

بررسی تأثیر آموزش تحریف‌های شناختی بر میزان رضایت زناشویی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰

مریم جلوخوانیان^۱

علی خادمی^۲

چکیده

هدف این پژوهش بررسی تأثیر آموزش تحریف‌های شناختی بر میزان رضایت زناشویی در زنان بوده است. نمونه این تحقیق، ۶۰ نفر از زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ بودند که به صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۳۰ نفر) و کنترل (۳۰ نفر) جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از آزمون رضایت زناشویی انریچ استفاده شد. تحریف‌های شناختی نیز پرسشنامه تحریف‌های شناختی، سنجیده شد و در ۶ جلسه تنظیم و به گروه آزمایش آموزش داده شد. داده‌ها با تحلیل کوواریانس و آزمون t بوسیله نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش تحریف‌های شناختی، رضایت زناشویی را بهبود بخشیده ($P < 0/001$) و آموزش تحریف‌های شناختی موجب کاهش میزان این تحریف‌ها شده است ($P < 0/001$).

واژگان کلیدی: تحریف‌های شناختی، رضایت زناشویی

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات گروه روانشناسی آذربایجان غربی (نویسنده مسئول)
Email: m.jelokhanian@yahoo.com

۲- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، گروه روانشناسی

مقدمه

هنگامی که کانون خانواده در برگیرنده محیط سالم و سازنده و روابط گرم و تعامل بین فردی صمیمی باشد، می‌تواند موجب رشد و پیشرفت اعضای خانواده شود (کمپل^۱، ۲۰۰۳). سنگ بنای خانواده ازدواج است. با شروع ازدواج و ایجاد رابطه زناشویی، رضایت زناشویی به متغیری مهم در رابطه با کیفیت ازدواج بدل می‌شود (دام^۲ و همکاران، ۲۰۰۱، به نقل از پاکروان، ۱۳۸۹). رضایت زناشویی احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده زن و مرد با توجه به تمام جنبه‌های رابطه زناشویی است و به عنوان یکی از مهم‌ترین مولفه‌های ثبات عاطفی زوجین به حساب می‌آید (فیشر و مکنالتی^۳، ۲۰۰۸، به نقل از پاکروان، ۱۳۸۹). رضایت زناشویی، ارزیابی هیجانی، شناختی و ذهنی است که یک فرد از رابطه زناشویی‌اش دارد (گریف، ۲۰۰۰). شناخت‌گراها عقیده دارند، وجود باورهای غیرمنطقی و خطاها باعث ناسازگاری‌های رفتاری و تعارض زناشویی می‌گردند. شناخت‌ها، رفتارها و هیجان‌ها به شکل جدایی‌ناپذیری با هم در آمیخته‌اند و باید در طول درمان زناشویی مورد توجه قرار گیرند (ویکس و تریث^۴، ۲۰۰۱). ایس علت مشکلات زوجین را در این می‌بیند که هر شریک به شکل غیرمنطقی از طرف مقابلش تقاضا می‌کند که مثل او فکر کند و به طرف مقابلش دستور می‌دهد که به شیوه او رفتار کند (الیس، ۲۰۰۳). وقتی یک زوج یا هر دو نسبت به رویدادهای ارتباطی خود دارای باور غیرمنطقی باشند، واکنش‌های منفی و بیمارگونه‌ای از خود بروز می‌دهند (ویکس^۵ و تریث، ۲۰۰۱). همچنین در مدل شناختی، این نکته مطرح می‌شود که هیجان‌های ناخوشایند، اغلب با تحریف‌ها یا سوگیری‌های تفکر همراهند. افکار خود آیند با عاطفه منفی یا رفتار ناکارآمد گره خورده‌اند و در نگاه اول موجه به نظر می‌رسند، مثل «من هیچ‌وقت خوشبخت نخواهم شد»، «هیچ‌کس مرا دوست ندارد» و... (لیهی، ۲۰۰۳، ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۸۸). بک (۱۹۷۶) در کارهایش با بیماران افسرده، توانست وجود «افکار خودآیند منفی» را کشف کند، یک صدای درونی مداوم که بازتاب دید منفی آن بیماران نسبت به

1- Campbell

3- Fisher & McNalty

5- Weeks

2- Dum

4- Weeks & Threat

خود و جهان اطرافشان است. او در صدد یافتن برخی از فرضیاتی قرار گرفت که این فرضیات متضمن افکار خود آیند منفی باشد و لیستی معمول از تحریف‌های شناختی^۱ یافت که به نظر می‌رسد مسئول اختلالات روان‌رنجوری باشد (ساکس، ۲۰۰۷). بعد از آن تحریف‌های شناختی کانون اصلی تمرکز درمانگران رفتاری شناختی شده است (ناجاویتس و همکاران^۲، ۲۰۰۴). بجز نقش تحریف‌های شناختی در بیماری افسردگی، نقش این تحریف‌ها در اغلب اختلالات شخصیت از جمله اختلال شخصیت دو قطبی، شخصیت مرزی، پارانوئید، اسکیزوئید، شخصیت ضداجتماعی، شخصیت اجتنابی، شخصیت وابسته و وسواس فکری ثابت شده است (اسمیت^۳ و همکاران، ۲۰۰۶). علاوه بر این اسمیت و همکاران^۴ (۱۹۸۶) دریافتند که تحریف‌های شناختی در عدم بهبود سریع بیماری‌های مزمن نقش دارد که از جمله تحریف‌های شناختی موثر، می‌توان «تعمیم مبالغه‌آمیز» را نام برد که همبستگی زیادی با ناتوانی جسمانی دارد. به‌طور کلی خطاهای شناختی باعث می‌شوند که ادراک و تفکر ما، غیرواقعی، افراطی و تحریف شود. خطاهای تفکر می‌توانند تحت تاثیر دیدگاه منفی نسبت به خود، دنیا و آینده قرار گیرند که به آن «مثلت شناختی» گفته می‌شود (پازل و ناپ^۵، ۲۰۱۱). بک نیز معتقد است که این تحریف‌ها اشتباهات یا خطاهایی منسوب می‌شود که در خدمت کارکردهای استنباطی و اکتشافی هستند، به گونه‌ای که روش‌های مختلف تفکر بیمار را به یاد او می‌آورند که حتی ممکن است اشتباه باشد. بیماران (از طریق درمانگران) تشویق می‌شوند که نمونه‌هایی از تفکراتشان را به یاد آورند و یا آنها را تشخیص دهند (دابسون^۶، ۲۰۱۰). برای درمان و بازسازی شناختی بیماران می‌توان چهار مرحله ذیل را طی نمود: (۱) شناسایی شناخت‌ها یا تفکرات مساله‌ساز که به «افکار خودآیند»^۷ (ATs) - دید ناکارآمد یا منفی نسبت به خود، دنیا یا آینده - معروفند؛ (۲) شناسایی تحریف‌های شناختی در افکار خودآیند، (۳) بحث و جدل منطقی در افکار خودآیند با گفتگوهای سقراطی و (۴) توسعه مقابله منطقی و

1- Cognitive distortion
3- Smith & et. al
5- Possel, Knopf
7- Automatic thoughts

2- Najavits
4- Smith & et al
6- Dobson

عقلانی با افکار خودآیند (دبرا و همکاران^۱، ۲۰۱۰). بک معتقد است وجود طرحواره‌های غلط نسبت به روابط زناشویی و خطاهای شناختی موجب آشفتگی و نارضایتی در زندگی زناشویی می‌گردد. او، عقیده دارد زوجین دارای تعارض در روابط خود دارای انواعی از خطاهای شناختی مثل استدلال احساسی، استقرار انتخابی، بزرگنمایی رفتار بد همسر، کوچک‌نمایی رفتار خوب همسر، تحریک گفتار و اعمال همسر هستند (دامپون، ۲۰۰۱، به نقل از قربانی، ۱۳۸۴). در ذیل با استفاده از لیستی که برنز و لیهی (۲۰۰۳)، ترجمه حمیدپور و اندوز، (۱۳۸۸)، از آن یاد کرده‌اند تعدادی از خطاهای شناختی که زوجین یا افراد مختلف در مناسبات خود از آن استفاده می‌کنند، ارائه شده است که این خطاها می‌توانند تهدیدهای متعددی در ازدواج همسران باشند: ۱. گسسته‌بینی، ۲. تجربدهای انتخابی، ۳. استنباط مستبدانه، ۴. تعمیم مبالغه‌آمیز، ۵. تفکر قطبی شده، ۶. درشت‌نمایی، ۷. توضیحات انحرافی، ۸. برچسب منفی زدن، ۹. شخصی‌سازی، ۱۰. ذهن‌خوانی، ۱۱. استدلال‌های عینی (استدلال احساسی)، ۱۲. پیش‌گویی، ۱۳. نادیده گرفتن جنبه‌های مثبت، ۱۴. بایاندیشی، ۱۵. مقایسه ناعادلانه و برخورد قضاوتی، ۱۶. تأسف‌گرایی (کشکول ای کاش‌ها)، ۱۷. چه می‌شود اگر. با استفاده از روش‌های شناخت‌درمانی می‌توان برداشت‌های اشتباه که با ایجاد سوء تفاهم، روابط زناشویی را مختل می‌کنند و موجب تکدر خاطر در روابط زناشویی می‌شوند را برطرف کرد. ساکس (۲۰۰۷) معتقد است که این لیست می‌تواند جهت شناسایی تحریف‌های شناختی و در کارهای بالینی دارای اهمیت باشد اما دلیلی برای اینکه چرا شخص به‌طور ناگهانی شروع به تفکر به طرز خطا و اشتباه می‌کند یا چگونه تفکرات خطا و تحریفی به شکل خاصی به سراغ او می‌آیند، وجود ندارد. در همین راستا تحقیقات مت بلانکو^۲ (۱۹۸۸) بین هیجان - که کارکرد زیستی و مطابق با سیر تکامل دارد - و شناخت، ارتباطی پیشنهاد می‌کند. او یک ساختار بیولوژیکی (ناهشیار) را برای تحریف‌های شناختی معرفی می‌کند و احساسات را آگاهی هشیار از هیجان‌ات می‌داند که متعاقب فعالیت هیجانی، فعال می‌شوند و شناخت را در بر می‌گیرند.

1- Debra, et al.

2- Matte Blanco

در زمینه تحریفات شناختی، افکار ناکارآمد و آموزش‌های شناختی در کیفیت ارتباط زناشویی، تحقیقاتی صورت گرفته است. در تحقیقات برادبوری و فینچام (۱۹۹۰) مشخص شد که زوجین آشفته وقایع و حوادث منفی زندگی زناشویی را پایدار و فراگیر دانسته و آن را عمدتاً متوجه همسر خویش می‌دانند و علاوه بر آن رفتار منفی همسر خود را عمدی، خودانگیخته و قابل سرزنش می‌دانند (کوئوچونگ^۱، ۱۹۹۶، به نقل از فرحبخش و شفیع‌آبادی، ۱۳۸۵). مولر، راب و نورتنج (۲۰۰۱)، دریافتند که باورهای ارزیابانه غیرمنطقی زوجین با تعارض زناشویی آنان رابطه مثبت دارد. استنتون و شادیش^۲ (۱۹۹۷) نیز در اثر بخشی خانواده درمانی رفتاری با تأکید بر تغییرات شناختی افزایش تعامل مثبت زوجین و بهبود رفتارهای جنسی را گزارش دادند. بهاری و همکاران (۱۳۸۹)، در تحقیق‌شان نشان دادند که به‌طور کلی مداخلات امید محور، بخشش محور و ترکیبی در مقایسه با گروه شاهد بر توقعات بین فردی غیرواقع‌بینانه و به‌طور کلی تحریف‌های شناختی بین فردی زوجین موثر بودند. با توجه به اینکه اختلالات تفکر، خطاهای شناختی و همچنین باورهایی که زوجین در رابطه با همسر و زندگی زناشویی خود دارند، عامل تأثیرگذاری در میزان نارضایتی در روابط زناشویی می‌شوند؛ این طرح آموزشی که متمرکز بر شناخت و آموزش باورها و تحریف‌های شناختی است تلاش دارد تا از طریق تغییرات مطلوب در الگوهای فکری، باورها و نگرش‌های زوجین، در رفتارهای آنها نیز تغییرات مثبتی بوجود آورد و آنان با آشنایی بیشتر با تحریف‌ها و خطاهای شناختی که در افکار و یا بحث‌هایشان بکار می‌برند، ماهیت استدلال‌هایشان را زیر سوال ببرند و در مورد صحت یا سقم آنها تصمیم‌گیری کنند تا بدینگونه، افکار و بحث‌های منطقی‌تری با تکیه بر حقایق داشته باشند که اینگونه منجر به ارتباط بهتر و در نهایت رضایت زناشویی بیشتر در آنها بشود و در نهایت منجر به سلامت روانی و جسمانی آنان شود. بر این اساس، فرضیاتی که این پژوهش در حال بررسی و تأیید آنها می‌باشد، عبارتند از: آموزش در راستای تحریف‌های شناختی، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود؛ و آموزش در راستای تحریف‌های شناختی، موجب کاهش میزان این

1- Kaucheung

2- Stanton & Shadish

تحریف‌ها می‌شود؛ تا با کمک آموزش‌های ارائه شده و شفاف شدن الگوهای تفکرات زوجین، شاهد ارتقاء رضایت زناشویی، افزایش شادمانی و ارتقاء کیفیت زندگی خانوادگی، کاهش طلاق، بالا بردن احساس همبستگی و وحدت خانواده و فعال کردن نقش طبیعی خود التیام‌بخشی در خانواده‌ها باشیم.

روش

روش تحقیق مورد استفاده در این پژوهش نیمه‌تجربی و طرح تحقیق به صورت دو گروهی از نوع گروه آزمایش و گروه گواه، همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بوده است. گروه آزمایش و کنترل از زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بهزیستی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه گمارش شدند. به طوری که ۳۰ نفر در گروه آزمایش و ۳۰ نفر در گروه کنترل گماشته شدند. پس از انجام پیش‌آزمون (با استفاده از پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ و پرسشنامه تحریف‌شناختی)، گروه آزمایش به مدت ۶ جلسه دو ساعته (هر هفته یک جلسه) در معرض آموزش تحریف‌های شناختی قرار گرفتند و آموزش‌هایی در زمینه شناخت، نقش شناخت در خانواده و خطاهای شناختی به آنان ارائه شد. قبل از شروع کلاس‌ها قراردادی با آزمودنی‌های گروه آزمایش بسته شد که تا پایان جلسات در کلاس‌ها شرکت کنند و از آنها خواسته شد که همسرانشان نیز از طریق آموزش مکاتبه‌ای از محتویات این کلاس‌ها آگاهی یافته و آموزش ببینند. بعد از اتمام جلسات، دو گروه آزمایش و کنترل، در معرض پس‌آزمون قرار گرفتند و پرسشنامه‌های رضایت زناشویی و تحریف‌های شناختی توسط هر دو گروه تکمیل گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شد. جهت تشخیص میزان تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی به تفکیک مشخصات دموگرافیک گروه نمونه (مدت ازدواج، سن و مدرک تحصیلی) و همچنین برای تعیین اثربخشی آموزش تحریف‌ها بر میزان رضایت زناشویی این گروه بر حسب مدت ازدواج آنان، از میانگین وانحراف استاندارد و فراوانی نمرات استفاده شد. جهت سنجش فرضیه اول تحقیق که بیان می‌داشت آموزش در راستای تحریف‌های شناختی، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود، و

همچنین در راستای بررسی تأثیرگذاری آموزش تحریف‌های شناختی بر میزان این تحریف‌ها و نیز بر میزان رضایت زناشویی در گروه آزمایش بر اساس مدت ازدواج، سن و مدرک تحصیلی آنان، از آزمون تحلیل کوواریانس و برای سنجش فرضیه دوم تحقیق که بیان می‌داشت آموزش در راستای تحریف‌های شناختی، موجب کاهش میزان این تحریف‌ها می‌شود، از آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش استفاده شد.

جامعه آماری و نمونه

جامعه آماری این تحقیق کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بهزیستی در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ بوده است.

نمونه این پژوهش ۶۰ نفر از زنان مراجعه‌کننده جهت مشاوره خانواده به مراکز مشاوره بهزیستی شهر اصفهان بودند. به این ترتیب که برای جمع‌آوری نمونه با استفاده از لیست این زنان، به طور تصادفی ۶۰ نفر انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۳۰ نفر در گروه آزمایش و ۳۰ نفر در گروه کنترل) قرار گرفتند و پس از اخذ پیش‌آزمون از هر دو گروه، گروه آزمایش دعوت به حضور در کلاس آموزشی با محتوای آموزش تحریف‌های شناختی شدند.

ابزارهای اندازه‌گیری

ابزار این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون، دو پرسشنامه تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی انریچ بوده است.

۱. پرسشنامه **تحریف‌های شناختی**: برای سنجش تحریف‌های شناختی از پرسشنامه تحریف‌های شناختی عبدالعزیز و سالار (۱۳۸۹) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۰ عبارت می‌باشد که به سنجش تحریف‌های شناختی مطرح شده توسط آلبرت الیس پرداخته و هر تفکر نامعقول تعداد دو عبارت را به خود اختصاص داده است. برای هر تحریف شناختی، شاخصی در نظر گرفته شد و میانگین و انحراف استاندارد ده شاخص در

زنان و مردان محاسبه شد. به این ترتیب عبارات شماره ۱ و ۲: تفکر همه یا هیچ، شماره ۳ و ۴: تعمیم مبالغه‌آمیز، شماره ۵ و ۶: فیلترذهنی (فیلتر منفی)، شماره ۷ و ۸: بی‌توجهی به امر مثبت، شماره ۹ و ۱۰: نتیجه‌گیری شتابزده (شماره ۹: ذهن‌خوانی و شماره ۱۰: تفکر اشتباه پیشگو)، شماره ۱۱ و ۱۴: درشت‌بینی - ریزبینی، شماره ۱۲ و ۱۳: استدلال احساسی، شماره ۱۵ و ۱۶: مربوط به تحریف «باید، بهتر»، شماره ۱۷ و ۱۸: برچسب زدن، شماره ۱۹ و ۲۰: شخصی‌سازی، را مورد سنجش قرار می‌دهند. محققان اطلاعات جمع‌آوری شده توسط این ابزار تحقیق را، بوسیله آزمون T مستقل برای مقایسه دو جنس مرد و زن (با میانگین سنی ۲۵/۸) در میزان استفاده از تحریف‌های شناختی مورد بررسی قرار دادند و برای تعیین همسانی درونی پرسشنامه از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضریب آلفای بدست آمده به صورت استاندارد برابر با ۰/۸ شد که می‌توان نتیجه گرفت پرسشنامه از همسانی درونی مناسبی برخوردار می‌باشد.

نمره‌گذاری برای هر خرده‌مقیاس از «۱» الی «۵» است (گزینه کاملاً موافقم: ۱، موافقم: ۲، نظری ندارم: ۳، مخالفم: نمره ۴، کاملاً مخالفم: نمره ۵) و تنها سوال شماره «۱» به صورت معکوس از ۵ الی ۱ نمره‌گذاری شده است. بر اساس نمره‌گذاری هر فردی که نمره بیشتری را کسب کند، از تفکر مناسب‌تری برخوردار است و هر کس نمره کمتری را به خود اختصاص دهد، از تحریف‌های شناختی بیشتری استفاده کرده است. دامنه نمرات کل پرسشنامه از ۱۰۰-۲۰ می‌باشد.

۲. پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (Enrich):^۱ در این تحقیق از پرسشنامه ۴۷ سوالی رضایت زناشویی انریچ استفاده شد. مقیاس انریچ برای زوج‌های ازدواج کرده، طراحی شده است. انریچ سر وازه‌ای است که برای غنی‌سازی امور مربوط به روابط، ارتباط و شادکامی در نظر گرفته شده است. این ابزار و برنامه آن توسط دیوید اولسون، دیوید فورنیر^۲ و جان دراکن^۳ (۱۹۸۲)، برای زوج‌های ازدواج کرده ساخته شده است. این

1- Evaluation & Nurturing Relationship 2- David Founieer

Issues Communication and Happiness

3- Joan drukman

ابزار در سال (۲۰۰۰)، تجدیدنظر و به روز شد. تقویت مسائل ارتباط، مرادده و شادکامی در این گروه از ابزار یا برنامه‌ها، تنها ابزاری است که می‌تواند برای مشاوره زناشویی به کار رود. انریچ در درمان با کارگاه‌های آموزشی تقویت زوجها به کار می‌رود. این ابزار سنجش، ارتباط جمعی را برای درمانگر فراهم می‌کند که اطلاعات تشخیصی را فراهم کرده و می‌تواند بوسیله متخصص بالینی ماهر برای ارزیابی‌های پیش و پس از درمان استفاده شود. (پاکروان، ۱۳۸۹).

این پرسشنامه که هدف آن سنجش نقاط قوت و ضعف در روابط زناشویی است، از جامعیت خاصی برخوردار است، بارها در جوامع و فرهنگ‌های گوناگون مورد استفاده و ارزیابی قرار گرفته است (فوئرز و اولسون^۱، ۱۹۸۹؛ ودزی^۲، ۱۹۹۸؛ مهدویان، ۱۳۸۶). پرسشنامه انریچ از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. در کشور ما اولین بار سلیمانیان ابتدا پرسشنامه ۱۱۵ سوالی را بر روی یک گروه ۱۱ نفری اجرا و ضریب اعتبار آن را از طریق ضریب آلفا برای فرم بلند ۰/۹۳ و سپس فرم کوتاه ۴۷ سوالی را ساخت و ضریب اعتبار را از طریق ضریب آلفا برای فرم کوتاه ۰/۹۵ محاسبه و گزارش کرد (سلیمانیان، ۱۳۷۶). مهدویان (۱۳۷۵)، اعتبار آزمون انریچ را با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و با روش باز آزمایی (به فاصله یک هفته) برای مردان و زنان به طور جداگانه ۰/۹۴ به دست آورد (اولسون، ۱۹۹۴، به نقل از سلیمی و همکاران، ۱۳۸۷).

پرسشنامه انریچ از روایی سازه و ملاک خوبی برخوردار است. ثنایی (۱۳۷۹)، گزارش کرده است که ضریب همبستگی این پرسشنامه با دیگر مقیاس‌های رضایت زناشویی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ که نشان‌دهنده روایی سازه آن است، در نوسان می‌باشد. همچنین کلیه خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه، زوج‌های راضی و ناراضی را متمایز می‌کند که نشان‌دهنده روایی ملاک آن است (به پژوه و رضانی، ۱۳۸۴).

نمره بالا در این پرسشنامه نشانه رضایت و نمره پایین نشانه ناراضی از رابطه زناشویی است که روش نمره‌گذاری به صورت پنج گزینه‌ای است و از نوع لیکرت است

1- Fowers & Olson

2- Wadsby

(کاملاً موافق - موافق - نه موافق و نه مخالف - مخالف - کاملاً مخالف). به هر یک از گزینه‌ها از یک تا پنج امتیاز داده می‌شود (ساعتچی، کامکاری و عسگریان، ۱۳۹۰).

فرآیند اجرای پژوهش

پس از گمارش تصادفی آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل، از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد و آنان دو پرسشنامه‌های رضایت زناشویی و تحریف‌های شناختی را به همراه فرم مشخصات دموگرافیک خود تکمیل نمودند. از گروه آزمایش جهت حضور در کلاس‌ها دعوت به عمل آمد. محتوای برنامه آموزش تحریف‌های شناختی بر اساس چهارچوب نظری بک (۱۳۹۰، ترجمه قراچه‌داغی)، لیهی (۱۳۸۸، ترجمه حمیدپور و اندوز) و برنز (۱۳۸۴، ترجمه قراچه‌داغی) تهیه و تدوین شد. در اولین جلسه قراردادی با اعضا بسته شد که تا آخرین جلسه در کلاس‌ها شرکت کنند و قرار بر این شد که بانوان در طول این جلسات، محتوای آموزش را که به صورت کتبی نیز نوشته شده به همسران خود منتقل و بازگو کنند تا همسران نیز از محتوای آموزش اطلاع پیدا کنند و بتوانند با یکدیگر در فرآیند یادگیری مشارکت داشته باشند. در پایان هر جلسه از اعضا بازخورد گرفته می‌شد و سپس تکالیفی تعیین و در صورت لزوم کاربرگ‌هایی برای تمرین در منزل به آنها ارائه می‌شد، شرح هر جلسه در همان روز به بانوان داده می‌شود تا از طریق آموزش مکاتبه‌ای، همسران آنها به صورت غیرحضوری در کلاس‌ها شرکت نمایند و در جلسه بعد خلاصه‌ای از جلسات قبل گفته می‌شد و تکالیف خواسته شده، مورد بررسی قرار می‌گرفت. در آخرین جلسه نیز دو پرسشنامه تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی در اختیار بانوان قرار گرفت تا یک هفته بعد، پس از انجام تکالیف جلسه آخر، پرسشنامه‌ها را تکمیل و در جلسه‌ای که به منظور سنجش اثر بخشی این برنامه، ترتیب داده شده بود، شرکت کرده و پرسشنامه‌های تکمیل شده را تحویل دهند.

خلاصه شرح جلسات مداخله به صورت زیر می‌باشد:

جلسه اول: آشنایی با اعضا و آشنا سازی آنان با فرآیند آموزش، انجام پیش آزمون، توضیح در مورد چند عامل موثر بر عملکرد زناشویی با تاکید بر عوامل شناختی

جلسه دوم: آشنایی آزمودنی‌ها با شناخت، تفکر، باورها و تأثیر آن در زندگی زناشویی

جلسه سوم: بررسی تأثیر افکار در احساسات، تمایز افکار و احساسات، تمایز فکر و واقعیت، زیر سوال بردن افکار خودانگیخته و جایگزینی با واکنش‌های منطقی

جلسه چهارم: تکنیک ABC، افکار اتوماتیک، ارائه مثلث شناختی بک، تعریف تحریف‌های شناختی و نقش آن در زندگی زناشویی

جلسه پنجم: آشنایی با تعدادی از تحریف‌های شناختی و نقش آن در زندگی زناشویی به همراه مثال‌های کاربردی از جمله:

گسسته بینی (فیلتر منفی): اشخاص با این خصوصیت امور را مطابق میل خود نگاه می‌کنند و آنچه را نمی‌خواهند، نمی‌بینند، مانند «هیچ کس مرا دوست ندارد»؛ **تجربدهای انتخابی:** شخص یک عادت یا یک حادثه از یک مضمون وسیع را انتخاب کرده، به استناد آن نتیجه‌گیری اشتباه می‌کند، مثل زن یا شوهری که با اینکه خاطرات بسیار خوبی در زندگی مشترکشان دارند، به حادثه تلخ را انتخاب کرده و فقط از آن یاد می‌کنند؛ **استنباط مستبدانه:** گاه شدت انحراف به قدری زیاد است که اشخاص بدون هر گونه دلیل موجه نتیجه‌گیری‌های اشتباه می‌کنند، مثلاً زنی با شنیدن آواز شوهرش که از اتاق دیگر به گوش می‌رسید، پیش خود نتیجه گرفت: «برای این آواز می‌خواند تا مرا ناراحت کند». در حالی که همسر او چون شاد بود آواز می‌خواند؛ **تعمیم مبالغه‌آمیز:** بر پایه یک حادثه، الگوهای کلی منفی استنباط می‌شود، مثل: «این اتفاق همیشه برای من رخ می‌دهد»؛ **تفکر قطبی شده (همه یا هیچ):** به وقایع پیرامون و انسان‌های اطراف با دید همه یا هیچ نگاه می‌شود، مثل: «همه مرا طرد می‌کنند»؛ **توضیحات انحرافی (سرزنش‌گری):** همانند تفسیر منفی رفتار همسر؛ **برچسب منفی زدن:** فرایندی که به خود یا دیگران، صفات کلی و منفی نسبت داده می‌شود، به طور مثال، به همسر، برچسب

«فاقد احساس مسئولیت» زده می‌شود؛ شخصی‌سازی: بسیاری از اشخاص از روی عادت رفتار دیگران را متوجه خود شخص می‌دانند، مثل «ازدواجم بهم خورد، چون من مقصر بودم» این نوع طرز تعبیر، منجر به احساس گناه، خجالت و ناشایسته بودن می‌شود و می‌تواند در روابط سالم زناشویی، خدشه وارد کند و ...

جلسه ششم: آشنایی با ادامه تحریف‌های شناختی از جمله:

ذهن‌خوانی: زوجین، تحت تاثیر این باور، بی‌دلیل از افکار و انگیزه‌های یکدیگر برداشت نادرست می‌کنند مانند: «جواب سلامم را نداد، پس حتماً از دست من ناراحت است»؛ **استدلال‌های عینی (استدلال احساسی):** موقعیتی است که زوجین به اتکای احساس خود، فرض را بر درست بودن آن برداشت می‌گذارند. بر این اساس، شخص تقصیر احساس منفی خودش را به گردن همسرش می‌اندازد. مثلاً: «اگر احساس نگرانی می‌کنم، دلیلش این است که همسرم با من بد برخورد کرده است»؛ **پیش‌گویی:** پیش‌بینی می‌کنند که اوضاع بر خلاف میل آنها در جریان خواهد بود، مانند: «زندگیم هیچ موقع سر و سامان نمی‌گیرد»؛ **نادیده گرفتن جنبه‌های مثبت:** با بی‌ارزش شمردن تجربه‌های مثبت، اصرار بر مهم نبودن آنها دارند و کارهای خوب را بی‌اهمیت می‌خوانند، مانند: «کار زن در خانه که چیز مهمی نیست» که بی‌توجهی به امر مثبت، شادی زندگی را می‌گیرد؛ **باید اندیشی:** رویدادها را بر مبنای این که چطور باید می‌بودند تفسیر می‌کنند و نه بر مبنای این که واقعاً چطور هستند، مانند: «همسرم باید به حرف‌های من گوش می‌داد»؛ **مقایسه ناعادلانه و برخورد قضاوتی:** اتفاق‌ها را بر اساس استانداردهایی تفسیر می‌کنند که واقع‌بینانه نیستند. به این ترتیب که به افرادی توجه می‌کنند که بهتر از آنها عمل می‌کنند و در نتیجه خودشان را در مقایسه با دیگران حقیر و پست می‌بینند. مثلاً: «دیگران زندگی بهتری نسبت به ما دارند»؛ **تأسف‌گرایی (کشکول ای کاش‌ها):** به جای این که در حال حاضر به کاری فکر کنند که از دستشان بر می‌آید، بیشتر به این مسأله می‌اندیشند که ای کاش در گذشته بهتر عمل می‌کردند، مانند: «ای کاش برای ازدواجم کمی بیشتر صبر می‌کردم»؛ **چه می‌شود اگر:** یک سلسله سؤالات می‌پرسند که همه به

این صورت هستند که "چه می‌شود اگر"، اتفاق خاصی بیافتد؟ و البته هرگز از پاسخی که به خود می‌دهند راضی نیستند و با هیچ جوابی راضی نمی‌شوند. مانند: «اگر همسرم دیگر مرا دوست نداشته باشد چه؟» و... و در انتها جمع‌بندی مطالب.

یافته‌ها

با توجه به اطلاعات بدست آمده، نمرات تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی بر حسب مشخصات دموگرافیک گروه نمونه (گروه آزمایش و گروه کنترل) در جدول شماره (۱) ارائه شده است:

جدول (۱) نمرات تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی به تفکیک مشخصات دموگرافیک گروه نمونه

شاخص آماری	مدت ازدواج		سن		مدرک تحصیلی			
	زیر ده سال	بالای ده سال	۲۰-۳۰ سال	۳۰-۴۰ سال	دیپلم	فوق دیپلم		
میانگین	۶۵	۶۶/۲۱	۶۲/۹۴	۶۶/۸۸	۶۳/۲	۶۳/۲۲	۶۱/۳۳	۶۹/۵۴
انحراف استاندارد	۱۱/۵۹	۱۰/۱۹	۹/۸۵	۱۰/۸۵	۱۲/۳۶	۱۰/۵۷	۱۳/۸۵	۸/۹۲
تعداد	۲۲	۳۸	۱۷	۴۳	۵	۲۳	۶	۲۶
میانگین	۱۴۲/۰۴	۱۴۰/۵	۱۳۶/۵۳	۱۴۲/۸۶	۱۴۶/۸	۱۴۲/۸۲	۱۴۲	۱۳۸/۱۹
انحراف استاندارد	۲۵/۴۲	۲۴/۴۳	۱۹/۶۳	۲۶/۲۹	۲۵/۶۶	۲۲/۶۲	۳۲/۲۴	۲۵/۴۱
تعداد	۲۲	۳۸	۱۷	۴۳	۵	۲۳	۶	۲۶

طبق جدول (۱) می‌توان میزان تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی گروه نمونه (۶۰ نفر) را بر طبق مدت ازدواج آنان (کمتر از ده سال یا بیشتر از ده سال) مقایسه نمود؛ طبق این جدول تفاوت محسوسی بین گروه نمونه در تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی بر حسب مدت ازدواجشان وجود ندارد. با توجه به سن گروه نمونه که ۲۰-۳۰

سال داشته باشند یا ۳۰-۴۰ سال نیز می‌توان نمرات تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی آنان را مورد مقایسه قرار داد؛ نمرات این دو متغیر در کسانی که بین ۳۰-۴۰ سال داشتند کمی بیشتر می‌باشد. به عبارت دیگر، در گروه سنی ۳۰-۴۰ سال، میزان تحریف‌های شناختی کمتر (تفکر منطقی‌تر) و رضایت زناشویی بیشتری وجود دارد. همچنین با توجه به مدرک تحصیلی، می‌توان میزان دو متغیر را مورد مقایسه قرار داد. طبق این نتایج، میزان نمرات تحریف‌های شناختی در کسانی که مدرک تحصیلی لیسانس داشته‌اند، کمی بیشتر از گروه‌های دیگر است؛ به عبارت دیگر، گروهی که مدرک تحصیلی بالاتر دارند، خطای فکری کمتر و تفکر منطقی‌تری دارند و با توجه به نمرات رضایت زناشویی در این چهار گروه مشاهده می‌شود که رضایت زناشویی در گروهی که مدرک سیکل دارند، بیشتر از سه گروه دیگر می‌باشد.

در راستای فرضیه اول تحقیق که بیان می‌داشت آموزش در راستای تحریف‌های شناختی، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود، با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس سنجیده و تأیید شد. جدول شماره (۲)، نتایج حاصل را نشان می‌دهد:

جدول (۲) نتایج تحلیل کوواریانس تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات رضایت زناشویی در دو گروه

اثر	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری (P)	میزان تأثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۱	۳۴۸۰/۹	۱۷۱/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۷۵۱	۱
عضویت گروهی	۱	۸۳۶۶/۰۷	۴۱/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲	۱

جدول (۲) نشان می‌دهد، بین میانگین باقیمانده نمرات رضایت زناشویی آزمودنی‌ها بر حسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایشی و کنترل) تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P < ۰/۰۰۱$) و میزان این تأثیر ۴۲ درصد بوده است. بنابراین میزان رضایت زناشویی در اثر آموزش در راستای تحریف‌های شناختی افزایش یافته است.

فرضیه دوم تحقیق بیان می‌داشت که آموزش در راستای تحریف‌های شناختی، موجب کاهش میزان این تحریف‌ها می‌شود. جهت بررسی این فرضیه از آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش استفاده شد.

جدول (۳) مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون تحریف‌های شناختی

پ	t	انحراف معیار	میانگین	
۰/۰۰۱	۹/۱۱	۱۱/۰۴	۶۵/۰	پیش‌آزمون
		۱۱/۸۸	۷۹/۷۶	پس‌آزمون

بر اساس نتایج جدول (۳)، t مشاهده شده در سطح $p \leq 0/001$ معنی‌دار بوده، بنابراین بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون تحریف‌های شناختی، تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش‌ها، میزان تحریف‌های شناختی را به‌طور معنادار، کاهش داده است.

جهت بررسی تأثیر آموزش تحریف‌های شناختی بر اثربخشی این آموزش‌ها در گروه آزمایش بر اساس مدت ازدواج، سن و مدرک تحصیلی‌شان، جدول تحلیل کوواریانس ذیل (شماره ۴) ارائه شده است.

جدول (۴) خلاصه تحلیل کوواریانس تأثیر مدرک، مدت ازدواج و سن بر میزان تحریف‌های شناختی

متغیر	اثر	F	معناداری (P)	ضریب اتا	توان آماری
پیش‌آزمون		۳/۸۴	۰/۰۵۷	۰/۰۹۲	۰/۴۸۱
تحریف‌های شناختی	مدت ازدواج	۱/۶۳	۰/۲۰۹	۰/۰۴۱	۰/۲۳۸
	سن	۱/۰۱	۰/۳۲۰	۰/۰۲۶	۰/۱۶۶
	مدرک	۰/۹۰۲	۰/۴۴۹	۰/۰۶۶	۰/۲۲۸

بر اساس نتایج جدول (۴)، F مشاهده شده در خصوص تحریف‌های شناختی بر حسب مدرک تحصیلی، سن و مدت ازدواج در سطح $P \leq 0/05$ معنی‌دار نبوده است. بنابراین تأثیر

آموزش تحریف‌های شناختی برحسب مدرک تحصیلی، سن و مدت ازدواج یکسان بوده است و تفاوت معناداری در فراگیری آموزش‌ها وجود نداشته است.

جهت بررسی تغییرات رضایت زناشویی بر اثر آموزش‌ها، بر اساس مدت ازدواج، سن و مدرک تحصیلی در گروه آزمایش، جدول تحلیل کوواریانس ذیل (شماره ۵) ارائه شده است.

جدول (۵) خلاصه تحلیل کوواریانس تأثیر مدرک، مدت ازدواج و سن بر میزان رضایت زناشویی پس از آموزش

متغیر	اثر	F	معناداری (P)	ضریب اتا	توان آماری
	پیش‌آزمون	۱۱۹/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۷۵۹	۱
رضایت	مدت ازدواج	۵/۲۵	۰/۰۲۸	۰/۱۲۱	۰/۶۰۸
زناشویی	سن	۰/۸۹۰	۰/۳۵۱	۰/۰۲۳	۰/۱۵۱
	مدرک	۲/۰۴	۰/۱۲۴	۰/۱۳۹	۰/۴۸۲

براساس نتایج جدول (۵)، F مشاهده شده در خصوص رضایت زناشویی برحسب مدت ازدواج در سطح $P \leq ۰/۰۵$ معنی دار بوده است. بنابراین تأثیر آموزش‌ها بر رضایت زناشویی برحسب مدت ازدواج متفاوت بوده است. اما F مشاهده شده برحسب مدرک و سن معنی‌دار نبوده است. برای بررسی چگونگی تأثیر رضایت زناشویی و مدت ازدواج، میانگین و انحراف معیار نمرات رضایت زناشویی پس از آموزش، در دو گروه در جدول (۶) ارائه شده است.

جدول (۶) میانگین و انحراف معیار نمرات پس از آموزش رضایت زناشویی دو گروه کنترل و آزمایش بر حسب مدت ازدواج

متغیر	گروه	مدت ازدواج	میانگین	انحراف معیار	تعداد
رضایت	کنترل	زیر ده سال	۱۴۴	۲۶/۴۶	۱۰
		بالای ده سال	۱۴۲/۷۰	۲۶/۶	۲۰
زناشویی	آزمایش	زیر ده سال	۱۵۸/۸۳	۳۲/۰۱	۱۲
		بالای ده سال	۱۶۵/۵۵	۲۹/۶۹	۱۸

با توجه به جدول (۶) مشخص می‌شود که تغییر میانگین نمرات رضایت زناشویی در آزمودنی‌های گروه آزمایش که مدت ازدواجشان بالاتر از ده سال می‌باشد، بالاتر از گروه دیگر است، به بیان دیگر، آموزش‌ها بر کسانی که مدت بیشتری از ازدواجشان می‌گذشته، تأثیر بیشتری داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس جدول شماره (۱) مدت ازدواج تأثیری در میزان تحریف‌های شناختی و رضایت زناشویی ندارد ولی تحقیقات اندرسون، راسل و چکام (۱۹۸۳)، جانسون، آمولزا و بوت (۱۹۹۲)، به نقل از فرحبخش و شفیع‌آبادی، (۱۳۸۵)، بیانگر این است که شادمانی زناشویی به مرور که روابط قدیمی می‌شود، کاهش می‌یابد. یعنی رضایت زناشویی در اوایل ازدواج بیشتر می‌باشد. همچنین با توجه به سن گروه نمونه، نتایج نشان داد که تحریف‌های شناختی در گروهی که بین ۳۰-۴۰ سال داشتند کمتر و رضایت زناشویی در آنان بیشتر از گروه سنی ۲۰-۳۰ سال می‌باشد که میتوان علت آن را سن بالاتر و افزوده شدن تجربیات آنها دانست که شناخت زوجین از یکدیگر را بیشتر و تفکرات آنها از یکدیگر را منطقی‌تر کرده و باعث رضایت زناشویی بیشتری نیز شده است. با توجه به مدرک تحصیلی نیز مشاهده شد که تحریف‌های شناختی در گروهی که لیسانس دارند کمتر و آنان از تفکر منطقی‌تری برخوردارند که علت آن می‌تواند به خاطر افزوده شدن اطلاعات آنها باشد که باعث تفکر عاقلانه‌تر در آنها شده و سطح درک و تفکر آنها را ارتقاء بخشیده است ولی با توجه به نمرات رضایت زناشویی مشاهده می‌شود که رضایت زناشویی در گروهی که مدرک سیکل دارند، بیشتر از سه گروه دیگر می‌باشد و رضایت زناشویی هر چه سطح تحصیلات افزایش یافته، کاهش پیدا کرده است. علت احتمالی نتیجه تحقیق جاری را می‌توان افزایش سطح تحصیلات، آگاهی بیشتر و توقع افزون‌تر افراد از داشتن یک زندگی زناشویی ایده‌آل‌تر و یک همسر مناسب‌تر و مقایسه با وضعیت جاری‌شان دانست. نتایج تحلیل کوواریانس جدول (۲)، نشان داده است که آموزش تحریف‌های شناختی، رضایت زناشویی را به‌طور معنادار افزایش داده است. به عبارت

دیگر، آزمودنی‌ها پس از این آموزش‌ها، توانسته‌اند خطاهای شناختی خود را شناخته و آنها را اصلاح کنند و تفکر مناسب‌تری اتخاذ کنند و نمرات بیشتری در تفکر منطقی بدست آورند که این موضوع توانسته رضایت زناشویی آنان را افزایش دهد. هامامسی (۲۰۰۵)، به نقل از نوابی‌نژاد و ملک، (۱۳۸۹) در تحقیقاتش ادعا می‌کند که افکار ناکارآمد و باورهای مربوط به ذهن‌خوانی، اثرات منفی بر تعارضات زناشویی زنان داشته و تداوم افکار ناکارآمد، باعث تشدید تعارضات زناشویی و احساس استرس بیشتر می‌شود. در تحقیق حاضر نیز، زنان شرکت‌کننده در جلسات، بوسیله آموزش‌های شناختی و فراگیری تحریف‌های شناختی که یکی از این تحریف‌ها، ذهن‌خوانی بود، افکار ناکارآمدشان را به چالش کشیدند و توانستند افکار منطقی‌تری را جایگزین آن کنند، اینگونه تعارضات زناشویی کمتر و رضایت بیشتری حاصل کنند. از آنجایی که هر یک از زوجین، با افکار، اندیشه‌ها، نگرش‌ها، احساسات، عقاید و ویژگی‌های شخصیتی متفاوت وارد زندگی زناشویی می‌شوند، گاهی در روند زندگی به تفاوت‌هایی در این زمینه‌ها برخورد می‌کنند که اگر شناخت درست و کاملی از نیازهای یکدیگر و شخصیت خود داشته باشند، می‌توانند به درستی به تبادل نظر و تعامل بپردازند. در این آموزش‌ها تلاش شد تا افراد گروه نمونه، تحریف‌های شناختی که در زندگی روزمره از آن استفاده می‌کردند را شناسایی کنند و پس از اصلاح و تغییر آنها سعی کنند که تغییرات را در زندگی خود اعمال نمایند. پس می‌توان نتیجه گرفت که آموزش شناخت و تحریف‌های شناختی، می‌تواند منجر به اصلاح شناخت واره‌های منفی و خطاهای شناختی گردد و رضایت زناشویی را افزایش دهد. در تحقیق خیاط غیائی، معین و گوهرگانی (۱۳۸۹)، نشان داده شد که آموزش‌های شناختی - رفتاری موجب افزایش رضایت زناشویی زوجین می‌گردد که همسو با تحقیق جاری می‌باشد. مومن‌زاده، مظاهری و حیدری (۱۳۸۱)، ارتباط منفی و معنی‌داری بین تفکرات غیرمنطقی و سازگاری زناشویی یافتند. در راستای تحقیقات ذکر شده در زمینه تفکرات غیرمنطقی می‌توان اینگونه استنباط کرد که به‌طور کلی اگر در زندگی زناشویی، روند افکار زن و شوهر، از مسیر منطقی و خودآگاه خارج شود، باعث باورها، تفکرات غیرمنطقی و خطاهایی در شناخت و تفکر می‌شود که با آموزش این

خطاهای شناختی می‌توان افکار زوجین را اصلاح کرد تا بدانگونه واکنش‌های منطقی‌تری نسبت به امور نشان دهند و فرآیند آن، افزایش رضایت زناشویی باشد. یافته دیگر پژوهش در جدول (۳) نشان داد که آموزش تحریف‌های شناختی توانسته نمرات آزمودنی‌ها را ارتقاء بخشد (روند تفکر آنها را بهبود بخشیده) و از تحریف‌ها (خطاها)ی شناختی آنها کاسته شود. در تحقیق کاویانی، حاتمی و جواهری (۱۳۸۷)، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی توانست افسردگی، افکار خودآیند منفی و نگرش ناکارآمد دانشجویان را کاهش دهد. می‌توان گفت که آموزش‌های شناختی و شناخت درمانی، به‌طور کلی می‌تواند تأثیر معناداری در کاهش افکار خود آیند منفی و نگرش‌های ناکارآمد که می‌توان به آنها تحریف شناختی نیز گفت، داشته باشد که در تحقیق جاری نیز این آموزش‌ها ثمر بخش بوده است. مهین‌ترابی، مظاهری، صاحبی و موسوی (۱۳۹۰) نیز در تحقیقشان نتیجه گرفتند که آموزش‌های شناختی رفتاری، انتظارات غیرمنطقی زنان مورد بررسی را کاهش می‌دهد که در راستای این فرضیه می‌توان گفت آموزش‌هایی که به‌طور کلی متمرکز بر تغییر شناخت زوجین و ارتقاء کیفیت آن باشند، می‌توانند تفکرات منفی، انتظارات و باورهای غیرمنطقی و خطاهای شناختی که در بین زوجین وجود دارند را کاهش دهند. طبق جدول شماره (۴)، تأثیر آموزش تحریف‌های شناختی بر روی افراد با مدارک تحصیلی متفاوت، سن‌های مختلف و مدت ازدواج متفاوت، یکسان بوده است. با توجه به جدول شماره (۵) و (۶) پس از آموزش‌ها مشخص شد که مدرک تحصیلی و سن نتوانسته بر میزان تغییرات رضایت زناشویی تأثیر معنادار بگذارد ولی آموزش‌ها بر میزان رضایت زناشویی کسانی که مدت ازدواجشان بیشتر از ده سال بود و مدت بیشتری از ازدواجشان می‌گذشت، تأثیر بیشتری گذاشته بود و باعث رضایت بیشتری در آنان بود که می‌توان اینگونه عنوان کرد که زوجینی که مدت بیشتری از ازدواجشان می‌گذشته، به دنبال راهکاری جهت بهبود روابطشان و شاد کردن مجدد زندگی‌شان بوده‌اند و به همین دلیل با انگیزه بیشتری، آموزش‌ها را دنبال کرده‌اند. با توجه به این یافته‌ها، بایستی برنامه‌ها و آموزش‌هایی در جامعه و مراکز مشاوره برای تجدید قوای زندگی زناشویی در نظر گرفته شود. این برنامه‌ها از طرفی می‌توانند با آموزش تحریف‌های شناختی و اصلاح

شناخت زوجین، روند تفکر افراد را بهبود بخشیده و سطح شناخت زوجین را از یکدیگر افزایش داده و در نتیجه باعث افزایش رضایتمندی زناشویی شوند. همچنین به منظور پیشگیری از آشفتگی روابط زناشویی، این آموزش‌ها می‌تواند در مرحله پیش از ازدواج به کار گرفته شود و پیگیری و مطالعات طولی نیز به منظور ارزیابی بلندمدت این آموزش‌ها بر رضایت زناشویی پیشنهاد می‌گردد.

۱۳۹۱/۰۷/۰۳	تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله:
۱۳۹۱/۱۱/۲۴	تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله:
۱۳۹۲/۰۲/۱۸	تاریخ پذیرش مقاله:

منابع

References

- بک، آرون تی (۱۳۹۰). عشق هرگز کافی نیست؛ ترجمه مهدی قراچه‌داغی، (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی: ۱۹۸۸)، تهران: نشر ذهن آویز.
- بهاری، فرشاد؛ فاتحی‌زاده، مریم‌السادات؛ احمدی، سیداحمد، مولوی، حسین؛ بهرامی، فاطمه (۱۳۸۹). تأثیر مشاوره زناشویی مبتنی بر امید، بخشش و ترکیبی از این دو بر میزان تحریف‌های شناختی بین فردی زوج‌های متقاضی طلاق، تحقیقات علوم رفتاری، ۸ (۱)، پی در پی ۱۵-۳۳-۲۵.
- به‌پژوه، احمد؛ رضانی، فریدون (۱۳۸۴). بررسی رضایت زناشویی والدین کودکان کم‌توان ذهنی و کودکان عادی، علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، ۲۲ (۴)، پیاپی ۴۵، ۸۱-۷۲.
- پاکروان، اسماعیل (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش حل مساله به شیوه زوجی بر رضایت زناشویی و علائم روانشناختی زوجین شهرستان بروجن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان.
- خیاط غیائی، پروین؛ معین، لادن؛ گوهرگانی، شهین (۱۳۸۹). بررسی آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری بر رضایتمندی زناشویی والدین دانش‌آموزان دختر مدارس ابتدایی ناحیه ۲ شیراز در سال تحصیلی ۸۷-۸۸، جامعه‌شناسی زنان، ۱ (۱)، ۹۰-۶۹.
- ساعتچی، محمود؛ کامکاری، کامبیز؛ عسگریان، مهناز (۱۳۹۰). آزمون‌های روانشناختی. تهران: نشر ویرایش.
- سلیمی، سیدحسین؛ آزاد مرزآبادی، اسفندیار؛ امیری، ماندانا؛ تقوی، محمدرضا (۱۳۸۷). ابعاد رضایت زناشویی در همسران جانباز، اندیشه‌های نوین تربیتی، ۴ (۴)، ۷۲-۵۵.
- عبداله‌زاده، حسن؛ سالار، مریم (۱۳۸۹). ساخت و هنجاریابی پرسشنامه تحریف‌های شناختی، تهران، موسسه آزمون یار پویا.
- فرحبخش، کیومرث؛ شفیق‌آبادی، عبدالله (۱۳۸۵). مقایسه میزان اثربخشی مشاوره زناشویی به شیوه شناختی الیس، واقعیت درمانی گلاسر و اختلاطی از آن دو در کاهش تعارض‌های زناشویی، تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۵ (۱۸)، ۵۸-۳۳.

قربانی، کبری (۱۳۸۴). تأثیر زوج درمانی به شیوه درمان عقلانی - هیجانی رفتاری بر تعارض‌ها و افکار غیرمنطقی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان.

کاویانی، حسین؛ حاتمی، ندا؛ جواهری، فروزان (۱۳۸۷). اثر کاهنده شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودآیند و نگرش‌های ناکارآمد، پژوهش در سلامت روانشناختی، ۲ (۲)، ۱۴-۵.

لیهی، رابرت (۱۳۸۸). تکنیک‌های شناخت درمانی، ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی: ۲۰۰۳)، تهران: انتشارات ارجمند.

مومن زاده، فرید؛ مظاهری، محمد علی؛ حیدری، محمود (۱۳۸۱). ارتباط تفکرات غیرمنطقی و الگوهای دلبستگی با سازگاری زناشویی، فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱ (۴)، ۳۶۹-۳۷۸.

مهین‌ترابی، سمیه؛ مظاهری، محمد علی؛ صاحبی، علی؛ موسوی، ولی‌ا... (۱۳۹۰). تأثیر آموزش‌های شناختی - رفتاری بر تعدیل انتظارات غیرمنطقی، بلوغ عاطفی و نارضایتی زناشویی در زنان، مجله علوم رفتاری، ۵ (۲)، ۱۳۳-۱۲۷.

نوابی‌نژاد، شکوه؛ ملک، انسیه (۱۳۸۹). اثر بخشی آموزش مقابله با تفکر قطعی نگر بر بهبود روابط زناشویی زنان. اندیشه و رفتار، ۴ (۱۶)، ۱۶-۷.

Campbell, T.L. (2003). The Effectiveness of Family Interventions for Physical Disorders, *Journal of Marital and Family*, 29 (2), 263-281.

Ellis, A. (2003). The Nature of Disturbed Marital Interaction, *Journal of Rational - Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 21 (3), 4.

Debra, A.H., Burns, J.A., Hayes, S.A., Herbert, J.D., Warner, M.D. (2010). Automatic Thoughts and Cognitive Restructuring in Cognitive Behavioral Group Therapy for Social Anxiety Disorder, *Cogn Ther Res*, 34, 1-12.

Dobson, K.S. (2010). *Handbook of Cognitive-behavioral Therapies*, New York, London: The Guilford Press, 3rd ed., p. 279.

Greef, A.P. (2000). Characteristics of Family that Function Well, *Journal of Family Issues*, 21(8), 948-963.

Moller, A. T., Rabe, H., Nortje, C. (2001). Dysfunctional Beliefs and Marital Conflict in Distressed and Nodistressed Married Individuals, *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19, 4.

- Najavits, L.M., Gotthardt, S., Weiss, R.D., Epstein, M. (2004). Cognitive Distortions in the Dual Diagnosis of PTSD and Substance use Disorder, *Cognitive Therapy and Research*, 28 (2), 159-172.
- Possel, P., Knopf, K. (2011). Bridging the Gaps: An Attempt to Integrate Three Major Cognitive Depression Models, *Cogn Ther Res*, 35, 342-358.
- Sacks, M. (2007). Bi-Logic as a bridge between Psychoanalysis and CBT and as a Theoretical Rationale for Beck's Cognitive Distortions, *British Journal of PSychotherapy*, 23 (3).
- Smith, J.M., Grandin, L.D., Alloy, L.B., Abramson, L.Y. (2006). Cognitive Vulnerability to Depression and Axis II Personality Dysfunction, *Cogn Ther Res*, 30, 609-621.
- Smith, T.W., Follick, M.J., Ahern, D.K., Adams, A. (1986). Cognitive Distortion and Disability in Chronic Low Vack Pain, *Cognitive Therapy and Research*, 10 (2), 201-210.
- Stanton, M.D., Shadish, W.R. (1997). Outcome, Attrition and Family Couples Treatment for Drug Abuse: A Meta Analysis and Review of the Controlled Comparative Studies, *Psychological Bulletin*, (122), 70-193.
- Weeks, G., Threat, S. (2001). *Couples in Treatment, Techniques and Approaches for Effective Practice*, New York, Brunner-Rout Ledge.