

Comparing the effectiveness of combined cognitive-behavioral couple therapy and integrated behavioral couple therapy in improving family functioning in couples with extramarital affairs

Maryam Farabi¹, Saeed Teimouri², Alireza Rajaei³

1-PhD Student, Department of Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran.

2- Associate Professor, Department of Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran (Corresponding Author). E-mail: Steimory28@yahoo.com

3- Associate Professor, Department of Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran.

Received: 04/11/2022

Accepted: 25/02/2023

Abstract

Introduction: Extramarital affairs disrupt family functioning and have serious negative consequences for the family members.

Aim: The present study aimed to compare the effectiveness of combined cognitive-behavioral couple therapy and integrated behavioral couple therapy in improving family functioning in couples with extramarital affairs.

Method: In this quasi-experimental study, with a pretest-posttest control group design, the statistical population consisted of all couples, referred to the counseling centers of Mashhad, Iran in 2021. Thirty nine couples were selected using the convenience sampling method among people with extramarital relationships and randomly assigned to three groups: control group (13 couples), combined cognitive-behavioral couple therapy (13 couples), and integrative behavioral couple therapy (13 couples). The experimental and control groups completed the Family Functioning Scale by Epstein et al. (1983) before and after the interventions. In order to data analysis covariance analysis was performed in SPSS version 20.

Results: Results indicated that the scores of all family functioning components significantly decreased in the intervention groups compared to the control group ($P < 0.05$). Combined cognitive-behavioral couple therapy was more effective in the dimensions of problem-solving and communication, while integrated behavioral couple therapy was more effective in emotional companionship ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the present results, both combined cognitive-behavioral therapy and integrated behavioral couple therapy had positive effects on improving family functioning. Therefore, depending on the conditions and type of marital problems, therapists are suggested to use a combination of these two methods to improve family functioning in couples with extramarital relationships.

Keywords: Couple therapy, CBT, Integrated behavioral therapy, Family function, Infidelity

How to cite this article: Farabi M, Teimouri S, Rajaei A. Comparing the effectiveness of combined cognitive-behavioral couple therapy and integrated behavioral couple therapy in improving family functioning in couples with extramarital affairs. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 2023; 10(1): 31-44. URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1613-en.pdf>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه بر عملکرد خانواده در زوجین دارای روابط فرزنشایی

مریم فارابی^۱، سعید تیموری^۲، علیرضا رجایی^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران (مؤلف مسئول). ایمیل: Steimory28@yahoo.com

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۰۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۱۳

چکیده

مقدمه: روابط فرزنشایی موجب مختل شدن عملکرد خانواده می‌شود و این امر می‌تواند عواقب منفی جدی برای اعضای خانواده ایجاد نماید.

هدف: هدف مطالعه حاضر بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه بر بهبود عملکرد خانواده در زوج‌های دارای روابط فرزنشایی بود.

روش: مطالعه حاضر شبه آزمایشی و از نوع طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر مشهد در بازه زمانی سال ۱۳۹۹ بود. تعداد ۳۹ زوج با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از میان افراد دارای روابط فرزنشایی انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی در سه گروه کنترل، زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه جایگزین شدند (هر گروه ۱۳ زوج). شرکت‌کنندگان مقیاس عملکرد خانواده اپشتین و همکاران (۱۹۸۳) را قبل و بعد از مداخله‌ها تکمیل نمودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و تحلیل کوواریانس استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد نمرات تمام مؤلفه‌های عملکرد خانواده در گروه‌های مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش معنادار داشته است ($p < 0/05$). گروه زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی بر ابعاد حل مشکل و ارتباط و گروه زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه بر همراهی عاطفی اثربخشی بیشتری نشان دادند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج بدست آمده هر دو رویکرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه بر بهبود عملکرد خانواده اثربخشی مثبت داشتند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود درمانگران برحسب شرایط و نوع مشکلات زوج‌ها از تلفیق این دو روش زوج‌درمانی جهت بهبود عملکرد خانواده در زوجین دارای روابط فرزنشایی استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: زوج‌درمانی، درمان شناختی رفتاری، درمان رفتاری یکپارچه نگر، عملکرد خانواده، خیانت

مقدمه

تشکیل خانواده با هدف ارضای نیازهای روانشناختی، جسمانی و اجتماعی صورت می‌گیرد. ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی و انتظارات زناشویی تنها از طریق عملکرد مناسب خانواده امکان‌پذیر است (هریس^۱، ۲۰۲۱). یکی از عواملی که اثرات مخربی بر عملکرد خانواده^۲ می‌گذارد روابط فرا زناشویی^۳ زوجین است (رضاپور، آریان پور، امینی و فلاح، ۱۴۰۰). در سال‌های اخیر روابط فرا زناشویی رو به افزایش بوده است (واراچ و ژوزف^۴، ۲۰۲۱). روابط فرا زناشویی از طریق تخریب اعتماد بین فردی و کاهش صمیمیت منجر به آسیب دلبستگی^۵ در روابط بین اعضای خانواده می‌شود (دهقانی و اصلانی، ۱۳۹۹). این امر می‌تواند یکی از عوامل اصلی تهدیدکننده عملکرد، ثبات و تداوم روابط زناشویی شود (نازک تبار، ۲۰۲۰). عملکرد خانواده به‌عنوان فرآیندی که در آن اعضا برای برآورده کردن نیازهای اساسی، تصمیم‌گیری، ایجاد قوانین و تعیین اهداف با هم تعامل دارند. در واقع انعکاس توانایی خانواده در برآورده کردن خواسته‌های اعضا به‌عنوان یک کل است که با سلامت فرد و وقوع و نتیجه‌ی بیماری‌ها در ارتباط است (زندینا، کشوری و خیرآبادی، ۱۳۹۹). طبق شواهد افرادی که عملکرد خانواده خود را غیر متعهدانه، نامنسجم و ناکارآمد ارزیابی می‌کنند رضایت زناشویی پایینی دارند (شتریاک و تولکاک^۶، ۲۰۲۰). روابط فرا زناشویی ممکن است محصول یا سبب‌ساز اختلال در عملکرد خانواده باشد (گودرزی، ۱۳۹۸).

تحقیقات طولی نشان می‌دهد زوج‌درمانی^۷ اثرات مفیدی بر عملکرد خانواده دارد. ترمیم، ایجاد شفافیت و بازسازی رابطه از طریق زوج‌درمانی می‌تواند منجر به افزایش صمیمیت بین اعضای خانواده شده و کارکرد خانواده را بهبود بخشد (بوومیک^۸، ۲۰۲۰). رویکردهای تجربی پشتیبانی شده در زوج‌درمانی عبارتند از: زوج‌درمانی رفتاری سنتی^۹، زوج‌درمانی شناختی رفتاری^{۱۰}، زوج‌درمانی هیجان مدار^{۱۱} (کالایی و الدریج^{۱۲}، ۲۰۲۱). زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه هر دو از زوج‌درمانی رفتاری سنتی مشتق شده‌اند؛ اما هر یک از لحاظ نظری متفاوت می‌باشند و راهبردهای خاص خود را دارند (کریستنسن، داس و جیکسون^{۱۴}، ۲۰۲۰).

در زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی فرض بر این است که احتمالاً افراد در تلاش برای معنا دادن به روابط خود دچار نقص در پردازش اطلاعات می‌شوند. آن‌ها ممکن است به‌طور انتخابی یا غیرانتخابی در رفتارهای منفی شریک زندگی خود نقش ایفا کنند. در واقع ممکن است نسبت به رفتارهای شریک زندگی‌شان، انتظارات، فرضیات، تصورات ناسازگارانه یا استانداردهای غیرواقعی داشته باشند. درمان شناختی رفتاری با استفاده از ترکیبی از نظریاتی مانند بخشودگی در روابط بین فردی، بینش محور، پاسخ به تروما به زوجینی که در روابط فرا زناشویی آسیب دیده‌اند، کمک می‌کند (شاهمرادی، نیکنام و خاکپور، ۱۳۹۹). این رویکرد کمک می‌کند

7- Couple therapy

8- Bhowmik

9- Traditional behavior couple therapy

10- Cognitive behavioral couple therapy

11- Integrated behavioral couple therapy

12- Emotion focused couple therapy

13- Kalai & Eldridge

14- Christensen, Doss & Jacobson

1- Harris

2- Family function

3- Extramarital relationship

4- Warach & Josephs

5- Attachment injury

6- Szcześniak & Tułeczka

(دانلیان، نماگردی، فرزاد و نورانی پور، ۱۴۰۰). در درمان رفتاری یکپارچه تحقیقات کالایی و الدریدج (۲۰۲۱) نتایج مثبتی نشان دادند. بهارلو، محمدی، فلاح چای و جاویدان (۱۳۹۸) نیز اثربخشی این رویکرد درمانی را بر روابط زناشویی تأیید کرده‌اند. به‌ندرت اثربخشی این روش‌های درمانی با سایر درمان‌ها مقایسه شده است. صالحی، جهانگیری و بخشی پور (۱۴۰۰) نشان دادند اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر عملکرد خانواده بهتر از رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد است. در مطالعه دانلیان و همکاران (۱۴۰۰) با مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه و زوج‌درمانی بازسازی عاطفی به این نتیجه رسیدند که هر دو رویکرد بر افزایش متعارف سازی زناشویی و کاهش پریشانی مؤثر است.

مطالعه‌ای که اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی یا زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه را در زوجین دارای روابط فرا زناشویی بر کارکرد خانواده بررسی کرده باشد، یافت نشد. از طرفی میزان اثربخشی این دو روش زوج‌درمانی بر کارکرد خانواده مورد مقایسه قرار نگرفته است؛ بنابراین این مطالعه با هدف بررسی مقایسه‌ی اثربخشی دو روش زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و رفتاری یکپارچه بر بهبود عملکرد خانواده در زوج‌های دارای روابط فرا زناشویی انجام شد.

روش

این مطالعه از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون، پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روانشناختی شهر مشهد در بازه زمانی سال ۱۳۹۹ بود. جهت نمونه‌گیری در سه مطب خصوصی شهر مشهد فراخوان نصب شد. از کسانی که شرایط ورود به مطالعه

زوجین با علائم تروما کنار بیایند و با عواملی که منجر به بروز خیانت شده است به‌طور سازنده آشنا شوند. تا بتوانند استراتژی‌هایی را برای پیشگیری از خطر خیانت ایجاد کنند و در آینده تصمیمات منطقی بگیرند. از طرفی بخشودگی تأثیرات خیانت را بر روابط بین فردی و خود فرد کم‌رنگ می‌کند (سانگور و قیامی^۱، ۲۰۲۱). تا کنون مطالعات متعددی اثربخشی این روش درمانی را بر متغیرهای زناشویی تأیید کرده‌اند. در یک مطالعه حمید، صیاد و فیروزی (۱۴۰۰) با هدف بررسی اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی- رفتاری بر عملکرد خانواده زوجین مطالعه‌ای انجام دادند. نتایج نشان داد این مداخله بر بهبود عملکرد خانواده و سازگاری زوجین اثربخشی مثبت داشته است. روحی کریمی، شیرازی و ثناگوی محرر (۱۳۹۹) تأثیر درمان شناختی رفتاری را بر زوجین خیانت دیده تأیید کرده‌اند. کوهن، دلینگر و مانارینو^۲ (۲۰۱۸) نیز به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی شناختی رفتاری موجب بهبود سلامت اعضای خانواده می‌شود.

باید در نظر داشت که درمان‌های شناختی رفتاری از جمله درمان‌های موج دوم محسوب می‌شوند و درمان‌های موج سوم در ادامه این درمان‌ها به وجود آمده‌اند که رویکرد زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه از جمله آن‌ها است. زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه، پریشانی رابطه را ناشی از ترکیب چهار عامل می‌داند که عبارت‌اند از تفاوت‌ها، حساسیت‌های عاطفی، عوامل استرس‌زای خارجی و الگوهای تعامل (کالایی و الدریدج، ۲۰۲۱). این روش شامل استراتژی‌های مداخله نوآورانه برای ترویج پذیرش و تحمل است و به فن‌های زوج‌درمانی رفتاری هم مثل تبادل رفتار، آموزش ارتباطات و حل مسئله هم توجه دارد

¹- Sungur & Giami

²- Cohen, Deblinger & Mannarino

را داشتند دعوت شد در مرکز مشاوره دکتر اعلمی به‌صورت رایگان در جلسات زوج‌درمانی شرکت کنند. حجم نمونه مطابق با مطالعات قبلی بین ۱۰-۱۵ زوج در نظر گرفته شد (حمید و همکاران، ۱۴۰۰). تعداد ۳۹ زوج به روش در دسترس براساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان با استفاده از روش تصادفی سازی (قرعه‌کشی) در گروه‌های زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی (۱۳ زوج) و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه (۱۳ زوج) و کنترل (۱۳ زوج) جایگزین شدند. شرایط ورود به مطالعه شامل: تجربه رابطه فرا زناشویی یکی از زوجین در یک سال اخیر، سن بین ۲۰-۵۰ سال، تمایل زوجین جهت شرکت در مطالعه، نداشتن بیماری جسمانی یا روانشناختی مزمن بود. معیارهای خروج نیز شامل: مصرف داروهای روانپزشکی، اقدام به طلاق، بارداری، غیبت بیش از چهار جلسه، عدم اجرای تکالیف و پایان ندادن به خیانت قبلی بود.

ابتدا پرسشنامه عملکرد خانواده توسط شرکت‌کنندگان تکمیل گردید. سپس گروه‌های آزمایش تحت درمان با پروتکل‌های زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه پروتکل درمانی دریافت نکرد. پس از پایان مداخله هر سه گروه مجدداً پرسشنامه عملکرد خانواده را تکمیل کردند. محتوای درمان برای گروه زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی براساس کتاب: کمک به زوجین برای پشت سر گذاشتن خیانت (باکوم، اسنایدر و گوردون^۱، ۲۰۱۱) و کتاب: رهایی از پیمان‌شکنی زناشویی (اسنایدر، باکوم و گوردون^۲، ۲۰۰۷) تدوین شد که شامل ۱۲ جلسه به‌صورت هفته‌ای یک بار هر جلسه

۶۰ دقیقه در مرکز مشاوره دکتر اعلمی توسط محقق اجرا گردید. محتوای درمان برای گروه زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه براساس کتاب زوج‌درمانی (گورمن، لبو و اسنایدر^۳، ۲۰۱۵) و کتاب زوج‌درمانی تلفیقی: افزایش پذیرش تغییر جاکوبسون^۴ و کریستنسن (۱۹۹۶) در ۱۶ جلسه هر جلسه ۶۰ دقیقه اجرا شد. در این پژوهش سعی شد کدهای اخلاقی انجمن روانشناسی آمریکا مورد توجه قرار گرفته و زمان دریافت رضایت‌نامه کتبی توضیحات کافی به شرکت‌کنندگان داده شود و کلیه ملاحظات اخلاقی در مورد محرمانه بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان به اطلاع آن‌ها رسید و رعایت گردید. پس از پایان پژوهش شرکت‌کنندگان در گروه کنترل در صورتی که تمایل داشتند درمان مشابه دریافت کردند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. ابتدا متغیرها با استفاده از میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد توصیف شدند. جهت بررسی اثربخشی مداخلات از آزمون آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد. پیش‌فرض‌های توزیع نرمال داده‌ها (آزمون کولموگروف اسمیرنوف)، همگنی واریانس‌ها (آزمون لوین)، (آزمون ام باکس) قبل از تحلیل کوواریانس بررسی و تأیید شد. در جداول ۱ و ۲ خلاصه جلسات زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه و زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی ارائه شده است.

³- Gurman, Lebow & Snyder

⁴- Jacobson NS

¹- Baucom, Snyder & Gordon

²- Snyder, Baucom & Gordon

جدول ۱ خلاصه جلسات گروه زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی (باکوم و همکاران، ۲۰۱۱؛ اسنایدر و همکاران، ۲۰۰۲)

| جلسه | محتوای جلسه |
|---------|--|
| اول | ارتباط، ارزیابی و برقراری نظم در زندگی روزمره |
| دوم | برقراری ارتباط، ارزیابی رابطه، چگونگی اتفاق خیانت، بررسی میزان تعهد به درمان |
| سوم | بررسی نقاط ضعف و قوت همسران و تنش‌گرهای محیطی و به حداقل رساندن آسیب‌های بعد از تروما و ارتقاء تعاملات و برقراری نظم در زندگی روزمره |
| چهارم | ایجاد توانایی درک احساسات زوج آسیب دیده و توانایی او برای کنار آمدن با فلش بک‌ها، آموزش توان بیان احساسات و آشنایی با احساسات |
| پنجم | پاسخگویی زوج خاطی به احساسات زوج آسیب دیده، ایجاد وقفه برای تنظیم هیجانات در تعاملات |
| ششم | مواجهه با خیانت و آماده ساختن زوج برای شناسایی عوامل آن در زوج آسیب دیده |
| هفتم | طبقه‌بندی عوامل در ارتباط با زوج پیمان شکن |
| هشتم | بررسی عوامل مربوط به شخص سوم، عوامل محیطی، تنش‌گرها، تسهیل‌کننده‌ها |
| نهم | بررسی عوامل تداوم بخش و نحوه مدیریت عوامل مختلف و تلاش جهت ایجاد تغییرات مؤثر در عوامل سبب‌ساز خیانت |
| دهم | طرح کردن مسئله بخشودگی چالش با عوامل و باورهای مانع آن، بررسی عواملی که موجب پیشگیری خیانت می‌شود و تعهد را تقویت می‌کند |
| یازدهم | روش‌های حفظ دستاوردها و هشدار در مورد پس نگاه‌ها به خیانت |
| دوازدهم | جمع‌بندی، بازخورد و پس‌آزمون |

جدول ۲ خلاصه جلسات گروه زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه (گورمن و همکاران، ۲۰۱۵؛ جاکوبسن و کریستنسن، ۱۹۹۶)

| جلسه | محتوای جلسه |
|---------|---|
| اول | آشنایی و ایجاد ارتباط، بررسی تاریخچه ارتباطی زوجین |
| دوم | بررسی نقاط قوت، بررسی تاریخچه تحولی هر زوج در ارتباط با رابطه زوجی |
| سوم | نقاط آسیب و حساسیت‌های هیجانی هر یک، مطرح کردن رازداری و حدود آن |
| چهارم | بررسی آشفتگی‌های زوجین، ارائه طرح درمان و توافق بر سر قوانین |
| پنجم | بررسی الگوهای تعامل و پیشگیری از گسترش بحران و نشان دادن فعال‌کننده‌های آشفتگی |
| ششم | برجسته کردن آسیب‌ها و حساسیت‌های هر یک و اینکه تفاوت‌ها در فعال کردن آن‌ها مؤثر بوده است و بررسی فشار آورنده‌های محیطی و الگوی تعامل حاصل شده از همه این‌ها |
| هفتم | مداخلات پذیرش (اتحاد همدلانه، جدایی متحدانه) |
| هشتم | افشای آسیب‌ها و هیجانات مرتبط و دستیابی به هیجانات اولیه پشت این هیجانات ثانویه که موجب همدلی می‌شود |
| نهم | آشنایی با نگرانی‌های خود و نگرانی‌های دیگری، جدا کردن مشکل به صورتی که زوج دو نفری بتوانند آن را ببینند و توصیف کنند و آن را مسئله‌ای پیش روی خود بدانند مثل نامه نوشتن دونفری برای نفر سوم شریک در خیانت |
| دهم | استفاده از تکنیک‌های تحمل و ترکیب تحمل و پذیرش |
| یازدهم | درک و پذیرش اعتماد خدشه‌دار شده در قربانی با قاب دهی‌های مجدد و ایجاد تحمل در شریک مرتکب خیانت برای کند بودن فرایند اعتماد مجدد |
| دوازدهم | حساسیت‌زدایی با وانمود کردن رفتار منفی که قبلاً در جلسات درمان تمرین شده است و تمرین‌های خودمراقبتی برای پیشگیری از فلش بک و نشخوار فکری |

| | |
|---------|---|
| سیزدهم | بررسی فراگیر مشکلات با توجه به تاریخچه فردی و زوجی که مشکل خیانت در دل آن‌ها به وجود آمده است |
| چهاردهم | بررسی فرسایش تقویت و درک چگونگی انعکاس مشکلات در مراحل تعامل که به این الگوها منجر شده و یادگیری مجدد و تازه تعامل با توجه به فنون تعامل رفتاری |
| پانزدهم | گوش دادن، مذاکره و حل مسئله و یادآوری اینکه تفاوت‌ها همیشه وجود دارد و استفاده از این فنون در برخورد با تفاوت‌ها |
| شانزدهم | جمع‌بندی |

ابزار

پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده^۱ (FAD): این پرسشنامه را اپستین، بالدوین و بیشاپ^۲ در سال ۱۹۸۳ تهیه نمودند. هدف این ابزار سنجش عملکرد خانواده براساس الگوی مک مستر است. پرسشنامه دارای ۶۰ سؤال است. هر یک از سؤالات به صورت (۱) کاملاً موافقم (۲) موافقم (۳) مخالفم (۴) کاملاً مخالفم نمره‌گذاری می‌شوند. ابعاد پرسشنامه شامل حل مسئله^۳ (۶ سؤال)، ارتباط یا تعامل^۴ (۹ سؤال)، نقش‌ها^۵ (۱۱ سؤال)، پاسخگویی عاطفی^۶ (۶ سؤال)، درگیری عاطفی^۷ (۷ سؤال)، کنترل رفتاری^۸ (۹ سؤال) و عملکرد کلی خانواده^۹ است. در مطالعه آدنچی، آکیندل-اسکار و ماییکوجی^{۱۰} (۲۰۲۰) ضریب پایایی پرسشنامه برای ابعاد کارکرد خانواده بالای ۰/۷۰ بدست آمده است. در ایران آقاجری و همکاران (۱۴۰۰) ضریب پایایی ۰/۸۲ و ضریب تصنیف ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که در مجموع ۳۹ نفر (۵۰٪) زن و ۳۹ نفر (۵۰٪) از شرکت کنندگان مرد بودند.

از نظر سطح تحصیلات ۱۵ نفر از زنان لیسانس (۳۸/۴٪)، ۳ نفر کارشناسی ارشد (۷/۶٪)، دو نفر دکترا (۵/۱٪) و بقیه دیپلم و زیر دیپلم بودند (۴۸/۷٪). از میان مردان شرکت کننده در مطالعه ۱۲ نفر لیسانس (۳۰/۷٪)، ۶ نفر کارشناسی ارشد (۱۵/۳٪)، یک نفر دکترا (۲/۵٪) و بقیه دیپلم و زیر دیپلم بودند (۵۱/۲٪). از نظر شغلی ۲۸ نفر از میان زنان خانه‌دار (۷۱/۸٪) و ۱۱ نفر کارمند (۲۸/۲٪) بودند. ۱۸ نفر از بین مردان کارمند (۴۶/۱٪) و بقیه شغل آزاد داشتند (۵۳/۹٪). یافته‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیر کارکرد خانواده و ابعاد آن در گروه‌های زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی، زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه و کنترل، در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، در جدول ۳ ارائه شده است.

¹- Family Assesment Dvice (FAD)

²- Epstein, Baldwin & Bishop

³- Problem solving

⁴- Communication

⁵- Roles

⁶- Affective responsiveness

⁷- Affective involvement

⁸- Behavioral control

⁹- General Family Functioning

¹⁰- Adeniji, Akindele-Oscar & Mabekejo

جدول ۳ شاخص‌های توصیفی گروه‌های آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| متغیر | گروه | پیش‌آزمون | | پس‌آزمون | |
|-----------------|---------------------------------|-----------|--------------|----------|--------------|
| | | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| حل مشکل | زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی | ۱۳/۹ | ۳/۱ | ۸/۵ | ۲/۲ |
| | زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه | ۱۵/۳ | ۲/۸ | ۱۲/۵ | ۲/۰ |
| | کنترل | ۱۴/۳ | ۳/۰ | ۱۴/۴ | ۲/۹ |
| ارتباط | زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی | ۱۷/۳ | ۲/۷ | ۱۳/۰ | ۲/۰ |
| | زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه | ۱۷/۹ | ۲/۵ | ۱۴/۹ | ۲/۴ |
| | کنترل | ۱۷/۵ | ۲/۷ | ۱۷/۳ | ۲/۶ |
| نقش‌ها | زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی | ۲۱/۵ | ۳/۱ | ۱۸/۶ | ۳/۴ |
| | زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه | ۲۲/۶ | ۲/۹ | ۱۸/۹ | ۲/۹ |
| | کنترل | ۲۲/۱ | ۲/۳ | ۲۱/۸ | ۲/۳ |
| همراهی عاطفی | زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی | ۱۹/۳ | ۳/۳ | ۱۶/۴ | ۲/۲ |
| | زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه | ۲۰/۶ | ۳/۰ | ۱۵/۶ | ۲/۲ |
| | کنترل | ۱۹/۳ | ۲/۴ | ۱۹/۵ | ۲/۴ |
| آمیزش عاطفی | زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی | ۲۲/۳ | ۵/۱ | ۱۸/۹ | ۴/۴ |
| | زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه | ۲۴/۰ | ۳/۰ | ۱۹/۸ | ۲/۲ |
| | کنترل | ۲۳/۳ | ۳/۹ | ۲۳/۲ | ۳/۴ |
| مهار کردن رفتار | زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی | ۲۱/۷ | ۳/۹ | ۱۸/۵ | ۲/۶ |
| | زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه | ۲۲/۹ | ۳/۲ | ۱۸/۵ | ۲/۱ |
| | کنترل | ۲۱/۵ | ۴/۱ | ۲۱/۶ | ۳/۸ |
| کارکرد کلی | زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی | ۳۲/۵ | ۵/۵ | ۲۹/۸ | ۲/۵ |
| | زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه | ۳۴/۷ | ۵/۰ | ۲۹/۱ | ۱/۸ |
| | کنترل | ۳۳/۱ | ۴/۸ | ۳۲/۸ | ۵/۰ |

گروه‌ها در بازه زمانی پیش‌آزمون و پس‌آزمون مفروضه‌های اصلی کوواریانس شامل توزیع نرمال داده‌ها، همگن بودن واریانس‌ها و برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بررسی و تأیید شد. سپس آزمون آنالیز کوواریانس اجرا گردید که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

طبق یافته‌های جدول ۳ میانگین نمرات ابعاد حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، مهار کردن رفتار و عملکرد کلی در گروه‌های مداخله در مرحله پس‌آزمون کاهش نشان می‌دهد. درحالی‌که نمرات کارکرد خانواده و ابعاد آن در گروه کنترل تغییر محسوسی نداشته است. جهت مقایسه میانگین‌های

جدول ۴ خلاصه تحلیل کوواریانس اثرات زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج‌درمانی یکپارچه بر عملکرد خانواده

| متغیر | منبع | مجموع | درجه | میانگین | F | سطح | مجذور |
|---------|------|---------|-------|---------|-------|-----------|-------|
| | گروه | مجذورات | آزادی | مجذورات | | معنی داری | اتا |
| حل مشکل | گروه | ۴۲۴/۳۶ | ۲ | ۲۱۲/۱۸ | ۵۹/۸۸ | *۰/۰۰۱ | ۰/۶۳ |
| | خطا | ۲۴۰/۹۵ | ۶۸ | ۳/۴۶ | - | - | - |

| | | | | | | | |
|------|--------|-------|--------|----|--------|------|--------------|
| ۰/۴۶ | *۰/۰۰۱ | ۲۹/۶۵ | ۱۰۹/۷۴ | ۲ | ۲۱۹/۴۹ | گروه | ارتباط |
| - | - | - | ۳/۷۰ | ۶۸ | ۲۵۱/۶۵ | خطا | |
| ۰/۵۶ | *۰/۰۰۱ | ۴۴/۵۱ | ۷۷/۹۱ | ۲ | ۱۵۵/۸۳ | گروه | نقش‌ها |
| - | - | - | ۱/۷۵ | ۶۸ | ۱۱۹/۰۳ | خطا | |
| ۰/۵۴ | *۰/۰۰۱ | ۳۹/۸۳ | ۱۳۵/۸۲ | ۲ | ۲۷۱/۶۴ | گروه | همراهی عاطفی |
| - | - | - | ۳/۴۱ | ۶۸ | ۲۳۱/۸۶ | خطا | |
| ۰/۵۸ | *۰/۰۰۱ | ۴۸/۶۵ | ۱۲۱/۹۶ | ۲ | ۲۴۳/۹۲ | گروه | آمیزش عاطفی |
| - | - | - | ۲/۵۰ | ۶۸ | ۱۷۰/۴۴ | خطا | |
| ۰/۴۸ | *۰/۰۰۱ | ۳۲/۵۴ | ۱۰۵/۰۶ | ۲ | ۲۱۰/۱۲ | گروه | مهار رفتاری |
| - | - | - | ۳/۲۲ | ۶۸ | ۲۱۹/۴۹ | خطا | |
| ۰/۴۰ | *۰/۰۰۱ | ۲۳/۰۴ | ۸۸/۷۱ | ۲ | ۱۷۷/۳۴ | گروه | کارکرد کلی |
| - | - | - | ۸۴۳ | ۶۸ | ۲۶۱/۷۳ | خطا | |

* $P < 0.01$

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد بین میانگین نمرات حل مشکل ($F_{(2,67)} = 59/88, p < 0.001, \eta = 0.63$)، ارتباط ($F_{(2,68)} = 29/65, p < 0.001, \eta = 0.46$)، نقش‌ها ($F_{(2,68)} = 44/51, p < 0.001, \eta = 0.44$)، همراهی عاطفی ($F_{(2,68)} = 39/83, p < 0.001, \eta = 0.54$)، آمیزش عاطفی ($F_{(2,68)} = 48/65, p < 0.001, \eta = 0.58$)، مهار کردن رفتار ($F_{(2,68)} = 48/65, p < 0.001, \eta = 0.58$)، و عملکرد کلی ($F_{(2,68)} = 88/71, p < 0.001, \eta = 0.40$) گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. جهت تعیین تفاوت بین سه گروه در جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی ارائه شده است.

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد بین میانگین نمرات حل مشکل ($F_{(2,67)} = 59/88, p < 0.001, \eta = 0.63$)، ارتباط ($F_{(2,68)} = 29/65, p < 0.001, \eta = 0.46$)، نقش‌ها ($F_{(2,68)} = 44/51, p < 0.001, \eta = 0.44$)، همراهی عاطفی ($F_{(2,68)} = 39/83, p < 0.001, \eta = 0.54$)، آمیزش عاطفی ($F_{(2,68)} = 48/65, p < 0.001, \eta = 0.58$)، مهار کردن رفتار ($F_{(2,68)} = 48/65, p < 0.001, \eta = 0.58$)، و عملکرد کلی ($F_{(2,68)} = 88/71, p < 0.001, \eta = 0.40$) گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. جهت تعیین تفاوت بین سه گروه در جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی ارائه شده است.

جدول ۵ مقایسه‌های زوجی میانگین نمرات ابعاد کارکرد خانواده در گروه‌های آزمایشی و کنترل

| متغیر | گروه | اختلاف میانگین‌ها | سطح معنی‌داری |
|--------------|----------------------|-------------------|---------------|
| حل مشکل | شناختی رفتاری ترکیبی | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| | شناختی رفتاری ترکیبی | یکپارچه شده | ۰/۰۰۱* |
| | رفتاری یکپارچه | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| ارتباط | شناختی رفتاری ترکیبی | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| | شناختی رفتاری ترکیبی | یکپارچه شده | ۰/۰۰۶* |
| | رفتاری یکپارچه | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| نقش‌ها | شناختی رفتاری ترکیبی | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| | شناختی رفتاری ترکیبی | یکپارچه شده | ۰/۱۴ |
| | رفتاری یکپارچه | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| همراهی عاطفی | شناختی رفتاری ترکیبی | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| | شناختی رفتاری ترکیبی | یکپارچه شده | ۰/۰۱* |
| | رفتاری یکپارچه | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| آمیزش عاطفی | شناختی رفتاری ترکیبی | کنترل | ۰/۰۰۱* |
| | شناختی رفتاری ترکیبی | یکپارچه شده | ۰/۴۶ |

| | | | |
|----------------------|-------------|-------|--------|
| رفتاری یکپارچه | کنترل | -۳/۹۹ | *۰/۰۰۱ |
| شناختی رفتاری ترکیبی | کنترل | -۳/۱۵ | *۰/۰۰۱ |
| شناختی رفتاری ترکیبی | یکپارچه شده | ۰/۷۰ | ۰/۱۷ |
| رفتاری یکپارچه | کنترل | -۳/۸۶ | *۰/۰۰۱ |
| شناختی رفتاری ترکیبی | کنترل | -۳/۱۴ | *۰/۰۰۱ |
| شناختی رفتاری ترکیبی | یکپارچه شده | ۰/۲۴ | ۰/۶۶ |
| رفتاری یکپارچه | کنترل | -۳/۱۴ | *۰/۰۰۱ |

مهار کردن رفتار

کارکرد کلی

رفتار بود. به بیان دیگر در اثر مداخله زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی عملکرد خانواده افزایش یافته است. این یافته با نتایج مطالعه روحی کریمی و همکاران (۱۳۹۹)؛ باکوم، باکوم و کریستین^۱ (۲۰۱۵)؛ شهنازفر، زارعی، حاجی علیزاده و درتاج (۱۴۰۰) و کالایی و الدریج (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین این یافته می توان از نظریه شناختی کمک گرفت. طبق نظریه شناختی افکار و احساسات نقش اساسی در رفتار دارند. از آنجا که در طی جلسات شناختی درمانی مداخله با هدف شناسایی و بازسازی افکار و احساسات صورت می گیرد. زوجین اغلب اختلافاتی دارند؛ اما در هنگام تجربه خیانت هیجانات منفی و ارزیابی سوگیرانه از شرایط به اوج می رسد. به همین خاطر زوجین نمی توانند براساس منطقی و واقعیت مسائل را ارزیابی کنند.

مهم ترین کارکرد زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی کمک به ابراز مناسب هیجان و کاهش شدت هیجانات منفی است. تلاطم ناشی از تجربه روابط فرا زناشویی افکار ناخوشایند تکرار شونده را افزایش می دهد. عدم آگاهی از این افکار و تأثیر آن ها بر روابط بین فردی موجب شدت گرفتن ارزیابی های منفی و رفتارهای ناسازگارانه می شود. زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی با افزایش مهارت های بین فردی و ساماندهی افکار

طبق یافته های جدول ۵ بین تمام مؤلفه های عملکرد خانواده گروه کنترل با گروه های مداخله زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج درمانی رفتاری یکپارچه تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0/05$). مقایسه گروه های مداخله نشان می دهد بین دو گروه زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج درمانی یکپارچه در متغیرهای کارکرد کلی ($p = 0/66$)، مهار کردن رفتار ($p = 0/17$)، آمیزش عاطفی ($p = 0/46$) و نقش ها ($p = 0/14$) تفاوت معناداری وجود ندارد. زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی اثربخشی بیشتری نسبت به گروه زوج درمانی رفتاری یکپارچه بر ارتباط و حل مشکل داشت ($p < 0/05$). درحالی که زوج درمانی رفتاری یکپارچه نسبت به زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی بر همراهی عاطفی اثربخشی بیشتری نشان داد ($p < 0/05$).

بحث

این مطالعه با هدف مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و زوج درمانی رفتاری یکپارچه بر بهبود عملکرد خانواده در زوجین دارای روابط فرا زناشویی انجام شد. یکی از یافته های این پژوهش تأیید اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری ترکیبی بر بهبود عملکرد خانواده و خرده مقیاس های آن شامل حل مشکل، ارتباط، نقش ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، مهار کردن

¹- Christensen A

زوجین به احیای کارکرد خانواده کمک می‌کند. آگاهی از هیجاناتی که بر یکدیگر تحمیل کرده‌اند موجب ترمیم اولیه ارتباط می‌شود و همین به بازگشت نقش‌های معطل‌مانده زوجین به حالت قبل کمک می‌کند. از طرفی باید در نظر داشت که زوجین تا عوامل منجر به خیانت را درک نکنند نمی‌توانند به زندگی عادی برگردند. در طی جلسات شناخت از خود و فرد متقابل موجب ایجاد بینش به مسائل رابطه می‌شود. بدین ترتیب زوجین با تاریخچه تحولی خود و همسرشان آشنا می‌شوند و دلایل خیانت را درک می‌کنند. شناخت و تصحیح شناخت‌های تحریف‌شده، زوج‌ها را به سمت ارزیابی واقعی از رابطه، نقش خود و نقش دیگری و عوامل محیطی می‌برد. در واقع هر یک از زوجین متوجه نقش خود در میزان بروز وقایع منفی می‌شوند. این امر سطح تعامل را بالا می‌برد و امکان مذاکره و حل مسئله فراهم می‌شود. در واقع بخش عمده‌ای از مداخله به آموزش ارتباط و حل مسئله مستقیم می‌پردازد و بخش دیگر بینش‌ها را درباره تعامل تصحیح می‌کند. وقتی زوجین با همدلی بیشتر و مسئولیت شخصی سعی می‌کنند عملکردهای ناکارآمد را قطع کنند زمینه برای ارتباط عاطفی تا حدودی فراهم می‌شود. مهار کردن رفتاری بازسازی می‌شود و عوامل زیر بنایی برای پیشگیری از خطر خیانت عمیقاً مورد توجه قرار می‌گیرد. این رویکرد تا جایی پیش می‌رود که مطمئن شود زوج‌ها می‌توانند هیجان‌ات خود را بشناسند، نام‌گذاری کنند و مهارت بیان احساسی و بحث در مورد تأثیر ماجرا را به آن‌ها می‌دهد؛ بنابراین، فرد آسیب‌دیده هم راحت‌تر این تروما را می‌تواند پشت سر بگذارد و حتی اگر زوجین تصمیم به ادامه زندگی هم نداشته باشند ضربه خیانت بر

روابط آینده آن‌ها پس از درک علل خیانت و فرایند بخشودگی کم اثر می‌شود. یافته دیگر تحقیق نشان داد زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه بر عملکرد خانواده اثربخشی مثبت داشته است. این یافته با نتایج بدست آمده در مطالعات داس، ناپ، رودی، روتمن، هیچ و همکاران^۱ (۲۰۲۰)؛ رودی، استاماتیس، راتمن و داس^۲ (۲۰۲۰)؛ داس، بنسون، جورجیا و کریستنسن^۳ (۲۰۱۳) و داس، رودی، نولان، راتمن و کریستنسن^۴ (۲۰۱۹) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت از آنجاکه این رویکرد در درمان خیانت تفاوت‌ها و حساسیت‌های عاطفی را جزء لاینفک و اجتناب‌ناپذیر زندگی افراد می‌داند. حتی زوج‌ها را آگاه می‌کند که همین تفاوت‌ها آن‌ها را به یکدیگر جذب کرده است، درک نقص اجتناب‌ناپذیر در خود و دیگری و رابطه باعث می‌شود از احساسات منفی کاسته شود. رفتارهای اجتنابی و رفتارهای ناسازگارانه تغییر یابد؛ بنابراین حتی در نقاطی که زوجین نه می‌توانستند بپذیرند و نه تغییر ایجاد کنند با وارد کردن فن‌های تحمل، ارتباط‌ها سازنده‌تر می‌شود. در این مرحله تفاوت‌ها پذیرفته می‌شود، تاریخچه‌ها شناسایی می‌شود، هیجان‌ها نرم‌تر می‌شود و تفاوت‌های آشتی‌پذیر به نقطه قوت زوج و رابطه تبدیل می‌شود. در طی جلسات همان فشارهایی که در رابطه به خاطر این تفاوت‌ها همیشه احساس می‌کردند، آشکار شد. زوج‌درمانی یکپارچه بر متغیرهای مهارکننده‌ای تمرکز دارد که در عملکرد زوجین اختلال ایجاد کرده است و به همین دلیل زوجین در نهایت به پذیرش می‌رسند.

^۱- Doss, Knopp, Roddy, Rothman, Hatch & et al

^۲- Roddy, Stamatis, Rothman & Doss

^۳- Doss, Benson, Georgia & Christensen

^۴- Doss, Roddy, Nowlan, Rothman & Christensen

شناختی رفتاری ترکیبی و برای بهبود همراهی عاطفی، زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه استفاده شود. محدودیت‌های این پژوهش شامل: غیر تصادفی بودن انتخاب نمونه‌ها، محدودیت تعداد نمونه، نداشتن پیگیری و محدودیت جغرافیایی می‌شد. پیشنهاد می‌شود اثربخشی این دو روش درمانی بر سایر متغیرهای زناشویی مورد بررسی قرار گیرد و در مطالعات بعدی سایر اعضای خانواده نیز تحت ارزیابی و درمان قرار داده شوند.

سپاسگزاری

پژوهشگران لازم می‌دانند از شرکت‌کنندگان در این پژوهش، صمیمانه تشکر و قدردانی کنند. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکترای روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام است. طرح این تحقیق در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام با کد اخلاق IR.IAU.MSHD.REC.1398.085 تصویب شده است. نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

References

- Adeniji EO, Akindele-Oscar Y, Mabekoje SO. (2020). Relationship between family functioning and academic Engagement of secondary school students: the moderating role of resilience. *International Journal of Technology and Inclusive Education*, 9(1), 1505-1511.
- Aghajari N, DashtBozorgi B, Rostami S, Latifi SM. (2021). Relationship Between Family Functioning And Self-Care Behaviors Of Adolescents With Type 1 Diabetes, Referring To Diabetes Clinics Of Ahvaz Jundishapur University Of Medical Sciences- 2019. *Iranian journal of Nursing*, 16, 1-16. (In Persian)
- Baharloo G, Mohammadi K, Fallahchai R, Javdan M. (2019). Evaluate the efficacy of positive

یکی دیگر از یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از این بود که زوج‌درمانگری شناختی رفتاری ترکیبی اثربخشی بیشتر بر ارتباط و حل مشکل و زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه بر همراهی عاطفی اثربخشی بیشتری داشت. این یافته با نتایج مطالعات بدست‌آمده در مطالعات رفیعی، چهری، حسینی و امیری (۱۴۰۱) و سالاری فیض‌آبادی، نورانی پور و زهرا کار (۱۴۰۰) همسو است. این یافته با توجه به تفاوت فنون به کار رفته در دو روش زوج‌درمانی قابل تبیین است؛ زیرا در زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه شده بر فنون غنی‌سازی ارتباطی تأکید می‌شود. وقتی یکی از زوج‌ها خود افشایی آسیب‌پذیر را انجام می‌دهد و زوج دیگر به‌صورت حساس و عاطفی پاسخ می‌دهد از طریق استفاده از زبان غیر سرزنشگر برای بیان هیجان و احساسات نرم مثل غم و اندوه و نه احساسات سخت مثل خشم، باعث پیشرفت ارتباط و همدلی می‌شود. در رویکرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری تأکید بیشتر بر انجام تکالیف، یادگیری و آموزش است. آموزش روش ایجاد ارتباط و حل مسئله در طی جلسات به شرکت‌کنندگان موجب شده است که در این ابعاد اثربخشی بیشتری نسبت به سایر ابعاد مشاهده شود.

نتیجه‌گیری

بنا بر یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت برای بهبود عملکرد خانواده در زوج‌هایی که دچار روابط فرا زناشویی شده‌اند می‌توان از رویکرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی و رفتاری یکپارچه استفاده کرد. با توجه به اینکه یافته‌ها نشان می‌دهد رویکرد زوج‌درمانی شناختی رفتاری ترکیبی بر ابعاد رابطه و حل مسئله اثربخشی بیشتری داشته است، برای بهبود این ابعاد، زوج‌درمانی

- couple therapy and integrative behavioral couple therapy on marital adjustment. *Journal of Woman and Family Studies*, 7(3), 83-107. (In Persian)
- Baucom DH, Snyder DK, Gordon KC. (2011). *Helping couples get past the affair: A clinician's guide*, New York: Guilford Publications.
- Baucom KJ, Baucom BR, Christensen A. (2015). Changes in dyadic communication during and after integrative and traditional behavioral couple therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 65, 18-28.
- Bhowmik MA. (2020). *Grounded Theory Investigation of the Subjective Responses from Partners in Couples Where Infidelity Has Occurred*. (Ph.D) Thesis. The Graduate Center, City University of New York.
- Christensen A, Doss BD, Jacobson NS. (2020). *Integrative behavioral couple therapy: A therapist's guide to creating acceptance and change*. London: WW Norton & Company.
- Cohen JA, Deblinger E, Mannarino AP. (2018). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and families. *Psychotherapy Research*, 28(1), 47-57.
- Danlian Namagardi H, Farzad V, Nooranipoor R. (2022). Comparing the effectiveness of Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT) and Affective Reconstructive Couple Therapy (ARCT) on couples marital conventionalization and global distress. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 24(1), 39-46.
- Dehghani M, Aslani K. (2020). Comparison of the effectiveness of Attachment Injury Resolution Model with Integrative Couple Therapy on Forgiveness among the Injured Women with Marital Infidelity. *Journal of Applied Psychology*, 14(2), 147-171. (In Persian)
- Doss BD, Benson LA, Georgia EJ, Christensen A. (2013). Translation of Integrative Behavioral Couple Therapy to a web- based intervention. *Family process*, 52(1), 139-153.
- Doss BD, Knopp K, Roddy MK, Rothman K, Hatch SG, Rhoades GK. (2020). online programs improve relationship functioning for distressed low-income couples: Results from a nationwide randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(4), 283-294.
- Doss BD, Roddy MK, Nowlan KM, Rothman K, Christensen A. (2019). Maintenance of gains in relationship and individual functioning following the online Our Relationship program. *Behaviour Therapy*, 50(1), 73-86.
- Epstein NB, Baldwin LM, Bishop DS. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of marital and family therapy*, 9(2), 171-180.
- Goodarzi M. (2019). Predicting the Probability of Marital Infidelity based on Self-differentiation. *Family Function & Couple Burnout*, 18(71), 80-99. (In Persian)
- Gurman AS, Lebow JL, Snyder DK. (2015). *Clinical handbook of couple therapy*. Fifth Edition. New York: Guilford Publications.
- Hamid N, Sayad S, Firoozi AA. (2021). Effectiveness of Cognitive Behavioral Family therapy on family function of couples, Behavioral Adjustment and Academic Performance of their Male Students. *Journal of Educational Psychology Studies*, 18(41), 65-89. (In Persian)
- Harris CC. (2021). *The family and industrial society*. Routledge, 23.
- Jacobson NS, Christensen A. (1996). *Integrative couple therapy: Promoting acceptance and change*: WW Norton & Co, 19.
- Kalai C, Eldridge K. (2021). *Integrative Behavioral Couple Therapy for Intercultural Couples: Helping Couples Navigate Cultural Differences*. *Contemporary Family Therapy*, 43, 259-275.
- Nazoktabar H. (2020). Predicting marital infidelity based on family conditions of couples referred to social emergency. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 22(3), 179-184. (In Persian)
- Rafei Saviri M, Chehri A, Hosseini SS, Amiri H. (2022). Effectiveness of couple therapy based on acceptance and commitment on marital conflict and emotion regulation in married

- women with marital boredom. *Islamic Life Style*, 6(3), 54-68. (In Persian)
- Rezapour Mirsaleh Y, Aryanpour H, Amini R, Fallah T. (2021). Effectiveness of existential therapy on marital forgiveness and family function of women affected by marital infidelity. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 10(2), 105-122. (In Persian)
- Roddy MK, Stamatis CA, Rothman K, Doss BD. (2020). Mechanisms of change in a brief, online relationship intervention. *Journal of Family Psychology*, 34(1), 57-67.
- Roohi Karimi T, Shirazi M, Sanagouye Moharrer G. (2021). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Acceptance and Commitment Couple Therapy on the Couple Burnout and Post-traumatic Stress of Women Affected by Marital Infidelity. *Family Counseling and Psychotherapy*, 10(2), 41-74. (In Persian)
- Salary Feyzabad H, Noorani Poor R, Zahra Kar K. (2022). A Comparison of the Effectiveness of Integrative Couple Therapy and Integrative Behavioral Couple Therapy on Increasing Emotional and Sexual Intimacy of Couples Traumatized by Infidelity. *Counseling Research & Developments*, 21(82), 57-81. (In Persian)
- Salehi H, Jahangiri A, Bakhshipour A. (2022). Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Acceptance and Commitment Couple Therapy on Family Function and Cognitive Flexibility of Couples. *Journal of Excellence in counseling and psychotherapy*, 10(40), 1-17. (In Persian)
- Shahbazfar R, Zarei E, Hajjalizade K, Dortaj F. (2021). Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Couple Therapy Based on Acceptance and Commitment Therapy in Improving Marital Quality of Non-clinical Couples. *Psychological Methods and Models*, 12(43), 100-113. (In Persian)
- Shahmoradi M, Nicknam M, Khakpour R. (2021). A Comparison of the Effects of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Emotionally-Focused Couple Therapy on Love Schemas of Married Women. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(2), 190-210. (In Persian)
- Snyder DK, Baucom DH, Gordon KC. (2007). *Getting past the affair: A program to help you cope, heal, and move on-together or apart*. New York: Guilford Publications.
- Sungur M, Giami A. (2021). Between couple therapy and sex therapy: A cognitive behavioural approach. A conversation with Dr Mehmet Sungur. *Sexologies*, 30(1), 77-82.
- Szczęśniak M, Tulecka M. (2020). Family functioning and life satisfaction: The mediatory role of emotional intelligence. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 223-232.
- Warach B, Josephs L. (2021). The aftershocks of infidelity: a review of infidelity-based attachment trauma. *Sexual and Relationship Therapy*, 36(1), 68-90.
- Zand bina N, Keshvari M, Kheirabadi G. (2020). Relationship between Family Function with Stress, Anxiety and Depression of Air Force Pilots in Isfahan-2019-2020. 7,198-206. (In Persian)