

تأثیر آموزش شناختی- رفتاری گروهی بر انتظارات زناشویی زنان و مردان متأهل شهرستان کوهدشت

مصطفی بلقان آبادی

دانشجوی دکترای مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان

عالیه گراوند^۱

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان

دکتر احمد احمدی

استاد گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان

پذیرش: ۹۱/۶/۱۶

دریافت: ۹۰/۱۲/۱۴

چکیده

هدف: هدف از این پژوهش بررسی تأثیر آموزش شناختی- رفتاری گروهی بر انتظارات زناشویی زنان و مردان متأهل شهرستان کوهدشت بود.

روش: این تحقیق شبه تجربی بوده و نمونه ی آن ۳۲ زن و مرد بودند که از بین داوطلبانی که از فروردین تا اواخر تیر ماه ۱۳۸۹ به مراکز و مؤسسات مشاوره و روانشناسی شهرستان کوهدشت مراجعه کرده بودند، به شیوه هدفمند و به صورت تصادفی، در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (در هر گروه ۸ زوج). ابزار پژوهش پرسشنامه انتظارات زناشویی بود که دارای ۳ بعد ۱- انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی؛ ۲- انتظار از زندگی زناشویی و انتظار از یک رابطه ایده آل است. ابتدا از دو گروه پیش آزمون به عمل آمد. آموزش شناختی- رفتاری در ۸ جلسه دو ساعته و به صورت هفته ای در گروه آزمایش به اجرا در آمد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. در پایان از دو گروه پس آزمون به عمل آمد.

1. Corresponding author email: Geravand.alieh@yahoo.com

فرضیه تحقیق بیان می‌دارد که آموزش شناختی‌رفتاری گروهی بر انتظارات زناشویی زنان و مردان متأهل شهرستان کوهدشت اثربخش است. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که افرادی که مداخله آموزش شناختی-رفتاری را دریافت کرده بودند، انتظارات زناشویی آنان در مرحله‌ی پس‌آزمون بهبود یافته است.

نتیجه‌گیری: از نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که مداخله آموزش گروهی شناختی-رفتاری بر بهبود انتظارات زناشویی مردان و زنان متأهل شهرستان کوهدشت اثربخش بوده است.

واژگان کلیدی: آموزش شناختی-رفتاری، انتظارات زناشویی، زنان و مردان متأهل.

مقدمه

امروزه افراد دلیل اصلی ازدواج را عشق و محبت، ارضای نیازهای روانی و عاطفی، و افزایش شادی و خوشنودی می‌دانند. تغییر و تحولات اجتماعی و اقتصادی باعث شده تا جاذبه‌ی روماتیک و ارضای نیازهای برآورده نشده‌ی شخص، مبنای ازدواج و انتخاب همسر قرار گیرد. این جاذبه، باعث شکل‌گیری بسیاری از تصورات، باورها و انتظارات غیرمنطقی در مورد ازدواج و رابطه‌ی زناشویی گردیده است (نوابی‌نژاد، ۱۳۸۰). انتظارات زناشویی عبارتند از: استانداردها و فرضیه‌های ذهنی، چارچوب‌های از پیش تعیین شده و بایدها و نبایدهایی که زوجین در مورد همسر و زندگی زناشویی دارند، که ممکن است مبتنی بر واقعیت باشند و یا نباشند (خمسه، ۱۳۸۲). ساگر^۱ (۱۹۸۱؛ نقل از کوهی، ۱۳۸۸) انتظارات زناشویی را «قراردادهای زناشویی» می‌نامد، که اغلب در شروع رابطه بیان نمی‌شوند، اما با بروز تعارض در رابطه، این انتظارات بیان می‌شوند. باکوم و اپستین^۲ (۱۹۹۰؛ نقل از کوهی، ۱۳۸۸) به این قراردادهای شخصی، استانداردهای شخصی می‌گویند که باعث ایجاد اختلافات زناشویی می‌گردند.

انتظارات و باورهای غیرمنطقی، فرضیات تحریف شده‌ای^۳ هستند که سطح رضایت را در روابط صمیمی پایین می‌آورند (باکوم و اپستین، ۱۹۹۰؛ به نقل از شارپ و گانگ^۴، ۲۰۰۰). برخی از این باورهای غیرمنطقی عبارتند از: (۱) عشق می‌تواند بر همه‌ی موانع غلبه کند؛ (۲) رابطه‌ی زناشویی و شریک زندگی باید ایده‌آل باشد؛ (۳) برای هر شخص فقط یک همسر ایده‌آل وجود دارد (هاستون^۵، نایز و اسمیت^۶، ۱۹۹۷؛ به نقل از شارپ و گانگ، ۲۰۰۰). همه‌ی زوجین اعم از زوجین پریشان، مطلقه و زوجین راضی، مایل‌اند در جاتی از این انتظارات را در خود حفظ کنند. آنچه این زوجین را از هم متفاوت می‌سازد میزان تأکید روی این انتظارات است. باورها و

1. Sager
2. Baucom & Epstein
3. distorted assumptions
4. Sharp & Ganong
5. Huston
6. Niehuis & Smith

انتظارات غیرمنطقی‌ای که افراد هنگام ورود به رابطه دارند، خطر آشفته‌گی رابطه و طلاق را در نخستین سال‌های ازدواج بیشتر می‌کند (هالفورد، ترجمه تبریزی، کاردانی، و جعفری، ۱۳۸۷). در روابطی که افراد از یکدیگر خواسته‌ها و انتظارات منطقی دارند و به این خواسته‌ها پاسخ مثبت می‌دهند به تدریج، رابطه استوار می‌گردد، و احساسات خوب و خوشایند غنا پیدا می‌کنند (گاتمن، ترجمه علیزاده، ۱۳۸۶).

ارت^۱ (۱۹۵۰؛ نقل از پتی^۲، ۱۹۸۳) و بور^۳ (۱۹۷۱؛ نقل از پتی، ۱۹۸۳) نخستین کسانی بودند که رابطه انتظارات و رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که تفاوت بین انتظارات نقش و رفتارهای نقش به میزان بسیار زیادی رضایت زناشویی را کاهش می‌دهد. گارفتن^۴ (۱۹۸۰) دریافت که تفاوت بین انتظارات و رفتارهای درک شده زوجین راضی، به طور معناداری کمتر از زوجین ناراضی است. مطالعات دیگر نشان داده‌اند که انتظارات غیرمنطقی با اختلافات زناشویی ارتباط دارند. از جمله؛ اسنبرگ و زینگل^۵ (۱۹۷۵) ایده‌های غیرمنطقی زوجین پریشان و زوجین غیر پریشان را با هم مقایسه کردند و دریافتند که زوجین پریشان نمرات بالاتری نسبت به زوجین غیر پریشان کسب می‌کنند. در یک مطالعه مشابه اپستین، فینگان و بایتل^۶ (۱۹۷۹؛ راترا و کاو^۷، ۲۰۰۴) دریافتند که آزمودنی‌هایی که نمرات بالاتری در باورهای غیرمنطقی گرفته بودند تأثیر پذیری منفی بیشتری را از مشاهده فیلم زوجین ناسازگار گزارش کرده بودند. افزایش نگرش‌های مثبت زناشویی و دانش زناشویی باعث افزایش رضایتمندی در ازدواج می‌گردد. ناتلی و کارنی^۸ (۲۰۰۴) در بررسی انتظارات طی سال‌های اولیه ازدواج نشان دادند که تأثیر انتظارات مثبت در رضایتمندی زناشویی طی چهار

1. Ort
2. Pety
3. Burr
4. Garfton
5. Esenberg&Zingle
6. Finnegan &Bythell
7. Ratra& Kaw
8. Nutly&Karny

سال اول ازدواج به وسیله ماهیت رفتارهای تعاملی و اسنادهای ارتباطی همسران تعدیل می‌شود. کارول و دوهرتی^۱ (۲۰۰۳) دریافتند که برنامه‌های آموزش پیش از ازدواج در فراهم کردن دستاوردهای مفید، سریع و کوتاه مدت در مهارت‌های بین فردی و به طور کلی بهبود کیفیت روابط مؤثرند. استنلی و همکاران (۲۰۰۶؛ نقل از امیدوار، ۱۳۸۶) دریافتند که شرکت در برنامه‌های آموزش پیش از ازدواج با سطوح بالاتر رضایتمندی و تعهد در ازدواج و سطوح پایین تر تعارض و نیز کاهش نرخ طلاق، در ارتباط است. دوال^۲ (۱۹۶۵) در بررسی تأثیر دوره‌های آموزش پیش از ازدواج دریافت که این دوره‌ها تغییرات چشم‌گیری را در نگرش‌ها و انتظارات و ادراک دانشجویان ایجاد می‌کنند (اولسون و گراوت^۳، ۱۹۶۸؛ به نقل از امیدوار، ۱۳۸۶). نتایج تحقیقی نشان داد که زوج‌درمانی شناختی در کاهش میزان افسردگی و افزایش رضایت زناشویی زوجین موثر بوده است (رجبی، کارجو کسمایی، و جباری، ۱۳۸۹). پژوهش دیگری تأثیر درمان شناختی- رفتاری را بر بهبود بی‌خوابی مزمن مورد مطالعه قرار داده است، که نتایج آن حاکی از اثربخشی این شیوه بوده است (جارنفلت^۴ و دیگران، ۲۰۱۲). شارپ و گانگ (۲۰۰۰) در بررسی تأثیر آموزش نظام‌دار بر اعتقادات غیرواقع‌بینانه و رومانیتیک دانشجویان، دریافتند که دانشجویان در گروه‌های آموزش نظام‌دار در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری اعتقادات رومانیتیک خود را پایین آوردند. آزاد فلاح (۱۳۸۵) در بررسی نقش برنامه مداخله‌ای اصلاح باورها در گرایش جوانان به ازدواج نشان داد که در دو گروه دختران و پسران دانشجو، اجرای برنامه‌ی مداخله‌ای نگرش و گرایش به ازدواج به شکل معناداری مؤثر بود، اما زنان تأثیرپذیری مؤثرتری را نشان دادند. فورمن^۵ و همکاران (۲۰۱۲) به مقایسه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری با درمان پذیرش و تعهد بر کاهش اضطراب و افسردگی پرداختند. نتایج تحقیق آنان نشان داد که این دو درمان هر دو به یک اندازه در کاهش اضطراب

-
1. Corroll & Doherty
 2. Dwal
 3. Olson & Gravatt
 4. Ja'rnefelt
 5. Forman

و افسردگی بیماران سرپایی بیمارستان‌ها اثربخش هستند. بهروزی (۱۳۸۵) به بررسی و مقایسه نظام ارزشی، سلامت روان و نگرش‌های زوجین مراجعه کننده برای جدایی به مرکز مشاوره خانواده پرداخت. نتایج نشان داد که این دو گروه از لحاظ ویژگی‌های خانواده‌گرایی و بی‌اعتنایی به ارزش‌های مذهبی و اقتصادی و ارزش‌های اجتماعی با یکدیگر تفاوت معناداری دارند. تفاوت ارزش‌ها و نگرش‌های زوجین در ایجاد تعارض‌ها و تنش‌های خانوادگی از اهمیت زیادی برخوردار است، از سوی دیگر این تعارضات مداوم، سبب تأثیرات منفی بر سلامت روان می‌شود. در مجموع تحقیقات حاکی از آن است که انتظارات غیرواقع بینانه زناشویی منجر به کاهش رضایت بین فردی در روابط صمیمی شده است (باکوم و اپستین، ۱۹۹۰؛ ادلسون و اپستین، ۱۹۸۲؛ کوردک، ۱۹۹۳؛ لارسون، ۱۹۹۸؛ به نقل از شارپ و گانگ، ۲۰۰۰). یکی از برنامه‌های موفق در حل مسائل زناشویی استفاده از رویکرد شناختی-رفتاری است. پس از آنکه الیس (۱۹۶۲) برای نخستین بار مفهوم پردازش اطلاعات را در زوج‌درمانی مطرح کرد، زوج‌درمانی شناختی-رفتاری مورد توجه بسیاری از درمان‌گران قرار گرفت (گوپ و زی^۱، ۱۹۸۶؛ اپستین و ایدلسون^۲، ۱۹۸۲؛ فینچام^۳، ۱۹۸۵؛ گریگر^۴، ۱۹۸۶؛ به نقل از مولر^۵، ریب^۶، و نورتیج^۷، ۲۰۰۱). مشخصه بارز این روش این است که به طور همزمان به نقش فرایندهای شناختی و رفتاری توجه می‌نماید و فرصتی را فراهم می‌آورد تا افراد بتوانند چگونگی اصلاح خطاهای شناختی، افکار و انتظارات غیرمنطقی را بیاموزند و با استفاده از تکنیک‌های رفتاری، از رفتارهای ناسازگارانه و خود تخریب‌گر اجتناب نمایند (زرب^۸، ترجمه افروز، ۱۳۸۱).

1. Guieppe & Zee
2. Epstein & Eidelson
3. Fincham
4. Grieger
5. Moler
6. Rabe
7. Nortje
8. Zerb

این پژوهش اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری گروهی بر بهبود انتظارات زناشویی مردان و زنان متأهل شهرستان کوهدشت را بررسی می‌کند. فرضیه تحقیق بیان می‌دارد که آموزش شناختی رفتاری گروهی بر انتظارات زناشویی زنان و مردان متأهل شهرستان کوهدشت اثربخش است.

روش

نوع تحقیق به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون/ پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است. جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از: کلیه زنان و مردان متأهلی است که از فروردین تا آخر تیرماه ۱۳۸۹ به مراکز و مؤسسات مشاوره و روانشناسی شهرستان کوهدشت مراجعه کرده بودند. رضایت آزمودنی‌ها برای شرکت در جلسات درمانی قبل از تشکیل جلسات جلب شد. آزمودنی‌ها براساس معیارهای زیر غربال شدند:

۱- زنان و مردانی که حداقل ۳ سال از زندگی مشترک‌شان گذشته باشد؛ ۲- سواد خواندن و نوشتن داشته باشند؛ ۳- دارای فرزند باشند؛ ۴- در دامنه‌ی سنی ۵۰-۱۸ قرار داشته باشند، و ۵- انتظارات زناشویی آنان معقول نباشد (براساس نمره‌ای که در مقیاس انتظارات می‌گرفتند: بالاتر از ۱۰۰).

روش نمونه‌گیری در این پژوهش، هدفمند بود. آزمودنی‌ها پس از انتخاب براساس معیارهای بالا، به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۶ نفر) و کفایت نمونه از لحاظ آماری تأیید شد.

دامنه سنی شرکت کنندگان بین ۲۵ تا ۴۷ سال بود (میانگین = $30/4$ ، انحراف معیار = $5/4$). دامنه سن ازدواج بین ۱۸ تا ۳۲ سال بود (میانگین = $23/25$ ، انحراف معیار = $3/26$). دامنه تفاوت سنی بین صفر تا ۱۸ سال بود (میانگین = $4/75$ ، انحراف معیار = $3/98$). تعداد فرزندان ۱۴ شرکت کننده ۱ فرزند داشت ($43/8$ ٪)، ۱۲ نفر از شرکت کنندگان ۲ فرزند ($37/5$ ٪)، ۴ نفر از آنان ۳

فرزند داشتند (۱۲/۵٪) و ۲ شرکت کننده هم بیش از ۳ فرزند داشتند (۶/۲٪). وضعیت اقتصادی ۴ زوج در سطح ضعیف بود (۱۲/۵٪)، ۱۸ زوج در سطح متوسط (۵۶/۲٪)، ۹ زوج در سطح خوب (۲۸/۱٪) و ۱ زوج نیز دارای وضع اقتصادی عالی بودند (۳/۱٪). میزان تحصیلات ۷ شرکت کننده زیر دیپلم بود (۲۱/۹٪)، ۸ شرکت کننده دیپلم (۲۵٪)، ۷ شرکت کننده فوق دیپلم (۲۱/۹٪)، ۹ شرکت کننده لیسانس بود (۲۸/۱٪) و ۱ شرکت کننده هم دارای مدرک فوق لیسانس بود (۳/۱٪). برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی از آماره‌های میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

روش اجرا: متغیر مستقل، آموزش شناختی- رفتاری گروهی بود. محتوای جلسات از کتابچه‌های آموزش مهارت‌های زندگی تألیف موتایی و همکاران و کتاب مهارت‌های زندگی کریمی و قاسمی و کتاب‌های مهارت‌های ارتباطی بهاری استخراج شده است. برای هر دو گروه، پیش آزمون قبل از اجرای روش مشاوره‌ای و پس آزمون بعد از پایان جلسات به عمل آمد. برای گروه آزمایش، آموزش شناختی- رفتاری در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. محتوا و هدف هر جلسه به صورت خلاصه به شرح زیر می‌باشد:

جلسه اول: آشنایی اعضا با یکدیگر، بیان منطق و اهداف آموزش شناختی- رفتاری، بستن قرارداد با اعضا و گرفتن تعهد همکاری از آن‌ها؛

جلسه دوم: تعریف خودآگاهی و چرخه خود آگاهی و فواید آن، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف؛

تکلیف: از اعضا خواسته شد تا کاربرگ «توانایی تجسم علایق و استعدادها» را پر کنند؛
 جلسه سوم: بررسی تکلیف، منطق ایجاد خلق منفی (فکر، احساس، و رفتار)، بیان مراحل تغییر افکار منفی و انتظارات غیرمنطقی (شناسایی افکار خودآیند منفی، شناسایی خطاهای شناختی و بررسی دلایل و شواهد)، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف؛

تکلیف: از اعضاء خواسته شد تا سه موقعیت چالش آور را در نظر بگیرند و با توجه به کاربرد داده شده، افکار خودکار، احساسات تجربه شده، خطاهای شناختی و تفکرات مثبت جایگزین را در ستون‌های مربوطه بنویسند؛

جلسه چهارم: بررسی تکلیف، تشریح مفهوم اسناد و آموزش تغییر اسنادها، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف؛

تکلیف: از اعضاء خواسته شد تا چها موقعیت را در نظر بگیرند، اسنادهای خود را مشخص کنند و براساس آنچه آموزش دیده‌اند آنها را تغییر دهند؛

جلسه پنجم: بررسی تکلیف، تعریف صمیمیت و ابعاد آن، تمرین‌های عملی درباره صمیمیت زناشویی، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف؛

تکلیف: از اعضاء خواسته شد تا بر اساس شرایط واقعی زندگی شان، لیستی از کارهایی که موجب تقویت صمیمیت بیشتر با همسرشان می‌شود را تهیه کنند؛

جلسه ششم: بررسی تکلیف، تعریف تعهد و لزوم وجود تعهد در زندگی زناشویی، مراحل رشد تعهد، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف؛

تکلیف: از اعضاء خواسته شد تا راههای عملی تحکیم تعهد در زندگی زناشویی شان را در قالب مثال‌های ملموس بنویسند؛

جلسه هفتم: بررسی تکلیف، آموزش مهارت‌های ارتباط مؤثر (درک همدلانه، گوش دادن، حرف زدن)، آموزش افزایش تبادلات رفتاری مثبت و کاهش تنبیه و بیان نکات مهم در مدیریت تعارض، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف؛

تکلیف: از اعضاء خواسته شد تا چهار مورد از اختلاف نظرهایی را که با همسرشان دارند را شناسایی کنند و آنها را با استفاده از نکاتی که یاد گرفته‌اند حل و فصل کنند؛

جلسه هشتم: بررسی تکلیف، آموزش شیوه‌ها و مهارت‌های حل مسئله، خلاصه جلسات گذشته و اجرای پس‌آزمون؛

تکلیف: از اعضاء خواسته شد مهارت حل مسئله را در مورد دو مشکل به کار برده و سپس کاربرگ «راهنمای مسئله» را تکمیل کنند.

ابزار پژوهش: پرسشنامه‌ی *انتظارات زناشویی*: این پرسشنامه را امیدوار (۱۳۸۶) در ایران و در شهر شیراز ساخت و هنجاریابی کرد. این ابزار شامل ۳۲ گویه با طیف لیکرتاز همیشه تا اصلاً است. حداقل نمره صفر و حداکثر ۱۲۸ است. این پرسشنامه بر روی ۲۰۷ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز که در آستانه ازدواج قرار داشتند اجرا شده است. به منظور تعیین روایی پرسشنامه از دو شیوه تعیین سازه‌های بنیادی و همبستگی درونی خرده مقیاس‌ها با نمره کل استفاده شد. برای تعیین سازه‌ها و عوامل بنیادی پرسشنامه، از تحلیل عاملی با چرخش متمایل استفاده شد که در نهایت ۳ عامل بر اساس ۳۷/۵ درصد واریانس‌های مجموع هشت عامل اول به دست آمد. براساس این پرسشنامه، ابعاد انتظارات زناشویی عبارتند از: انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی (۷ گزاره)، انتظار از زندگی زناشویی (۱۱ گزاره)، و انتظار از یک رابطه ایده‌آل (۱۴ گزاره). همبستگی تمام خرده مقیاس‌های استخراج شده با یکدیگر و به ویژه با نمره کل بالا و معنی دار بود ($p < ۰/۰۱$)، که حاکی از روایی بالای پرسشنامه است. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه انتظارات زناشویی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از حیطه‌های فوق به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۰، ۰/۹۱ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ بود (امیدوار، ۱۳۸۶).

یافته‌ها

در این بخش ابتدا به بررسی توصیفی داده‌ها با استفاده از آماره‌های میانگین و انحراف معیار پرداخته، و در ادامه، به منظور بررسی اثربخشی متغیر مستقل (اثر گروه‌درمانی) با حذف اثر پیش‌آزمون، از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار بدست آمده از گروه مداخله و کنترل را در هر مرحله از پژوهش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون) نشان می‌دهد.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرها در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله ارزیابی

| ارزیابی‌ها | | | | متغیر | |
|------------|-------------------|--------------|------------------|--------------|-------------------------------------|
| گروه | مرحله‌ی پیش‌آزمون | | مرحله‌ی پس‌آزمون | | |
| | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | |
| مداخله | ۱۰۲/۳۸ | ۱۰/۵۵ | ۸۵/۷۵ | ۲۰/۰۷ | انتظارات زناشویی |
| کنترل | ۱۰۴/۹۴ | ۱۲/۴۳ | ۱۰۳/۴۴ | ۱۶/۲۹ | |
| مداخله | ۲۳/۱۲ | ۲/۷ | ۱۹/۱۲ | ۵/۳۳ | انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی |
| کنترل | ۲۳/۵ | ۳/۳۵ | ۲۳/۵۶ | ۴/۱۳ | |
| مداخله | ۳۸/۵۶ | ۴/۶۶ | ۳۴/۸۷ | ۶/۷۵ | انتظار از زندگی زناشویی |
| کنترل | ۳۸/۵ | ۴/۸۸ | ۳۷/۵۶ | ۵/۶۳ | |
| مداخله | ۴۰/۶۹ | ۶/۷۴ | ۳۱/۷۵ | ۶/۷۴ | انتظار از رابطه ایده‌آل |
| کنترل | ۴۲/۹۴ | ۵/۸۵ | ۴۲/۳۱ | ۷/۷۵ | |

برای مقایسه دو گروه و برای حذف اثر پیش‌آزمون، از آزمون تحلیل کوواریانس یک طرفه استفاده شد. قبل از اجرای این آزمون، پیش‌فرض‌های مهم آن به قرار زیر بررسی شدند. همگنی واریانس‌ها جدول شماره ۲ نتایج همگنی واریانس‌ها را با استفاده از آزمون لوین^۱ نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون لوین برای همگنی واریانس‌ها

| متغیرها | F | p |
|-------------------------------------|------|-------|
| انتظارات کل | ۱/۲ | ۰/۴۵۱ |
| انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی | ۱/۸۹ | ۰/۳۰ |
| انتظار از زندگی زناشویی | ۲/۸۴ | ۰/۱۴ |
| انتظار از رابطه ایده‌آل | ۳/۶۲ | ۰/۱۰۴ |

همانطور که در جدول شماره ۲ نشان داده شده است، واریانس‌های دو گروه برای تمامی متغیرهای همگن هستند.

1. Leven's test

همگنی رگرسیونی یا رابطه‌ی خطی بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (پس‌آزمون): شیب‌های خط رگرسیون در متغیر مورد مطالعه پژوهش موازی بودند. با این وجود، می‌توان نتیجه گرفت که همگنی رگرسیونی وجود دارد و این پیش‌فرض رعایت شده است.

همگنی شیب‌های رگرسیونی: با توجه به اینکه تعامل گروه و پیش‌آزمون در متغیرهای انتظارات کل ($F= ۱/۲۴$; $p= ۰/۲۷۵$; $R^2\Delta= ۰/۴۵$)، انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی ($F= ۱/۷۱$; $p= ۰/۲۰۲$; $R^2\Delta= ۰/۳۴$)، انتظار از زندگی زناشویی ($F= ۲/۱۲$; $p= ۰/۱۵۷$; $R^2\Delta= ۰/۴۱$)، می‌توان نتیجه گرفت ($F= ۰/۹۱$)، و انتظار از رابطه‌ی ایده‌آل ($F= ۲/۱۲$; $p= ۰/۱۵۷$; $R^2\Delta= ۰/۴۱$)، می‌توان نتیجه گرفت پیش‌فرض همگنی شیب‌های رگرسیونی رعایت شده است.

جدول ۳ نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس را برای متغیر انتظارات زناشویی نشان می‌دهد.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس با حذف اثر پیش‌آزمون برای متغیر انتظارات زناشویی

| متغیر | منابع تغییرات | df | F | p | η^2 | توان مشاهده شده |
|------------------|---------------|----|-------|--------|----------|-----------------|
| انتظارات زناشویی | پیش‌آزمون | ۱ | ۱۵/۴۵ | <۰/۰۰۱ | ۰/۳۵ | ۰/۹۷ |
| | گروه | ۱ | ۸/۱۹ | ۰/۰۰۸ | ۰/۲۲ | ۰/۸۰ |
| | خطا | ۲۹ | | | | |

همانطور که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، تفاوت میانگین متغیر انتظارات زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل با حذف اثر پیش‌آزمون معنی‌دار است ($p = ۰/۰۰۸$). با توجه به اطلاعات جدول شماره ۱ که میانگین‌ها دو گروه را نشان می‌دهد و با توجه به اینکه نمره‌ی پایین‌تر در انتظارات زناشویی به معنای انتظارات زناشویی کمتر می‌باشد، لذا می‌توان گفت که مداخله توانسته است منجر به بهبود انتظارات زناشویی افرادی شود که مداخله‌ی شناختی- رفتاری را دریافت کرده‌اند.

در جدول ۴ نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس برای خرده مقیاس‌های انتظارات زناشویی نشان داده شده است. خرده مقیاس‌های انتظارات زناشویی شامل انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی، انتظار از زندگی زناشویی، انتظار از رابطه ایده‌آل می‌باشد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس برای خرده مقیاس‌های انتظارات زناشویی با کنترل اثر پیش‌آزمون

| ابزار اندازه‌گیری | منابع تغییرات | df | F | p | η^2 | توان مشاهده شده |
|-------------------------------------|---------------|----|-------|--------|----------|-----------------|
| انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی | پیش‌آزمون | ۱ | ۷/۹۹ | ۰/۰۰۸ | ۰/۲۲ | ۰/۸۰ |
| | گروه | ۱ | ۷/۵ | ۰/۰۱ | ۰/۲۰ | ۰/۸۰ |
| | خطا | ۲۹ | | | | |
| انتظار از زندگی زناشویی | پیش‌آزمون | ۱ | ۱۸/۴۸ | <۰/۰۰۱ | ۰/۳۹ | ۰/۹۹ |
| | گروه | ۱ | ۲/۴۶ | ۰/۱۲۸ | ۰/۰۸ | ۰/۳۳ |
| | خطا | ۲۹ | | | | |
| انتظار از رابطه ایده‌آل | پیش‌آزمون | ۱ | ۸/۸۳ | ۰/۰۰۶ | ۰/۲۳ | ۰/۸۲ |
| | گروه | ۱ | ۸/۹۹ | ۰/۰۰۶ | ۰/۲۴ | ۰/۸۳ |
| | خطا | ۲۹ | | | | |

همانطور که در جدول شماره ۴ نشان داده شده است، تفاوت میانگین‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل با حذف اثر پیش‌آزمون در خرده مقیاس‌های انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی ($F_{(1, 29)} = 7.5, p = 0.01$) و انتظار از رابطه ایده‌آل ($F_{(1, 29)} = 8.99, p = 0.006$) معنادار هستند. با توجه به جدول میانگین‌ها (جدول شماره ۱) و با توجه به اینکه نمره پایین در مقیاس انتظارات به معنای انتظار کمتر است، لذا می‌توان گفت مداخله شناختی - رفتاری در بهبود این دو خرده مقیاس اثربخش بوده است. از طرفی، تفاوت میانگین‌ها در خرده مقیاس انتظار از زندگی زناشویی ($F_{(1, 29)} = 2.46, p = 0.128$) معنادار نبود.

بحث و نتیجه گیری

هدف از تحقیق حاضر بررسی اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری بر بهبود انتظارات زناشویی زنان و مردان متأهل شهرستان کوهدشت بود. یافته‌های بدست آمده نشان داد که این رویکرد بر بهبود انتظارات نامعقول زناشویی اثربخش است. یافته‌های بدست آمده در این تحقیق با یافته‌های تحقیقات امیدورا و همکاران (۱۳۸۸)، سگرین^۱ و نابی^۲ (۲۰۰۲)، شارپ و گانگ (۲۰۰۰)، یوسفی، عابدیان-فتح‌آبادی، و تیرگری (۱۳۹۰)، حمید، بشلیده، عیدی بایگی، و دهقانی زاده (۱۳۹۰)، شریفی، کارسولی، و بشلیده (۱۳۹۰)، رجبی و همکاران (۱۳۸۹)، علیزاده (۲۰۱۲)، مک‌بث^۳ و دیگران (۲۰۱۲)، فورمن^۴ و دیگران (۲۰۱۲)، اوست، کارلستد^۵، و ویدن^۶ (۲۰۱۲)، و فریدلند^۷ و همکاران (۲۰۱۲). از طرفی نیز با تحقیق امانی، ثنایی ذاکر، نظری، و نامداری پژمان (۱۳۹۰) همخوان نبود.

امیدوار و همکاران (۱۳۸۸) در تحقیق خود عنوان کردند که آموزش پیش از ازدواج در بهبود انتظارات زناشویی اثربخش است. شارپ و گانگ (۲۰۰۰) خاطر نشان کردند که دانشجویان در اثر آموزش نظام‌دار در زمینه‌ی انتظارات واقع‌بینانه به طور معنی‌داری انتظارات غیرواقع‌بینانه و رمانتیک خود را از ازدواج تعدیل می‌کنند. سگرین و نابی (۲۰۰۲) انتظارات غیرواقع‌بینانه را در جامعه آمریکا به عنوان یکی از عوامل اساسی طلاق می‌دانند که زوجین با خود وارد ارتباط زناشویی می‌کنند. آن‌ها در تحقیق خود ارتباط مثبت برنامه‌های تلویزیونی با ژانر رمانتیک را با انتظارات غیرواقع‌بینانه کشف کردند، و به این نتیجه رسیدند که تلویزیون می‌تواند تأثیر بسزایی در ایجاد نگرش و شناخت درست یا غلط در اذهان عمومی داشته باشد. یوسفی و همکارانش (۱۳۹۰) نیز با استفاده از مداخله‌ی طرحواره درمانی بینش شناختی، به

1. Segrin
2. Nabi
3. McBeth
4. Forman
5. Karlstedt
6. Widén
7. Freedland

خصوص مؤلفه خوداندیشمندی زوجین را افزایش دادند. همچنین به این نتیجه رسیدند که این مداخله اثربخش تر از مداخله سبک زندگی محور است. شریفی و همکاران (۱۳۹۰) دریافتند که بازآموزی اسنادی در کاهش فرسودگی زناشویی زوجین متقاضی طلاق اثربخش است. حمید و همکاران (۱۳۹۰) افسردگی زنان مطلقه را از طریق رویکرد شناختی- رفتاری مذهب محور کاهش داده‌اند. تحقیقات مشابه دیگر اثربخشی آموزش و درمان به شیوه‌ی شناختی و شناختی- رفتاری را در بهبود وضعیت جسمی و روانی بیماران مبتلا به دردهای مزمن (مک‌بث و دیگران، ۲۰۱۲)، کاهش اضطراب و افسردگی بیماران سرپایی بیمارستان‌ها (فورمنو دیگران، ۲۰۱۲)، افزایش کیفیت زندگی و کاهش اضطراب و افسردگی دانش آموزان متوسطه (اوست و همکاران، ۲۰۱۲)، کاهش اضطراب اجتماعی (علیزاده، ۲۰۱۲)، و بهبود احساس خفگی هنگام خواب و کاهش افسردگی بیماران قلبی که دچار انفارکتوس حاد شده‌اند (فریدلندو همکاران، ۲۰۱۲)، به اثبات رسانیده‌اند. از طرفی نیز امانی و همکاران (۱۳۹۰) در تحقیق خود از عدم اثربخشی طرحواره‌درمانی یانگ که رویکرد شناختی- رفتاری یکی از مبانی تشکیل دهنده‌ی آن است در تغییر سبک‌های دلبستگی در مقابل درمان دلبستگی درمانی سخن به میان آورده‌اند. در رابطه با ناهمخوانی این تحقیق باید گفت که اجرای این رویکرد وابسته به تأثیر درمانگر نیز می‌باشد، درجایی که نیاز باشد که تغییر و بهبودی برای سبک‌های دلبستگی رخ دهد این مبحث نمود بیشتری می‌یابد. همانطور که ویبورگ^۱، نوپ^۲، ونسینگ^۳، و بلیجنبرگ^۴ (۲۰۱۲) تأثیر درمانگر و حتی مکان درمان را در بهبود بیماران دارای علائم فرسودگی و خستگی مزمن مورد تحقیق قرار دادند. نتایج تحقیق آنان می‌تواند شاهی بر این ادعا باشد.

-
1. Wiborg
 2. Knoop
 3. Wensing
 4. Bleijenberg

نتیجه‌گیری

آموزش شناختی- رفتاری نقش تأثیرگذاری در ایجاد یا تغییر نگرش و شناخت در افراد دارد، با این وجود با کار بر روی نگرش‌های مخرب و ناکارآمد افراد و به چالش کشیدن آن‌ها با استفاده از بازتعریف مفاهیم و یادآوری مشکلات و مسایل غامض ازدواج و روابط زناشویی با تعدیل توقعات می‌توان نقش موثری در تغییر انتظارات نامعقول و ایده‌آل به انتظارات منطقی کوشید. در این تحقیق شرکت‌کنندگان در گروه مداخله آموختند که زوجین علاوه بر زوج بودن، یک فرد بوده و دارای فردیت هستند، و زوجین باید در مواقعی این فرصت را به یکدیگر بدهند تا بتوانند از فردیت خود بهره ببرند و فرصتی برای تفکر در رابطه با خود و دنیای پیرامون داشته باشند. داشتن فردیت برای زن‌ها در یک رابطه زناشویی خیلی به ندرت از طرف مردان مورد پذیرش قرار می‌گیرد، لذا در این پژوهش نگاه درمانگر علاوه بر زنان، بیشتر بر تغییر نگرش مردان نسبت به این موضوع بود. به طور مثال اگر یکی از زوجین بگوید «دوست دارد تنها باشد» زوج دیگر نباید اصرار داشته باشد که آن‌ها زوج هستند و باید مشکلات را با یکدیگر در میان بگذارند. فردیت عاملی است که فرد می‌تواند علاوه بر اینکه در اجتماع زندگی می‌کند، بتواند احساس استقلال کند.

در زمینه محدودیت‌های تحقیق می‌توان به محدودیت ابزار اشاره کرد که پرسشنامه خود- گزارشی بود، محدودیت حجم نمونه اشاره کرد که به علت محدودیت آموزش گروهی و محدودیت زمان و هزینه‌های محققین امکان افزایش حجم نمونه بیش از ۱۶ نفر وجود نداشت، همچنین محدودیت وقت برای پیگیری و در نهایت داشتن گروه انتظار برای کنترل اثر آزمونگر از جمله محدودیت‌های این تحقیق به شمار می‌رود. پیشنهاد می‌شود برای تحقیقات آینده به بررسی تأثیر شیوه‌های درمانی بیشتر و مقایسه این شیوه با شیوه‌های درمانی دیگر پرداخته شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد از طرح‌های دقیق‌تری همچون طرح چهارگروهی سالمون برای بررسی دقیق‌تر اثر این روش پرداخته شود.

تشکر و قدردانی

برخود لازم می‌دانیم تا از کلیه دوستانیکه در برگزاری جلسات آموزش گروهی ما را یاری کردند، سپاسگزاری کنیم.

منابع فارسی

- آزاد فلاح، پرویز. (۱۳۸۵). بررسی نقش و مداخله‌ای اصلاح باورها در گرایش جوانان به ازدواج. خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران، تهران.
- امانی، احمد؛ ثنایی ذاکر، باقر؛ نظری، علیمحمد؛ نامداری پژمان، مهدی. (۱۳۹۰). اثربخشی دو رویکرد طرحواره درمانی و دلبستگی درمانی بر دلبستگی در دانشجویان مرحله عقد. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱(۲)، ۱۹۱-۱۷۱.
- امیدوار، بنفشه. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش پیش از ازدواج بر انتظارات زناشویی دانشجویان در آستانه ازدواج در شهر شیراز. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده. اصفهان: دانشکده‌ی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.
- امیدوار، بنفشه؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ احمدی، سید احمد. (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش پیش از ازدواج بر انتظارات زناشویی دانشجویان در آستانه ازدواج در شهر شیراز. فصلنامه خانواده پژوهشی، ۵(۱۸)، ۲۴۶-۲۳۱.
- بهروزی، ناصر. (۱۳۸۵). مقایسه نظام ارزشی سلامت روان و نگرش‌های زوج‌های تصمیم گرفته برای جدایی مراجعه کننده به مرکز مشاوره خانواده در شهرستان اهواز. خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران، تهران.
- حمید، نجمه؛ بشلیده، کیومرث؛ عیدی بایگی، مجید؛ دهقانی زاده، زهرا. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی روان‌درمانی شناختی- رفتاری مذهب محور بر افسردگی زنان مطلقه. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱(۱)، ۶۴-۵۴.

- خمسه، اکرم. (۱۳۸۲). آموزش قبل از ازدواج: آموزش عملی برای زوج‌های جوان. تهران: دانشگاه الزهراء، پژوهشکده زنان. ص. ۸۴.
- رجبی، غلامرضا؛ کارجو کسمایی، سونا؛ جباری، حوا. (۱۳۸۹). تأثیر زوج‌درمانی شناختی در کاهش میزان افسردگی و افزایش رضایت زناشویی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۲(۸)، ۹-۱۷.
- زرب، ج. (۱۳۸۱). روش‌های ارزیابی و درمان شناختی- رفتاری نوجوانان. مترجمان غلامعلی افروز و سید کامران علوی. انتشارات دانشگاه تهران.
- شریفی، مرضیه؛ کارسولی، سلیمان؛ بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۰). اثربخشی بازآموزی در کاهش افسردگی زناشویی و احتمال وقوع طلاق در زوجین متقاضی طلاق. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱(۲)، ۲۱-۲۲۵.
- کوهی، سمیه. (۱۳۸۸). عوامل پیش‌بینی کننده‌ی سرخوردگی زناشویی در زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده. اصفهان: دانشکده‌ی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.
- گاتمن، ج. (۱۳۸۶). درمان و به‌سازی رابطه‌ها. ترجمه مصطفی علیزاده. تهران: نشر قطره. ص. ۳۶.
- نوابی‌نژاد، شکوه. (۱۳۸۰). مشاوره ازدواج و خانواده‌درمانی. تهران: انتشارات سازمان مرکزی انجمن اولیاء و مربیان. ص. ۱۳.
- هالفورد، ک. (۱۳۸۷). زوج‌درمانی کوتاه مدت (یاری به زوجین برای کمک به خودشان). ترجمه مصطفی تبریزی؛ مزده کاردانی؛ فروغ جعفری. انتشارات فراوان. ص. ۱۴۳-۱۴۴.
- یوسفی، رحیم؛ عابدین، فتح‌آبادی، علیرضا جلیل؛ و تیرگری، عبدالحکیم. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو آموزش گروهی طرح‌واره محور و سبک زندگی محور در ارتقا سطح بینش شناختی زوجین دارای نارضایتی زناشویی. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱(۲)، ۱۶۰-۱۳۹.

منابع لاتین

- Alizadeh, A. (2012). Cognitive Behavior Therapy (CBT) as a Treatment for Iranian Women with Social Anxiety Disorder (SAD). *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(1), 67-65.
- Barich, R. R., & Bielby, D. D. (1996). Rethinking marriage. *Journal of Family Issues*, 17(2), 139-169.

- Carroll, J. S., & Doherty, W. J. (2003). Evaluating the Effectiveness of Premarital Prevention Programs: A Meta Analytic Review of Outcome Research. *Family Relations*, 52(2), 105-118.
- Eisenberg, J. M., & Zingle, H. W. (1975). Marital Adjustment and Irrational Ideas. *Journal of Marital and Family Therapy*, 1(1), 81-91.
- Epstein, N., & Eidelson, R. J. (1981). Unrealistic beliefs of clinical couples: Their relationship to expectations, goals and satisfaction. *American Journal of Family Therapy*, 9(4), 13-22.
- Forman, E. M., Shaw, J. A., Goetter, E. M., Herbert, J. D., Park, J. A., & Yuen, E. K. (In Press). Long-Term Follow-Up of a Randomized Controlled Trial Comparing Acceptance and Commitment Therapy and Standard Cognitive Behavior Therapy for Anxiety and Depression. *Behavior Therapy*, In press. Retrieved from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789412000597>. Access date: 24 April 2012.
- Freedland, K. E., Carney, R. M., Hayano, J., Steinmeyer, B. C., Reese, R. L., & Roest, A. M. (2012). Effect of obstructive sleep apnea on response to cognitive behavior therapy for depression after an acute myocardial infarction. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(4), 276-281. doi: 10.1016/j.jpsychores.2011.12.012
- Grafton, N. M. (1979). *Marital expectations of satisfied and dissatisfied couples*: Georgia State University.
- Järnefelt, H., Lagerstedt, R., Kajaste, S., Sallinen, M., Savolainen, A., & Hublin, C. (2012). Cognitive Behavior Therapy for Chronic Insomnia in Occupational Health Services. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1-11.
- Larson, J. H. (1992). "You're my one and only": Premarital counseling for unrealistic beliefs about mate selection. *American Journal of Family Therapy*, 20(3), 242-253.
- Long, B. (1987). Perceptions of parental discord and parental separations in the United States: effects on daughters' attitudes toward marriage and courtship progress. *The Journal of social psychology*, 127(6), 573-582.
- McBeth, J., Prescott, G., Scotland, G., Lovell, K., Keeley, P., Hannaford, P., et al. (2012). Cognitive behavior therapy, exercise, or both for treating chronic widespread pain. *Archives of internal medicine*, 172(1), 48.
- McNulty, J. K., & Karney, B. R. (2004). Positive expectations in the early years of marriage: Should couples expect the best or brace for the worst? *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(5), 729-743.
- Möller, A. T., Rabe, H. M., & Nortje, C. (2001). Dysfunctional beliefs and marital conflict in distressed and non-distressed married individuals. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19(4), 259-270.
- Ost, L., Karlstedt, A., & Widén, S. (2012). The effects of cognitive behavior therapy delivered by students in a psychologist training program: an effectiveness study. *Behavior Therapy*, 43(1), 160 .
- Pennington, M. E. B., Pennington, J., & Spink, C. (2001). Students' expectations and optimism toward marriage as a function of parental divorce. *Journal of Divorce & Remarriage*, 34(3-4), 71-87.

- Pety, J. (1983). *The effects of marital expectation training on communication style and problem solving ability of couples*. Florida: Florida State University.
- Ratra, A., & Kaur, P. (2004). Marital Preparedness, Marital Satisfaction and Economic Status. *Journal of Human Ecology*, 15(1), 27-29.
- Segrin, C., & Nabi, R. L. (2002). Does Television Viewing Cultivate Unrealistic Expectations About Marriage? *Journal of Communication*, 52(2), 247-263. doi: 10.1111/j.1460-2466.2002.tb02543.x
- Sharp, E. A., & Ganong, L. H. (2000). Raising Awareness About Marital Expectations: Are Unrealistic Beliefs Changed by Integrative Teaching? *Family Relations*, 49(1), 71-76. doi: 10.1111/j.1741-3729.2000.00071.x.
- Wiborg, J. F., Knoop, H., Wensing, M., & Bleijenberg, G. (2012). Therapist effects and the dissemination of cognitive behavior therapy for chronic fatigue syndrome in community-based mental health care. [doi: 10.1016/j.brat.2012.03.002]. *Behaviour Research and Therapy*, 50(6), 393-396 .