

Evaluation of the Effectiveness of Islamic Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Early Maladaptive Schemas, Satisfaction and Marital Trust in Young Couples

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

Reyhaneh Ramezani¹
Saied Moosavipour^{2*}
Zabih Pirani³

How to cite this article

Reyhaneh Ramezani, Saied Moosavipour, Zabih Pirani, Evaluation of the Effectiveness of Islamic Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Early Maladaptive Schemas, Satisfaction and Marital Trust in Young Couples, *Islamic Life Style*. 2023; 7:147-158.

1. PhD student, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak Islamic Azad University, Arak, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran (Corresponding Author).
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak Islamic Azad University, Arak, Iran.

* Correspondence:

Address:
Phone:
Email: s-moosavipour@arak.ac.ir

Article History

Received: 2023/03/27

Accepted: 2023/06/10

ABSTRACT

Purpose: The purpose of the present study was the effectiveness of Islamic cognitive-behavioral couple therapy on early incompatible schemas, marital satisfaction and trust in young couples.

Materials and Methods: The present study was a semi-experimental design with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this research included all the couples who referred to Omid and Pendar counseling centers in Arak city in 2018, 16 couples were selected by the available sampling method and 8 couples were randomly divided into the experimental group and the control group. The research tools are Yang's short-form questionnaire of early maladaptive schemas (Yang, 1998), marital satisfaction questionnaire (Jadiri and Jan-Zargi, 2016) and trust questionnaire (Rempel and Holmes, 2001), with the method of multivariate covariance analysis. and SPSS 26 software were analyzed.

Findings: The results showed that group training for couples based on Islamic cognitive-behavioral couple therapy was effective in the initial incompatible schemas of young couples. and had a significant difference with the control group at the error level of 0.05. Also, the results showed the effectiveness of Islamic cognitive-behavioral couple therapy on marital satisfaction. Also, no significant difference was observed between the experimental and control groups on the marital trust of young couples.

Conclusion: According to the results, Islamic cognitive-behavioral therapy can be used in the design of programs related to the improvement of couples' relationships as a local intervention suitable for Iranian-Islamic culture, especially in improving the initial incompatible schemas of couples and marital satisfaction.

Keywords: Islamic Cognitive-Behavioral Couple Therapy, Primary Maladaptive Schemas, Marital Satisfaction and Marital Trust

بررسی اثر بخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر طرحواره های ناسازگار اولیه، رضایت و میزان اعتماد زناشویی در زوجهای جوان

ریحانه رضانی^۱

دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی، دانشکده ی علوم انسانی،
دانشگاه آزاد اسلامی اراک، اراک، ایران.

سعید موسوی پور^{۲*}

دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده ی علوم انسانی، دانشگاه اراک،
اراک، ایران (نویسنده مسؤل).

ذبیح پیرانی^۳

استادیار، گروه روان شناسی، دانشکده ی علوم انسانی، دانشگاه آزاد
اسلامی اراک، اراک، ایران.

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، اثربخشی زوج درمانی شناختی-
رفتاری اسلامی بر طرحواره های ناسازگار اولیه، رضایت و اعتماد
زناشویی در زوج های جوان، بود.

مواد و روش ها: روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش
آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه ی آماری این پژوهش
شامل کلیه ی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره امید و پندار
شهر اراک در سال ۱۳۹۸ بودند که تعداد ۱۶ زوج، با روش نمونه
گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی تعداد ۸ زوج در
گروه آزمایش و گروه گواه تقسیم بندی شدند. ابزار های پژوهش،
پرسشنامه ی فرم کوتاه طرحواره های ناسازگار اولیه ی
یانگ (یانگ، ۱۹۹۸)، پرسشنامه ی رضایت زناشویی (جدیری و جان
بزرگی، ۱۳۹۶) و پرسشنامه ی اعتماد (رمپل و هولمز، ۲۰۰۱)، با
روش تحلیل کواریانس چند متغیره و نرم افزار SPSS 26 تجزیه
و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر
طرحواره های ناسازگار اولیه ی زوج های جوان اثر بخش بود. و
تفاوت معنادار با گروه کنترل در سطح خطای ۰/۰۵ داشت. هم چنین
نتایج نشان دهنده ی اثر بخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی
بر رضایت زناشویی بود. هم چنین تفاوت معناداری بین گروه
آزمایش و کنترل بر اعتماد زناشویی زوج های جوان مشاهده نشد.
نتیجه گیری: طبق نتایج می توان در طراحی برنامه های مرتبط با
ارتقای روابط زوجین از درمان شناختی-رفتاری اسلامی به عنوان
مداخله ای بومی و متناسب با فرهنگ ایرانی-اسلامی به ویژه در
بهبود طرحواره های ناسازگار اولیه ی زوجین و رضایت زناشویی
استفاده نمود.

کلید واژه ها: زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی، طرحواره های
ناسازگار اولیه، رضایت زناشویی و اعتماد زناشویی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۰

*نویسنده مسؤل s-moosavipour@arak.ac.ir

مقدمه

خانواده به عنوان مهم ترین واحد جوامع، و ازدواج اساسی ترین رابطه
انسانی شناخته شده است؛ چراکه ساختار اولیه ایجاد رابطه
خانوادگی و رشد نسل های بعدی را شکل می دهد. به عبارتی،
خانواده، اولین و مهمترین نهاد اجتماعی در تاریخ فرهنگ و
تمدن انسانی است. خانواده، کانونی است که اعضای آن از
جمله زوجین، می توانند با حفظ کارکرد خود به رشد و
سلامت جسمانی و روانی خود و یکدیگر کمک کنند. زن
و مرد به دلایل مختلف از جمله شناخت ناکافی از یکدیگر،
انتظارات و توقعات غیرواقعی از ازدواج و همسر،
مشکلات اقتصادی، اجتماعی و اخلاقی، ممکن است
دچار اختلاف شوند و مشکلات زناشویی متعددی در
زندگی زناشویی و روابط نزدیک خود تجربه کنند
(۱-۳).

همچنین، عواملی چون مذهب و معنویت، تفاوت های قومی و
نژادی و باورهای فرهنگی متفاوت، ویژگی های منحصر به فرد
فرهنگی هستند که بر روابط زوجین تأثیر می گذارند (۴). از این
روست که یافته ها نشان می دهد که عوامل مؤثر بر پایداری
ازدواج و رضایت از زندگی زناشویی در فرهنگ های مختلف
متأثر از آن فرهنگ است (۵). افزون بر غنای متون اسلامی،
درصد بالایی از زوج های ایرانی علاقه و آمادگی زیادی به عمل
به توصیه های اسلامی دارند (۶). در زمینه بررسی تأثیر آموزش
های اسلامی در روابط همسران نیز پژوهش هایی در ایران انجام
شده است که نتایج همه ی آنها بر اثربخشی آموزش های زوج
درمانی اسلامی، در زوج های مسلمان ایرانی، تأکید داشتند (۶-۱۴).
به دلیل وجوه اشتراک اهداف رویکرد زوج درمانی اسلامی و زوج
درمانی شناختی-رفتاری از جهت تغییر نگرش و اصلاح حوزه ی
شناخت و بینش زوجین نسبت به یکدیگر، ازدواج و روابط زناشویی
و به دنبال آن تغییر و اصلاح رفتار و در نهایت افزایش رضایت و
کیفیت زندگی مشترک، که پدیده ی آید، بنابراین تلفیق زوج
درمانی اسلامی با رویکرد شناختی-رفتاری به نظر مطلوب می
رسد. زیرا پژوهش های مختلف نیز نشان داده اند که از طریق
رویکرد های تقاطعی، می توان درمان های متفاوت یا ترکیبی از
درمان ها را برای مشکلات مراجعان، تجویز کرد. هدف از این
درمان ها بهبود بخشیدن به اثر بخشی و کارایی روان درمانی است.
لکن در این میان انتخاب مدل درمانی کارآمد و متناسب با ویژگی
ها و فرهنگ زوجین، اهمیت زیادی دارد (۱۵-۱۶).

از آنجایی که اهداف درمان ونحوه اجرای آن بستگی زیادی به
مفروضات فرهنگی زوجین دارد، ضرورت استفاده از رویکردهایی
مبتنی بر آموزه های اسلامی در کشور ما بیش از پیش نمایان می
شود.

وجود طرحواره های غلط نسبت به روابط زناشویی و خطاهای
شناختی موجب آشفتگی روابط زناشویی زوجین می شود (۱۷).
طرحواره های ناسازگار اولیه با فعال شدن در

این امر می تواند نشان دهنده ی این نکته باشد که روان درمانی به ویژه درمان های شناختی-رفتاری به شدت متأثر از زمینه های فرهنگی، باورها و ارزش های درون فرهنگی بوده و نقش مهمی در حل تعارضات زناشویی دارند. و به همین دلیل پایداری از ازدواج و رضایتمندی از زندگی مشترک در جوامع مختلف متأثر از فرهنگ و مذهب آنهاست (۵). همچنین احمدی، فتحی آشتیانی و عرب نیا (۲۶)، نیز در پژوهش خود نشان دادند که اعتقادات دینی و تقدّات مذهبی بر تمامی ابعاد زندگی انسان از جمله روابط خانوادگی اثرگذار است به طوری که خانواده درمانگران می توانند نقش باورهای مذهبی را هم در بروز و هم در حل اختلاف زناشویی به عنوان عاملی مهم در نظر بگیرند.

بنابراین به نظر می رسد یکی از خلاء های مهم موجود در پژوهش های مربوط به روابط زوجی، بومی سازی رویکردها با رعایت حفظ و پایبندی بر اصول، اهداف و چشم انداز آنها می باشد. پژوهش های مختلف نیز نشان داده اند که از طریق رویکرد های تلفیقی می توان درمان های متفاوت و یا ترکیبی از درمان ها را برای مراجعان تجویز کرد. یکی از این رویکردها ترکیب درمان شناختی-رفتاری با مداخلات اسلامی است. در زوج درمانی با روش مداخلات شناختی-رفتاری اسلامی، متناظر با روش شناختی - رفتاری، شیوه هایی به کار برده می شود که محتواها بر اساس متون اسلامی از جمله رهنمودهای دین اسلام بر اساس آیات و روایات و احادیث در زمینه نقش ها، کارکردها، حقوق و وظایف زوجین، و با اصول و چشم انداز به اهداف روش شناختی-رفتاری، تدوین شده باشد (۶). پژوهش های فتوحی بناب و همکاران (۷)، سالاری فر (۶) و تقوایی و همکاران (۱۱)، نیز اثربخشی روش شناختی-رفتاری اسلامی برای زوجین را تأیید کرده اند.

پس ضروری است که مسائل مربوط به روابط زناشویی زوجین ایران را در بافت دین و فرهنگ مخصوص اسلامی بررسی کنیم. براین اساس، در این پژوهش تلاش بر این بوده است تا رویکردی انتخاب شود که حتی المقدور با زمینه های فرهنگی و اجتماعی خانواده ها و زوجین ایرانی مطابقت داشته باشد.

از آنجایی که مقایسه ی اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر شناختی-رفتاری اسلامی که یک روش بومی شده بر اساس فرهنگ و دین زوجین ایران است و نیز روش ذهن آگاهی که از جمله رویکردهای به روز در حل مسائل و مشکلات زوجین از جمله، طرحواره های ناسازگار اولیه، رضایت و اعتماد زناشویی می باشد و تا به حال مقایسه ی این دو روش، به صورت طرح آزمایشی صورت نگرفته است و نیز با توجه به سابق تحقیقاتی هر دو رویکرد، به نظر می رسد که هر دو روش بر طرحواره های ناسازگار اولیه، رضایت و اعتماد زناشویی، اثرگذار باشد. بنابراین هدف پژوهش حاضر، مقایسه ی اثربخشی این دو روش زوج درمانی، بر متغیرهای وابسته ی ذکر شده می باشد. لذا مسأله ی پژوهش حاضر این است که آیا بین اثربخشی آموزش گروهی زوجین، مبتنی بر زوج درمانی به شیوه های شناختی-رفتاری اسلامی و ذهن آگاهی بر طرحواره های ناسازگار اولیه، رضایت و اعتماد زناشویی در زوج های جوان شهر اراک، تفاوت وجود دارد؟

موقعیت های مختلف بر شیوه تفکر و احساس فرد در روابط صمیمانه بعدی و سایر جنبه های عاطفی، شناختی و رفتاری تأثیر می گذارد و می تواند در عملکرد مختلف یک فرد از جمله روابط بین فردی وی تداخل ایجاد کنند (۱۸). بنابراین طرحواره های ناسازگار اولیه که در اثر ناکامی های دردناک نیازهای هیجانی بنیادین در طول زندگی، شکل گرفته اند، در برآورده کردن صحیح نیازهای هیجانی بنیادین تداخل ایجاد می کنند و می توانند در یک رابطه زناشویی با تحت تأثیر قرار دادن فرایند ارتباطی موجود و تحریف واقعیت با سوگیری شناختی، سوء تعبیر رویدادها و بزرگنمایی اختلاف نظرهای طبیعی، ایجاد مشکل کنند و روابط زوجین را مختل سازند و سبب کاهش رضایت زناشویی می شوند (۱). به دلیل اینکه حذف طرحواره های ناسازگار، منطقی و شدنی نیست، تنها راهی که بتواند جلوی مشکلات بعدی ناشی از آن ها را بگیرد، آگاهی و شناخت نسبت به آنهاست. پژوهشگران ثابت کرده اند که شناخت نسبت به طرحواره های ناسازگار خود و همسر، کمک شایانی را برای اصلاح روابط آنها خواهد داشت (۱۸-۲۰). از طرفی، هرچه طرحواره های ناسازگار زوجین، آسیب بیشتری به رابطه وارد کند، به تبع آن رضایت از زندگی زناشویی نیز کاهش پیدا می کند. اعتماد نیز به عنوان یک فاکتور مهم در رابطه ی همسران با طرحواره های ناسازگار و رضایت ارتباط دارد. یکی از طرحواره های ناسازگار، بی اعتمادی است. وجود این طرحواره، در بعضی افراد می تواند زمینه ی بی اعتمادی را بین آنها و همسرشان دوچندان کند. افرادی که دچار نارضایتی زناشویی هستند در برخی از حوزه های طرحواره آسیب بیشتری دیده اند؛ از جمله حوزه ی طرد و بریدگی، خودگردانی و عملکرد مختل و محرومیت هیجانی (۲۱). هم چنین طرحواره بی اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، استحقاق و بزرگ منشی و خودانضباطی ناکافی همراه با کاهش رضایت از روابط عاشقانه و اعتماد زناشویی همراه هستند (۲۲). رضایت عاطفی، حمایت متقابل، تعهد، عشق و صمیمیت و اعتماد متقابل از جمله عناصری هستند که رابطه ی سالم را تشکیل می دهند و نقش بسزایی در تحکیم خانواده و رضایتمندی زناشویی دارد (۲۳). همچنین زمانی که تعارض ها در زندگی زناشویی افزایش یابد، اعتماد بین زوج ها رو به کاستی خواهد گذاشت و در نتیجه احساس تعهد کمتری نسبت به یکدیگر پیدا خواهند کرد. هم چنین اعتماد منجر به تشویق شروع روابط متقابل معنوی و رضایت و تعهد بیشتر می شود. در خانواده هایی که بی اعتمادی یا عدم وفاداری یکی از زوجین مشاهده می شود، ممکن است طلاق و جدایی پایان کار نباشد، ولی خانواده آرامش خود را از دست داده و جای امن و آسایش برای زوج و برای فرزندان نخواهد بود و در نتیجه فرد، همسر خود را وفادار، قابل اعتماد و قابل اتکا نمی داند (۲۴).

وجود پژوهش ها و تحقیقات گوناگون در حوزه ی بهبود روابط زوجین، با رویکردهای مختلف، اما آمار طلاق هم چنان جدی و چشمگیر است. طبق آمار رسمی در ایران از هر هزار مورد ازدواج، حدود دویست مورد به طلاق منجر می شود و ایران چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است (۲۵).

مواد و روش ها

روش تحقیق حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون، همراه با گروه گواه بوده است. جامعه آماری این پژوهش کلیه ی زوج های جوان شهر اراک، با عمر ازدواج ۱۰ سال، حداکثر سن ۴۰ سال و دین رسمی اسلام بوده است. از این تعداد، ۱۶ زوج، به عنوان نمونه و به صورت در دسترس انتخاب و با جای گذاری تصادفی در یک گروه آزمایشی و یک گروه گواه که از قبل تحت هیچ آموزشی نبودند، به منظور مقایسه قرار گرفتند که هر گروه شامل ۸ زوج بود. در شکل گیری گروه ها، همتا سازی بین گروه ها از لحاظ عمر ازدواج، سن و فرهنگ زوجین انجام شد. در پایان از آزمون های تحلیل کوواریانس چندمتغیری ۱ و تک متغیری ۲ برای آزمون فرضیه های پژوهش استفاده شده است. البته قبل از انجام تحلیل های آماری، ویژگی های جمعیت شناختی شرکت کننده ها در پژوهش ارائه شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از نرم افزارهای آماری Spss نسخه ۲۶ و R نسخه ۳,۶,۱ (بسته های ggplot2, jmv, psych) استفاده شد و داده ها بر این اساس تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

ابزار پژوهش حاضر شامل پروتکل های آموزش متغیر های مستقل و پرسشنامه های پژوهشی متغیرهای وابسته می باشد.

پرسشنامه ی طرحواره های ناسازگار اولیه

طرحواره های ناسازگار اولیه، شامل نمره ای است که بر اساس فرم کوتاه پرسشنامه ی طرحواره ناسازگار اولیه یانگ (۲۷) از آزمودنی به دست می آید. در این پرسشنامه هر ۵ پرسش یک حوزه از طرحواره ها را می سنجد (۲۸).

پرسشنامه ی رضایت زناشویی

نمره ای است که از پرسشنامه ی رضامندی زناشویی که توسط جدیری و جان بزرگی (۱۳) ساخته شده است و زمینه های بالقوه

مشکل زا و شناسایی زمینه های قوت و پرباری رابطه ی زناشویی را به دست می دهد.

پرسشنامه ی اعتماد زناشویی

نمره ای است که از پرسشنامه ی اعتماد (۲۹)، نسخه تجدید نظر شده مقیاس اعتماد (۲۹) است. این مقیاس یک ابزار خود گزارشی ۱۸ عبارتی است و آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه ای از کاملاً، مخالفم تا کاملاً موافقم) میزان مخالفت یا موافقت خود با هر یک از عبارات را مشخص کند. این مقیاس دارای ۳ زیر مقیاس: پیش بینی پذیری، قابلیت اعتماد و وفاداری است. پیش بینی پذیری به عنوان «توانایی ما در پیشگویی رفتارهای خاص همسر» (اعم از مطلوب و نامطلوب) تعریف شده است (۲۹). با توجه به مقادیر آماره آزمون $ICC > 0.40$ و معنی داری بدست آمده $(P < 0.05)$ ، پایایی هر یک از متغیرهای پژوهش مورد تایید قرار گرفت.

پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی

پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی، برگرفته از پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری به همراه مداخلات اسلامی است. که مداخله ها را در ابعاد زیر ارائه می دهد: شناختی (مانند دیدگاه ها نسبت به ازدواج، خویشتن، همسر و تفاوت های جنسی)؛ رفتاری (مانند روابط کلامی، حالات غیر کلامی، رفتارهای درون منزل، تصمیم گیری و حل اختلاف و تعارض های عاطفی) و عاطفی (مانند تأمین نیازهای عاطفی روانی و حسی و مهار عواطف منفی در روابط آن) (۶). جدول ۱ برنامه ی این جلسات را نشان می دهد. هدف کلی این برنامه کمک به حل مشکلات ارتباطی زوج ها در پرتو ارتقای معنویت اسلامی بود. در این جلسات از فنون و روش های شناختی-رفتاری شامل ارائه ی برگه برنامه ها، آموزش کوتاه، ارائه ی الگو، تکالیف خانگی، انجام پرسش های سقراطی و برانگیزاننده و روش های معنوی اسلامی استفاده شد.

جدول ۱. پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی با اقتباس از سالاری فر (۶)

شماره جلسه	هدف	خلاصه محتوای جلسه	تکلیف منزل	زمان جلسه
اول	ارزیابی و آشنا کردن با مداخلات اجتماعی	برقراری ارتباط، تشخیص، آشنایی کلی با برنامه زوج درمانی اسلامی، تفسیر آزمون های طرحواره های ناسازگار اولیه، رضایت و اعتماد زناشویی	نوشتن توقعات از همسر و زندگی زناشویی	۹۰ دقیقه
دوم	شناخت خود، ازدواج و همسر	بررسی دیدگاه زوجین نسبت به خود، همسر، ازدواج جایگاه زن و شوهر در خانواده و تفاوت های زن و مرد	ثبت ویژگی های مثبت و منفی خود و همسر در روابط زناشویی	۹۰ دقیقه

1. Multivariate analysis of covariance (MANCOVA)
2. Univariate analysis of covariance (ANCOVA)

سوم	ارتقای روابط کلامی و غیر کلامی زوجین	خصوصیات گوینده و شنونده ی خوب ، توصیه ها در محتوا و شیوه گفتگو، توجه به حالات غیر کلامی، مرزها و حریم خانوادگی	دو جلسه گفتگوی تبادل احساسات زوجین و گزارش آن	۹۰ دقیقه
چهارم	اصلاح رفتار و منش های ناکارآمد	استفاده از ارزش های اخلاقی مانند گذشت، مدارا، قناعت، عدالت و توجه به الگوهای خانوادگی برای رفتار و حالات نابهنجار	مطالعه دو نمونه از رفتار زوج های الگو و بیان آن در جلسه	۹۰ دقیقه
پنجم	اصلاح ساخت خانواده و تقویت مهارت های اداره خانه و تصمیم گیری	بررسی دیدگاه اسلام در مدیریت منزل، برنامه ریزی زمان و تقسیم امور خانه و نحوه توزیع قدرت بین زن و شوهر	تدوین برنامه اداره خانه و گزارش یک هفته اجرای آن	۹۰ دقیقه
ششم	تقویت عواطف مثبت و آموزش فنون حل تعارض	بررسی دیدگاه زوجین در مورد حل مشکلات خانوادگی و آموزش راه حل های اسلامی (عاطفی و مسئله محور)	سعی برای پیش قدمی در حل تعارض و عفو و گذشت از همسر	۹۰ دقیقه
هفتم	آشنایی با فنون معنوی مقابله و تنظیم عواطف	استفاده از نقش یکتا پرستی، رضایت الهی، توکل و معاد باوری و به کارگیری نقش نماز و دعا و عبادات در محیط خانه، حضور در اماکن مقدس و در حل مسائل زناشویی و زندگی خانوادگی	تعیین رفتارهای ارتباطی متأثر از اعتقادات دینی، دو برنامه عبادی مشترک و تذکر امور معنوی به همدیگر	۹۰ دقیقه
هشتم	نتیجه گیری و آموزش استمرار آثار درمان	مروری بر اهداف زوجین از درمان و بررسی میزان موفقیت و آموزش نحوه استمرار آثار درمان و آزمون نهایی	انجام تکلیف بالا در هر هفته و ارزیابی ماهانه خویش	۹۰ دقیقه

یافته‌ها
 از لحاظ ویژگی‌های جمعیت شناختی پژوهش حاضر ۱۶ نفر (۵۰ درصد) مرد و ۱۶ نفر (۵۰ درصد) زن بودند. درصد متغیرهای طرحواره‌های ناسازگار اولیه، رضایت زناشویی و اعتماد زناشویی در جدول شماره ۲-۴ آمده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۱۷۸/۱۹	۵۲/۰۸	۱۵۰/۹۴	۳۹/۲۷
رضایت زناشویی	۱۰۰/۳۹	۲۰/۰۹	۱۰۶/۴۴	۱۳/۰۵
اعتماد زناشویی	۸۵/۵۶	۷/۸۹	۸۸/۸۱	۱۰/۹۱
اعتماد زناشویی	۸۴/۰۶	۱۳/۳۱	۸۴/۷۵	۱۱/۱۵

اصلی پژوهش تحلیل کوواریانس چندمتغیری می‌باشد. همچنین برای بررسی پیگیری وضعیت معناداری هر کدام از متغیرهای پژوهش و نیز مقایسه دو به دو بین گروه‌های پژوهشی (روش شناختی-رفتاری اسلامی، ذهن آگاهی و گروه کنترل) از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شده است. جهت استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری ابتدا مفروضه‌های اساسی این روش آماری

طرح مورد استفاده در این پژوهش، طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون چندگروهی بوده است و متغیرهای وابسته عبارت‌اند از نمرات پس‌آزمون طرحواره‌های ناسازگار اولیه، رضایت زناشویی و اعتماد زناشویی. از آنجا که این متغیرها به طور همزمان اندازه‌گیری شده‌اند و نمرات پیش‌آزمون متغیرهای ذکر شده به عنوان عامل کووریت استفاده شده است، روش آماری مورد استفاده در فرضیه‌ی

یعنی نرمال بودن چندمتغیری، همسانی ماتریسهای واریانس-کواریانس، تجانس واریانس‌ها، همگنی ضرایب رگرسیون، همبستگی بین متغیرهای پژوهش و عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری موردبررسی قرار گرفته است.

جدول ۳. نتایج بررسی برابری واریانس نمرات با آزمون لوین

متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	P
طرحواره های ناسازگار اولیه	۲/۲۶	۲	۴۵	۰/۱۱
رضایت زناشویی	۰/۰۸	۲	۴۵	۰/۹۱
اعتماد زناشویی	۰/۷۶	۲	۴۵	۰/۴۷

جدول ۴. بررسی همگنی شیب‌های خط رگرسیون

متغیر وابسته (پیش آزمون* گروه)	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	P
طرحواره های ناسازگار اولیه	۱/۲۳	۳	۴۲	۰/۳
رضایت زناشویی	۰/۶۴	۳	۴۲	۰/۵۹
اعتماد زناشویی	۲/۱۱	۳	۴۲	۰/۱۱

عدم معنی‌داری تعامل بین نمرات پیش‌آزمون و متغیر گروه بندی نشان از برقراری این مفروضه دارد. همچنین نتایج بررسی مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون نشان داد با توجه به عدم معنی‌داری آماره آزمون برای هر سه متغیر پژوهش، این مفروضه برقرار است ($P > 0.05$). نتایج بدست آمده در جداول ۳ و ۴ گزارش شده است.

با توجه به مقادیر آماره آزمون لوین و همچنین سطح معنی‌داری بدست آمده ($P > 0.05$), برای هر یک از متغیرهای پژوهش، پیش-فرض همگنی واریانس بین گروه‌ها تایید می‌شود. در ادامه همگنی شیب‌های خط رگرسیون متغیرهای پژوهش با استفاده از تعامل بین نمرات پیش‌آزمون و متغیر گروه‌بندی بررسی شد. لازم به ذکر است

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی

متغیرها	لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	P	η^2
پیش آزمون طرحواره های ناسازگار اولیه	۰/۵۵	۹/۹۷	۳	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۴۹
پیش آزمون رضایت زناشویی	۰/۷۰	۵/۱۹	۳	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶
پیش آزمون اعتماد زناشویی	۰/۳۲	۲۵/۹۵	۳	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۶۶
جنسیت	۰/۷۴	۴/۲۱	۳	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۳۳
تعامل جنسیت و گروه	۰/۹۶	۰/۲۰	۶	۷۴	۰/۹۷	۰/۰۸
گروه	۰/۴۷	۵/۳۴	۶	۷۴	۰/۰۰۱	۰/۳۷

موثر بوده است و می‌توان ادعا کرد، نوع آموزش بر حداقل یکی از متغیرهای وابسته موثر بوده است.

در ادامه پس از اینکه در بررسی فرضیه کلی پژوهش، مشخص گردید که آزمون چندمتغیری مذکور معنادار بوده و ترکیب خطی متغیرهای وابسته از متغیر مستقل اثر پذیرفته است، لذا بعد از آن به بررسی جزئی‌تر متغیرها در چهارچوب فرضیه‌های فرعی پژوهش پرداخته شده است. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره نشان می‌دهد که آیا هر کدام از متغیرهای وابسته به طور جداگانه از متغیر مستقل (در مقایسه دو به دو گروه‌ها) اثر پذیرفته است یا خیر؟ نتیجه آزمون تک‌متغیری تحلیل کواریانس در مقایسه متغیرهای وابسته پژوهش بین دو گروه آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی و گروه کنترل در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج تجزیه و تحلیل کواریانس تک‌متغیر

متغیر	منبع تغییرات	ددرجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	η^2
-------	--------------	-------------	-----------------	---	---	----------

همانگونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود آماره چندمتغیری مربوطه یعنی اثر پیلاپی در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha = 0.05$) معنی‌دار ($F = 5.47, P = 0.001, Wilks' Lambda = 0.47$) می‌باشد. بدین ترتیب ترکیب خطی متغیرهای وابسته (نمرات پس‌آزمون طرحواره‌های ناسازگار اولیه، رضایت زناشویی و اعتماد زناشویی) پس از تعدیل تفاوت‌های متغیرهای همپراش (پیش-آمون متغیرهای پژوهش) از متغیر مستقل (نوع آموزش)، تاثیر پذیرفته است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که تحلیل کواریانس چندمتغیری به طور کلی معنادار است. به عبارت دیگر، نتایج تحلیل نشان می‌دهد که متغیر مستقل بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته

گروه	۱	۳۳۲۱/۰۱	۵/۰۴	۰/۰۳	۰/۳۶
پیش آزمون	۱	۱۱۲۲۳/۵۰	۱۷/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹
خطا	۲۹	۶۵۹/۱۲	-	-	-
گروه	۱	۱۱۶۴/۰۴	۷/۸۳	۰/۰۱	۰/۴۵
پیش آزمون	۱	۱۶۵۲/۹۵	۱۱/۱۱	۰/۰۰۲	۰/۵۱
خطا	۲۹	۱۴۸/۳۶	-	-	-
گروه	۱	۱۰۸/۰۳	۲/۷۲	۰/۱۰	۰/۲۸
پیش آزمون	۱	۲۳۶۸/۲۴	۵۹/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۸۱
خطا	۲۹	۳۹/۰۳	-	-	-

زروم پرداختن به این گونه روش ها به اثبات رسانیده است (۱۵). همچنین احمدی، فتحی آشتیانی و عرب نیا (۲۶)، نیز در پژوهش خود نشان دادند که اعتقادات دینی و تقیدات مذهبی بر تمامی ابعاد زندگی انسان از جمله روابط خانوادگی اثرگذار است به طوری که خانواده درمانگران می توانند نقش باورهای مذهبی را هم در بروز و هم در حل اختلاف زناشویی به عنوان عاملی مهم در نظر بگیرند. پس ضروری است که مسائل مربوط به روابط زناشویی زوجین ایران را در بافت دین و فرهنگ مخصوص اسلامی بررسی کنیم چرا که داده ها نشان دهنده ی آن است که آموزش زوج درمانگری به شیوه ی اسلامی بسیار مؤثر بوده است (۶-۱۴). در آموزه های دین اسلام توصیه های بسیاری در مورد ساختار خانواده و نحوه روابط اعضای آن و رفتارهای تسهیل کننده و روش های افزایش سلامت اعضا و کارایی کل خانواده دیده می شود. افزون بر غنای متون اسلامی، درصد بالایی از زوج های ایرانی علاقه و آمادگی زیادی به عمل به توصیه های اسلامی دارند (۶). از این رو، آموزش آموزه های شناختی-رفتاری، با دیدگاه اسلامی امری مطلوب به نظر می رسد. در زوج درمانی با روش مداخلات شناختی-رفتاری اسلامی، متناظر با اهداف و اصول روش شناختی-رفتاری، شیوه هایی به کار برده می شود که محتواها بر اساس متون اسلامی از جمله رهنمودهای دین اسلام بر اساس آیات و روایات و احادیث در زمینه نقش ها، کارکردها، حقوق و وظایف زوجین، و با اصول و چشم انداز به اهداف روش زوج درمانی شناختی-رفتاری، تدوین شده است (۶).

رویکرد شناختی-رفتاری بر این فرض استوار است که اغلب مشکلات و اختلالات ریشه در الگوهای شناختی ناکارآمد دارند که که به نوبه ی خود، پاسخ های رفتاری و هیجانی بد کارکرد را فعال می کنند و در واقع هرگونه اختلال رفتاری، ارتباطی و روانی با یک چرخه معیوب شناخت، هیجان و رفتار و تقویت و تکرار مداوم آن قابل تبیین است. در درمان شناختی-رفتاری همه ی مردم، آمیزه ای از طرح واره های سازگار(سالم) و باورهای ناسازگار(ناسالم) دارند. هدف ما در درمان شناختی-رفتاری، تشخیص و تشکیل طرح واره های سازگار و در عین حال، کاهش اثر طرحواره های ناسازگار است. برای کاهش در اعتقاد راسخ به طرحواره های ناسازگار، تکنیک های درمان شناختی-رفتاری، بیماران را تشویق می کنند که از باورهای بنیادین خود فاصله بگیرند و به بررسی و صحت و سقم آن ها بپردازند(۱). در زوج درمانی

چنانچه در جدول ۶ مشاهده می شود بین میانگین نمرات پس آزمون متغیر طرحواره های ناسازگار اولیه بعد از حذف اثر پیش آزمون تفاوت معنی داری بین دو گروه آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی و گروه کنترل وجود دارد ($F = 5.04$). بنابراین می توان گفت روش آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر کاهش طرحواره های ناسازگار اولیه مؤثر بوده است. همچنین بین میانگین نمرات پس آزمون متغیر رضامندی زناشویی بعد از حذف اثر پیش آزمون تفاوت معنی داری بین دو گروه آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی و گروه کنترل وجود دارد ($F = 7.83$ و $P = 0.01$, $\eta^2 = 0.45$). بنابراین می توان گفت روش آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی در افزایش رضایت زناشویی زوج های جوان مؤثر بوده است. در مقایسه میانگین نمرات پس آزمون متغیر میزان اعتماد نشان می دهد، در سطح خطای ۰/۰۵، تفاوت معنی داری بین دو گروه آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی و گروه کنترل وجود ندارد (۰/۲۸). $F = 2.72$ و $P = 0.10$, $\eta^2 = 0.10$. بنابراین می توان گفت روش آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی در افزایش اعتماد زناشویی زوج های جوان مؤثر بوده است.

نتیجه گیری

نتایج به طور کلی نشان داد که آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر طرحواره های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی در زوج های جوان شهر اراک تاثیر مثبت دارد اما بر میزان اعتماد زناشویی در زوج های جوان نسبت به گروه کنترل تفاوت معناداری نداشت. در ارتباط با فرضیه اول نتایج نشان داد که روش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر طرحواره های ناسازگار اولیه مؤثر بوده است.

نتایج این فرضیه، با نتایج پژوهشگرانی چون، فرجی و همکاران(۱) و آل یاسین و همکاران(۳۰) که اثر بخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری را بر کاهش و بازسازی طرحواره های ناسازگار اولیه را تایید کرده بودند، هم سو می باشد. اما پیشینه ی تحقیقاتی مرتبط با تأثیر زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر طرحواره های ناسازگار اولیه یافت نشد.

در تبیین این یافته ها می توان گفت، پژوهش های مختلف نشان داده اند که از طریق رویکرد های التقاطی می توان درمان های متفاوت و یا ترکیبی از درمان ها را برای مراجعان تجویز کرد. چنان که

شناختی-رفتاری اسلامی، یکی از مهمترین مداخلات در حل مشکلات زوج ها، اصلاح شناخت ها، معیارها و شیوه تفکر آنان درباره ی زناشویی و همسر با استفاده از آیات، روایات و احادیث معصومین است. در آموزه های اسلامی، شناخت، موجب روشن بینی فرد و نشان از برتری اوست. رابطه ی رفتار و شناخت متقابل است و فرد بدون هردو، راه به جایی نمی برد. بیشتر مشکلات ارتباطی زوج ها به شیوه ی تفکر، معیارها و دیدگاه های آنان در مورد ازدواج و خانواده باز می گردد. در برنامه زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی برای کمک به حل مشکلات زوج ها برخی از این امور شناختی بنیادین، هدف تغییر قرار می گیرد. نگاه نادرست فرد به ازدواج، خود شناسی ضعیف و عدم درک تفاوت های جنسی زن و مرد می تواند ریشه ی بسیاری از مشکلات ارتباطی باشد. هدف مداخله های روانشناختی این درمان، تغییر نگرش های زوجین در این ابعاد است تا روابط آنان بر پایه شناخت های درست و اصلاح الگوهای فکری ناکارآمد، استوار شود (۶).

در تبیین اثر بخشی آموزش گروهی زوجین مبتنی بر زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر حوزه ی خودگردانی، می توان گفت، یانگ و همکاران (۲۷)، عنوان داشته اند افرادی که طرحواره هایشان در حوزه خودگردانی و عملکرد قرار دارد، نمی توانند هویت مستقلی در مورد خودشان به دست آورند و نمی توانند زندگیشان را بدون دریافت کمک های بی شائبه ی دیگران اداره کنند. بدین نحو از آنجایی که زوجینی که این حوزه طرحواره همچون شکست را بیشتر دارند، کمتر می توانند خودگردان بوده و فکر می کنند که در روابط شکست خورده و یا خواهند خورد و در نتیجه احساس رضایت کمتری از رابطه خود خواهند داشت و صمیمیت زناشویی کمتری را بروز خواهند داد. در پروتکل زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی، یکی از آموزش های لازم به زوجین، تمرکز بر مسئولیت خویش در زندگی است، و نیز با مطرح کردن اهمیت خودشناسی در فرآیند درمان، و بالا بردن حس اعتماد به نفس زوجین، احساس مسئولیت در زندگی مشترک را افزایش داده و به نقاط قوت و ضعف خویش در زندگی زناشویی اشاره می کند (۶).

در ارتباط با فرضیه دوم نتایج نشان داد که روش آموزش زوج درمانی شناختی رفتاری اسلامی بر رضایت زناشویی زوجین، مؤثر بوده است. این نتایج با نتیجه ی تحقیقات بسیاری هم سو می باشد (۴، ۶، ۱۴-۱۶، ۳۱-۳۸). نتایج این تحقیقات را این گونه می توان مورد تفسیر و تعبیر قرار داد که زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مذهب محور بر رضایت زناشویی تأثیرگذار است.

در تبیین یافته های این فرضیه، در جهت اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر تغییر رضایت زناشویی زوجین، می توان گفت مطالعات در مورد مشارکت مذهبی زوجین نشان داده است که هر چه میزان زمان سپری شده زوجین در انجام عبادات بیشتر باشد، کاهش منازعات زناشویی را برای آنها به ارمغان خواهد آورد و شادمانی و رضایتمندی زناشویی بیشتر را تجربه خواهند کرد. از منظر دینی، رضایتمندی زناشویی حالتی است که در آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن، احساس طمأنینه و آرامش داشته باشند. همچنین نگرش مذهبی میتواند در ارتباط

زناشویی مؤثر باشد؛ زیرا مذهب شامل رهنمودهایی برای زندگی و ارائه دهنده سامانه باورها و ارزشهاست که این ویژگی ها می توانند زندگی زناشویی را متأثر سازند (۳۱-۳۸). همچنین هدف اصلی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی، با نگاه به اصول و اهداف رویکرد شناختی-رفتاری، ایجاد رابطه ای رضایت بخش بین زوجین و فراهم شدن یک زندگی با نشاط و انگیزه همراه با آرامش و لذت در چارچوب آموزه های اسلامی با رنگ خدایی در همه ابعاد زندگی زناشویی است. معنویت در اسلام عبارت است از قرب و نزدیکی به خداوند و رسیدن به مقام خشنودی فرد از خدا و رضایت خداوند از اوست (۶). در پروتکل زوج درمانی شناختی رفتاری اسلامی، با رعایت اصول و اهداف زوج درمانی شناختی-رفتاری و با بهره گرفتن از فرامین آیات، روایات و احادیث مربوط به افزایش رضایت زناشویی، با خرده اهدافی شامل اصلاح رفتار و منش های ناکارآمد، اصلاح ساخت خانواده و تقویت مهارت های اداره ی منزل، آشنایی با فنون معنوی مقابله و تنظیم عواطف، راهبردهایی کارآمد در خلال جلسات و تکالیف خانگی، به زوجین پیشنهاد داده می شد تا بر اساس عمل به آن راهبردها، بتوانند شاهد افزایش و پایداری رضایت زناشویی باشند.

در ارتباط با فرضیه سوم نتایج نشان داد که آموزش زوج درمانی شناختی رفتاری اسلامی بر اعتماد زناشویی زوجین در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معناداری نداشت. نتیجه ی این فرضیه با نتایج بریمهال و باتلر (۳۸)، مبنی بر اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مذهب محور بر اعتماد زناشویی، نا هم سو بوده است.

در تبیین نا همسویی این یافته می توان گفت، اعتماد یکی از مطلوب ترین کیفیت ها در هر رابطه نزدیک و صمیمی است و اغلب در کنار تعهد و عشق به عنوان هسته مرکزی یک رابطه ایده آل در نظر گرفته می شود (۳۹). اعتماد حالتی روانشناختی است همراه با آسیب پذیری بالقوه و مبتنی بر انتظارات مثبت از اهداف یا رفتارهای دیگران است (۲۹). هم چنین در پژوهشی که بر روی ۴۰۲ مسلمان مطلقه در آمریکای شمالی انجام شد این نتایج به دست آمد که بالاترین مقدار پاسخ دهنده ها در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال بودند و در ۵ سال اول ازدواج به سر می بردند. و این مسئله به وضوح نشان دهنده نیاز همسران در سال های اول زندگی برای تلاش بیشتر جهت حمایت، تقویت و رشد ارتباط است (۴۰). همچنین در تبیین دیگر این فرضیه می توان افزود پژوهشهایی عوامل مؤثر بر اعتماد زناشویی را مورد مطالعه قرار داده است که نتایج آن نشان می دهد مدت رابطه و طولانی بودن آن و گستردگی روابط از جمله عوامل مؤثر بر اعتماد زناشویی است. بر این اساس می توان چنین تبیین کرد که چون پژوهش حاضر بر نمونه ی زوج های جوان با حداکثر عمر ازدواج ۱۰ سال، انجام شده است، و این زوج ها مدت رابطه و عمر طولانی از زندگی مشترکشان نگذشته است، بنابراین برنامه ی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی و زوج درمانی ذهن آگاهی، به طور طبیعی نتوانسته بر اعتماد زناشویی گروه های آزمایش، افزایش داشته باشد (۴۱).

هم چنین در تبیین نتیجه ی فرضیه ی حاضر، باید گفت: از جمله راهبردهای توسعه ی اعتمادآفرینی می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

شود که آموزش زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی، به منظور افزایش رضایت رابطه ی زناشویی زوجین در اختیار مشاوران خانواده به صورت گسترده قرار بگیرد.

براساس نتایج حاصل از اثربخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر طرحواره های ناسازگار اولیه، و رضایت زناشویی، پیشنهاد می شود که این پروتکل زوج درمانی به عنوان یک پروتکل بومی شده با فرهنگ ایران، در کتابهای مقاطع دانشگاهی به دانشجویان رشته های روان شناسی و مشاوره ارائه و تدریس شود تا در آینده در برنامه ی جلسات مشاوره ای خود از آن استفاده کنند.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه، با شناسه IR.IAU.ARAK.REC.1399.040 به تصویب کمیته ی اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک رسیده است. در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول رازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

سپاس‌گزاری

از همه افراد شرکت کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می شود.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

References

- Faraji S, Agahheris M, Sheybani H. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on maladaptive schemas in women with marital problems. *IJPN* 2021; 9 (2):30-40
- Darbani SA, Parsakia K. The effectiveness of strength-based counseling on the reduction of divorced women's depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 2022 Apr 10;4(2):28-32.
- Navabinejad S, Rostami M, Parsakia K. The Mediating Role of Emotional Intelligence In The Relationship Between Marital Conflicts And Tendency To Marital Infidelity In Couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 2023; 5(1): 1-8.
- Joderi, J., Fathi, A., Motabi, F., HasanAbadi, H. Theoretical Foundations of Lifestyle from the View of the Holy Quran.

محبت و دوست داشتن یکدیگر، ابراز عشق و محبت، راستگویی و صداقت، خیرخواهی، پرهیز از خودمحوری، تبیین عملکرد هر یک از زن و شوهر در انجام دادن امور برای یکدیگر، رازداری، هنر خوب گوش دادن سخنان همسر، خودنگهداری و مدارا، پرهیز از مطلق اندیشی، التزام عملی به وظایف اخلاقی و حقوقی، سپاسگزاری در قبال خدمات یکدیگر، تولید نسل و پرهیز از مقایسه ی همسر با دیگران . هم چنین خصایص و رفتارهایی چون مخفی کاری، سوءظن و بدبینی، ایجاد رابطه ی عاطفی با نامحرم، نبود تعاون و همکاری، نبود همفکری و همگامی، نبود احترام متقابل به یکدیگر و نبود انگیزه برای برقراری روابط زناشویی موفق، از جمله عوامل زیانبار و از آسیبهای وفاداری و اعتمادسازی است (۴۲). با توجه به این موارد، در تبیین عدم تأیید فرضیه ی حاضر می توان گفت که بسیاری از مؤلفه های اعتماد زناشویی و نیز عوامل آسیب های اعتماد در روابط زوجین، در آموزش برنامه ی زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی تحت کنترل پژوهشگر نبوده است. هم چنین در تبیین این یافته می توان به این نکته اشاره کرد که این عدم معنی دار شدن تفاوت بین گروه آزمایش و گروه گواه می تواند به دلیل شرایط و محدودیت های کلی آموزش و شرایط اجرا باشد که در شرایط همه گیری ویروس کوید ۱۹ انجام شده است، با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می شود که در شرایط پسا کرونا، پژوهش حاضر بر نمونه ی مورد مطالعه مجدداً برگزار شود. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می شود زوج درمانی مبتنی بر روش شناختی- رفتاری اسلامی را بر دیگر متغیرهای وابسته در روابط زناشویی و نیز با عمر ازدواج بالا مورد مطالعه و آزمایش قرار دهند. به دلیل هم پوشی این روش زوج درمانی با دیگر روش ها پیشنهاد می شود که این روش زوج درمانی را با روشهای دیگر ترکیب کرده و می توان تاثیر آن را بر دیگر عوامل موثر بر روابط زناشویی بررسی کرد.

اصلی ترین و مهمترین محدودیت های این پژوهش، انجام آن در شرایط شیوع بیماری کوید ۱۹ بود که این موضوع، اثرات روانی زیادی را از جمله اضطراب ابتلاء به بیماری، رعایت کردن تمام نکات و تمهیدات بهداشتی (از جمله اینکه قبل از حضور زوجین، محل برگزاری و تمام صندلی ها ضدعفونی و رعایت فاصله اجتماعی لحاظ می شد، استفاده ی تمام وقت اعضا از ماسک و دستکش که با توجه به اینکه در آغاز شیوع بیماری قرار داشتیم، مسلماً به عادت تبدیل نشده و آزار دهنده بود حتی در بعضی افراد رعایت وسواس گونه را نیز شاهد بودیم) از سوی زوجین مورد مطالعه و شخص پژوهشگر و نیز مدیریت زمان برگزاری جلسات به شکل حضوری که به شدت تحت تأثیر شرایط قرنطینه بود، می باشد.

از آنجایی که پژوهش حاضر بر روی زوجین جوان مراجعه کننده به مراکز مشاوره امید و پندار شهر اراک، انجام شده است، تعمیم یافته ها باید با احتیاط صورت پذیرد تا اعتبار بیرونی پژوهش حفظ شود. به دلیل محدودیت های کرونایی و عدم دسترسی به نمونه پس از اتمام جلسات آموزشی، یکی از محدودیت های این پژوهش، عدم انجام دوره ی پیگیری می باشد.

با توجه به اثرگذاری روش آموزش گروهی زوجین مبتنی بر زوج درمانی شناختی-رفتاری اسلامی بر رضایت زناشویی، پیشنهاد می

- Effectiveness of Islamic instructions training on Quality Of life and its components in couples. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 2017; 6(2): 73-88.
13. Joderi J, Janbozorgi M. Construction and validation of Islamic marital satisfaction scale. *Ravanshenasi Va Din*, 2010; 2(4): 41.
 14. Nooripour Liavoli R, Pourhossein R, Maleki N, Hoseinian S, Ghadami Jouybari H. Effectiveness of Islam-Based Couple Therapy on the Psychological Well-Being and Quality of Life of Couples. *Islamic Life Style* 2019; 3 (2) :67-73.
 15. Zadhoosh S., Taher Neshatdoost H., Haghghat F., Rasolzadeh Tabatabaie K., Kalantari M. The Investigation of effectiveness of cognitive behavior group therapy with religious oriented on the woman of marital satisfaction. *Clinical Psychology Studies*, 2011; 1(3): 21-42.
 16. Zadhoosh S., Taher Neshatdoost H., Haghghat F., Kalantari M., Rasolzadeh Tabatabaie K. Comparison of the Efficacy of Cognitive-Behavior Group Therapy with Religious Advice and Classic Cognitive-Behavior Group Therapy on the Quality of Marital Relationship of Women, *Journal of Family Research*, 2011; 7(25): 55.
 17. Ahmadi S., Maredpoor A., Mahmoudi A. Effectiveness of Schema Therapy on Initial incompatible Schemas, Increasing Quality of Life and Marital Satisfaction in Divorce Applicants in Shiraz. *Psychological Methods and Models*, 2020; 11(41): 53-70.
 18. Janovsky T, Rock AJ, Thorsteinsson EB, Clark GI, Murray CV. The relationship between early maladaptive schemas and interpersonal problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2020 May;27(3):408-47.
 19. Rodriguez A, Ratanasiripong P, Hardaway K, Barron L, Toyama S. Latinx college students: How schemas and attachments impact depression and relationship satisfaction. *Hispanic Journal Studies in Islam and Psychology*, 2017; 11(20): 7-37.
 5. Halford WK, Bodenmann G. Effects of relationship education on maintenance of couple relationship satisfaction. *Clinical Psychology Review*. 2013 Jun 1;33(4):512-25.
 6. Salarifar, MR. Couple therapy with Islamic approach. Tehran: Howzeh & University Research Center Publications; 2015.
 7. Fotuhi bonab S., Hoseini nasab SM., Hashemi Toraj. An investigation of the educational effect of cognitive-behavioral, islamic and transactional analysis on couple satisfaction among marital adjustment of incompatible couples. *Counseling research and development[internet]*. 2010;8(32):109-128.
 8. Fotuhi bonab S., Hoseini nasab SM., Hashemi Toraj. Effectiveness of cognitive-Behavioral, Islamic and Transactional Analysis couple therapy on Self - Knowledge of incompatible couples. *Journal of Psychological Studies*, 2011; 7(2): 37-64.
 9. Mohammad RS, Yunesi SJ, Sharifiniya MH, Hassan Abadi HR. A Comparison between the Islamic Interventions and Developed Cognitive-Behavioral Therapy and Their Effects on Increasing the Couple's Marital Satisfaction, *Ravanshenasi Va Din*, 2016; 9(1): 27.
 10. Moslehi J, Ahmadi MR. The role of religious life in spouses' marital satisfaction. *Ravanshenasi Va Din*, 2013; 6(2): 75.
 11. Taghvaei, D., Fatahi Bayat, P., Davoudi, H., Pirani, Z. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Family Therapy Based on an Islamic Approach on Marital Intimacy and Interpersonal Forgiveness of Women Referring to the Counseling Centers. *The Islamic Journal Of Women and The Family*, 2020; 8(1): 187-204.
 12. Fatemi nik, T., Sodani, M., Mehrabzadeh honarmand, M.

29. Javidmehr F, Honarparvaran N, Ghaderi Z. Validation of the Persian Version of the Trust in Interpersonal Relationships Scale. *QJFR* 2014; 11 (2) :21-36
30. Al Yassin SA, Abdi M, Nad Ali, S. Effectiveness of cognitive behavioral couple therapy using the reconstruction of incompatible cognitive schemas on marital conflicts, 4th National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Studies Social and Cultural, Tehran; 2015.
31. Agah L, Janbozorgi M, Gafari O. The Effectiveness of Group Cognitive-Behavioral Therapy on Increasing the Marital Satisfaction of Women Having Marital Conflict (on the basis of Islamic measures), *Ravanshenasi Va Din*, 2014; 7(2): 61.
32. Rabiee N, Allahverdiha M. Comparison of the Effectiveness of Spiritual-Islamic Interventions and Cognitive-Behavioral Approach on Increasing Marital Satisfaction in Isfahani Couples. *JHC* 2021; 23 (2) :191-203
33. Hamid N, Koochaki R, Hayatbakhsh Malayeri L. The Effectiveness of Religion-Based Cognitive-Behavioral Psychotherapy along with Relearning Forgiveness on the Decrease of Marital Problems and Increase of Spouse's Life Satisfaction, *Ravanshenasi Va Din*, 2012; 5(2): 5.
34. Rohani A, Manavipour SD. The Relationship between the Religion and Happiness & Marital Satisfaction in the IAU of Mobarekeh Branch. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 2008; 10(35): 189-206.
35. Dollahite DC, Lambert NM. Forsaking all others: How religious involvement promotes marital fidelity in Christian, Jewish, and Muslim couples. *Review of Religious Research*. 2007 Mar 1:290-307.
36. Sorokowski P, Kowal M, Sorokowska A. Religious Affiliation and Marital of Behavioral Sciences. 2020 May;42(2):248-63.
20. Wilde JL, Dozois DJ. It's not me, it's you: Self-and partner-schemas, depressive symptoms, and relationship quality. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2018 May;37(5):356-80.
21. Zolfaghari M. Fatehi Zadeh AM., Abedi M. Determining Relationships Between Early Maladaptive Schemas and Marital Intimacy Among Mobarakeh Steel Complex Personnel, *Journal of Family Research*, 2008; 4(15): 247-261.
22. McDermott N. Early maladaptive schemas, attachment, negative affect and relationship satisfaction. 2017.
23. Pakkhesal, A., Seyfollahi, S., Mirzaee, K. The Relationship between Loneliness, Perceived Support and Marital Satisfaction with the Use of Virtual Networks among Couples in Tehran. *Women's Strategic Studies*, 2020; 22(87): 151-173.
24. Dehghani, M., Aslani, K. 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*, 2020; 14(2): 171-147.
25. -Mohammadi B., Fathi Ashtiani A. Primary incompatible schemas and marital satisfaction in couples. *Proceedings of the 6th Congress of the Iranian Psychological Association, Contemporary Psychology*, 2017; 12, 1547-1551.
26. Ahmadi Nodeh K., Fathi Ashtiani A., Arab Nia A. Research on the relationship between religious observances and marital compatibility. *Journal of Family Research*, 2006; 2(5): 55-67.
27. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. *Schema therapy: A practitioner's guide*. guilford press; 2013.
28. Ahi G., Mohammadifar MA., Besharat MA. Reliability and Validity of Young's Schema. *Journal of Environmental Studies*, 2008; 34(47): -.

Satisfaction: Commonalities Among Christians, Muslims, and Atheists. *Front Psychol.* 2019; (13) 1000:2798.

37. Rusu PP, Turliuc MN. Ethical issues of integrating spirituality and religion in couple and family therapy. *Revista Romana de Bioetica.* 2011;9(1).

38. Brimhall AS, Butler MH. Intrinsic vs. extrinsic religious motivation and the marital relationship. *The American Journal of Family Therapy.* 2007 May 1;35(3):235-49.

39. Navaei J, Mohammadi Arya A. Association between the early Maladaptive Schemes and Extra Marital Relationship among Married People. *IJPN* 2016; 3 (4) :18-27

40. Ghanbarian, E., Keshavarz, H., Eskandari, N., Saeedi, M. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on the life quality and the desire for divorce in newly married couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2020; 9(2): 31-52.

41. Safiri K., Mirzamohammadi, H. Studying the Relationship between Married Women Sexual Identity and their Attitudes towards Matrimonial Rights. *Women Studies*, 2015; 6(13): 103-122.

Naqibi SA., Zamani Z. The part of Loyalty in Family relying and its development strategies with the reference to the Quranic verses (Ayat) and Hadiths (Riwayat).. *Women's Strategic Studies*, 2011; 13(52): 7-53.