



The effectiveness of cognitive behavioral therapy on the psychological flexibility of women suffering from marital burnout

Masoumeh Bakhtiari^{a*}

^aMA in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Tehran Reserch Sciences, Borujard Branch, Iran

Original Article

Use your device to scan
and read the article online



KEYWORDS

Cognitive behavioral therapy
psychological flexibility
marital burnout

Received: 17 April 2024

Review: 28 May 2024

Accepted: 9 Juan 2024

ABSTRACT

The present study was conducted to investigate the effectiveness of cognitive behavioral therapy on the psychological flexibility of women suffering from marital burnout. The study was semi-experimental, using pre-test-post-test with a control group. The statistical population included all married women with marital dissatisfaction who referred to counseling centers in the District 17 of Tehran in 2022. From this statistical population, 30 people were selected by available sampling and randomly assigned to two groups of 15 people (15 people in the experimental group and 15 people in the control group). The cognitive flexibility inventory by Dennis and Vanderwal (2010) was used to collect data. The cognitive-behavioral counseling sessions were organized in 8 sessions, lasting 4 weeks with two sessions a week, and with each session being held in 90 minutes. The data were analyzed by analysis of covariance. The results of the data analysis showed that cognitive behavioral therapy was effective on the psychological flexibility of women suffering from marital heartbreak in the experimental group, with the women in the experimental group showed higher psychological flexibility than the women in the control group. Based on the results of this study, health professionals can use cognitive behavioral therapy to improve psychological flexibility in women suffering from marital burnout.

* Corresponding author. Tel.: 09126262131

E-mail address: masi.bakhtiari@gmail.com

©Author





اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان دچار دزدگی زناشویی

معصومه بختیاری^{الف*}

الف کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد، ایران masi.bakhtiari@gmail.com

چکیده	واژگان کلیدی
<p>پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان دچار دزدگی زناشویی انجام گرفت. روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل دچار دزدگی زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۷ تهران در سال ۱۴۰۱ بود. از این جامعه‌ی آماری با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری روانشناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) استفاده شد. جلسات مشاوره شناختی رفتاری در ۸ جلسه، ۴ هفته‌ای و هر هفته دو جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه به صورت گروهی تنظیم شد. داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس تحت نرم افزار SPSS-21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج آنالیز داده‌ها نشان داد که درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان دچار دزدگی زناشویی گروه آزمایش اثربخش بود و زنان گروه آزمایش نسبت به زنان گروه کنترل، انعطاف‌پذیری روانشناختی بالاتری نشان دادند. بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، در مورد زنان دچار دزدگی زناشویی، متخصصان حوزه سلامت می‌توانند درمان شناختی رفتاری را به منظور بهبود انعطاف‌پذیری روانشناختی در آنها مورد استفاده قرار دهند.</p>	<p>درمان شناختی رفتاری انعطاف‌پذیری روانشناختی دزدگی زناشویی</p> <p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۲۹ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۳/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۵</p>

۱- مقدمه

بسیاری از همسران زندگی مشترک خود را با عشق آغاز می‌کنند. در این زمان، هرگز به این موضوع نمی‌اندیشند که روزی ممکن است شعله عشق آنان به خاموشی گراید (دولاهایت، مارکس و ورم^۱، ۲۰۱۹). هاراسیمچوک، پیتز، فهر و چاودوری^۲ (۲۰۲۱) در پژوهش خود گزارش کرد هنگامی که زوجین با یکدیگر در روابط صمیمانه قرار می‌گیرند، هر کدام با مجموعه‌ای از رویاها و انتظارات وارد رابطه می‌شوند. هنگامی که این رویاها و انتظارات با تنبیه و تجارب استرس‌زا جایگزین می‌شوند، رابطه‌ی صمیمانه متوقف می‌شود، انرژی عشق به آزدگی و خشم تبدیل می‌شود و در نتیجه، منازعات فراوان، انتقادهای مکرر، پناه بردن به سکوت، عدم همراهی عاطفی و لاینحل ماندن مشکلات را پدید می‌آورد و به مرور به دزدگی زناشویی^۳ منجر می‌شود (نئل و لئی^۴، ۲۰۱۹). دزدگی زناشویی، وضعیت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است که کسانی را که توقع دارند عشق رویایی و ازدواج به زندگی‌شان معنا ببخشد را متاثر می‌سازد و باعث می‌شود صمیمیت و عشق به تدریج رنگ ببازد و خستگی عمومی عارض شود. دزدگی به علت ناکامی در عشق بروز کرده و ناشی از عدم انطباق بین وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار است (پاینز^۵، ۲۰۱۳). عدم توجه به عوامل موثر بر دزدگی زناشویی لطمات و ضایعات جبران‌ناپذیری را برای شخص، خانواده، سازمان و کشور خواهد داشت. عوامل زیادی می‌توانند در بروز یا کاهش دزدگی نقش داشته باشند، چرا که روابط متقابل زناشویی که ممکن است نارضایتی زناشویی را شکل دهد، می‌تواند در زمینه‌های مختلفی رخ دهد (والش^۶، ۲۰۱۹).

در این راستا کتسمن^۷ (۲۰۱۰) در مطالعات خود نشان داد، متغیرهای زیادی با دزدگی زناشویی همبسته هستند که وجود یا عدم وجود آن می‌تواند، دزدگی زناشویی را بهتر یا بدتر کند که از جمله آن می‌توان به انعطاف‌پذیری روانشناختی^۸ که به معنای توانایی سازگاری با محرک‌های محیطی در حال تغییر می‌باشد و به دلیل ایجاد تعادل بین حوزه‌های مختلف زندگی نقش موثری در افزایش سلامت و کیفیت زندگی دارد (ترینداد، مندس و فریریرا^۹، ۲۰۲۰) اشاره نمود. افراد انعطاف‌پذیر در مواجهه با موقعیت‌ها و رویدادهای چالش‌انگیز ابتدا آنها را می‌پذیرند، سپس چهارچوب فکری خود را به صورت مثبت بازسازی می‌کنند و در نهایت با تاب‌آوری تلاش می‌کنند تا از راهکارهای سازگار برای مقابله با آنها استفاده کنند (ریچاردسون و جاست^{۱۰}، ۲۰۱۹). انعطاف‌پذیری روانشناختی به عنوان یکی از جنبه‌های مهم عملکرد اجرایی، توانایی انطباق کارآمد با تغییرات تعریف شده است (دارابی، کاسترو، واسرمن و اسلوتسکی^{۱۱}، ۲۰۱۸). افرادی که از میزان بالاتری از انعطاف‌پذیری روانشناختی برخوردار هستند، نشانگان دزدگی کمتری را تجربه می‌کنند (داویس، بارت و گریفیتس^{۱۲}، ۲۰۲۰؛ ترینداد و همکاران، ۲۰۲۰).

امروزه نظریه‌ها و شیوه‌های موثر و جدیدی در زمینه خانواده و روابط زناشویی مطرح شده است که از آن میان می‌توان به درمان شناختی رفتاری اشاره کرد. فردی که دچار دزدگی شده، نشخوار فکری زیادی را درباره‌ی رویدادی که ایجاد شده ترجمه می‌کند که عملاً می‌تواند آن قدر شدید و غیرقابل کنترل باشد که عملکرد روزانه و تمرکز فرد را با اختلال مواجه کند (رضائیان، کیمیایی و مشهدی، ۱۳۹۶). از طرف دیگر در دزدگی میزان تبادلات مثبت بین زوجین به حداقل رسیده و تبادلات منفی

¹Dollahite, Marks & Wurm

²Harasymchuk, Peetz, Fehr & Chowdhury

³Marital heartbreak

⁴Neal & Lemay

⁵Pines

⁶Walsh

⁷Catsman

⁸Psychological flexibility

⁹Trindade, Mendes & Ferreira

¹⁰Richardson & Jost

¹¹Darby, Castro, Wasserman & Sloutsky

¹²Davis, Barrett & Griffiths

افزایش می‌یابد، در این میان درمان شناختی رفتاری با در نظر گرفتن نقش عوامل شناختی (افکار ناکارآمد، فرض‌های زیربنایی و فرایند پردازش اطلاعات مختل شده) (اصلی‌پور، کافی و کاویان‌فر، ۱۳۹۶) و همچنین تکنیک‌های رفتاری مانند حل تعارض، افزایش ارتباط بین زوجین و ایجاد محیط بین فردی مثبت (رضائیان و همکاران، ۱۳۹۶) احتمالاً می‌تواند در بهبود نشانگان تنیدگی، تنظیم شناختی هیجان و اعتماد در روابط زناشویی موثر باشد. این درمان به‌ویژه در مشکلات بین فردی و ارتباطی کارآمدی دارد. اثربخشی این رویکرد درمانی در اختلالات اضطرابی، مشکلات زناشویی، مشکلات بین فردی تأیید شده است (گلستنی^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). درمان بیشتر مشکلات روانشناختی منجر به بهبود کیفیت زندگی می‌شود و هدف بسیاری از درمان‌های روانشناختی به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم افزایش کیفیت زندگی افراد است (کوا^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). ناظمی‌زند و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان " اثربخشی بسته آموزشی فراتشخیصی مبتنی بر درمان شناختی رفتاری، طرحواره درمانی و معنادرمانی بر تعارض زناشویی زنان درگیر طلاق عاطفی" به این نتیجه رسیدند که درمان فرا تشخیصی مبتنی بر درمان شناختی رفتاری، طرحواره درمانی و معنادرمانی کاهش تعارضات زناشویی موثر است.

با توجه به موارد بیان شده پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان دچار دلزدگی زناشویی انجام گرفت.

۲- روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۷ تهران در سال ۱۴۰۱ که در پرسشنامه دلزدگی زناشویی پاییز (۲۰۰۳) نمره‌ی بالایی کسب کردند، بود. از این جامعه‌ی آماری با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری روانشناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) استفاده شد. جلسات مشاوره شناختی رفتاری در ۸ جلسه، ۴ هفته‌ای و هر هفته دو جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه به صورت گروهی تنظیم شد. داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس تحت نرم‌افزار SPSS-21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری روانشناختی: پرسشنامه انعطاف‌پذیری روانشناختی توسط دنیس و وندروال در سال (۲۰۱۰) ساخته شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۰ سوال می‌باشد. این پرسشنامه برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر به کار می‌رود.

¹Glisenti

²Cao

آلفای کرونباخ داده‌های این پرسشنامه در پژوهش فاضلی، احتشام‌زاده و شیخ‌شبان (۱۳۹۳) ۰/۷۵ به دست آمد. در پژوهش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های جایگزین‌ها، مهار و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی به ترتیب برابر ۰/۷۲، ۰/۵۵ و ۰/۵۷ بدست آمد. در پژوهش حاضر نیز میزان قابلیت اعتماد پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۷۴ به دست آمد. این پرسشنامه براساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت است که از امتیاز خیلی مخالفم ۱ تا خیلی موافقم ۷ درجه‌بندی شده است. نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده‌ی انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۰ و حداکثر نمره ۱۴۰ است. در پژوهش دنیس و واندروال (۲۰۱۰) اعتبار همزمان این پرسشنامه را با پرسشنامه افسردگی بک برابر با ۰/۳۹- و درستی آزمایی همگرایی آن را با مقیاس انعطاف‌پذیری روانشناختی مازنین و رابین ۰/۷۵ بدست آوردند.

جدول ۱. محتوای جلسات شناختی رفتاری مایکل فری (۲۰۰۵)

جلسه	هدف
اول	اجرای پرسشنامه‌های مربوطه، توضیح در و تعریف متغیرهای پژوهش و توضیح و کاربرد آن در زندگی و ارائه تکلیف در طول هفته - آشنا نمودن شرکت‌کنندگان با هدف پژوهش و اجرای پیش‌آزمون.
دوم	سنجش: بررسی باورهای و خطاهای شناختی آنها. تعیین اهداف به‌گونه‌ای مشارکتی و برنامه برای آغاز کردن فعالیت هدف، دادن اطلاعاتی درباره متغیرهای پژوهش و آثار مثبت آن بر کارکردهای جسمانی، روانی و عملکرد افراد مطرح شد.
سوم	تعیین نقطه شروع: توضیح وضعیت آن‌ها در خط پایه، به آزمودنی‌ها کمک می‌شود تا به شناسایی احساسات مختلف خود در مورد هیجان‌اتشان بپردازند و امیدواری خود در موقعیت‌های مختلف را بالا ببرند، انجام تکالیف مرتبط، حل مسئله به صورت گروهی.
چهارم	شناسایی تفکرات و احساسات ناسودمند و خطاهای شناختی، بحث در مورد سبک‌های تفکرات ناسودمند و خطاهای شناختی، رابطه خطاهای شناختی با رفتارهای مضر، شناسایی خطاهای شناختی، حل مسئله گروهی برای چالش کردن با خطاهای شناختی، ارزیابی تکالیف آزمودنی‌ها و دادن اطلاعاتی در مورد متغیرهای پژوهش و همچنین ارائه تکالیف خانگی.
پنجم	بحث در مورد آرمیدگی، بحث در مورد فعالیتهایی مانند شیوه‌های آرام‌سازی و مزایای آنها، مطرح‌شدن مقدماتی در مورد مهارت‌های متغیرهای پژوهش و راهکارهای مقابله با آن و همچنین ارائه تکالیف خانگی در هنگام احساس تنش.
ششم	در این جلسه استفاده از چرخه گوش به‌زنگ بودن برای ارتباط دادن تفکرات ناسودمند و خطاهای شناختی با رفتارهای مضر انجام میشود، همچنین حل مسئله گروهی برای خروج از چرخه گوش به‌زنگ بودن انجام میشود، از طریق آموزش متمرکز و نظام‌دار به آزمودنی‌ها باورها و افکار نادرست تصحیح میشود.
هفتم	بحث در مورد عوامل تشدید نگرانیها و ناراحتیها، طرح‌ریزی برای انجام کار برای خروج از دوره‌های تشدید نگرانیها و ناراحتیها، بازبینی جلسات و سؤالات قبلی، آموزش در حوزه متغیرهای پژوهش و همچنین ارائه تکالیف خانگی.
هشتم	بررسی جلسات قبل و گرفتن پیش‌آزمون.

۱- یافته‌ها

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره انعطاف‌پذیری روانشناختی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه کنترل		گروه آزمایش		میانگین	متغیرها
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون		
۶۹/۲۰	۶۸/۲۶	۸۱/۲۶	۷۱	میانگین	انعطاف‌پذیری روانشناختی
۶/۷۵	۶/۷۸	۷/۳۵	۶/۹۲	انحراف معیار	

در جدول ۲، میانگین و انحراف معیار نمره انعطاف‌پذیری روانشناختی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

برای آزمون فرضیه از تجزیه و تحلیل کوواریانس استفاده شد. تجزیه و تحلیل کوواریانس یک روش آماری است که به منظور تعدیل تفاوت‌های اولیه‌ی آزمودنی‌ها به کار می‌رود. بدین ترتیب که هر یک از نمرات در پیش‌آزمون به‌عنوان هم‌تغییر در نمرات پس‌آزمون به کار برده می‌شود. در تجزیه و تحلیل کوواریانس رعایت برخی از مفروضه‌ها (مانند نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگنی شیب خط رگرسیون و همگنی واریانس‌های خطا) الزامی است. در این پژوهش نیز ابتدا به بررسی این مفروضه‌ها پرداخته شد و سپس از آن‌جایی که این مفروضه‌ها (نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلک: $P > 0/01$ ، همگنی شیب خط رگرسیون: $P > 0/01$ و همگنی واریانس‌های خطا با آزمون لوین: $P > 0/01$) برقرار بودند، از تجزیه و تحلیل کوواریانس به‌منظور مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی انعطاف‌پذیری روانشناختی گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون استفاده شد که نتایج آن در جدول ذیل ارائه شده است.

جدول ۳. تجزیه و تحلیل کوواریانس برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی انعطاف‌پذیری روانشناختی گروه آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	اندازه اثر
گروه	۲۷۰/۳۰	۱	۲۷۰/۳۰	۶۹/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۵۴
خطا	۸۹/۶۶	۲۳	۳/۸۹			
مجموع	۸۶۸۳	۳۰	۸۶۸۳			

با کنترل پیش‌آزمون بین زنان گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ انعطاف‌پذیری روانشناختی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F = ۶۹/۳۳$ و $p < 0/0001$). بنابراین فرضیه‌ی پژوهش تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش رویکرد درمانی شناختی رفتاری با توجه به میانگین انعطاف‌پذیری روانشناختی در زوجین دچار دلزدگی زناشویی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی گروه آزمایش شده است.

۳- نتایج

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان دچار دلزدگی زناشویی انجام شد. براساس نتایج بدست آمده، مشاهده می‌شود که درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان دچار دلزدگی زناشویی

اثربخش بوده است، از این رو فرضیه‌ای پژوهش تأیید می‌شود. نتیجه‌ی پژوهش حاضر همسو با یافته‌های گلستانی و همکاران (۲۰۱۸)، کوا و همکاران (۲۰۱۹) و ناظمی پور و همکاران (۱۴۰۲)، می‌باشد.

در تبیین یافته‌ی حاضر می‌توان اینگونه بیان کرد که رویکرد شناختی - رفتاری به زوجین دلزده، که اغلب دارای خطاهای شناختی، باورهای غیرمنطقی و مخرب در زندگی زناشویی هستند (پیرفلک، سودانی و شفیع آبادی، ۱۳۹۳)، موجب شده که آگاهی زوجین نسبت به اسناد و باورهای غیرمنطقی بالا رود. همچنین با انجام تمرینات جلسات آموزشی و تکالیف بیرون از جلسات به اصلاح باورها و اسنادهای غلطی که موجب دلزدگی آنان شده است، بپردازند. اصلاح باورها، انتظارات نامعقول و اسنادهای غلط زوجین از رفتار یکدیگر باعث کاهش دلخوری‌های بی مورد و افزایش شناخت جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر شده است، که در نهایت به کاهش دلزدگی زناشویی زوجین انجامید.

کیفیت رابطه‌ی زناشویی هرکسی، نتیجه‌ی باورها، اندیشه‌ها، رفتار و کردار خویش بوده و به تصمیمات و عملکرد گذشته‌اش مربوط می‌شود (اسدی، کاظمی و موسی‌زاده، ۱۴۰۱). عدم وجود روابط شاد و مثبت و مساعد بین زوجین موجب بروز خستگی و ضعف جسمی می‌شود. درمان شناختی رفتاری به زوجین کمک می‌کند امید و نشاط بیشتری در روابطشان جاری شود و با اراده‌ی بیشتری شروع به بازسازی روابط گذشته خود با همسرشان کنند (تساپلاس، آرون و اورباچ، ۲۰۰۹) و همین امر موجب کاهش دلزدگی زناشویی و کاهش خستگی جسمی در آنان می‌شود. همچنین درمان شناختی رفتاری موجب بهبود مهارت‌های رفتاری زوجین می‌گردد. مهارت‌های رفتاری منجر به مبادله رفتارهای مثبت و خوشایند و کاهش رفتارهای منفی و تنبیه می‌شود. همچنین تغییر در احساس و رفتار زوجین به تغییر نگرش نیز می‌انجامد و بر نرخ هزینه پاداش تأثیر مثبت می‌گذارد. این تغییرات در نهایت منجر به افزایش صمیمیت، رضایت زناشویی و کاهش دلزدگی عاطفی زوجین منجر می‌گردد (پیرفلک و همکاران، ۱۳۹۳). در واقع درمان شناختی رفتاری نوعی مداخله‌ی واقعیت‌مدار و منطبق‌محور است که بر انتخاب شایسته باورها و انتظارات همسران نسبت به خود، دیگری و رابطه تأثیر می‌گذارد. یکی از اهداف درمانی در رویکرد شناختی-رفتاری پیشرفته شکستن الگوهای تعاملی مخرب با اصلاح الگوهای شناختی، رفتاری و هیجانی زوج‌ها است. در واقع هدف از این فن‌ها این است که زوجین را قادر سازد تا راه‌حل‌های کارآمدتری را برای حل مشکلاتشان پیدا کنند. همچنین در فن‌های شناختی-رفتاری در درمان‌های زوجی، به هر دو همسر کمک می‌شود تا درک جدیدی از مشکلات خود پیدا کرده و تعبیر جدیدی از علائم درماندگی آموخته شده داشته باشند، همچنین راه‌های جدید ارتباط برقرار کردن با یکدیگر را آموزش می‌بینند. پر واضح است درمان شناختی رفتاری به دنبال شکل‌گیری و افزایش پاداش میان‌فردی است به گونه‌ای که زوجین هم از نحوه حرف زدن‌شان با یکدیگر و هم تجربه‌ای که از یکدیگر کسب کنند، یک دید آگاهی‌فرآشناختی به دست آورند. این آگاهی به تغییرهای اساسی در شیوه ارتباط، حل مسئله، مذاکره درباره تفاوت‌ها، همدلی، آسایش و ایجاد حمایت عاطفی و هیجانی از سوی همسران‌شان منجر می‌شود که این امر خلاهای عاطفی آن‌ها را پر می‌کند؛ از این رو میزان انعطاف‌پذیری آنان افزایش می‌یابد. از طریق درمان شناختی رفتاری زنان می‌توانند در برابر قضاوت‌های بی‌مورد بایستند و تصاویر مخدوش را از میان بردارند.

با توجه به اینکه این پژوهش بر روی زنان دچار دلزدگی زناشویی منطقه ۱۷ شهر تهران انجام گرفته است، می‌بایست نتایج حاصل از این پژوهش را با احتیاط به سایر افراد و گروه‌های جامعه تعمیم داد. به دلیل استفاده از پرسشنامه، عدم کنترل متغیرهای اثرگذار بر نتیجه و محافظه‌کاری آزمودنی‌ها، احتمال سوگیری در نتایج وجود دارد. با توجه به این که پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان دچار دلزدگی زناشویی انجام گرفت، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به رابطه علت و معلولی این متغیرها در قالب طرح‌های موردی و مداخلات درمانی دیگر انجام شود.

۴-مراجع

- اسدی، رقیه؛ کاظمی، رضا و موسی‌زاده، توکل. (۱۴۰۱). اثر بخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر کاهش دلزدگی زناشویی و صمیمت جنسی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره تبریز. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۴۶۵(۴)، ۱۹۴۰-۱۹۵۱.
- اصلی‌پور، عادل؛ کافی، موسی و کاویان‌فر، حسین. (۱۳۹۶). *تاثیر درمان شناختی- رفتاری بر عزت نفس زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در فرهنگ ایرانی*. کنفرانس بین‌المللی فرهنگ آسیب‌شناسی روانی و تربیت.
- پیرفلک، مهرداد؛ سودانی، منصور و شفیق‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج‌درمانی گروهی شناختی-رفتاری بر کاهش دلزدگی زناشویی. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۴(۱۴)، ۲۶۷-۲۴۷.
- رضاییان، عاطفه؛ کیمیایی، سیدعلی و مشهدی، علی. (۱۳۹۶). *اثر بخشی زوج درمانی شناختی داتیلیو بر مولفه‌ی ارتباط با خویشاوندان در زوج‌های متعارض شهرستان مشهد*. کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت در سال ۱۳۹۶.
- فاضلی، مژگان؛ احتشام‌زاده، پروین و هاشمی شیخ‌شبابی، سیداسماعیل. (۱۳۹۳). اثر بخشی درمان شناختی- رفتاری بر انعطاف‌پذیری شناختی افراد افسرده. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۳۴، ۳۶-۲۷.
- ناظمی‌زند، نیکتا؛ قربان شیرودی، شهره؛ خلعتبری، جواد و رحمانی، محمدعلی. (۱۴۰۲). اثربخشی بسته آموزشی فراتشخیصی مبتنی بر درمان شناختی رفتاری، طرحواره درمانی و معنادرمانی بر تعارض زناشویی زنان درگیر طلاق عاطفی. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۴)، ۱۱۹-۱۰۳.
- Cao, Q., Huang, Y. H., Jiang, M., & Dai, C. (2019). The prevalence and risk factors of psychological disorders, malnutrition and quality of life in IBD patients. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, 1-9.
- Darby, K. P., Castro, L., Wasserman, E. A., & Sloutsky, V. M. (2018). Cognitive flexibility and memory in pigeons, human children, and adults. *Cognition*, 177, 30-40 .
- Davis, A. K., Barrett, F. S., & Griffiths, R. R. (2020). Psychological flexibility mediates the relations between acute psychedelic effects and subjective decreases in depression and anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 39-45 .
- Dollahite, D. C., Marks, L. D., & Wurm, G. J. (2019). Generative devotion: A theory of sacred relational care in families of faith. *Journal of Family Theory & Review*, 11(3), 429 -448.
- Free.M. (2005). *Cognitive therapy in groups: guidelines and resources for practice*. Translated by Mohammadi M, Farnam R. 1st ed. Tehran: Roshd Publication. 2005; pp: 129-31
- Glisenti, K., Strodl, E., & King, R. (2018). Emotion-focused therapy for binge-eating disorder: A review of six cases. *Clinical psychology & psychotherapy*, 25(6), 842-855.
- Harasymchuk, C., Peetz, J., Fehr, B., & Chowdhury, S. (2021). Worn out relationship? The role of expectations in judgments of relational boredom. *Personal Relationships*, 28(1), 80 -98.
- Nazimzand, N., Gurban Shiroudi, SH., Khalatbari, J & Rahmani, M. (2024). Preparing a meta-diagnostic training package based on cognitive behavioral therapy, schema therapy and meaning therapy and determining its effectiveness on the level of marital conflict of women involved in emotional divorce. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(4), 103-119.
- Neal, A. M., & Lemay, E. P. (2019). The wandering eye perceives more threats: Projection of attraction to alternative partners predicts anger and negative behavior in romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(2), 450 – 468 .
- Pines, A. (2013). *Couple burnout: Causes and cures*. Routledge.

Richardson, CME., & Jost, SA. (2019). Psychological flexibility as a mediator of the association between early life trauma and psychological symptoms. *Personal Individ Differ*, 141, 101-6 .

Trindade, IA., Mendes, AL., & Ferreira, NB. (2020). The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study. *J Contextual Behav Sci*, 15, 68-72 .

Walsh, C. M. (2019). *Emotional capital and the benefits for personal well -being: how positive moments with you might help me too* (Doctoral dissertation).