اخیراً خود را در ادبیات درمان نشان داده است (پاترسون؛ ۲۰۰۵).

در پژوهش های مختلف نیز، کارایی این رویکرد در کاهش دلزدگی زناشویی (راگلند، سوانسون و آرنیدت، ۲۰۱۹؛ لائو، وان تام، آرون و همکاران، ۲۰۱۸؛ دی گروت، دوپلی و آورتی، ۲۰۱۷)، دلزدگی زناشویی، تحمل ناکامی و احساس مثبت نسبت به همسر در زوجین (حسن نیا، اکبری امرغان، ثمری، ارمز، ۱۴۰۱)، دلزدگی زناشویی (جهانگیری، بخشی پور و صالحی، ۱۴۰۰) بر تعارض و بی رمقی زناشویی (شکر اله زاده، فروزش، بذرافشان، حسینی، ۱۳۹۶)، بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین (کریمی و خلعتبری، ۱۳۹۶)

<sup>2</sup> Mazzarantani

<sup>2</sup> Kayser

<sup>3</sup> - Cognitive-behavioral couple therapy

<sup>4</sup> Baucom, Epstein, Lataillade

<sup>5</sup> Patterson

<sup>6</sup> Raglan, Swanson, Arnedt

<sup>7</sup> Law, Wan Tham, Aaron

<sup>8</sup> De Groot, Doyle, Averyt

بر افزایش رضامندی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی (آگاه، جان بزرگی و غفاری، ۱۳۹۳)، صمیمیت زوجین (اعتمادی، نوابی نژاد، احمدی، فرزاد، ۱۳۸۵) بررسی شده و نتایج سودمندی از آن گرفته شده است. به طور کلی می توان چنین نتیجه گرفت که مبانی شناختی زوج درمانی شناختی - رفتاری بر شناخت متقابل زوج ها از یکدیگر تأکید و شناخت را بخش جدایی ناپذیر فرآیند تغییر زوج می داند. در نهایت زیربنای فلسفی این برداشت آن است که تغییر رفتار به تنهایی برای تصحیح تعامل های ناکارآمد کافی نیست بلکه باید بر شیوه تفکر افراد در روابط و الگوهای رفتاری ناسازگار تأکید شود (داتیلیو<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). بنابراین زوجین به عنوان عوامل ایجادکننده محیط ناخوشایند درون خانواده و از هم پاشیدگی کانون گرم خانواده و افزایش طلاق در کشور، نیاز به آموزش روش ها و فنون متعددی دارند تا تغییرات لازم را در نگرش، رفتار و روابط خود با اعضای خانواده ایجاد نمایند و در نتیجه فضایی حاکی از پذیرش در خانه به وجود آورند تا در انجام امور از تمام توانایی های خود استفاده نمایند. با توجه به مطالب بیان شده هدف پژوهشگر بررسی تاثیر درمان شناختی - رفتاری بر دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد بود.

## روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. در این روش گروه آزمایش تحت آموزش درمان شناختی - رفتاری قرار گرفتند، اما گروه کنترل در لیست انتظار قرار می گیرند و هر دو گروه در زمان یکسان به پیش آزمون و پس آزمون پاسخ دادند. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زوجین متقاضی طلاق در سه ماهه اول سال ۹۸ بود که به مشاوره قبل طلاق ارجاع داده می شوند، را تشکیل داد. نمونه پژوهش از میان مراجعان به مرکز مشاوره دادگستری شهر فیروزآباد انتخاب شد. روش نمونه گیری به شیوه در دسترس بود و به منظور اجرای پژوهش ۳۰ نفر در ۲ گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) به صورت هدفمند یا مبتنی بر هدف قرار گرفت.

## ابزار پژوهش

برای جمع آوری اطلاعات از مقیاس دلزدگی زناشویی<sup>۳</sup> که توسط پاینز در سال ۱۹۹۶ ابداع گردید، استفاده شد که ۲۱ آیتم مشتمل بر سه جزء اصلی از پا افتادن جسمی (مثل: احساس خستگی، سستی و داشتن اختلال خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، احساس در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل: احساس بی ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می شود. تمام این گویه روی یک مقیاس هفت امتیازی پاسخ داده می شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت مورد نظر است. ارزیابی ضریب اعتبار مقیاس دلزدگی زناشویی نشان داد که آن دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است. روایی به وسیله همبستگی های منفی با ویژگی های ارتباطی مثبت به تأیید رسیده است

<sup>1</sup> Dattilio

<sup>2</sup> - cognitive behavioral therapy (CBT)

<sup>3</sup> Couple Burnout measurement (CBM)

مانند: نظر مثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خود شکوفایی، احساس هدفمندی، کشش و جاذبه عاطفی نسبت به همسر و کیفیت رابطه جنسی آنها. نسخه های ترجمه شده مقیاس دزدگی زناشویی به طور موفقیت آمیزی در مطالعات بین فرهنگی در نروژ، مجارستان، مکزیک، اسپانیا، پرتغال، فنلاند و اسرائیل استفاده شده است (پاینز و نانز، ۲۰۰۳). همانطور که مشاهده می شود دزدگی زناشویی از همسانی درونی و ضریب پایایی بالا و رضایت بخشی برخوردار و جهت اندازه گیری میزان دزدگی زناشویی مناسب است. ضریب اطمینان آزمون - بازآزمون ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای یک دوره دو ماهه و ۰/۶۶ برای یک دوره چهارماهه بود. تداوم درونی برای اغلب آزمودنی ها با ضریب ثابت آلفا سنجیده شد که بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ بود (پاینز ترجمه شاداب، ۱۳۸۱). در ایران نیز نویدی (۱۳۸۴) آلفا کرونباخ این پرسشنامه را در مورد ۲۴۰ نمونه ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم اندازه گیری کرد که عبارت است از ۰/۸۶. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه به وسیله ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۳ به دست آمده است.

بعد از انتخاب نمونه و تقسیم تصادفی آنها، گروه آزمایشی آموزش CBT را به صورت گروهی در ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته به صورت هفتگی دریافت کردند. ساختار جلسات به صورت زیر بود (عظیمی فر، ۱۳۹۲).

| جلسات      | محتوای جلسات  |
|------------|---|
| جلسه اول   | برقراری ارتباط و ایجاد آمادگی؛ توضیح روش و اهداف جلسات  |
| جلسه دوم   | تعریف مشکل؛ ثبت احساسات و افکار خود، شناسایی افکار و باورهای غیر واقع بینانه در مورد نگرش به ازدواج و خود کارآمدی در انتخاب همسر؛ ارائه تکلیف |
| جلسه سوم   | شناخت چرخه که در آن مشکل بروز می کند و شناخت نیازها و عواملی که باعث بروز چرخه می شود؛ ارائه تکلیف  |
| جلسه چهارم | فرمول بندی کردن شناختی - رفتاری مشکل و برنامه ریزی برای حل مشکل   |
| جلسه پنجم  | شناخت نیازهای فردی، واکنش های عاطفی، اهمیت فکر، تعامل فکر - احساس - عمل   |
| جلسه ششم   | بازسازی شناختی  |
| جلسه هفتم  | پذیرش   |
| جلسه هشتم  | حل مسئله  |
| جلسه نهم   | استحکام یادگیری   |
| جلسه دهم   | ارزشیابی و نتیجه گیری   |

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات، از روش های آماری در سطح آمار توصیفی و استنباطی در محیط نرم افزار Spss استفاده شد. در همین راستا در سطح آمار توصیفی از (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد) و در سطح آمار استنباطی از (آزمون تحلیل کواریانس تک متغیر آنوا و چند متغیر مانوا در سطح معنی داری ۰/۰۵) استفاده شد.

## یافته ها

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات در دو گروه آزمایش و کنترل

| متغیرها            | گروه  | نمونه | میانگین | انحراف معیار |
|--------------------|-------|-------|---------|--------------|
| از پا افتادن جسمی  | آزمون | ۱۵    | ۳۲/۱۵۰  | ۳/۰۴۷        |
|                    | کنترل | ۱۵    | ۳۳/۳۵۰  | ۳/۰۹۴        |
| از پا افتادن عاطفی | آزمون | ۱۵    | ۱۴/۴۵۰  | ۴/۹۲۰        |
|                    | کنترل | ۱۵    | ۱۷/۴۰۰  | ۴/۴۱۵        |
| از پا افتادن روانی | آزمون | ۱۵    | ۳۶/۸۵۰  | ۳/۳۱۳        |
|                    | کنترل | ۱۵    | ۳۸/۵۵۰  | ۳/۴۸۳        |
| دلزدگی زناشویی     | آزمون | ۱۵    | ۸۳/۴۵۰  | ۱۱/۲۸۶       |
|                    | کنترل | ۱۵    | ۸۹/۳۰۰  | ۱۰/۹۹۲       |

همانطور که ملاحظه می شود میانگین رضایت جنسی در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون افزایش را نشان می دهد و میانگین دلزدگی زناشویی در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون کاهش را نشان می دهد.

آموزش درمان شناختی - رفتاری بر ابعاد دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد تاثیر معنی داری دارد. برای تعیین اثر آموزش درمان شناختی - رفتاری بر هر یک از مؤلفه های دلزدگی زناشویی از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) استفاده می شود. به منظور بررسی یکسانی واریانس متغیر وابسته از آزمون لوین استفاده شده است. در جدول ۲ نتایج آزمون ام باکس برای بررسی برابری ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و گروه کنترل گزارش شده است.

جدول ۲ نتایج آزمون لوین

| شاخص مؤلفه ها      | F     | درجه آزادی ۱ | درجه آزادی ۲ | سطح معناداری |
|--------------------|-------|--------------|--------------|--------------|
| از پا افتادن جسمی  | ۱/۱۳۳ | ۱            | ۲۷           | ۰/۰۸۳        |
| از پا افتادن عاطفی | ۴/۲۱۷ | ۱            | ۲۷           | ۰/۲۹۳        |
| از پا افتادن روانی | ۳/۴۳۱ | ۱            | ۲۷           | ۰/۱۸۳        |

بر اساس جدول ۲ فرض همگنی خطاهای هر دو گروه برای نمره دلزدگی زناشویی تایید شد ( $p > 0.05$ ).

## جدول ۳ بررسی مفروضه های همگنی ماتریس کواریانس ها

| آماره ام باکس | F | سطح معنی داری |
|---------------|---|---------------|
| ۴/۰۱۵         |   | ۰/۲۷۵ ۰/۱۸۴   |

با توجه به جدول ۳ مقدار F آزمون ام باکس ( $F = ۰/۱۸۴$ ) معنی دار نمی باشد ( $P > ۰/۰۵$ ). بنابراین می توان نتیجه گرفت که ماتریس کواریانس در دو گروه آزمایش و کنترل برابر است. در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری گزارش شده است.

## جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری

| نام آزمون               | مقدار | F     | DF فرضیه | DF خطا | سطح معنی داری | اندازه اثر |
|-------------------------|-------|-------|----------|--------|---------------|------------|
| اثر پیلایی <sup>۱</sup> | ۰/۶۳۵ | ۳/۲۸۳ | ۳/۰۰۰    | ۲۷/۰۰۰ | ۰/۰۱۴         | ۰/۱۹۴      |
| ویلکز لامبدا            | ۰/۶۳۶ | ۳/۲۸۳ | ۳/۰۰۰    | ۲۷/۰۰۰ | ۰/۰۱۴         | ۰/۱۹۴      |
| اثر هتلینگ <sup>۲</sup> | ۰/۵۷۲ | ۳/۲۸۳ | ۳/۰۰۰    | ۲۷/۰۰۰ | ۰/۰۱۴         | ۰/۱۹۴      |
| بزرگترین ریشه روی       | ۰/۵۷۲ | ۳/۲۸۳ | ۳/۰۰۰    | ۲۷/۰۰۰ | ۰/۰۱۴         | ۰/۱۹۴      |

با توجه به جدول ۴ مقدار F تحلیل کواریانس چند متغیری بررسی تفاوت گروه آزمایش و کنترل در مولفه های دزدگی زناشویی ( $F = ۳/۲۸۳$ ) در سطح ( $P = ۰/۰۱۴$ ) معنی دار می باشد. بنابراین می توان گفت که بین گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ مولفه های دزدگی زناشویی در پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد. در جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس گزارش شده است.

## جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس تفاوت گروه آزمایش و گروه کنترل در مولفه های دزدگی زناشویی

| شاخص مؤلفه ها      | SS آزمایشی | SS خطا  | MS آزمایشی | MS خطا | F     | P     | اندازه اثر |
|--------------------|------------|---------|------------|--------|-------|-------|------------|
| از پا افتادن جسمی  | ۲۷/۱۲۸     | ۵۳/۳۱۵  | ۲۷/۱۲۸     | ۲/۷۸۱  | ۹/۵۲۳ | ۰/۰۰۴ | ۰/۱۷۲      |
| از پا افتادن عاطفی | ۲۴/۳۹۵     | ۱۰۳/۲۰۸ | ۲۴/۳۹۵     | ۲۰/۶۸۳ | ۰/۶۸۷ | ۰/۰۱۸ | ۰/۰۲۶      |
| از پا افتادن روانی | ۳۹/۱۸۴     | ۱۳۵/۳۸۳ | ۳۹/۱۸۴     | ۱۲/۴۵۴ | ۴/۸۳۸ | ۰/۰۲۱ | ۰/۱۷۴      |

1 Hlay

2 Hheing



با توجه به جدول ۵ مقدار F برای مؤلفه از پا افتادن جسمی برابر ۹/۵۲۳، برای مؤلفه از پا افتادن عاطفی برابر ۰/۶۸۷، برای مؤلفه از پا افتادن روانی برابر ۴/۸۳۸ می باشد که نشان می دهد که بین دو گروه آزمایش و کنترل در این مؤلفه ها تفاوت معنی دار وجود دارد. برای بررسی اینکه میانگین کدام یک از گروه ها در پس آزمون هر یک از مؤلفه های دلزدگی زناشویی بیشتر است از میانگین های تصحیح شده استفاده شد. در جدول ۶ نتایج میانگین های تصحیح شده گزارش شده است. لازم به ذکر است که روش تصحیح بنفرونی برای برآورد میانگین ها استفاده شد.

جدول ۶ میانگین های برآورد شده برای ابعاد دلزدگی زناشویی

| شاخص               | گروه   | میانگین | تفاوت میانگین | خطای استاندارد | سطح معناداری |
|--------------------|--------|---------|---------------|----------------|--------------|
| از پا افتادن جسمی  | آزمایش | ۳۲/۱۵۰  | ۱/۲۰۷*        | ۰/۵۲۸          | ۰/۰۰۴        |
|                    | کنترل  | ۳۳/۳۵۰  |               |                |              |
| از پا افتادن عاطفی | آزمایش | ۱۴/۴۵۰  | ۲/۹۷۰         | ۱/۴۴۰          | ۰/۰۱۸        |
|                    | کنترل  | ۱۷/۴۰۰  |               |                |              |
| از پا افتادن روانی | آزمایش | ۳۶/۸۵۰  | ۱/۷۰۹*        | ۱/۱۱۸          | ۰/۰۲۱        |
|                    | کنترل  | ۳۸/۵۵۰  |               |                |              |

با توجه به جدول ۶ میانگین گروه آزمایش در مؤلفه های دلزدگی زناشویی کمتر از میانگین گروه کنترل می باشد. بنابراین با توجه به این یافته ها می توان نتیجه گرفت که آموزش درمان شناختی - رفتاری باعث کاهش ابعاد دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد می شود.

## بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش بیانگر آن است که رویکرد شناختی-رفتاری می تواند موجب کاهش دلزدگی زناشویی روابط زوجین شوند. یافته های پژوهش همسو است با یافته های راگلند و همکاران (۲۰۱۹)، لاو، وان تام، آرون و همکاران (۲۰۱۸)، دی گروت و همکاران (۲۰۱۷)، حسن نیا و همکاران (۱۴۰۱)، صالحی و همکاران (۱۴۰۰) کریمی و خلعتبری (۱۳۹۶) همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت مشکلات زناشویی را نتیجه مهارت های ناکارآمد همسران در برقراری ارتباط، ناتوانی در حل مؤثر مشکلات و

تعارضات، انتظارات و باورهای غیر منطقی و تبادلات رفتاری منفی می‌داند. رفتار درمانی با این موضوع که زوجین چگونه رفتار نا کارآمد را یاد می‌گیرند و چگونه رفتار به وسیله تقویت‌ها و تنبیه‌های بیرونی تداوم می‌یابد، سر و کار دارد.

از آنجا که دلزدگی با یک ناهمخوانی میان انتظارات و آرمان‌های افراد از یک سو و واقعیت‌ها از سوی دیگر شروع می‌شود که نتیجه این ناهمخوانی نیز ایجاد نگرانی‌های دائمی است. این نگرانی‌ها ممکن است به طور آگاهانه و هوشیارانه مشاهده شود یا به طور ناآگاهانه در مدت طولانی پایدار بماند. پس از این که استرس در مرحله اول بروز می‌کند، به تدریج در افراد، فشار عاطفی، فرسودگی و خستگی ایجاد می‌شود و در مرحله بعدی تغییراتی در نگرش و رفتار ایجاد می‌شود. در این مرحله، نگرش افراد در مورد زندگی زناشویی و همسر تغییر می‌کند و سرانجام، دلزدگی بروز می‌کند (میرزایی جاهد و صابری، ۱۳۹۸) در این راستا پژوهشگر طی درمان به زوجین دلزده آموخت که اغلب دارای خطاهای شناختی، باورهای غیرمنطقی و مخرب در زندگی زناشویی هستند که موجب شده است آگاهی زوجین نسبت به اسناد و باورهای غیرمنطقی بالا برود لذا با انجام تمرینات جلسات آموزشی، زوجین آموختند که با انجام تکالیف بیرون از جلسات به اصلاح باورها و تفکرات منفی که موجب دلزدگی آنان شده است، بپردازند. اصلاح باورها، انتظارات نامعقول و اسنادهای غلط زوجین از رفتار یکدیگر باعث کاهش دلخوری‌های بی‌مورد و افزایش شناخت جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر شده است، که در نهایت به کاهش دلزدگی زناشویی زوجین انجامید. لذا با در نظر گرفتن نتایج آماری و مطالب بیان شده می‌توان گفت درمان شناختی - رفتاری بر دلزدگی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق شهر فیروزآباد تاثیر معنی داری دارد.

این پژوهش نیز همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی است که اینجا می‌نمایند در تعمیم نتایج به آنها توجه شود. تحقیق حاضر بر روی زوج‌های شهر فیروزآباد انجام شده است، بنابراین در تعمیم نتایج به زوج‌های دیگر شهرها و مناطق باید جانب احتیاط را رعایت کرد. از محدودیت‌های دیگر این مطالعه، این مساله بود که به علت محدودیت زمانی و عدم دسترسی به مراجعان مطالعات پیگیری انجام نشد. استفاده از ابزارهای خودگزارشده‌ی نیز از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر است. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به جهت تعیین دقیق‌تر اثرات درمانی رویکرد شناختی-رفتاری مرحله پیگیری نیز گنجانده شود و نتایج آنها با نتایج این پژوهش مقایسه شود. توصیه می‌گردد در پژوهش‌های آتی برای به دست آوردن نتایج کامل‌تر و بالطبع امکان تعمیم دقیق‌تر یافته‌ها، تعداد آزمودنی‌ها و مشارکت کنندگان در درمان افزایش یابد.

## سپاسگزاری

بدین وسیله از مسئولین و پرسنل مرکز مشاوره دادگستری شهر فیروزآباد، افراد شرکت کننده و خانواده های آنان در پژوهش و کلیه افرادی که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، تقدیر و تشکر می شود.

## موازین اخلاقی

ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر شامل نداشتن بار مالی و قانونی، عدم تضاد مفاهیم با مبانی دینی، بی نام بودن پرسشنامه ها، محرمانه ماندن اطلاعات و حق انصراف در هر مرحله از پژوهش در هر دو گروه بود.

## مشارکت نویسندگان

مقاله حاضر بر اساس یک پژوهش پیشنهادی از سوی مرکز مشاوره دادگستری شهر فیروزآباد انجام شده است. نویسندگان مقاله مسئولیت طراحی، روش شناسی، گردآوری داده ها، تحلیل آماری، ویراستاری و نهایی سازی را بر عهده داشتند.

## تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

## منابع

آگاه لیلا، جان بزرگی مسعود و غفاری عذرا. (۱۳۹۳). اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری گروهی، بر افزایش رضامندی زناشویی زنان دارای تعارض زناشویی (با مقیاس اسلامی). *روان شناسی و دین*. ۲۶(۲): ۶۱-۸۰.

ارجمند نیا علی اکبر و پوریان راضیه (۱۳۹۵). تاثیر طرح آموزشی رحمت در میزان رضایت زناشویی زنان خانه دار، *دوفصلنامه علمی-ترجمی علوم تربیتی از دیدگاه اسلام* ۴ (۶): ۷۰-۸۴.

اعتمادی، عذرا، نوایی نژاد، شکوه، احمدی، سیداحمد، و فرزاد، ولی اله. (۱۳۸۵). بررسی تاثیر زوج درمانی به شیوه ایماگوتراپی بر افزایش صمیمیت زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان. پژوهش های مشاوره (تازه ها و پژوهش های مشاوره)، ۱۹(۵)، ۲۲-۹.

اوحدی بهنام (۱۳۸۴). *تمایلات و رفتارهای جنسی انسان*، مقدمه و ویرایش: محسن معروفی. اصفهان: صادق هدایت.

پاینز، آیالامالا. (۱۳۸۱). چه کنیم تا عشق رؤیایی به دلزدگی نینجامد، ترجمه فاطمه شاداب، تهران: انتشارات ققنوس.

جهانگیری، علی، بخشی پور، ابوالفضل، صالحی، حسین. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش دلزدگی زناشویی زوجین، *مجله سلامت جامعه*، ۱۵(۱): ۱۹-۲۹.

حسن نیا، فاطمه، اکبری امرغان، حسین، ثمری، علی اکبر، رمز احسان. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی - رفتاری بر دلزدگی زناشویی، *تحمل ناکامی و احساس مثبت نسبت به همسر در زوجین*. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۹(۷):

- ساداتی، سیداحسان، مهربابی زاده هنرمند، مهناز، و سودانی، منصور. (۱۳۹۳). رابطه علی تمایزیافتگی، نوززگرایی و بخشندگی با دلزدگی زناشویی با واسطه تعارض زناشویی. روانشناسی خانواده، ۱(۲)، ۵۵-۶۸.
- شکراله زاده، معصومه، فروزش، منیره، بذرافشان، محمد رفیع، حسینی، حسین. (۱۳۹۶). تأثیر زوج درمانی شناختی- رفتاری در تعارض و بی رمقی زناشویی. آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده ۳ (۱): ۱۱۵-۱۳۱
- عظیمی فر، شیرین. (۱۳۹۳). مقایسه تاثیر زوج درمانی شناختی رفتاری و رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر شادی و رضایت زناشویی: یک پژوهش مورد منفرد. کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.
- کریمی، بهزاد، خلعتبری، جواد. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر دلزدگی زناشویی، رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین، فصلنامه مهارت های روانشناسی تربیتی. ۸(۱): ۶۵-۷۴
- میرزایی جاهد، عاطفه، و صابری، هایده. (۱۳۹۸). پیش بینی دلزدگی زناشویی زنان بر مبنای نگرش جنسی آنها و گرایش همسرانشان به شخصیت تاریک. روان شناسی کاربردی، ۱۳(۳) (پیاپی ۵۱)، ۳۷۱-۳۸۹.
- نویدی، فاطمه. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه رابطه دلزدگی زناشویی با عوامل جوسازمانی در کارکنان ادارات آموزش و پرورش و پرستاران بیمارستان های شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید بهشتی.
- Baucom DH, Epstein NB. (2002). Lataillade JJ. Cognitive Behavior Couple Therapy, In: N. S. Jacobson and A.S. Gurman, *Clinical Handbook of Couple Therapy*. 2ed. New York: Guilford Press. 2002; 26-58.
- Dattilio. FM. (2005). The Role of Cognitive Behavioral Interventions in Couple and Family Therapy. *J Marital and Family Therapy*. 2005; 10: 105-114.
- De Groot M, Doyle T, Averyt J. Program ACTIVE: Cognitive behavioral therapy to treat depression in adults with Type 2 diabetes in rural Appalachia. *Journal of cognitive psychotherapy* 2017;31(3):158-70.
- Kayser, K. (1993). *When love dies: The process of marital disaffection*. NY:Guilford.
- Law EF, Wan Tham S, Aaron RV, Dudeney J, Palermo TM. Hybrid Cognitive-Behavioral Therapy Intervention for Adolescents With Co-Occurring Migraine and Insomnia: A Single-Arm Pilot Trial. *Headache: The Journal of Head and Face Pain* 2018;58(7):1060-73.21.
- Mazzarantani, J. (2011). *The divorce survival guide: What you need to know to protect your emotional and financial security*. Miami: Jules Mazzarantani PLLC.
- Patterson T. (2005). Cognitive Behavioral Couple Therapy, In: M. Harway, *Hand book of Couple Therapy*. 1ed. New Jersey: Wiley. 2005; 119-140.
- Pines A. M. (1996). *Couple burnout: Causes and cures*. London Routledge, ISBN0-415-916. 32-1. 27Opp.
- Pines, A. M., & Nunes, R. (2003). The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling*, 40(2), 50-64.
- Raglan GB, Swanson LM, Arnedt JT. Cognitive behavioral therapy for insomnia in patients with medical and psychiatric comorbidities. *Sleep medicine clinics* 2019;14(2):167-75.20.