

اثربخشی گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری بر دشواری در تنظیم هیجان، تعارضات زناشویی و

تحمل ناکامی زنان متقاضی طلاق شهر یزد

سید حسین رضوی^۱، مریم محمدی فتح آباد^۲

۱. دکتری تخصصی مشاوره خانواده، استادیار گروه مشاوره و روان‌شناسی، دانشگاه فرهنگیان یزد، یزد، ایران.

۲. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، واحد اشکذر، دانشگاه آزاد اسلامی، اشکذر، یزد، ایران. (نویسنده مسئول).

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره دهم، شماره پنجاه و هشتم، سال ۱۴۰۴، صفحات ۲۴۰-۲۳۱

تاریخ وصول: ۱۴۰۳/۰۳/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۱۱

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری بر دشواری در تنظیم هیجان، تعارضات زناشویی و تحمل ناکامی زنان متقاضی طلاق شهر یزد بود. روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان متقاضی طلاق بود، که به روش نمونه‌گیری در دسترس گمارده شدند و از آن‌ها پرسشنامه تعارضات زناشویی، دشواری در تنظیم هیجان و تحمل ناکامی به عمل آمد سپس گروه آزمایش به تعداد ۸ جلسه تحت درمان قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند و مجدداً از هر دو گروه پرسشنامه‌ها به عمل آمد. داده‌ها جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان دادند تحلیل کوواریانس نشان داد که بین میانگین‌های دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد و گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری اثربخش است؛ بنابراین می‌توان از گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری بر کاهش دشواری در تنظیم هیجان تعارضات زناشویی و افزایش تحمل ناکامی زنان متقاضی طلاق استفاده نمود.

کلیدواژه‌ها: گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری، دشواری در تنظیم هیجان، تعارضات زناشویی، تحمل ناکامی.

مقدمه

باوجود تمام رهیافت‌های محافظت کارانه نسبت به خانواده، این نهاد در یک قرن اخیر تغییرات ساختاری، کارکردی و معنایی شگرفی را تجربه کرده است (هالد و همکاران^۱، ۲۰۲۰) و امروزه خانواده‌ها توانایی هدایت کردن اعضایشان را به‌صورت پیوسته و به سمت هدف خاص ندارند و نمی‌توانند انسجام خانواده را حفظ کنند (گرنث و همکاران^۲، ۲۰۱۹) بنابراین به عقیده روان‌شناسان پدیده طلاق به‌عنوان معتبرترین گسست عاطفی زوجین در خانواده‌ها حاضر می‌شود (جنجانی و همکاران، ۲۰۱۸) و طلاق یک پدیده روانی است که بر فرد و خانواده اثر می‌گذارد و پدیده چندعاملی است که آثار مخرب آن در ابعاد اجتماعی و روان‌شناختی فوق‌العاده زیاد بوده و موجب ایجاد نابهنجاری‌های روانی و اجتماعی بسیاری می‌شود (افشانی، ابویی و حداد، ۱۴۰۱) و با توجه به اینکه آمار بالای طلاق‌های ثبت‌شده در دادگاه‌های آمریکا و فرانسه نشان می‌دهد که بیش از ۷۰ درصد طلاق‌ها به درخواست زنان بوده است باعث ایجاد نگرانی‌های بسیاری می‌شود (شهریاری و نواح، ۱۴۰۰).

یکی از عواملی که در زوجین منجر به طلاق می‌شود تعارضات زناشویی است که می‌تواند اثرات جبران‌ناپذیری را به مؤلفه‌های هیجانی و ارتباطی زوجین وارد می‌کند (ژانگ و همکاران^۳، ۲۰۱۷) علاوه بر این تعارضات زناشویی به‌عنوان یک عامل مهم خانوادگی و مرتبط با مشکلات خانواده در نظر گرفته شود (خورشید و همکاران، ۲۰۲۰) زیرا زمانی که تعارضات حاد می‌شود، به خواسته‌های برآورده نشده، مشکلات روانی و نارضایتی در سطح روابط خود و حتی در ارتباط با فرزندان کشیده می‌شود (خواین و همکاران، ۱۴۰۲). در یک پژوهش که روی ۸۸۶ زوج انجام شد مشخص شد که تعارضات زناشویی که ناشی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش ارضای آن‌ها است منجر به کاهش خوشبختی، کاهش رضایت از زندگی، عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس زوجین می‌شود و می‌تواند مشکلات بسیاری در هیجانات آن‌ها به وجود آورد (سرافراز، ۱۴۰۲) علاوه بر این شش عامل اساسی که شامل پیشرفت یکی بدون پیشرفت دیگری، عدم برقراری ارتباط مؤثر، مشکلات اقتصادی، خیانت و هیجانات است (هوشمند، احمدی و کیامنش، ۱۳۹۸) به همین دلیل است که یکی از علت‌های تعارضات زناشویی عدم توانایی در تنظیم هیجانات است (امیدی و تلیقی، ۲۰۱۷). درواقع تنظیم هیجان، مدیریت هیجان است یعنی فرایندهای نظارت و تغییر تجربیات هیجانی را شامل می‌شود، شخص نباید همیشه در یک حالت از برانگیختگی هیجانی قرار داشته باد در واقع تنظیم هیجانی، شامل فرایندهای نظارت و تغییر تجربیات هیجانی شخص است (اینزلچی و همکاران^۴، ۲۰۲۱) پس می‌توان اظهار داشت که هیجانات می‌توانند واکنش‌های مثبت و منفی در افراد به وجود آورند به این صورت که اگر واکنش متناسب با موقعیت باشد مثبت و اگر نامتناسب باشد منفی است، (براناستین و همکاران^۵، ۲۰۱۷) و با توجه به اینکه تحمل ناکامی به ویژگی‌های شخصیتی اشاره دارد که ناشی از مجموعه باورهای منفی درباره نبود قطعیت و تحمل کم در موقعیت‌های نامطمئن و مبهم پیش‌بینی عواقب ناگوار است می‌تواند بر سطوح شناختی و هیجانی فرد تأثیر بگذارد (ابویی و امیری، ۱۳۹۸). در میان یکی از درمان‌هایی که

¹ Hald² Grean³ Zhang⁴ Izangi⁵ Brenstane

می‌تواند به کمک پژوهشگران کمک کند گروه‌درمانی شناختی است چرا که این درمان با شناسایی و چالش با تفکرات منفی، جست‌وجوی کمک برای یافتن روش‌های جایگزین تفکر و تسهیل شناسایی علل تفکر ناکارآمد و روش‌هایی برای حفظ این تکنیک‌ها می‌تواند بر دشواری در تنظیم هیجان، تعارضات زناشویی و تحمل ناکامی تأثیرگذار باشد. بنابراین هدف از این پژوهش اثربخشی گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری بر دشواری در تنظیم هیجان، تعارضات زناشویی زنان متقاضی طلاق شهر یزد بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر کاربردی و نوع پژوهش، کمی با روش نیمه تجربی و طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با گمارش تصادفی بود. در این پژوهش تأثیر متغیر مستقل بر وابسته موردبررسی قرارگرفت. پژوهشگر با دست‌کاری در متغیر مستقل، تأثیر آن را بر متغیر وابسته مورد ارزیابی قرار داد. جامعه آماری پژوهش حاضر زنان متقاضی طلاق شهر یزد بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب و با اتکا به مدل نیمه تجربی و استناد به کتاب آمار و روش تحقیق دکتر سرافراز با روش کمی در هر گروه ۲۵ نفر (۲۵ نفر گروه آزمایش و ۲۵ نفر گروه کنترل) گمارده شدند. تجزیه و تحلیل اطلاعات پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت.

جدول ۱. پروتکل درمان شناختی رفتاری گروهی مایکل فری

جلسات	محتوای جلسات
اول	خوشامدگویی، توضیح قوانین گروه، موضوعات اساسی درمانگری گروه و ساختار برنامه و ساختار هر جلسه
دوم	مرور تکالیف جلسه قبل، آشنایی با افکار خودآیند، آشنایی با تحریف‌های شناختی و شناسی شناخت آن‌ها در تفکر خود
سوم	مرور تکالیف جلسه قبل و مشخص کردن خطاهای منطقی، تعمیم دهی افراطی و شناسایی طرح‌واره‌ها
چهارم	مرور تکالیف جلسه قبل، کار روی پیکان عمودی و حل مشکلات اعضای گروه، بیان انواع باورها دسته‌بندی باورها
پنجم	مرور تکالیف جلسه قبل، شرکت‌کنندگان با استفاده از منظرهای مناسب به ایجاد مخالفت ورزی بپردازند
ششم	مرور تکالیف جلسه قبل، معرفی جنبه‌های تحولی الگوی درمانگری شناختی
هفتم	مرور تکالیف جلسه قبل، فهم رابطه میان روان پنهان و افکار خودکار، فهم ماهیت روان پنهان و محتوای روان پنهان منفی
هشتم	مرور تکالیف جلسه قبل، یادگیری کاربرد تحلیل منطقی در مورد باورهای خود

ابزار پژوهش

دشواری در تنظیم هیجان: قیاس اولیه دشواری در تنظیم هیجان یک ابزار سنجش ۴۱ آیتمی خود گزارش دهی بود که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجانی از لحاظ بالینی تدوین شد مؤلفه‌های این پرسشنامه شامل: عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و عدم وضوح هیجانی است امتیازات را از ۳۶ عبارت فوق با یکدیگر جمع شده حداقل امتیاز ممکن ۳۶ و حداکثر ۱۸۰ خواهد بود. نمره بین ۳۶ تا ۷۲ بیانگر دشواری در تنظیم هیجان در حد پایین است، نمره بین ۷۲ تا ۱۰۸ بیانگر دشواری در تنظیم هیجان در حد متوسط است و نمره بالاتر از ۱۰۸ بیانگر دشواری در تنظیم هیجان در حد بالا می‌باشد. تحلیل عاملی وجود ۶ عامل عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به

راهنماهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی را نشان داد. نتایج حاکی از این است که این مقیاس از همسانی درونی بالایی، ۰٫۹۳، برخوردار می باشد (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). هر شش زیر مقیاس DERS، آلفای کرونباخ بالای ۰٫۸۰ دارند. همچنین DERS دارای همبستگی معناداری با مقیاس NMR و پرسشنامه پذیرش و عمل (هایز و همکارانش) دارد (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). بر اساس داده‌های حاصل از عزیزی، میرزایی و شمس (۱۳۸۸) میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰٫۹۲، برآورد شد.

پرسشنامه تعارضات زناشویی: به منظور بررسی تعارضات زناشویی می توان از پرسشنامه تعارضات زناشویی که توسط ثنایی (۱۳۸۷) طراحی شده است، استفاده کرد. این پرسشنامه یک ابزار ۴۲ سوالی است. این پرسشنامه هشت بعد از تعارضات را می سنجد که عبارت اند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر، و کاهش ارتباط مؤثر (ثنایی، ۱۳۸۹). نمره گذاری براساس طیف پنج گزینه ای لیکرت طراحی شده است. برای هر سؤال پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن ها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری به دست آمد و ۸ خرده مقیاس آن از ۲۷۰ نفری برابر با ۰٫۹۶۰ بود.

یافته ها

جدول ۲. شاخص های توصیفی سن پاسخگویان به همراه آزمون همگنی آنوا

مقدار p	گروه درمانی شناختی		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سن (سال)	۳۵/۷۶	۱/۵۹	۱۵/۲۳	۱/۷۶

نتایج آزمون آنوا نشان داد که میانگین سن در گروه شناختی رفتاری برابر با ۳۵/۷۶، بود که مطابق آزمون آنوا سن پاسخگویان در گروه ها اختلاف معنی داری نداشت و گروه ها از نظر سنی، همگن بودند ($p > ۰/۰۵$).

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد دشواری در تنظیم هیجان به تفکیک گروه و زمان

متغیر	زمان	گروه شناختی رفتاری		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
دشواری در تنظیم هیجان (کل)	پیش آزمون	۷۸/۹۵	۱۲/۵۵	۶۳/۹۰	۱۳/۲۳
	پس آزمون	۶۹/۳۵	۱۶/۵۵	۶۲/۵۵	۱۴/۴۰

جدول شماره ۳ نشان داد میانگین کل دشواری در تنظیم هیجان در گروه شناخت درمانی گروهی میانگین در پیش آزمون برابر با ۷۸/۹۵ بود که با کاهش ۹/۶۵ نمره ای به ۶۹/۳۵ در پس آزمون رسید. در گروه کنترل شناخت درمانی گروهی میانگین تغییر اندکی در پس آزمون داشت و از ۶۳/۹۰ در پیش آزمون با کاهش اندک نمره به ۶۲/۵۵ در پس آزمون رسید.

جدول ۴. میانگین و انحراف استاندارد تعارضات زناشویی به تفکیک گروه و زمان

متغیر	زمان	گروه درمانی شناختی		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
تعارضات	پیش آزمون	۶۱/۴۰	۱۳/۷۵	۶۱/۷۵	۱۵/۹۵
	پس آزمون	۵۰/۰۰	۱۰/۷۹	۶۰/۸۹	۱۵/۳۶

جدول شماره ۴ نشان داد میانگین تعارضات زناشویی در گروه درمانی شناختی میانگین در پیش آزمون برابر با ۶۱/۴۰ بود که با کاهش ۱۱/۵۰ نمره‌ای به ۵۰/۰۰ در پس آزمون رسید. در گروه کنترل شناختی درمانی گروهی میانگین تغییر اندکی در پس آزمون داشت و از ۶۱/۷۵ در پیش آزمون با کاهش اندک نمره به ۶۰/۸۹ در پس آزمون رسید.

جدول ۵. میانگین و انحراف استاندارد تحمل ناکامی به تفکیک گروه و زمان

متغیر	زمان	گروه درمانی شناختی		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
تحمل ناکامی	پیش آزمون	۳۵/۰۲	۷/۶۰	۳۵/۶۷	۱۲/۶۲
	پس آزمون	۴۲/۵۱	۷/۳۹	۳۵/۷۵	۱۲/۲۲

جدول شماره ۵ نشان داد میانگین مؤلفه تحمل ناکامی در گروه درمانی شناختی در پیش آزمون برابر با ۳۵/۰۲ بود که با افزایش نمره به ۴۲/۵۱ در پس آزمون رسید در گروه کنترل گروه درمانی شناختی میانگین تغییر اندکی در پس آزمون داشت و از ۳۵/۶۷ در پیش آزمون با افزایش نمره به ۳۵/۷۵ در پس آزمون رسید.

جدول ۶. مقادیر کجی و کشیدگی و آزمون شاپیرو-ویلک جهت ارزیابی نرمال بودن متغیرها در گروه‌ها

گروه	متغیر	آزمون شاپیرو-ویلک		کجی	کشیدگی
		p	آماره		
گروه درمانی شناختی	پیش آزمون	۰/۹۶۸	۰/۴۸۶	-۰/۰۳۴	-۰/۰۹۹۳
	پس آزمون	۰/۹۸۱	۰/۸۵۱	۰/۱۶۵	-۰/۰۵۳۱
	تعارضات زناشویی	۰/۸۹۷	۰/۰۰۷	۱/۲۳	۱/۴۴
تحمل ناکامی	پیش آزمون	۰/۹۷۶	۰/۵۱۲	-۰/۰۲۳	-۰/۰۸۸۲
	پس آزمون	۰/۹۹۱	۰/۹۲۱	۰/۱۹۳	-۰/۰۶۲۱
	دشواری در تنظیم هیجان (کل)	۰/۹۳۹	۰/۰۵۶	۰/۴۰۳	-۰/۰۹۸۷
گروه کنترل	پیش آزمون	۰/۹۴۵	۰/۰۸۷	۰/۳۵۹	-۰/۰۹۵۵
	پس آزمون	۰/۹۲۰	۰/۰۱۶	۰/۹۶۸	۰/۳۵۳
	تعارضات زناشویی (کل)	۰/۹۱۰	۰/۰۰۹	۱/۰۹	۰/۸۲۳
تحمل ناکامی	پیش آزمون	۰/۸۲۰	۰/۰۱۹	۰/۶۸۹	۰/۴۲۳
	پس آزمون	۰/۸۱۰	۰/۰۰۴	۱/۰۵	۰/۹۳۳

نتایج جدول شماره ۵ نشان داد متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال بودند. مقدار چولگی (کجی) تمامی متغیرها در دامنه ± 2 یا نزدیک به این دامنه به دست آمد و همچنین مقادیر کشیدگی تمامی متغیرها هم در دامنه $+2$ تا -2 یا نزدیک به این دامنه قرار داشت. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که فرض توزیع نرمال متغیرها را نمی‌توان رد کرد ($p > 0/001$). سطح معنی‌داری به دست آمده برای تمامی متغیرها بیشتر از مقدار $0/001$ است که نشان می‌دهد انحراف شدید از توزیع نرمال مشاهده نشد.

درمجموع نتایج به دست آمده نشان از این دارد که توزیع متغیرهای اصلی، انحراف قابل توجهی از توزیع نرمال ندارد و می توان توزیع متغیرهای پژوهش را نرمال یا نزدیک به نرمال ارزیابی کرد.

جدول ۷. نتایج تحلیل آنکوا به منظور آزمون اثربخشی گروه درمانی شناختی بر دشواری در تنظیم هیجان

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار p	اندازه اثر
گروه	۱۰۶۳/۳۱	۱	۱۰۶۳/۳۱	۵۸/۷۴	<۰/۰۰۱	۰/۴۹۶
پیش آزمون	۱۳۵۹۱/۷۷	۱	۱۳۵۹۱/۷۷	۷۳۸/۵۹	<۰/۰۰۱	۰/۹۳۴
خطا	۱۱۲۵/۲۳	۶۱	۱۹/۵۳			

نتایج جدول شماره ۵ نشان داد اثربخشی مداخله آموزش گروه درمانی شناختی بر دشواری در تنظیم هیجان تأیید شد ($p < ۰/۰۵$). سطح معنی داری اثر گروه کمتر از $۰/۰۵$ بود و نشان از تأیید اثربخشی مداخله گروه درمانی شناختی از نظر آماری داشت. اندازه اثر گروه برابر با $۰/۴۹۶$ بود و نشان داد مداخله گروه درمانی شناختی تأثیری به میزان $۴۹/۶$ درصد بر تغییرات واریانس دشواری در تنظیم هیجان داشت. در جدول شماره ۷ میانگین تعدیل شده دشواری در تنظیم هیجان آمده است.

جدول ۸. نتایج تحلیل آنکوا به منظور آزمون اثربخشی مداخله گروه درمانی شناختی بر تعارضات زناشویی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار p	اندازه اثر
گروه	۱۷۸۹/۸۲	۱	۱۷۸۹/۸۲	۱۰۴/۱۴	<۰/۰۰۱	۰/۶۳۷
پیش آزمون	۱۰۱۸۸/۷۱	۱	۱۰۱۸۸/۷۱	۷۶۳/۹۴	<۰/۰۰۱	۰/۹۳۶
خطا	۸۱۶/۷۴	۶۱	۱۴/۲۵			

نتایج جدول شماره ۵ نشان داد اثربخشی مداخله گروه درمانی شناختی بر نمره کل تعارضات زناشویی تأیید شد ($p < ۰/۰۵$). سطح معنی داری اثر گروه کمتر از $۰/۰۵$ بود و نشان از تأیید اثربخشی مداخله گروه درمانی شناختی از نظر آماری داشت. اندازه اثر گروه برابر با $۰/۶۳۷$ بود و نشان داد مداخله گروه درمانی شناختی تأثیری به میزان $۶۳/۷$ درصد بر تغییرات واریانس تعارضات زناشویی داشت.

جدول ۹. نتایج تحلیل آنکوا به منظور آزمون اثربخشی مداخله گروه درمانی شناختی بر تحمل ناکامی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار p	اندازه اثر
گروه	۱۷۹۰/۹۲	۱	۱۷۹۰/۹۲	۱۰۵/۱۵	<۰/۰۰۱	۰/۵۲۹
پیش آزمون	۱۰۱۸۹/۸۱	۱	۱۰۱۸۹/۸۱	۷۷۳/۹۹	<۰/۰۰۱	۰/۷۳۶
خطا	۸۱۷/۸۴	۶۱	۱۵/۶۶			

نتایج جدول شماره ۵ نشان داد اثربخشی مداخله گروه درمانی شناختی بر نمره تحمل ناکامی تأیید شد ($p < ۰/۰۵$). سطح معنی داری اثر گروه کمتر از $۰/۰۵$ بود و نشان از تأیید اثربخشی مداخله گروه درمانی شناختی از نظر آماری داشت. اندازه اثر گروه برابر با $۰/۵۲۹$ بود و نشان داد مداخله گروه درمانی شناختی تأثیری به میزان $۵۲/۹$ درصد بر تغییرات واریانس تحمل ناکامی داشت.

بحث و نتیجه گیری

بررسی میانگین های تعدیل شده نشان داد میانگین تعدیل شده دشواری در تنظیم هیجان در گروه مداخله برابر با $۴۹/۶$ بود که کمتر از گروه کنترل بود و این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود و همپوشانی بین حد پایین و حد بالای میانگین در دو گروه مشاهده نشد و نشان داد مداخله گروه درمانی شناختی توانست موجب کاهش دشواری در تنظیم هیجان شود و با توجه به نتایج ارائه شده

در این خصوص و آزمون فرضیات می‌توان مطرح نمود که این بخش از تحقیق با تحقیقات پیش‌ینی همچون؛ پژوهش‌های خسروانی و همکاران (۱۴۰۱)، سگال و همکاران^۱ (۲۰۲۰)، برکینگ و همکاران^۲ (۲۰۱۸)، آلبز و همکاران^۳ (۲۰۱۶) همسو است. در تفسیر اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر دشواری در تنظیم هیجان می‌توان این‌گونه اظهار نمود که توانایی تنظیم برای ایجاد عملکرد مؤثر در شرایط تنش‌زا بسیار مهم است بنابراین پژوهشگران راهبردهای شناختی رفتاری متفاوتی را جهت تنظیم هیجانات شناسایی و آن‌ها را معرفی کردند (خسروانی و همکاران، ۱۴۰۱). در اینجا راهبردهای شناختی مانند پذیرش، ارزیابی، تمرکز بر برنامه ریزی و یافتن راه‌حلی برای حل مشکل به‌طور معمول می‌تواند باعث کاهش هیجان‌های منفی شود (برکینگ و همکاران، ۲۰۱۸). استفاده از راهبردهای مختلف شناختی رفتاری در موقعیت‌های تنش‌زا و هیجان‌های منفی عامل مهمی در ارتقا سلامت جسمی و روانی است؛ بنابراین استفاده از راهبردهای شناختی رفتاری گروهی مانند: پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی و کنار آمدن با دیدگاه بر عملکرد اجتماعی فرد تأثیر گذاشته و باعث تأثیر مثبت می‌شود که این تأثیر مثبت باعث بازسازی شناختی مسئله و در نتیجه ارتقا سلامت روان می‌شود و از آنجاکه درمان شناختی رفتاری گروهی افکار منفی مانند مقصر دانستن و سرزنش خود را مورد چالش قرار می‌دهد باعث می‌شود که فرد افکار منطقی از جمله ارزیابی مجدد مثبت را جایگزین کند و در این روش از فرد خواسته می‌شود که بر این امر تأکید و آن را مورد تمرین، تفکر و تعمق قرار دهد؛ پس با این وجود می‌توان گفت که گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری بر تنظیم هیجان تأثیرگذار است.

نتایج نشان داد اثربخشی مداخله گروه‌درمانی شناختی بر تعارضات زناشویی تأیید شد. سطح معنی‌داری اثر گروه کمتر از ۰/۰۵ بود و نشان از تأیید اثربخشی مداخله گروه‌درمانی شناختی از نظر آماری داشت. اندازه اثر گروه برابر با ۰/۶۳۷ بود و نشان داد مداخله گروه‌درمانی شناختی تأثیری به میزان ۶۳/۷ درصد بر تغییرات واریانس تعارضات زناشویی داشت. میانگین تعدیل‌شده تعارضات زناشویی آمده است. بررسی میانگین‌های تعدیل‌شده نشان داد میانگین تعدیل‌شده تعارضات زناشویی در گروه مداخله کمتر از گروه کنترل بود و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود و همپوشانی بین حد پایین و حد بالای میانگین در دو گروه مشاهده نشد و نشان داد مداخله آموزش گروه‌درمانی شناختی توانست موجب کاهش تعارضات زناشویی شود و با توجه به نتایج حاصله از آزمون این بخش از تحقیق که در قالب فرضیه ارائه‌شده می‌توان این‌گونه اظهار داشت که این بخش از تحقیق با تحقیقات پیشین همچون نعمتی و همکاران (۱۳۹۶)، مک‌هاگ و همکاران^۴ (۲۰۱۰) و حمید و همکاران (۱۳۹۱) همسو می‌باشد. در تفسیر اثربخشی گروه‌درمانی شناختی مایکل فری می‌توان این‌گونه اظهار داشت که اصلی‌ترین شاخص گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری تغییر و اصلاح ساختارهای شناختی و باور کار ناکارآمد فرد است بنابراین مکانیسم‌های شناختی را مورد بررسی قرار می‌دهد و نشانه‌های تعارضات را مورد هدف قرار می‌دهد (غفوری آثار و بیات، ۱۳۹۹) علاوه بر این گروه‌درمانی شناختی رفتاری اظهار می‌دارد که شناخت‌های غلط سبب ایجاد مشکل می‌شود و مشکلات حاصل افکار خودآیند،

¹ Segal² Breaking³ Albez⁴ Mac hag

برداشت‌های منفی فرد از دنیا، آینده، خود و طرح‌واره‌هاست که گروه‌درمانی شناختی برای کاهش تعارضات زناشویی ابتدا به تغییر افکار و سپس تغییر برداشت‌های منفی فرد از دنیا، آینده، خود و طرح‌واره‌ها توجه می‌کند بنابراین سبب کاهش تعارضات زناشویی می‌شود (رستمی، ۱۴۰۰).

نتایج نشان داد اثربخشی مداخله گروه‌درمانی شناختی بر نمره تحمل ناکامی تأیید شد. سطح معنی‌داری اثر گروه کمتر از ۰/۰۵ بود و نشان از تأیید اثربخشی مداخله گروه‌درمانی شناختی از نظر آماری داشت. اندازه اثر گروه برابر با ۰/۵۲۹ بود و نشان داد مداخله گروه‌درمانی شناختی تأثیری به میزان ۵۲/۹ درصد بر تغییرات واریانس تحمل ناکامی داشت که نتایج این پژوهش با پژوهش‌های نادیان زاده و موسوی (۱۴۰۰)، بختیاری و پوردل (۱۴۰۲)، موسوی و همکاران (۱۳۹۹) و حسن نیا و همکاران (۱۴۰۱) همسو است.

در تفسیر اثربخشی گروه‌درمانی شناختی مایکل فری بر تحمل ناکامی می‌توان اظهار داشت که در جلسات گروه‌درمانی شناختی از تکنیک‌هایی مانند توقف فکر، مهارت‌های مقابله بین فردی و مهارت‌های خودگفتاری مثبت استفاده می‌شود و در طی این درمان پردازش شناختی افراد منطقی‌تر می‌شود و قطعیت فرایندهای شناختی معیوب از بین می‌رود و سیستم واقعیت‌سنجی فرد انرژی تازه‌ای می‌گیرد و در هم‌چین فضایی درمان‌جو به خودکفایی رسیده و می‌تواند متناسب با شرایط موجود رفتارهای منطقی از خود نشان دهد و به عبارت دیگر تحمل وی در مقابل آشفتگی‌ها، ناکامی‌ها و مشکلات افزایش می‌یابد (اویتار و همکاران^۱، ۲۰۱۸). پس در کل می‌توان نتیجه گرفت که گروه‌درمانی شناختی به روش مایکل فری می‌تواند با استفاده از ترکیب تکنیک‌های شناخت درمانی و گروه‌درمانی باعث کاهش تعارضات زناشویی و دشواری در تنظیم هیجانات و افزایش تحمل زنان در مقابل تحمل ناکامی شود.

منابع

- ابویی، بهناز؛ امیری، محسن (۱۳۹۸). بررسی ارتباط تحمل ناکامی و نقص در تنظیم شناختی هیجان و تئیدگی ادراک‌شده با نشانگان افسردگی. مجله مطالعات ناتوانی، ۷۹(۹)، ۱-۶.
- افشایی، سید علیرضا، ابویی، آزاده، حداد، عاصی (۱۴۰۱). رابطه بین پرخاشگری و کیفیت زندگی در زوجین متقاضی طلاق، مجله پایش، ۲۳(۱)، ۹۳-۱۰۰.
- بختیاری، معصومه؛ پوردل، مژگان (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر تحمل پریشانی و تاب‌آوری در زنان دارای همسر زندانی وابسته به مواد. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۷(۷۰)، ۲۲۶-۲۱۳.
- حسن نیا، فاطمه؛ اکبری امرغان، حسین؛ ثمری، علی اکبر؛ ارمز، احسان (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی و زوج درمانی شناختی - رفتاری بر دلزدگی زناشویی، تحمل ناکامی و حساس مثبت نسبت به همسر در زوجین، مجله علوم پزشکی رازی، ۲۲(۷)، ۱۱۶-۱۰۷.
- حمید، نجمه؛ دهقانی، مصطفی (۱۳۹۱). اثربخشی روان درمانی شناختی - رفتاری مذهب محور بر تعارضات زناشویی و سلامت روان زوجین. مطالعات اسلامی و روان‌شناسی، ۵(۳)، ۹۹-۶۹.

¹ Evyatar

- خسروی، فردین؛ عباس پور، ذبیح الله و سودانی، منصور (۱۴۰۱). پیش‌بینی رضایت زناشویی در زنان متاهل شهر اهواز بر اساس خود شفقتی، دگر شفقتی و هوش هیجانی. دوفصلنامه علمی روان‌شناسی فرهنگی، ۶(۱)، ۱-۱۰.
- خوانین زاده، زهرا؛ رسولی، رویا و رضاییانفرجی، حمیدرضا (۱۴۰۲). تجربه زیسته فرزندان نوجوان خانواده‌های دارای تعارض زناشویی در ایران، فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۴(۵۴)، ۷۸-۹۹.
- رستمی، مسعود (۱۴۰۰). اثربخشی شناخت درمانی گروهی به روش مایکل فری بر کاهش نشخوارفکری و بهبود افسردگی دانش آموزان دختر دبیرستانی. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۸(۴۱)، ۲۸-۴۳.
- سرافراز، محمدرضا (۱۴۰۲). تأثیر درمان روان پویایی کوتاه مدت فشرده بر ذهن آگاهی در زنان چار تعارضات زناشویی. فصلنامه ایده های نوین روان‌شناسی، ۱۶(۲۰)، ۱۲-۲۰.
- شهریاری، مرضیه؛ نواح، عبدالرضا (۱۴۰۲). تجربه زیسته زنان متقاضی طلاق از فرایندهای وقوع طلاق. فصلنامه تحقیقات فرهنگی ایران، ۱۵(۱)، ۹۷-۱۲۰.
- موسوی، رقیه؛ فاطمی، فاطمه سادات؛ شانازی، یادگار (۱۳۹۹). رابطه بین تحمل ناکامی و انگیزه تائید با سازگاری عاطفی دانش آموزان دختر. پژوهش‌های مشاوره، ۱۹(۷۳)، ۱۶۸-۱۹۷.
- نادریان زاده، کیوان و موسوی، صغری (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر تحمل ناکامی در نوجوانان دختر مضطرب. نهمین کنفرانس بین المللی تحقیقات در علوم آموزشی.
- نعمتی، فاطمه؛ محمدی فر، محمد علی؛ خالدیان، محمد (۱۳۹۶). تأثیر درمان شناختی رفتاری بر تعارضات زناشویی و سازگاری زناشویی افراد معتاد. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۱(۴۳)، ۷۸-۹۹.
- هوشمند، رودابه؛ احمدی، خدابخش؛ کیامنش، علیرضا (۱۳۹۸). تحلیلی بر علل تعارضات زناشویی در دو دهه اخیر. مجله علوم شناختی، ۱۸(۷۹)، ۸۱۹-۸۲۸.
- Abela, R.Z., Skitch, S.A. (2016). Dysfunctional attitudes, self-esteem, and hassles: cognitive vulnerability to depression in children of affectively ill parent. Behav Res Ther. 45(1), 1127-40.
- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., & Znoj, H. (2018). Emotion regulation skills as a treatment target in psycho group therapy. Behavior Research and Therapy, 46, 1230-1237.
- Braunstein, L.M., Gross, J.J., Ochsner, K.N. (2017). Explicit and implicit emotion regulation: a multi-level framework. S c a n, 12(10):154-157.
- Evyatar, A., Stern, M., Schem-Tov, M., & Groswasser, Z. (2018). Hypothesis forming and computerized cognitive therapy. Cognitive Rehabilitation in Perspective: Routledge, 1, 147-163
- Grant, A., & Satchell, S. (2019). Endogenous divorce risk and investment. Journal of Population Economics, 32(3), 845-876.
- Hald, G. M., Strizzi, J. M., Ciprić, A., & Sander, S. (2020). The divorce conflict scale. Journal of Divorce & Remarriage, 61(2), 83-104
- Inzlicht, M., Werner, K.M., Briskin, J.L., Roberts, B.W. (2021). Integrating models of self-regulation, 4, 319- 328
- Janjani, P., Momeni, K., Amiri, N., Simonelli, A., & Moradi, A. (2018). A Systematic Review of Studies on Marital Distress The dominance positivism and the absence of gender-related problems. Women's Studies Sociological and Psychological, 16(4), 149-194.

- Khurshid, S., Peng, Y., & Wang, Z. (2020). Respiratory sinus arrhythmia acts as a moderator of the relationship between parental marital conflict and adolescents' internalizing problems. *Frontiers in neuroscience*, 13, 500.
- McHugh, R. K., Hearon, B. A., & Otto, M. W. (2010). Cognitive Behavioral Therapy for Substance Use Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 33(3), 511-525.
- Omid, A., Talighi, E. (2017). Prediction couple's marital satisfaction based on emotion regulation. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 3(3), 157-169
- Segal, Z.V., Teasdale, J.D., Williams, J.M. (2020). Mindfulness Based cognitive group therapy for emotional regulation in women. New York. The Guilford Press.
- Zhang, H., Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Luo, Y., & Wang, Z. (2017). Young adults' internet addiction: Prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia. *International Journal of Psychophysiology*, 120, 148-158.