

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال چهاردهم شماره ۵۳ بهار ۱۳۹۸

بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق

معصومه حسینی^۱

عذرا غفاری*^۲

عباس ابوالقاسمی^۳

سمیه تکلوی^۴

چکیده

هدف مطالعه حاضر بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق بود. به‌همین منظور، ۴۰ زوج که بیشترین نمرات را در پرسشنامه وضعیت زناشویی کسب کرده‌اند و وضعیت زناشویی ناسازگارتری داشته‌اند، انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه مداخله رفتاردرمانی دیالکتیکی (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از نظام کدگذاری تعامل زوجین ایرانی، پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی و مقیاس حس پیوستگی استفاده شد. نتایج نشانگر آن بود که بین دو گروه رفتاردرمانی دیالکتیکی و گروه کنترل متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). نتایج نشانگر آن بود که بین دو گروه مداخله رفتاردرمانی دیالکتیکی و گروه کنترل متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). در مجموع نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که روش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر روی افزایش انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق تأثیر دارند. به‌طور کلی روش درمانی رفتاردرمانی دیالکتیکی میزان وضعیت انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی را تحت تأثیر قرار داده و افزایش دهد.

واژگان کلیدی: رفتاردرمانی دیالکتیکی؛ انعطاف‌پذیری شناختی؛ حس پیوستگی؛ تعاملات زناشویی و زوجین متقاضی طلاق

۱- دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

۲- استادیار، عضو هیئت علمی گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران (نویسنده مسئول)
Email: azra.gaffari@yahoo.com

۳- استاد، عضو هیئت علمی گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۴- استادیار، عضو هیئت علمی گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

مقدمه

طلاق شایع‌ترین جلوه تعارض شدید است و در نهایت بالغ بر نیمی از زوج‌هایی که درصد مشاوره هستند، طلاق می‌گیرند (ورسینگتون^۱، ۲۰۰۵). طبق آمارهای رسمی در دهه‌های اخیر میزان طلاق در جهان افزایش یافته است و ایران چهارمین کشور جهان از نظر نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است؛ به طوری که در مجموع ۱۶۳ هزار و ۵۷۲ مورد طلاق در سال ۹۳ در کشور به ثبت رسیده که این رقم نسبت به مدت مشابه سال قبل (۱۳۹۲)، افزایش ۵/۳ درصدی را نشان می‌دهد. طبق گزارش سازمان ثبت احوال، ۱۴۹ هزار و ۶۴۷ مورد از این طلاق‌ها در مناطق شهری و ۱۳ هزار و ۹۳۵ مورد نیز در مناطق روستایی به ثبت رسیده است. طبق این آمار، در هر ماه هم ۱۳ هزار و ۶۳۱ مورد و هر شبانه‌روز ۴۴۸ مورد طلاق در کشور ثبت شده است. همچنین بر اساس آمار رسمی در ایران از هر هزار مورد ازدواج، حدود دویست مورد به طلاق منجر می‌شود و ایران، چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است. به طوری که نسبت آمار طلاق به آمار ازدواج‌ها در ایران ۱۶/۳ درصد است که این شاخص در کشورهایی همچون فرانسه ۵۳/۲، روسیه ۵۲/۶، نروژ ۴۹/۸، آلمان ۴۸/۸، کانادا ۴۶/۳، استرالیا ۴۱/۲، ژاپن ۳۵/۸، چین ۲۱/۲، ترکیه و اردن ۲۰/۳ درصد و... است. این بدان معناست که در صدر این جدول برای کشورهای توسعه‌یافته و منطقه، درصد طلاق به نسبت ازدواج‌ها در حدود ۵۰ درصد است، یعنی یک طلاق در مقابل هر دو ازدواج (بهاری و صابری، ۱۳۸۳). از این رو احتمال می‌رود در طول سال‌های آینده این آمارها باز هم رشدی فزاینده داشته باشند و این برای سلامت روان اعضای خانواده و تمام اعضای یک جامعه مناسب نیست و باید راه چاره‌ای اندیشیده شود. همچنین تحقیقات فراوانی که در جهت بررسی عوامل مؤثر در طلاق انجام شده، تعاملات منفی زوجین و عدم توانایی زوجین در برقراری رابطه مناسب را به‌خاطر نداشتن برخی ویژگی‌های روانشناختی را عامل بسیار مناسبی در فروپاشی کانون خانواده دانسته‌اند (جلیلیان، ۱۳۷۵؛ رحیمی، ۱۳۷۹؛ شعبانی، ۱۳۸۲؛ زرگر، ۱۳۸۶) که نشان از گستردگی و اهمیت موضوع است. در این راستا برای کاهش آمار طلاق نیز راهکارهای مختلفی وجود

1- Worthington

دارد که از جمله این راهکارها به کارگیری فنون مشاوره و راهبردهای درمانی روانشناختی همچون رفتار درمانی دیالکتیکی پیش از ازدواج و درحین زندگی و قبل از طلاق است.

انعطاف‌پذیری شناختی یک مفهوم گسترده‌ای است که به توانایی برای انطباق بازنمایی‌های شناختی فرد، و از اینرو رفتار، با شرایط در حال تغییر اشاره دارد. خصوصاً، آن شامل توانایی تغییر رمزگردانی و پاسخ به محرک که از قبل پاداش یا مجازات در دسترس را پیش‌بینی کرده‌اند. انعطاف‌پذیری شناختی^۱ را می‌توان از دیدگاه‌های مختلف در نظر گرفت. شایع‌ترین انعطاف‌پذیری شناختی به توانایی ذهنی برای تنظیم تفکر یا توجه در پاسخ به تغییر اهداف و ظرفیت برای جایجایی یا تغییر تفکر و توجه بین کارهای مختلف و یا عملکردهای معمولی در پاسخ به تغییر در قوانین و یا خواسته‌ها اشاره دارد (اسپیرو^۲؛ ۱۹۹۲).

حس پیوستگی^۳ سازه‌ای است که توسط آنتونوسکی^۴ (۱۹۹۳) برای نشان دادن مقابله موفقیت‌آمیز در برابر فشارزاهای زندگی بیان شده است. آنتونوسکی (۱۹۳۳) احساس پیوستگی را به‌عنوان سازه‌ای تعریف کرده است که جهت‌گیری کلی فرد و احساس اعتماد و پویایی مداوم و فراگیر را در زندگی و دنیای پیرامون وی نشان می‌دهد. احساس پیوستگی باعث می‌شود فرد تحریکات درونی و بیرونی دریافت شده را در زندگی سازمان‌یافته‌تر، قابل پیش‌بینی‌تر و توضیح‌پذیرتر درک نماید. به بیان ساده‌تر، احساس پیوستگی به ادراک و احساسات فرد اشاره می‌کند که زندگی برای او قابل درک، کنترل‌پذیر و پرمعنی است. آنتونوسکی (۱۹۹۳) معتقد است احساس پیوستگی در طول دوران کودکی و نوجوانی رشد می‌کند و این رشد تا ۳۰ سالگی ادامه دارد (اشنایدر، بوچی، اسنسکی و کلافر، ۲۰۰۰). آنتونوسکی همچنین معتقد است که احساس پیوستگی باعث ایجاد منبع مقاومت تعمیم‌یافته‌ای می‌شود که اثرات استرس بر سلامتی را تعدیل می‌کند. بدین صورت که، روش‌های سودمند و مفیدی از برخورد با عوامل استرس‌زا را در اختیار فرد قرار می‌دهد و از این‌رو، فرد را قادر می‌سازد تا در برابر اثرات استرس‌های زندگی مقاومت بیشتری از خود نشان دهد (بارتلت^۵،

1- Cognitive flexibility
3- sense of continuity
5- Bartlett

2- Spiro
4- Antonovsky

۱۹۹۸ به نقد از زهرا کار، ۱۳۸۷). مونزو نورکوال^۱ (۲۰۰۶) به این نتیجه رسیدند که احساس پیوستگی بر بهبود کیفیت زندگی و سازگاری افراد تأثیر زیادی دارد. دراگست و همکاران^۲ (۲۰۰۹) در پژوهشی نشان دادند که احساس پیوستگی با کارکردهای اجتماعی و شادکامی رابطه مثبت دارد.

همچنین عدم آشنایی زوجین از مهارت‌های روانشناختی کارآمد در تعاملات زناشویی^۳ باعث مشکلات زناشویی و ناسازگاری‌هایی در زندگی مشترک در بین زوجین شده است. افزایش ناسازگاری‌های مشاهده شده در زندگی زوجین موجب شکل‌گیری پیکربندی حجم وسیعی از مطالعات درباره چگونگی ارتباط و تعامل زوجها شد. برای چندین دهه است که چگونگی ارتباط از جمله پرشمارترین عوامل پیش‌بینی‌کننده مشکلات زندگی زناشویی و نیز ناشادمانی زوج‌هاست. سال‌هاست که نوع ارتباط زوجین به‌عنوان یکی از متغیرهای کلیدی در فهم عملکرد زناشویی معرفی شده است؛ تا جایی که در پژوهش‌های متعددی اشاره شده است چگونگی تعاملات زوجین با کیفیت و پایداری ازدواج (کریستنسن و همکاران^۴، ۲۰۰۶؛ گاتمن و نوتاریوس^۶، ۲۰۰۲) و نیز سلامت جسمانی و روانی آنها (کاتز و گاتمن^۵، ۱۹۹۳) رابطه‌ای مستقیم دارد.

در کنار روش‌های خودگزارش‌دهی برای بررسی الگوهای ارتباطی، متخصصان و پژوهشگران در حیطه خانواده و زوج، الگوهای ارتباطی زوجین و تفاوت تعاملات کلامی و غیرکلامی آنها را در حل مشکلاتشان، با یکی از روش‌های بسیار معتبر معرفی شده برای شناسایی این الگوها، یعنی روش‌های مشاهده رفتار زوجین و کدگذاری رفتارهای تعاملی کلامی و غیرکلامی آنها، بررسی کردند (کریچ و باکوم، ۲۰۰۴؛ گاتمن، اسوان سون و اسوانسون^۷، ۲۰۰۲؛ گاتمن و لونسون^۸، ۲۰۰۰؛ گاتمن، ۱۹۹۴). در مطالعه طولی چهارساله‌ای، گاتمن و لونسون (۲۰۰۰) با استفاده از نظام کدگذاری سریع تعامل زوجین، زوجها را براساس بحث در زمینه مشکلاتشان به دو طبقه سازگار و ناسازگار طبقه‌بندی کردند. این محققان

1- Moons & Norekvål
3- Marital interactions
5- Katz & Gottman
7- Gottman, Swanson & Swanson

2- Drageset et al
4- Christensen et al
6- Gottman & Notarius
8- Gottman & Levenson

کدهای مثبت را برای توصیف رفتارهایی از قبیل شوخی، تأیید و تحسین و کدهای منفی را برای توصیف رفتارهایی از قبیل انتقاد و تحقیر به کار بردند. زوج‌های سازگار زوجینی معرفی شدند که دست‌کم، تعداد رفتارهای مثبت آنها در برابر رفتارهای منفی‌شان بیشتر باشد. این زوجین برای حل مشکلات خود، از رفتارهای کلامی مثبت استفاده می‌کردند. زوجین ناسازگار، دفاعی، متمایل به درگیری، خشمگین، کناره‌گیر و دارای عواطف منفی بوده و قادر به حل مشکل خود نبودند. گاتمن و همکارانش الگوی تعاملی زوج‌های متقاضی طلاق را شامل مسائلی همچون شروع ناگهانی تعامل منفی توسط زنان، امتناع شوهر از تحت تأثیر قرار گرفتن توسط همسرش، مقابله به مثل زن در کاهش مهربانی و افزایش تعاملات منفی توسط شوهر، معرفی کرده‌اند. ون جلیستی^۱ (۲۰۰۴) اعتقاد دارد برقراری ارتباط به شیوه‌ای صحیح، به‌خصوص در روابط دوجانبه، اهمیت فراوانی دارد؛ به‌طوری که هرچه این ارتباط صحیح‌تر باشد، زوجین برای حل مشکلات و افزایش میزان صمیمیت و رضایتمندی از رابطه، بیشتر می‌کوشند. حس شوخ‌طبعی، رد و بدل کردن عواطف مناسب، علایق مشترک و در یک کلام، استفاده از تعاملات مثبت، علاوه بر اینکه بر روش حل تعارض زوجین تأثیرگذار است، رضایتمندی آن‌ها از روابطشان را نیز افزایش می‌دهد. به‌رغم وجود نتایج همگرایی پژوهش‌های خودگزارش‌دهی و مشاهده‌ای در جوامع غربی که حاکی از ارتباط بین کیفیت و کمیت تعاملات یا ارتباط زوجین با چگونگی حل تعارض و مسائل آنهاست (کریستنسن و همکاران، ۲۰۰۶؛ گاتمن و نوتاریوس، ۲۰۰۲؛ گاتمن و همکاران، ۲۰۰۲)، پژوهش‌های انجام شده در این زمینه در ایران، اغلب محدود به انجام دادن پژوهش‌هایی با ابزارهای ترجمه شده جوامع غربی است (احمدی و همکاران، ۱۳۸۵).

از روش‌های درمانی تأثیرگذار در زمینه انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی می‌توان به روش‌های مختلفی از جمله رفتار درمانی دیالکتیکی اشاره کرد. اصطلاح رفتاردرمانی دیالکتیکی نوع خاصی از روان‌درمانی شناختی- رفتاری است که لینهان^۲ مبدع این رویکرد درمانی می‌باشد و جهت‌گیری نظری این رویکرد بر اساس سه اصل اساسی: رفتارگرایی، ذن و دیالکتیک است. در واقع این رویکرد، همدلی و پذیرش مراجع محور را

1- Vangelisti

2- Linehan

با حل مساله و آموزش مهارت‌های اجتماعی دیدگاه‌شناختی و رفتاری درهم می‌آمیزد. نظریه مبنای این رویکرد می‌گوید برخی از افراد مستعد آن هستند که به برخی از موقعیت‌های هیجانی به شیوه‌ای شدید و نامعمول واکنش نشان دهند. موقعیت‌هایی که بیشتر در روابط عاطفی، خانوادگی یا دوستانه یافت می‌شوند. نظریه رفتار درمانی دیالکتیکی می‌گوید سطح برانگیختگی برخی افراد در چنان موقعیت‌هایی و در مقایسه با میانگین مردم سریع‌تر افزایش پیدا می‌کند، به سطح بالاتری از تحریک هیجانی می‌رسد و مدت زمانی بیشتری طول می‌کشد تا به سطح برانگیختگی پایه باز گردد (لینهان و همکاران، ۲۰۰۶).

پژوهشگرانی همچون باکام و اپستاین^۱ (۲۰۱۳) رفتار درمانی دیالکتیکی تلفیق عوامل رفتاری و شناختی در درمان زوجها با مشکلات زناشویی است که در آن تعامل دیدگاه شناختی و رفتاری به همراه آموزش مهارت‌های ارتباطی متناسب برای زوجین را مهم‌ترین عامل در ایجاد حس همدلی و پذیرش در بین زوجین می‌داند. همچنین به شناخت متقابل زوجها از یکدیگر تأکید و همدلی و پذیرش را در جریان تغییر رفتار را بخش جدایی‌ناپذیر فرآیند تغییرات ایجاد شده در زوجین می‌داند. بنابراین سؤال اصلی تحقیق حاضر این است که آیا رفتار درمانی دیالکتیکی بر میزان انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق اثربخش است؟

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر از نوع آزمایشی و با بهره‌گیری از طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل است. در طرح‌های نیمه آزمایشی حداکثر کنترل بر متغیرهای اعتبار درونی اعمال می‌شود. از بین افراد داوطلب که آمادگی لازم جهت شرکت در طرح مداخله را دارا و واجد معیارهای شمول بودند، دو گروه آزمایش و کنترل انتخاب شد. برای گروه آزمایش جلسات رفتار درمانی دیالکتیکی اجرا گردیده شد.

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر مشتمل بر کلیه زوجینی که جهت حل مشکلات و تعارضات

1- Baucom & Epstein

زناشویی به مراکز مشاوره شهرستان تنکابن تحت نظارت نظام روانشناسی در سال ۹۶-۹۷ مراجعه نموده بودند. در این پژوهش از شیوه نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است. بدین ترتیب که پس از اعلام فراخوان از بین داوطلبانی که خواهان حضور در طرح و واجد شرایط شرکت در جلسات بوده‌اند، ۶۰ زوج که بیشترین نمرات را در پرسشنامه وضعیت زناشویی کسب کرده‌اند و وضعیت زناشویی ناسازگارتری داشته‌اند، انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه آزمایش (۲۰ زوج در گروه آزمایشی روش رفتار درمانی دیالکتیکی) و گروه کنترل (۲۰ زوج) کاربندی شدند. شرایط ورود به گروه نیز شامل داشتن حداقل ۵ سال سابقه زندگی مشترک، دامنه سنی ۲۶ تا ۵۵ سال، متقاضی طلاق، حضور در تمامی جلسات تا پایان درمان و عدم دریافت خدمات مشاوره فردی در طول شرکت در جلسات درمانی بود. مصرف داروهای روانپزشکی و روانگردان نیز موارد خروج افراد از مطالعه در نظر گرفته شد.

ابزارهای پژوهش

نظام کدگذاری تعامل زوجین ایرانی (ICICS): نظام مشاهده‌ای کدگذاری زوجین چک لیستی از تعاملات زوجین و رفتارهای کلامی و غیرکلامی آنها است. این نظام کدگذاری شامل ۲۳ کد تعاملی است، شامل ۱۵ کد تعاملی منفی و ۱ کد تعاملی خنثی و ۷ کد تعاملی مثبت. کدهای تعاملی منفی شامل «تنفر»، «اهانت»، «کج خلقی»، «سلطه‌گری»، «انتقاد»، «عصبانیت»، «تنش»، «شوخی عصبی»، «دفاعی رفتار کردن»، «غمگینی»، «دیوار سنگی»، «خانواده»، «اهانت به خود»، «تخطئه کردن رابطه» و «قواعد جنسیتی» است. هفت کد تعامل مثبت شامل «علاقه برای رابطه»، «تصدیق و تأیید کردن»، «عاطفه»، «شوخی»، «شگفت‌زده کردن»، «خودافشایی» و کاربرد کلمه «ما» در روابط زوجین است. از جمع کدهای تعاملی منفی، میزان تعاملات منفی و از جمع کدهای تعاملی مثبت، میزان تعاملات مثبت محاسبه می‌شود. این نظام کدگذاری را صادقی و همکاران (۱۳۸۹) براساس نظریه‌ها و نظام‌های کدگذاری معتبر از جمله نظام ۸ کدگذاری مخصوص عاطفه (گاتمن، ۱۹۹۴) فراهم کرد. سپس با در نظر گرفتن نتایج پژوهش‌ها در زمینه تفاوت‌های فرهنگی در این حوزه (کریستنسن و همکاران، ۲۰۰۶؛ تری یاندیس، ۱۳۷۸، هالفورد و همکاران، ۱۹۹۰؛

تومیتا، ۱۹۹۴)، براساس روش‌های جمع‌آوری اطلاعات کیفی، از جمله مشاهده و مصاحبه با چند زوج ناسازگار و تشکیل گروه متمرکزی از سازه این نظام متخصصان زوج درمانگر، چک لیست اولیه تکمیل و چک لیست نهایی تهیه شد. روایی کدگذاری مشاهده‌ای از دو طریق روایی توافقی، یعنی همبستگی با نمرات آزمون MAT و روایی تفکیکی، یعنی نتایج تحلیل تشخیصی در ایجاد تمایز بین گروه‌های سازگار و ناسازگار، محاسبه و این چک‌لیست نیز از طریق ۱۲ تأیید شده است (صادقی و مظاهری و موتابی، ۱۳۸۹). اعتبار بین ارزیابان، توسط همبستگی بین مسائل کدگذاری شده بین آنها بررسی شده و اعتبار مربوط به ملاک پرسشنامه نیز به وسیله همبستگی بین کدگذاری ارزیابان با کدهنده اصلی محاسبه شده است. همبستگی بین مشاهده‌گران با استفاده از آزمون r نشان داد که نمرات همبستگی بین هر یک از کدهای تعاملی بین مشاهده‌گران، دامنه‌ای از ۰/۵۶ تا ۰/۹۵ دارد که در تمام موارد، مقدار $p < ۰/۰۵$ است. همبستگی برای کل تعاملات منفی $r = ۰/۸۵$ و $p < ۰/۰۱$ و نتایج همبستگی برای تمام تعاملات مثبت $r = ۰/۷۶$ و $p < ۰/۰۵$ به دست آمد (صادقی و همکاران، ۱۳۸۹).

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی: این پرسشنامه که توسط دنیس و وندروال (۲۰۱۰) ساخته شده است، یک ابزار خودگزارشی کوتاه است که شامل بیست سؤال است و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می‌رود. شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی می‌باشد و تلاش دارد تا سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را بسنجد: الف) میل به درک موقعیت‌های سخت به عنوان موقعیت‌های قابل کنترل (ادراک کنترل‌پذیری)، ب) توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها (ادراک توجیه رفتار)، ج) توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت (ادراک گزینه‌های مختلف). این پرسشنامه در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری به کار می‌رود. دنیس و وندروال (۲۰۱۰)، در پژوهشی نشان دادند که پرسشنامه حاضر از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار است. روایی همزمان این پرسشنامه برابر با

۰/۳۹ و روایی همگرایی آن ۰/۷۵ بود. این پژوهشگران پایایی پرسشنامه حاضر را به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۴ و ۰/۹۱، و با روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۷ و ۰/۷۵ به دست آوردند. در ایران شاره و همکاران، ضریب پایایی بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده‌مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۵۵ و ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش نموده‌اند. همچنین این ابزار از روایی عاملی، همگرا و همزمان مطلوبی در ایران برخوردار است (شاره و همکاران، ۱۳۹۲).

مقیاس حس پیوستگی: فرم کوتاه مقیاس احساس پیوستگی توسط آنتونوسکی (۱۹۹۳) ساخته شده است. این مقیاس ۱۴ آیتم دارد که مؤلفه‌های معنی‌دار بودن، قابل درک بودن و کنترل‌پذیری را می‌سنجند. هر آزمودنی به این مقیاس به صورت «بندرت»، «گاهی اوقات» و «اغلب اوقات» پاسخ می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۵ گزارش شده است. ضریب همبستگی بین فرم‌های کوتاه و بلند مقیاس احساس پیوستگی معنی‌دار ($r=0/74$) است. ابوالقاسمی، زاهد و نریمانی (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند.

یافته‌ها

داده‌ها حاصل از این پژوهش، ابتدا با استفاده از روش‌ها آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار توصیف شدند. سپس با استفاده از روش‌ها آمار تحلیل کوواریانس چندمتغیره، تفاوت‌های موجود بین دو گروه آزمایش و کنترل بررسی شد. لازم به ذکر است که قبل از انجام تحلیل کوواریانس بر داده‌های پژوهش، پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۱) ارائه شده است.

در جدول (۲) سطح معنی‌داری یا ارزش احتمالی به دست آمده برای همه متغیرها بالاتر از نقطه برش است ($P \geq 0/05$) که نشان می‌دهد مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیونی که پیش شرط ورود برای تحلیل کوواریانس هستند، تخطی نشده است.

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی بر حسب روش رفتاردرمانی دیالکتیکی در بین گروه‌های مورد مطالعه

گروه		کنترل پیش‌آزمون		کنترل پس‌آزمون		آزمایش پیش‌آزمون		آزمایش پس‌آزمون		متغیر
انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	
۲۷/۲۱	۵/۱۶	۲۷/۲۱	۵/۱۶	۲۷/۹۴	۳/۷۹	۲۷/۹۴	۳/۷۹	۲۷/۹۴	۳/۷۹	کنترل‌پذیری
۲۳/۵۳	۵/۴۳	۲۳/۴۵	۵/۴۷	۲۳/۳۷	۶/۵۴	۲۳/۳۷	۶/۵۴	۲۳/۳۷	۶/۵۴	ادراک توجیه رفتار
۲۳/۲۱	۴/۸۷	۲۳/۲۲	۴/۸۶	۲۳/۰۵	۲/۴۵	۲۳/۰۵	۲/۴۵	۲۳/۰۵	۲/۴۵	ادراک گزینه‌های مختلف
۲۴/۶۵	۵/۴۰	۲۴/۶۳	۵/۴۰	۲۴/۴۰	۵/۲۳	۲۴/۴۰	۵/۲۳	۲۴/۴۰	۵/۲۳	کل
۲۰۴/۷۰	۲۳/۰۷	۲۰۴/۷۰	۲۳/۰۷	۲۰۰/۰۵	۲۹/۲۲	۲۰۰/۰۵	۲۹/۲۲	۲۰۰/۰۵	۲۹/۲۲	معنی‌دار بودن
۲۳۹/۶۵	۱۶/۷۹	۲۳۹/۴۰	۱۶/۵۶	۲۳۲/۸۵	۳۱/۹۵	۲۳۲/۸۵	۳۱/۹۵	۲۳۲/۸۵	۳۱/۹۵	قابل درک بودن
۲۷۴/۴۰	۱۶/۵۶	۲۷۴/۴۰	۱۶/۵۶	۲۷۵/۹۰	۲۲/۵۰	۲۷۵/۹۰	۲۲/۵۰	۲۷۵/۹۰	۲۲/۵۰	کنترل‌پذیری
۲۳۹/۵۸	۳۴/۲۶	۲۳۹/۵۸	۳۴/۲۶	۲۳۲/۹۳	۳۴/۲۶	۲۳۲/۹۳	۳۴/۲۶	۲۳۲/۹۳	۳۴/۲۶	کل
۲۲/۴۶	۵/۳۰	۲۲/۴۵	۵/۳۰	۲۲/۴۰	۵/۳۳	۲۲/۴۰	۵/۳۳	۲۲/۴۰	۵/۳۳	تعاملات مثبت
۳۱/۸۲	۵/۲۰	۳۱/۸۲	۵/۲۰	۳۱/۸۰	۵/۱۳	۳۱/۸۰	۵/۱۳	۳۱/۸۰	۵/۱۳	تعاملات منفی
۲۷/۱۴	۵/۴۰	۲۷/۱۴	۵/۴۰	۲۷/۱۴	۵/۳۸	۲۷/۱۴	۵/۳۸	۲۷/۱۴	۵/۳۸	کل

جدول (۲) نتایج بررسی همگنی اثرات تعاملی متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
رگرسیون (انعطاف‌پذیری شناختی)	۱/۱۱	۱	۱/۰۵	۰/۲۸	۰/۵۹
رگرسیون (حس پیوستگی)	۴/۲۰	۱	۲/۱۰	۰/۹۷	۰/۳۲
رگرسیون (تعاملات زناشویی)	۲/۵۴	۱	۱/۳۱	۰/۱۹	۰/۶۵

جدول (۳) آزمون لون جهت همگنی واریانس خطا متغیر انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی در بین گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	F	درجات آزادی ۱	درجات آزادی ۲	سطح معناداری
انعطاف‌پذیری شناختی	۱/۳۷	۳	۳۷	۰/۲۶
حس پیوستگی	۴/۳۵	۳	۳۷	۰/۸۰
تعاملات زناشویی	۰/۷۸	۳	۳۷	۰/۵۰

همان طور که در جدول (۳) مشاهده می‌گردد سطح آماره (F) برای انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی معنی‌دار نیست ($P \geq 0/05$) و این نشان‌دهنده آن است که واریانس خطای این متغیرها در بین اعضای شرکت‌کننده (گروه رفتاردرمانی دیالکتیکی و گروه کنترل) متفاوت نیست و واریانس‌ها با هم برابرند. همچنین برای بررسی همگنی کوواریانس‌ها از آزمون باکس استفاده شد و نتایج نشان داد که مقدار باکس معنی‌دار نیست ($P=0/345$ ، $F=1/125$ و $BOX=6/895$) و در نتیجه پیش فرض تفاوت بین کوواریانس‌ها برقرار است.

جدول (۴) تحلیل واریانس چندمتغیره اثربخشی درمان دیالکتیکی بر ترکیب انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی

توان آزمون	مقدار F	df فرضیه	df خطا	P	اندازه اثر Eta	توان آزمون
۱۰۰	۲۰/۳۴	۳	۳۷	۰/۰۰	۰/۹۷	اثر پیلاپی
۱۰۰	۲۰/۳۴	۳	۳۷	۰/۰۰	۰/۹۷	لامبدا ویکلز
۱۰۰	۲۰/۳۴	۳	۳۷	۰/۰۰	۰/۹۷	اثر هتلینگ
۱۰۰	۲۰/۳۴	۳	۳۷	۰/۰۰	۰/۹۷	ریشه روی

نتایج آزمون لامبدا ویکلز نشان داد که اثر گروه بر ترکیب متغیرهای وابسته معنادار می‌باشد ($\text{Eta}=0/97$ ، $p<0/001$ ، $F=20/34$ ، $\text{WilkS}=0/039$). همچنین سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیره را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهند که بین زوجین متقاضی طلاق حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد. مجذور آتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه در متغیرهای مورد مطالعه معنادار است و میزان این تفاوت ۰/۹۷ است؛ ۹۷ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه، ناشی از تأثیر متقابل متغیرها می‌باشد.

جدول (۵) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
	انعطاف‌پذیری شناختی	۱۷۷/۶۳	۳	۵۹/۲۱	۹۱/۰۸	۰/۰۰۰	۰/۸۴۰
گروه	حس پیوستگی	۱۷۵/۶۱	۳	۵۸/۵۴	۴۴/۶۸	۰/۰۰۰	۰/۷۲۰
	تعاملات زناشویی	۱۱۰/۸۴	۳	۳۶/۹۴	۴۶/۶۶	۰/۰۰۰	۰/۷۲۹

همان‌طور که در جدول (۵) مشاهده می‌گردد با کنترل اثرات پیش‌آزمون، روش رفتاردرمانی دیالکتیکی انعطاف‌پذیری‌شناختی ($F=91/08$)، حس پیوستگی ($F=44/68$) و تعاملات زناشویی ($F=46/66$) را افزایش می‌دهد ($P<0/001$).

جدول (۶) میانگین تعدیل یافته و انحراف استاندارد

نمرات تعدیل شده پس از آزمون				متغیر
کنترل		آزمایش		
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۴/۶۸	۲۳/۷۳	۵/۲۱	۳۷/۳۶	انعطاف‌پذیری شناختی
۲۲/۵۲	۲۳۶/۲۸	۲۱/۵۱	۲۶۸/۱۵	حس پیوستگی
۴/۴۳	۲۶/۰۴	۴/۴۳	۳۴/۱۳	تعاملات زناشویی

همان‌طوری که جدول (۶) نشان می‌دهد در هر سه مورد میانگین‌های تعدیل شده گروه‌های آزمایشی به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق بوده است. به‌طوری‌که نتایج به‌دست آمده از پژوهش مذکور با تحقیقات دیگر مثل (کراسا و همکاران، ۲۰۱۶؛ زارع، عباسپور و یوسفی، ۱۳۹۵؛ باشی عبدل‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۵؛ فاضلی و همکاران، ۱۳۹۴ و توانگر، یزدخواستی و عابدی، ۱۳۹۱) همخوانی دارد. در توجیه می‌توان گفت که آموزش روش رفتاردرمانی دیالکتیکی به‌عنوان درمانی حمایت‌گرانه که مستلزم ارتباطی قوی بین درمان‌جو و درمانگر است می‌تواند باعث رشد مهارت‌های همچون تحمل‌درماندگی، ذهن‌آگاهی، تنظیم هیجانات و مهارت کارآمد بین‌فردی در آزمودنی‌ها گردد. در رفتاردرمانی دیالکتیک اعتقاد بر این است که برای رسیدن به درمان مؤثر هم نباید به توانمندی‌ها و نقایص در مهارت‌های رفتاری مراجع توجه کنیم و هم به مسائل انگیزشی و عملکرد رفتاری که مانع از کاربرد پاسخ‌های مهارتی (ماهرانه) توسط او می‌شود. به‌طوری‌که با ارائه راهکارهای جدید برای تعدیل آثار شرایط ناراحت‌کننده و افزایش انعطاف‌پذیری روان

شناختی به افراد کمک می‌کند تا بهتر با تجربه‌های دردناک زندگی کنار بیایند. همچنین بجای تمرکز روی تجربه‌های دردناک گذشته یا اتفاق‌های وحشتناک احتمالی آینده، لحظه فعلی را کامل تر تجربه کنند. بدین ترتیب زوجین متقاضی طلاق با بهره‌مندی از روش رفتاردرمانی دیالکتیکی قادر هستند از انعطاف شناختی بیشتری برخوردار باشند و در غلبه بر قضاوت‌های همیشگی و منفی درباره خود کارآمدی بالایی داشته باشند. علاوه بر این آموزش روش رفتار درمانی دیالکتیکی باعث بهبود جهت‌گیری کلی افراد، احساس اعتماد و پویایی مداوم و فراگیر در زندگی و پیرامون می‌گردد. به طوری که به زوجین کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را دقیق‌تر تشخیص دهند و سپس هر هیجانی را بدون ناتوان شدن با آن بررسی کنند. همچنین بدون داشتن رفتاری مخرب و ناسازگارانه؛ زندگی سازمان‌یافته‌تر، قابل پیش‌بینی‌تر و توضیح‌پذیرتر درک می‌نمایند. به عبارتی بهره‌مندی از روش رفتار درمانی دیالکتیکی، زوجین متقاضی طلاق را قادر می‌سازد که ضمن درک هیجان‌ها و احساسات متقابل همدیگر و پذیرش مشکلات و ناکارآمدی‌ها؛ زندگی مشترک را قابل درک، کنترل‌پذیرتر و پرمعنی تصور نمایند. همچنین می‌توان گفت که زندگی مجموعه‌ای از دیالکتیک‌هاست که می‌تواند ما را دچار تعارض کند. نتیجه تعارض هم یا اجتناب است یا افتادن در دام مشکلات روانشناختی که هر کدام از اینها می‌تواند ما را از زندگی که ارزش زیستن داشته باشد، دور سازد. آموزش رفتار درمانی دیالکتیکی به شیوه‌ای هنرمندانه بین این نیازهای متعارض آشتی برقرار می‌کند و باعث پویایی بیشتر درمان‌جویان و تلاش آنها برای ساخت زندگی‌شان می‌شود.

در واقع رفتار درمانی دیالکتیکی با تکیه بر بنیادهای مبتنی بر یادگیری رفتار، لزوم به کارگیری آموخته‌ها و تعمیم مهارت‌های خاص باعث جلوگیری از چرخه معیوب رفتاری زوجین شده و از تجربه‌های هیجانی و آزارنده آنها می‌کاهد و با تغییر رفتار زوجین که حتی بدون ارتباط با میزان غیرانطباقی بودن آنها تقویت شده، باعث می‌شود تا آنها مهارت‌های رفتاری جدیدی را برای خود برگزینند، تجارب هیجانی خود را بشناسند، تحمل ناکامی خود را افزایش دهند و آن را در محیط واقعی زندگی به اجرا در آورند. می‌توان گفت که رفتاردرمانی دیالکتیک، با افزایش توانمندی‌های مراجع از طریق آموزش مهارت‌های جدید

با مهارت‌هایی که به‌طور مؤثر استفاده نمی‌شود، افزایش انگیزش زوجین، اطمینان از تعمیم درمان به محیط‌های واقعی و کمک به کاربرد این مهارت‌ها در محیط‌های گوناگون، دادن ساختار به محیط از طریق گسترش شبکه‌های حرفه‌ای و اجتماعی و همچنین افزایش توانمندی‌ها و انگیزش درمانگر از طریق فراهم آوردن امکان افزایش مهارت‌ها و انگیزش خود درمانگر مسیر جدیدی را در درمان مشکلات و ناسازگاری‌های زوجین فراهم نموده است. آموزش رفتار درمانی دیالکتیکی از طریق جایگزین کردن باورها و عقاید جدید در الگوهای تازه تفکر، تعاملات زناشویی زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین آموزش رفتار درمانی دیالکتیکی ابزاری جدید برای بیان نظرها و نیازها، تعیین محدودیت و بحث درباره راه‌حل مشکلات، در اختیار افراد می‌گذارد و تمام آنها ضمن حمایت از روابط و رفتاری محترمانه با سایرین انجام می‌شود؛ تا از احساسات، نگرش‌ها و اعتقادات خود نسبت به میزان و چگونگی روابط زناشویی آگاه شوند و مهارت‌های تعاملی و ارتباطی خود را ارتقاء بخشند. به‌عبارتی می‌توان گفت که آموزش رفتار درمانی دیالکتیکی، به‌ویژه مهارت‌های ذهن‌آگاهی و نظم بخشی هیجانی باعث می‌شود هر یک از شرکت‌کنندگان در برنامه آموزشی، اگر به نیازهای هیجانی خودش و همسرش در زمان حال توجه کند و توانایی آگاه شدن از افکار، هیجانات، احساسات جسمی و اعمال در لحظه حال بدون اینکه درباره او یا تجاریشان قضاوت یا انتقاد کنند را داشته باشند و بتوانند تصمیم‌گیری بر اساس ذهن خردمند داشته باشد و با تمرین تکنیک و مهارت‌های تحمل آشفتگی و روابط بین فردی بتوانند در موقعیت انجام گرفته راهبردهای مقابله خودآسب‌رسان و پیامدهای احتمالی آن را در نظر گرفته و با استفاده از اعمال تکنیک‌های خودگویی و خود آرامش‌بخشی بتوانند کنترل هیجان‌های آشفته‌ساز را در دست بگیرند و در موقعیت پیش آمده به وضعیت ارتباط بین فردی سر و سامان بدهند، در نهایت با درد خود بهتر کنار می‌آید و به هدف افزایش کیفیت زندگی و سازگاری، انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی از طریق بازسازی رفتاری می‌رسد. در مجموع نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که روش رفتار درمانی دیالکتیکی بر روی افزایش انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق تأثیر دارند. به‌عبارتی روش رفتار درمانی دیالکتیکی

میزان وضعیت انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی را تحت تأثیر قرار داده و افزایش دهد.

از نظر کاربردی یافته‌های این پژوهش برای متخصصان و مشاوران روان‌شناسی خانواده در مراکز درمانی فعالیت دارند. حائز اهمیت بالائی می‌باشد زیرا برنامه‌ریزی برای کاهش میزان طلاق می‌تواند در بهبود عملکرد زوجین متقاضی طلاق چه از لحاظ اجتماعی و روانی نقش بسزائی را ایفا کند. توضیح آنکه، متخصصان و مشاوران روان‌شناسی خانواده تا جائیکه امکان دارد باید سعی کنند تا افکار منفی، تصورات غلط و نگرانی‌هایی که زوجین متقاضی طلاق را به‌ویژه قبل از طلاق، مورد هجوم قرار می‌دهند را با شیوه‌ها و روش‌های مختلفی کنترل کنند و حداقل امکان نقش عوامل روان‌شناختی اضطراب‌آور و مخرب را که منجر به تخریب وضعیت انعطاف‌پذیری شناختی، حس پیوستگی و تعاملات زناشویی می‌شود را کاهش دهند. بنابراین لازم است که نه تنها متخصصان و مشاوران روان‌شناسی خانواده بلکه زوجین و خانواده‌ها هم به نقش و اهمیت تکنیک‌های روان‌شناختی خصوصاً رفتار درمانی دیالکتیکی در کاهش تعارضات خانوادگی و طلاق توجه نمایند.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۲۵
 تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۷/۰۵/۱۱
 تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۲۰

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ زاهد، فاطمه و محمد نریمانی (۱۳۸۸). بررسی ارتباط احساس پیوستگی و تیپ شخصیتی D با تندرستی در افراد مبتلا به بیماری کرونری قلبی، مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی، ۱۱ (۳): ۲۱۳-۲۲۲.
- احمدی، زهرا؛ احمدی، سید احمد و مریم‌السادات فاتحی‌زاده (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی شیوه زوج درمانی ارتباط شی کوتاه مدت بر الگوهای ارتباطی زوجین، فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۲(۶): ۱۰۵-۱۱۷.
- باشی عبدالآبادی، حسین؛ پیله‌ور، سحر و علی‌اکبر صارمی (۱۳۹۵). اثر توانبخشی شناختی بر کارکردهای شناختی، حافظه، افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکروز، شفای خاتم، ۴ (۳): ۸۵-۱۰۲.
- بهاری، ف. و صابری، م (۱۳۸۳). مقایسه عملکرد خانوادگی زوج‌های در حال طلاق ارجاعی به سازمان پزشکی قانونی و زوج‌های غیرمطلقه، مجله علمی پزشکی قانونی، ۱۰(۳۴): ۷۹-۷۵.
- توانگر، لیلا؛ یزدخواستی، فریبا و احمد عابدی (۱۳۹۱). اثربخشی درمان التقاطی (با رویکردهای بازسازی شناختی و مهارت‌های مقابله‌ای شناختی-رفتاری) بر ابراز وجود و خودکارآمدی بین فردی دانشجویان، تحقیقات علوم رفتاری، ۱۱(۶): ۵۳۰-۵۳۸.
- جلیلیان، زهرا (۱۳۷۵). عوامل اجتماعی مؤثر بر درخواست طلاق در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی جامعه‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- رحیمی، حسین (۱۳۷۹). بررسی عوامل طلاق در استان خراسان، فصلنامه جمعیت، سال هشتم، ۳۴ و ۳۳، ۱۱۲-۱۰۰.
- زارع، حسین؛ عباسپور، پرستو و فایق یوسفی (۱۳۹۵). نقش آموزش مهارت حل مساله و بازسازی شناختی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و کارکرد خانواده در زنان ناباور، مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۲(۱): ۹۳-۸۱.
- زرگر، فاطمه و حمید نشاط دوست (۱۳۸۶). بررسی مقدماتی عوامل مؤثر بر طلاق و راه‌های پیشگیری از آن، فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۳(۳): ۷۴۹-۷۳۷.
- زهرا کار، کیانوش (۱۳۸۷)، مشاوره استرس، تهران: نشر دانشگاه بال.
- شعبانی، عین‌الله (۱۳۸۲). بررسی عوامل مؤثر بر تقاضای طلاق در شهر تبریز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

- صادقی، منصوره‌السادات؛ مظاهری، محمدعلی و فرشته موتابی (۱۳۸۹). نظام ایرانی کدگذاری مشاهده‌ای از تعاملات دوجانبه زوجین، فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۶ (۲۳): ۳۵۳-۳۷۳.
- فاضلی، مژگان؛ احتشام‌زاده، پروین و سیداسماعیل هاشمی شیخ‌شانی (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر انعطاف‌پذیری افسرده افراد، مجله اندیشه و رفتار، ۹ (۳۴): ۸۵ - ۹۸.
- تری یاندریس، ه. س. (۱۳۷۸). فرهنگ و رفتار اجتماعی (ترجمه ن. فتی)، تهران: رسانش، (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۲).
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36, 725-733.
- Baucom, D.H., & Epstein, N. (2013). *Cognitive behavioral marital therapy*, New York: Brunner/Mazel.
- Cerasa A, Gioia MC, Valentino P, Nisticò R, Chiriaco C, Pirritano D, et al (2016). Computer-assisted cognitive rehabilitation of attention deficits for Multiple Sclerosis: A randomized trial with fMRI correlates, *Neurorehabil Neural Repair*, 27(4), 284-95.
- Christensen, A., Eldridge, K., Catta-Preta, A.B., Lim., V.R., & Santagata, R. (2006). Cross-cultural consistency of the demand/withdraw interaction pattern in couples, *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 1029-1044.
- Dennis JP, Vander Wal JS.(2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity, *Cogn Ther Res*, 34(3), 241-53.
- Drageset, J., Eide, G.E., Nygaard, H.A., Bondevik, M., Nortvedt, M.V., Natvig, G.K. (2009). The impact of social support and sense of coherence on health-related quality of life among nursing home residents—A questionnaire survey in Bergen, Norway, *International Journal of Nursing Studies*, 46(1), 66-76.
- Gottman, J.M. (1994). What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes. Mahweh, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Gottman, J.M., & Notarius, C.I. (2002). Marital research in the 20th century and a research agenda for the 21st century, *Family Process Journal*, 41, 159-197.
- Gottman, J.M., Levenson, R.W. (2000). The timing of divorce: Predicting when a couple will divorce over a 14-year period, *Journal of Marriage and the Family*, 62, 737-745.

-
- Gottman, J.M., Swanson, C., & Swanson, K. (2002). A general system theory of marriage: Nonlinear difference equation modeling of marital interaction, *Personality & Social Psychology Review*, 6 (4), 326-340.
- Halford, W.K., Hahlweg, K., & Dunne, M. (1990). The cross-cultural consistency of marital communication associated with marital distress, *Journal of Marriage and the Family*, 52(2), 487-500.
- Katz, L.F., Gottman, J.M. (1993). Meta- emotion: How families communicate emotionally, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kerig, P.K., & Baucom, D.H. (2004). Couple observational coding system, London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Linehan, MM, Lomtois, KA, Murray, AM, Brown, MZ, Gallop, Rj, Heard ,HH. etal. (2006). Tow-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behaviour therapy vs.therapy by experts for suicidal behaviours and borderline personality disorder, *Arch Gen psychiatry*, (63), 757-66.
- Moons, P., & Norekvål, T.M. (2006). Is sense of coherence a pathway for improving the quality of life of patients who grow up with chronic diseases? A hypothesis, *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 5(1), 16-20.
- Schnyder, U., Buchi, S., Sensky, T., Klaghofer, R. (2000). Antonovsky's sense of coherence: trait or state?, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69(6), 296-302. DOI: 10.1159/000012411
- Shareh, H., Farmani, A., Soltani. E. (2014). *Reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory in Iranian university students*. (Unpublished observations)
- Spiro, R.J. (1992). Cognitive flexibility, constructivism and hypertext: Random access instruction for advanced knowledge acquisition in ill-structured domains, *Educational Technology*, 31(5): 24-33.
- Tomita, S.K. (1994). The consideration of cultural factors in the research of elder mistreatment with an in-depth look at the Japanese, *Journal of Cross-Cultural Aging*, 9, 38-52.
- Vangelisti., A.,L. (2004). *Handbook of Family Communication*, London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Worthington. E.L. (2005). Hope-Focused Marriage Counseling, *A Guide to Brief Therapy*.