Psychological Achievements
Spring & Summer, 2025, *32* (1)
Serial Number 33, 315-344
Rcceived: 02 Aug 2023
Accepted: 01 Sep 2023
DOI: 10.22055/psy.2023.44458.3088
(Psychol Achiev)
Orginal Article

The Effectiveness of the Group Cognitive Behavioral Therapy on Attributional Styles, Coping Strategies, and Alexithymia of Divorced Applicant Couples

Mojtaba Sourian Reihanpour*
Mahsa Kashefizadeh**

Abstract

Divorce often highlights issues within various aspects of life and the dynamics of family structures. It is frequently associated with increased levels of hostility in both men and women. Additionally, divorce can indicate underlying family dysfunctions, which may manifest as unstable, rigid, or turbulent family patterns .This study aimed to investigate the effectiveness of group cognitive behavioral therapy (CBT) on the attributional styles, coping strategies, and alexithymia of divorced couples in Eqlid City. This was a quasi-experimental study that involved pre-test, post-test, and follow-up assessments with both experimental and control groups .A total of 40 divorced individuals seeking assistance from the Social Emergency Centers of Eqlid were selected through convenience sampling and randomly assigned to either the experimental or control group. The experimental group participants underwent group cognitive-behavioral therapy for 12 sessions over three months, meeting once a week for 120 minutes each session .Data was collected using the Attributional Style Questionnaire (ASQ), the Ways of Coping Questionnaire (WoCQ), and the Toronto Alexithymia Scale-20 (FTAS-20) during the pre-test, post-test, and follow-up stages. The data were analyzed using repeated measures analysis of variance.The results indicated that individuals in the experimental group showed significantly better performance in all components of attributional styles (with the exception of the seeking social support subscale), coping strategies, and alexithymia compared to those in the control group. Moreover, the effects of the group cognitive-behavioral therapy remained stable until the four-month follow-up. These findings can be utilized by mental health professionals to enhance couples' mental well-being and reduce marital conflict in both clinical and non-clinical settings. Additionally, the results can inform effective treatment and prevention strategies for family and community psychologists working with dysfunctional families and divorced couples.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy; Attributional Styles; Coping Strategies; Alexithymia.

---

* Department of Psychology, Adiban Institute of Higher Education, Garmsar, Iran.
** Department of Psychology, Adiban Institute of Higher Education, Garmsar, Iran.
Corresponding Author: mahsakashefizadehpsy@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

Divorce reflects a flaw in different aspects of life and the dynamics of the family structure, and it is associated with higher levels of hostility in both women and men. Furthermore, divorce indicates the inability of the family which usually manifests itself in the form of unstable, dogmatic, or turbulent family patterns. Therefore, this study aimed to investigate the effectiveness of the group cognitive behavioral therapy on attributional styles, coping strategies, and alexithymia of divorced applicant couples in Eqlid city.

Method

This is a quasi-experimental study with three pre-test, post-test, and follow-up stages with two experimental and control groups. From all divorced applicant couples referring to the Social Emergency Centers of Eqlid, 40 individuals were selected by the available sampling method and they were assigned to two experimental and control groups by completely random allocation. The participants of the experimental group underwent the group cognitive-behavioral therapy for 12 sessions over three months (one day a week and each session for 120 minutes). The Attributional Style Questionnaire (ASQ), Ways of Coping Questionnaire (WoCQ), and Toronto Alexithymia Scale-20 (FTAS-20) were used to collect data during pre-test, post-test, and follow-up stages. Then, data were analyzed using repeated measures analysis of variance.

Results

To assess the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on dependent variables, we first evaluated the assumption of homogeneity of covariance matrices for repeated measures analysis of variance using Box's M and Levene's tests. The findings indicate that across all research variables, the results of Box's M and Levene's tests were not significant at the 0.05 error level. Therefore, the observed covariance matrices among the different groups are equal, confirming the assumption of homogeneity of variances. Additionally, Mauchly's sphericity test results demonstrated that the sphericity of the variance-covariance error matrix related to the dependent variables was accepted at the 0.05 error level. Multivariate analysis of variance, utilizing the Pillai effect test and Wilks' lambda, reveals significant differences between groups across various variables. The results indicate notable distinctions in the following areas: positive attributional styles ($F = 23.03$, $P < 0.0001$); negative attributional styles ($F = 66.84$, $P < 0.0001$);

direct confrontation ($F = 108.57$, $P < 0.0001$); avoidance ($F = 2.86$, $P < 0.0001$); self-control ($F = 57.72$, $P < 0.0001$); social support seeking ($F = 4.55$, $P < 0.01$); acceptance of responsibility ($F = 11.48$, $P < 0.0001$); escape/avoidance ($F = 24.35$, $P < 0.0001$); planned problem solving ($F = 28.37$, $P < 0.0001$); positive reappraisal ($F = 15.30$, $P < 0.0001$); difficulty describing emotions ($F = 34.64$, $P < 0.0001$); difficulty identifying emotions ($F = 139.45$, $P < 0.0001$); and objective thinking ($F = 52.88$, $P < 0.0001$). So, the results showed that individuals in the experimental group in comparison to persons in the control group had significantly higher performance in all components of attributional styles (except seeking social support subscale), coping strategies, and alexithymia. Also, the effects of the group cognitive-behavioral therapy were stable until the four-month follow-up.

Discussion

The findings of this study indicate that mental health professionals such as clinical psychologists, family counselors, and couple therapists can utilize these insights to mitigate marital conflict and address divorce issues in both clinical and nonclinical environments. Furthermore, these results are valuable for developing effective treatment and prevention strategies within mental health programs, particularly for family and community psychologists working with dysfunctional families and couples considering divorce at both clinical and community levels. Additionally, the study recommends that couple therapists focus on reducing marital conflict by retraining clients in attributional styles, coping strategies, and emotion regulation through cognitive-behavioral therapies.

Author Contributions: Mojtaba Sourian Reihanpour designed and implemented the intervention framework, quantitative and qualitative evaluation of data, and data analysis; Mahsa Kashefizadeh also supervised the submission and correction of the article and the responsible author. The structuring and writing of this article were done by the authors.

Acknowledgments: The authors thank all the participants who have contributed to this research.

Conflicts of interest: The author declares there is no conflict of interest in this article.

Funding: This article is the result of the Master's thesis which is supported by the Adiban Institute of Higher Education

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۵/۱۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۶/۱۰

دست آوردهای روان‌شناختی
دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار و تابستان ۱۴۰۴
دوره‌ی چهارم، سال ۳۲، شماره‌ی ۱
ص‌ص: ۳۴۴-۳۱۵

اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی زوجین متقاضی طلاق

مجتبی سوریان ریحان‌پور *

مهسا کاشفی‌زاده **

چکیده

رشد چشمگیر طلاق در دهه‌های اخیر باعث شده است که طلاق به عنوان یک دغدغه اجتماعی تلقی شود. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی زوجین متقاضی طلاق شهر اقلید انجام شده است. روش این مطالعه از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون به همراه پیگیری با گروه کنترل است. از بین کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز اورژانس اجتماعی شهرستان اقلید تعداد ۳۶ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با تخصیص کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در ۱۲ جلسه درمانی طی سه ماه (یک روز در هفته و هر جلسه به مدت ۱۲۰ دقیقه) تحت درمان شناختی- رفتاری گروهی قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه سبک‌های اسنادی (ASQ; Peterson et al.)، پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای (WoCQ; Folkman & Lazarus) و مقیاس ناگویی هیجان تورنتو (TAS-20; Bagby et al.) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد به دنبال ارائه درمان شناختی- رفتاری به جز در مؤلفه جستجوی حمایت اجتماعی در تمامی مؤلفه‌های سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های مطالعه ایجاد شد. همچنین، اثرهای ایجاد شده تا پیگیری چهار ماهه پایدار بود. این نتایج برای اهداف درمانی و پیشگیری مؤثر برای برنامه‌های بهداشت روانی، به‌ویژه برای روان‌شناسان خانواده و جامعه که با خانواده‌های ناکارآمد و زوجین متقاضی طلاق در سطوح بالینی و جامعه محور کار می‌کنند، مفید است.

کلیدواژگان: درمان شناختی – رفتاری، سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی

---

* مؤسسه آموزش عالی ادیبان، گروه روان‌شناسی، گرمسار، ایران.

** مؤسسه آموزش عالی ادیبان، گروه روان‌شناسی، گرمسار، ایران. (نویسنده مسئول)
mahsakashefizadehpsy@gmail.com

مقدمه

خانواده به عنوان یک نظام فرهنگی- اجتماعی از یک ساختار قدرت برخوردار است که اشکال مختلفی از ارتباط را بروز می‌دهد. چنین نظامی قید و بندهای بی همتای خاص خود را دارد و موجب می‌شود اعضای خانواده روش خاصی برای مواجهه با مشکلات بکار گیرند که متأثر از شبکه ارتباطی اعضاء با یکدیگر، ادراکات درونی شده مشترک، مفروضات و دیدگاه‌های مشترک درباره دنیا و اهداف زندگی، و همچنین فرآیندهای سازگاری و تاب‌آوری خانواده است (Walsh & McGoldrick, 2013). این ساختار در اصل مجموعه پنهانی از الزامات یا کدهای کارکردی است که نحوه تعامل اعضای خانواده با یکدیگر را سازمان می‌دهد و دربردارنده مفاهیم مرتبط با کارایی عملکرد خانواده و انعطاف‌پذیری در تعاملات و فرآیندهای ارتباطی اعضای خانواده همچون مرزها، قدرت، نقش‌ها و زیر منظومه‌ها به شکلی صحیح است (Chavoshi et al., 2019; Varghese et al., 2020). بنابراین، هر گونه اختلال در ساختار خانواده معرف بدعملکردی و خطر از هم گسیختگی نظام خانواده است. عملکرد خانواده بازتابی از انعطاف‌پذیری در تعاملات، فرآیندهای ارتباطی، و مفاهیم ساختاری خانواده همچون مرزبندی‌های نسلی، قدرت و اتحاد اعضاء در موضوعات اساسی است و در صورتی کارآمد است که در هر یک از مراحل مختلف زندگی دربرگیرنده واکنش‌های سازگارانه نسبت به موضوعات درون و بیرون نظام خانواده باشد و شبکه ارتباطی اعضای خانواده را بهبود بخشیده و سطح تعارض خانوادگی را کاهش دهد. در مقابل عملکرد ناکارآمد منجر به بروز الگوهای تعاملی بی‌ثبات و آسیب‌های مختلف از جمله طلاق زوجین می‌شود (Chavoshi et al., 2019; Thomlison, 2015). طلاق به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های ناتوانی خانواده در متوازن کردن نیازهای نظام خانواده، نارضایتی در الگوهای تعاملی زناشویی و گسستگی عاطفی زوجین و یا حداقل یکی از آنها می‌باشد که با تجربه بحران عاطفی و تعارض در زوجین شروع می‌شود و با ورود به موقعیت‌های جدید حل تعارض از طریق ایفای نقش‌ها و سبک زندگی جدید خاتمه پیدا می‌کند (Bedair et al., 2020; Yoo, 2020).

پرواضح است که سوابق تحقیقاتی و شواهد گسترده نشان می‌دهد در جامعه کنونی آستانه متعارف و تحمل‌پذیر از هم گسیختگی نظام خانواده و طلاق از حد اجتماعی آن گذشته و

افزایش آن با نرخ رشد جمعیت و ازدواج متناسب نبوده و به یک آسیب اجتماعی تبدیل شده است (Moshfegh, 2019). نرخ طلاق در اروپا و ایالات متحده در طول نیم قرن گذشته به طور قابل توجهی افزایش یافته و در سطوح بالایی تثبیت شده است (Amato & James, 2010; Hogendoorn et al., 2020; Kennedy & Ruggles, 2014). نتایج مطالعات نشان می‌دهد در جامعه آمریکا ٤١/٦ درصد از همه ازدواج‌ها منجر به طلاق می‌شود (Kim & Jang, 2019). در کشورهای شرق آسیا نتایج مطالعه طلاق در طول دوره تحول اجتماعی و اقتصادی چین از سال ۱۹۷۰ تا ۲۰۱۲ بیانگر افزایش سه برابری طلاق از قبل از ۱۹۹۰ تا ۱۹۹۰ بود که با کمال تعجب این روند افزایشی در دهه ۲۰۰۰ به سمت یک حالت ایستا تغییر کرده است (Ma et al., 2018). گزارش‌ها نشان می‌دهد که در ایران نیز آمار طلاق در حال افزایش است. به طوری تا سال ۱۳۹۰ بر اساس گزارش مرکز آمار ایران از هر ۱۰۰۰ ازدواج ثبت شده ۲۰۰ مورد منجر به طلاق می‌شد و ایران رتبه چهارم جهان را از نظر نرخ رشد طلاق به خود اختصاص داده بود (Behrouz et al., 2014; Yousefi, 2012). همچنین، شواهد نشان می‌دهد در نُه ماهه نخست سال ١٣٩٤ در ایران به ازای هر ٤/٣ ازدواج ۱ ثبت طلاق انجام شده است (Jalali Tehrani, 2020)؛ در حالی که بنابر آخرین آمار ثبت احوال کشور تا نیمه نخست سال ۱۳۹۹ به ازای هر ۳ ازدواج ۱ طلاق به وقوع پیوسته است که بیانگر روند افزایشی نرخ رشد طلاق در ایران است. بر این اساس، می‌توان گفت با استناد بر تئوری آنومی دورکیم سرعت تغییرات در نتیجه گسترش تکنولوژی و ارتباطات به ویژه در کشورهای در حال توسعه موجب فقدان هنجار یا بی‌هنجاری شده که با آرزوهای نامحدود مشخص می‌شود و جوامع را مستعد آنومی و پیامدهای آن همچون طلاق کرده است (Kiaee Rad et al., 2021; Nayebi et al., 2017).

رشد چشمگیر طلاق نسبت به ازدواج در دهه‌های اخیر موجب شده است تا پدیده طلاق به عنوان یک نگرانی اجتماعی آسیب‌زا مورد توجه متخصصان و پژوهشگران قرار گیرد. تعریف و تشریح مفهوم طلاق به خودی خود پیچیدگی‌هایی را آشکار می‌کند که در سه حوزه علل، فرآیندها و پیامدهای طلاق قابل تقسیم و بررسی است. با این حال مطالعات در همه این حوزه‌ها به یک درجه توسعه نیافته‌اند. به عنوان مثال، ما بینش عمیق کمی در باره روند طلاق داریم و بیشتر یافته‌ها به پیامدهای اقتصادی، روانی و اجتماعی طلاق بر بازیگران بالقوه درگیر مربوط می‌شود (Wagner, 2020). بر اساس رویکرد شناختی- رفتاری در بررسی علت و

فرآیندهای طلاق توجه به احساسات و رفتار متأثر از شیوه تفکر و سبک پردازش اطلاعات زوجین در بافت فلسفی و اجتماعی پدیدار شناختی و ساخت گرا از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به طور کلی بر طبق نظریه شناختی- رفتاری توجه به تجربه‌های رشدی اولیه و سرشت شخصی، پیشایندها و پسایندهای یک رفتار، بیش بود و یا کمبودهای رفتاری، ناهنجاری‌های رفتاری همچون رفتارهای اجتنابی و ایمنی، نگرش و باورهای بنیادین که با سیستم پردازش اطلاعات در تعامل بوده و توجه انتخابی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، باورهای میانجی شامل فرض‌های مشروط و بایدها و قواعد، افکار خودآیند منفی و خطاهای شناختی در بررسی علل و فرآیند شکل‌گیری احساسات و رفتار انسان از اهمیت زیادی برخوردار است (Beck, 2020; Yousefy & KhayamNekouei, 2011). مدل زوج درمانی شناختی- رفتاری بر سه حوزه شناخت‌ها، عواطف و رفتارها در ایجاد تعارض زوجین تمرکز دارد (Borhani Kakhki et al., 2021). تعارض زوجین می‌تواند هم بر اساس شناخت‌های آنها در ارتباط متقابل و هم رفتارهای تغییریافته هر یک از زوجین ایجاد شود و آنها را دائماً در معرض الگوهای نامناسب زناشویی قرار دهد (Goldenberg & Goldenberg, 2012)؛ که بر نقش سبک‌های اسناد، راهبردهای مقابله‌ای، و ناگویی هیجانی تأکید دارد (Borhani Kakhki et al., 2021; Tasew & Getahun, 2021; Zanganeh Motlag et al., 2017).

سبک‌های اسناد، شامل مجموعه گسترده‌ای از عقاید، قواعد و مفروضات است که چگونگی استنباط افراد از علل رفتار خود و دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Alloy et al., 1984; Weiner, 2010). اسناد جنبه‌های را در بر می‌گیرد که شخص علت یک رویداد را به منابع داخلی یا خارجی نسبت می‌دهد. اینکه یک شخص خوش‌بین ممکن است یک تجربه بد را به یک بدشانسی نسبت دهد در حالی که یک بدبین ممکن است به طور غیرمنطقی تصور کند که این تقصیر یا مجازات وی است و یا اینکه ممکن است یک فرد مسئولیت اعمال خود را به روشی ناسازگار و ناسالم به نیروهای خارجی نسبت دهد (Weiner, 2010). سبک‌های اسنادی در برگیرنده دو نوع موقعیت مثبت و منفی هستند که هرکدام از این موقعیت‌ها سه مؤلفه اسناد درونی- بیرونی شامل نسبت دادن علل موفقیت و شکست به عوامل درون شخص در مقابل عوامل بیرونی، اسناد پایدار- ناپایدار شامل نسبت دادن علل موفقیت و شکست به عوامل پایدار و همیشگی در برابر علل کوتاه مدت و ناپایدار و اسناد کلی- جزئی شامل نسبت

دادن علل موفقیت و شکست به تمام موقعیت‌ها در برابر یک موقعیت خاص را در برمی‌گیرد (Weiner, 1985). بر طبق نظر Seligman (1998) افرادی که عموماً تمایل دارند خود را برای رویدادهای منفی سرزنش کنند، بر این باورند که چنین وقایعی تا ابد ادامه خواهد داشت و اجازه می‌دهند که این گونه رویدادها بر بسیاری از جنبه‌های زندگی آنها تأثیر بگذارد که سبک توضیحی بدبینانه[1] نامیده می‌شود. در حالی که افرادی که عموماً تمایل دارند نیروهای بیرونی را برای رویدادهای منفی مقصر بدانند، معتقدند که چنین رویدادهایی به زودی پایان می‌یابد و اجازه نمی‌دهند این گونه رویدادها بر بسیاری از جنبه‌های زندگی‌شان تأثیر بگذارد که سبک توضیحی خوش‌بینانه[2] نامیده می‌شود (Seligman, 1998). برای تبیین تعارض زناشویی سبک‌های اسنادی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و بر اساس رویکرد سبک‌های اسنادی می‌توان استنباط‌های علی زوجین از رفتار خود و دیگری را توضیح داد (Zareei Mahmood Abadi, 2014). همچنین، به نظر می‌رسد بخش عمده‌ای از تعاملات زوجین و پیش‌بینی کنندگی پیمان‌شکنی زناشویی بر مبنای سبک‌های اسنادی آن‌ها شکل می‌گیرد (Kalantari & Merart, 2019). اینکه علاقه زیادی به تبیین رفتار یکدیگر دارند و هر یک از زوجین تمایل دارند بداند دیگری چه چیزی را دوست دارد و اینکه چه انتظاری از یکدیگر دارند و چطور این انتظار را برآورده کنند و تحت چه شرایطی رفتارشان را تغییر دهند که بر انگیزه تبیین، پیش‌بینی و تفسیر رویدادهای بین فردی مربوط به آنها تأثیر می‌گذارد (Zareei Mahmood Abadi, 2014). شواهد نشان می‌دهد که زوجین درمانده و با تعارض بالا عموماً در موقعیت‌های منفی رفتار همسرانشان را به عوامل درونی نسبت می‌دهند که حداکثر برخورد متقابل منفی آنها را افزایش می‌دهد، و برعکس در موقعیت‌های مثبت رفتارهای پاداش دهنده همسرانشان را به عوامل بیرونی نسبت می‌دهند و رفتار مثبت آنها را مورد توجه قرار نمی‌دهند (Yousefi et al., 2010). علاوه بر این، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی به موازات سبک‌های اسنادی رشد یافتگی و کیفیت روابط زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Araghi et al., 2020; Ghorbani & Bagheri Houseinabadi, 2021; Kheirollahi et al., 2021). سازگاری زناشویی تحت تأثیر عوامل درونی و بیرونی بسیاری قرار دارد. یکی از این عوامل

1- Pessimistic explanatory style
2- Optimistic explanatory style

استرس‌های گوناگونی است که زوجین در طول زندگی زناشویی مشترک با آن مواجه می‌شوند. راهبردهای مقابله با این استرس‌ها از اهمیت ویژه‌ای در تداوم زندگی زناشویی برخوردار است، در حالی که فقدان مهارت مقابله‌ای سازگار در هر یک از زوجین موجب تعارض در انتظارات روانشناختی، اجتماعی و زیستی آنها از خود و دیگری در موقعیت‌های زیان‌آور و تهدیدکننده می‌شود و ناسازگاری زوجین را افزایش می‌دهد (Sohrabi et al., 2019). نتایج پژوهش Dempsey (2002) نشان داد که زوجین در آستانه طلاق بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای مختل و ناسازگار استفاده می‌کنند که احتمال طلاق در آنها را افزایش می‌دهد. همچنین، نتایج پژوهش Berg (2004) نشان می‌دهد مختل شدن مهارت‌های ارتباطی راهبردهای مقابله‌ای زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با افزایش تعارضات زناشویی احتمال مشکلات بعدی همچون طلاق را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، برخی شواهد اخیر نشان می‌دهد که زوجین در جامعه امروزی به دلیل ناگویی هیجانی، در ایجاد و حفظ روابط صمیمانه و دوستانه با مشکلات شدیدی روبرو هستند (Abbasi Ghomi et al., 2023). بطوری که، ارتباطات مختل و فقدان مهارت‌های هیجانی و ناتوانی ابراز مشترک عواطف بین زوجین منجر به گسترش تعارض زناشویی و افزایش احتمال طلاق می‌شود که شاخص نظام خانوادگی ناتوان به شمار می‌آیند (Ghorbani & Bagheri Houseinabadi, 2021). مهارت‌های ارتباطی ابراز هیجان زوجین بیانگر احساس ارزش شخصی آنها است و درصورتی که این مهارت‌ها به طور ناکارآمدی غیرمستقیم، مبهم، ناقص، تحریف شده، نامتناسب و ناهمخوان باشند زوجین در ابراز هیجانی و برقراری روابط همدل و صمیمانه با یکدیگر دچار تعارض و ناهمخوانی می‌شوند و آنها را به سوی طلاق سوق می‌دهد (Ghorbani & Bagheri Houseinabadi, 2021). از اینرو، برای کاهش تعارضات زناشویی و پیشگیری از طلاق باید عوامل مؤثر بر طلاق را شناسایی کرد و با فراهم کردن فرصت‌های درمانی جدید به زوجین کمک کرد تا شیوه‌های مختل و راهبردهای مقابله با استرس ناکارآمد خود را تغییر دهند و مهارت‌های ارتباطی کارآمد و سازنده ابراز عواطف را بکار بگیرند (Banmen, 2002; Borhani Kakhki et al., 2021; Kheirollahi et al., 2021). بر طبق نظر Glasser (2000) تعارضات و مشکلات بین فردی در رابطه زناشویی ناشی از رفتارهای غیرمسئولانه و نادرست است و تعارض در خواسته‌های زوجین به علت غیرواقعی بودن خواسته‌ها و ناتوانی در ارزیابی و درک درست

رفتار است (Glasser, 2000). بنابراین، از طریق شناسایی و تعدیل اسنادهای نادرست، راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد و بکارگیری مداخلات متمرکز بر هیجان برای کاهش تعارضات ارتباطی می‌توان ناسازگاری زوجین و احتمال طلاق آنان را کاهش داد (Letafati Beris et al., 2021; Sohrabi et al., 2019).

یکی از رویکردهای مختلف در زمینه حل مشکلات زوجین، زوج درمانی شناختی- رفتاری است (Roohi Karimi et al., 2021). مرور ادبیات نظری و سوابق گسترده نشان می‌دهد بازآموزی سبک‌های اسنادی باعث بهبود عملکرد خانواده می‌شود و می‌تواند به عنوان جنبه مهمی از درمان‌های شناختی- رفتاری درماندگی آموخته شده و تعارض زوجین را کاهش دهد (Maleki et al., 2015; Mirza & Ghezelseflo, 2020; Sobouhi et al., 2016; Zareei Mahmood Abadi, 2014). بازآموزی اسناد از طریق تقویت راهبردهای تفکر مثبت، مدیریت تجارب متعارض بین فردی و تقویت مهارت‌های ارتباط بین فردی می تواند تعارض زناشویی را بهبود ببخشد (Shokri & Matini Yekta, 2019). آموزش سبک‌های اسنادی به شیوه شناختی- رفتاری می‌تواند به عنوان یک مداخله کارآمد بر اصلاح باورهای غیرمنطقی و اسنادهای منفی زوجین دچار تعارضات زناشویی اثربخش باشد (Biranvand et al., 2020). نتایج پژوهش Proudfoot et al. (2009) نشان داد نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با موقعیت‌های چالش برانگیز انگیزشی را می‌توانند با رویکرد شناختی-رفتاری متمرکز بر بهبود سبک اسنادی تغییر داد و معیارهای تفاوت‌های فردی را بهبود بخشید. Bosnjak et al. (2017) گزارش دادند که درمان شناختی رفتاری ابزار سودمندی است برای بازآموزی سبک‌های اسنادی ناسازگاری که با آن‌ها دستاوردها و شکست‌ها قابل توضیح است درمان شناختی-رفتاری به زوج هایی که عمدتاً دارای خطاهای شناختی و باورهای غیرمنطقی و مخرب در زندگی زناشویی خود هستند کمک می‌کند تا نسبت به سبک‌های اسنادی و باورهای غیرمنطقی خود آگاهی کسب کنند، و با اصلاح باورها و اسناد نادرست همچون انتظارات غیرواقع‌بینانه و نسبت دادن نادرست زوجین از یکدیگر در موقعیت‌های مثبت و منفی باعث کاهش تعارض و دلزدگی زناشویی و افزایش درک جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر شوند (Honari & Shamoli, 2017). نتایج مطالعه Nouri and Adelnia (2025) نشان داد درمان شناختی- رفتاری اثر معنی‌داری بر افزایش نمره کل سبک اسناد خوش‌بینانه و کاهش نمره کل سبک اسناد بدبینانه داشته است. افزون بر این،

نتایج مطالعه Golamikhah and Abdolhosseini (2025) نشان داد، درمان شناختی- رفتاری با بهبود افکار خودآیند منفی و افزایش راهبردهای مقابله‌ای سازگار با کاهش مشکلات سلامت روان همراه است. بنابراین، افرادی که آسیب‌های روانی شدیدتری متحمل شده‌اند به کمک مجموعه‌ای از فنون شناختی و رفتاری می‌توانند باورهای ناکارآمد خود را شناسایی و تصحیح کنند و با تغییر راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار به راهبردهای مقابله‌ای مثبت هیجان‌های خود را تنظیم و به شکل سودمندی ابراز نمایند (Brockie Milan et al., 2014; Ghasemzadeh Nasaji et al., 2010). از طرفی دیگر، مدل‌های درمان شناختی- رفتاری ممکن است تحت تأثیر بازسازی شناختی موجب بهبود ناگویی هیجانی افراد دارای وضعیت‌های بالینی متنوع شود (Aghaei et al., 2024). به‌طورکلی، به نظر می‌رسد در مدل‌های درمان شناختی- رفتاری پیشرفت درمانی به دلیل مواجهه سازی و تغییر طرحواره‌های شناختی و اصلاح باورهای نادرست مراجع به دست می‌آید (Rapee & Heimberg, 1997). البته باید در نظر داشت که شدت مشکلات فرد، نگرش ها، کیفیت روابط میان فردی، عملکرد روانی- اجتماعی- زیستی، سطح تعارض و دلزدگی، و هنجارهای اجتماعی به احتمال قوی تعیین می‌کنند که چگونه درمان شناختی- رفتاری سبک‌های اسناد، مهارت‌های مقابله‌ای و ناگویی هیجانی زوجین متقاضی طلاق را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین، با توجه به مطالب فوق و کمبود پژوهش‌های ارائه شده در زمینه اثر بازسازی شناختی و مداخله رویارویی به صورت گروهی بر سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و مهارت‌های ارتباطی ابراز هیجان زوجین و کاهش احتمال طلاق آنها، مسئله اساسی پیش روی این پژوهش تعیین اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر تصحیح سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی زوجین متقاضی طلاق است.

روش پژوهش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

این مطالعه از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون به همراه آزمون پیگیری و گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز اورژانس اجتماعی شهرستان اقلید تشکل داد که از بین آنها تعداد ۳٦ نفر به عنوان نمونه

مطالعه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با تخصیص کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. بدین ترتیب که محقق با مراجعه به مرکز مذکور در زمان انجام مطالعه شروع به نمونه‌گیری از افراد مراجعه‌کننده نمود و با بررسی اولیه چنانچه فرد انتخاب شده به هر دلیل جزء نمونه‌ها قرار نگرفت فرد بعدی جایگزین وی گردید. ملاک ورود شرکت‌کنندگان به مطالعه عبارت بود از: رضایت آگاهانه، آشنایی به زبان فارسی و حداقل سواد خواندن و نوشتن، دامنه سنی ۲۰ تا ٤٥ سال و دادخواست طلاق به مراجع قضایی به درخواست زوجین. چنانچه علت طرح دادخواست طلاق از طرف هر کدام از شرکت کنندگان ابتلای همسر به بیماری‌های مزمن و صعب العلاج، سوء مصرف مواد مخدر و الکل، اختلالات روانپزشکی شدید، متارکه و یا غیبت و گم شدن همسر بود، از روند مطالعه خارج شدند. همچنین، شرکت‌کنندگان با سابقه درمان روانپزشکی و درمان‌های شناختی- رفتاری از مطالعه خارج شدند. میانگین سنی شرکت کنندگان در این مطالعه ٦/٨٦ ± ۳۲/۳۱ بود. از نظر تحصیلات ۲ نفر (٦/۳٪) بی سواد، ۹ نفر (۲۸/۱٪) زیر دیپلم، ١٦ نفر (۵۰٪) دیپلم و فوق دیپلم و ۵ نفر (١٥/٦٪) دارای تحصیلات لیسانس بودند. ۵ نفر (١٥/٦٪) از شرکت کنندگان بیکار، ۸ نفر (۲۵٪) خانه‌دار، ۱۵ نفر (٤٦/۹٪) دارای شغل آزاد و ٤ نفر (۱۲/۵٪) کارمند دولتی بودند. همچنین، ۱۰ نفر (۳۱/۳٪) از شرکت کنندگان وضع مالی خود را ضعیف تا متوسط و ۲۲ نفر (٦٨/٧٪) وضع مالی خود را خوب گزارش دادند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سبک‌های اسنادی (Attributional Style Questionnaire): یک ابزار خودگزارش دهی است که نخستین بار برای اندازه‌گیری اسنادهای افراد برای رویدادهای غیرقابل کنترل توسط Peterson et al (1982) طراحی شد. این پرسشنامه دارای ٤٨ ماده است و در یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت که در دو طرف این طیف دو سبک علّی متضاد قرار می‌گیرد پاسخ داده می‌شود. پرسشنامه سبک‌های اسنادی ویژگی‌های اسناد منتخب افراد را در دو موقعیت مثبت و منفی با تأکید بر سه بُعد ویژه سبک اسنادی افراد یعنی درونی/ بیرونی، پایدار/ ناپایدار و عمومی/ اختصاصی می‌سنجد و در برگیرنده دوازده موقعیت فرضی (شش رویداد مثبت و شش رویداد منفی) است (Peterson et al., 1982). در مطالعات اولیه اعتبار و

پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای تجارب اسنادی مثبت ۰/۷۲ و برای تجارب اسنادی منفی ۰/۷۵ گزارش شد (Peterson et al., 1982). همچنین، Motamedi Sharek and Afrooz (2007) ضریب آلفای کرونباخ نسخه فارسی این مقیاس را برای سبک‌های اسنادی موقعیت مثبت ۰/۷٤ ، موقعیت منفی ۰/۷۳ و کل مقیاس ۰/۷٤ گزارش دادند. همچنین در مطالعه Peterson et al. (1982) در خصوص روایی همگرا، همبستگی سبک اسنادی منفی با افسردگی ٤۵/۳۵–۰/۰ گزارش شده است. Sheykh al-Islami (1996) در پژوهش خود روایی «پرسشنامه سبک اسناد» را با روش ملاکی همزمان در بین دانشجویان رشته روان‌شناسی دانشگاه شیراز با معدل نمره درسی سنجید و گزارش نمود که همبستگی معنادار است. توضیحات بیشتری در خصوص تعداد نمونه یا رقم بدست آمده گزارش نشده است. در ادامه، ثبات درونی ابزار نامبرده (در بین دانشجویان رشته روان‌شناسی دانشگاه شیراز ـ بدون گزارش تعداد) را برای ۳ مؤلفه نمره داخلی، ثبات و کلیت به ترتیب **۰/۱۹، ۰/۵۰ و ۰/٤٤** به‌دست آورد. این مطالعه پایایی پرسشنامه سبک‌های اسنادی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/٦۲ و برای خرده مقیاس‌های موقعیت‌های اسنادی مثبت و منفی به ترتیب ۰/٦٤ و ۰/٦۸ به دست آمد..

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای (Ways of Coping Questionnaire): یک آزمون ٦٦ ماده‌ای است که توسط Folkman and Lazarus (1985) ساخته شده است و دامنه وسیعی از افکار و اعمالی که افراد هنگام مواجه با شرایط فشارزای درونی یا بیرونی به کار می‌برند را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه دارای ۸ خرده مقیاس: مقابله مستقیم، فاصله گرفتن، خودکنترلی، طلب حمایت اجتماعی، پذیرش مسئولیت، گریز– اجتناب، حل مسأله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت است. ۱٦ عبارت این آزمون انحرافی هستند و ۵۰ عبارت دیگر راهبردهای مقابله‌ای فرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در فرم تجدید نظر شده این مقیاس به هر عبارت در یک مقیاس ٤ درجه‌ای لیکرت (از ۰= اصلاً استفاده نکرده‌ام تا ۳= به میزان زیادی از آن استفاده کرده‌ام) پاسخ داده می‌شود (Folkman & Lazarus, 1985). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در بررسی‌های روانسنجی اولیه ۰/۷۹ گزارش شد (Lazarus, 1993). در ایران نیز، روایی و پایایی خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/٦۱ تا ۰/۷۹ گزارش شد که نشان دهنده همسانی درونی بسیار خوب این ابزار است

(BrockieMilan et al., 2014;) .(BrockieMilan et al., 2014; Sohrabi et al., 2019) (Sohrabi et al., 2019). Vitaliano et al. (1985) روایی ملاکی پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای را تأیید کردند؛ به‌طوری که خرده‌مقیاس بازارزیابی مثبت با سلامت روان r = ۰/٤۲ و خرده‌مقیاس فاصله‌گیری با استرس ادراک‌شده r = ۰/۳٦ همبستگی معنی‌دار نشان داد که بیانگر روایی همگرای مناسب ابزار است. Padyab et al. (2012) روایی سازه نسخه فارسی پرسشنامه را با تحلیل عاملی تأییدی بررسی کردند که شاخص‌های برازش CFI = ۰/۹۱ و RMSEA = ۰/۰۵۲ به دست آمد؛ این مقادیر نشان‌دهنده روایی سازه‌ای مطلوب نسخه فارسی ابزار هستند. پایایی پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای در این مطالعه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/٦۵ و برای خرده مقیاس‌های ابزار بین ۰/٦٦ تا ۰/٦۹ گزارش شد.

مقیاس ناگویی هیجان تورنتو (TAS-20; Toronto Alexithymia Scale-20) یک ابزار خودگزارشی برای سنجش واکنش و پاسخدهی هیجانی است که توسط Bagby et al. (1994) ساخته شده است. این پرسشنامه از ۲۰ گویه تشکیل شده است که سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از ۱ = کاملاً مخالف تا ۵ = کاملاً موافق) اندازه‌گیری می‌کند (;Bagby et al., 1994 Besharat, 2013). ویژگی‌های روان سنجی این مقیاس در پژوهش‌های متعدد خارجی بررسی و تأیید شده است (Besharat, 2013; Parker et al., 2001). ضرایب آلفای کرونباخ برای نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی و خرده‌مقیاس‌های آن شامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ گزارش شد که بیانگر همسانی درونی خوب ابزار است (Besharat, 2007; Pahlevan et al., 2019).

از نظر روایی همگرا و واگرا، نتایج پژوهش Taylor et al. (1997) نشان داد که نمره کل TAS-20 با سازه‌های مرتبطی همچون افسردگی و اضطراب همبستگی معنی‌دار و متوسط دارد؛ به‌طوری که همبستگی آن با افسردگی ۰/۳٦ و با اضطراب ۰/٤۱ گزارش شده است. همچنین همبستگی آن با نوروتیسیزم ۰/٤۲ و با برون‌گرایی ۰/۲۱- گزارش شده که به‌روشنی روایی همگرا و واگرا را تأیید می‌کند. علاوه بر این، Haviland et al. (2000) داده‌اند که ساختار سه عاملی این مقیاس در بسیاری از فرهنگ‌ها پایایی دارد؛ به‌طوری که شاخص CFI

بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۳ و RMSEA بین ۰/۰۵ تا ۰/۰۷ گزارش شده است. در ایران نیز نسخه فارسی مقیاس Besharat (2008) اعتباریابی شده است. در این پژوهش با نمونه‌ای شامل ٤٤٦ نفر، روایی سازه با تحلیل عاملی تأییدی بررسی شد و ساختار سه‌عاملی مقیاس تأیید گردید. شاخص‌های برازش مدل شامل ۰/۹۱ = CFI، ۰/۹۰ = GFI و ۰/۰٦۲ = RMSEA گزارش شد که نشان‌دهنده تناسب مطلوب مدل سه‌عاملی در جامعه ایرانی است. همچنین روایی همگرا در این مطالعه از طریق همبستگی نمره کلی TAS-20 با افسردگی و اضطراب بررسی شد؛ به‌طوری که همبستگی آن با افسردگی ۰/۳۹ و با اضطراب ۰/۳٦به دست آمد که مؤید روایی همگرا است. در مطالعه Ghorbani et al. (2002) روایی همگرا از طریق بررسی رابطه-TAS 20با افسردگی و مشکلات هیجانی بررسی شد و همبستگی آن با افسردگی ۰/٤۱ و با تعارضات هیجانی ۰/۳۸ گزارش شد. پایایی این پرسشنانه در این مطالعه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/٦۵ و برای خرده مقیاس‌های دشواری در توصیف احساسات ۰/٦٤، دشواری در شناسایی احساسات ۰/٦۷ و برای تفکر عینی ۰/٦۱ به دست آمد که بیانگر همسانی درونی خوب مقیاس است.

شیوه‌ی اجرا پژوهش

پس از انتخاب شرکت‌کنندگان، برای هر دو گروه آزمایش و کنترل پرسشنامه‌های پژوهشی اجرا شد. سپس شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در ۱۲ جلسه درمانی طی سه ماه (یک روز در هفته و هر جلسه به مدت ۱۲۰ دقیقه) تحت درمان شناختی- رفتاری گروهی قرار گرفتند و آزمودنی‌های گروه کنترل فقط از نظر عملکرد روزمره تحت پیگیری قرار گرفتند. بلافاصله پس از اتمام جلسات مداخله شرکت‌کنندگان هر دو گروه آزمایش و کنترل با تکمیل پرسشنامه‌ها مورد ارزیابی پس آزمون قرار گرفتند. همچنین، آزمون پیگیری با گذشت ٤ ماه از اتمام مطالعه روی شرکت‌کنندگان انجام گرفت. همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، در این مطالعه پروتکل جلسات درمان شناختی- رفتاری با استناد به ادبیات نظری و پیشینه پژوهش‌های انجام شده (Biranvand et al., 2020; Borhani Kakhki et al., 2021; BrockieMilan et al., 2014; Ghasemzadeh Nasaji et al., 2010; Zareei Mahmood Abadi, 2014) تدوین و اجرا گردید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS ویرایش ۲۰ و با استفاده از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد، و همچنین آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (Repeated Measures Analysis) انجام شد.

Table 1.
Content of cognitive-behavioral therapy sessions

جلسات	محتوای جلسات
جلسه اول: ۱- برقراری ارتباط درمانی، ۲- بیان قواعد و اهداف درمانی، ۳- انجام ارزیابی اولیه و اجرای پرسشنامه‌های پژوهشی، ٤- ارائه بازخورد	
جلسه دوم: ۱- مفهوم پردازی و فرمول بندی شناختی- رفتاری مشکلات زوجین (شناسایی تجارب رشدی، باورهای بنیادین و میانجی گر، افکار خودآیند منفی، مفروضه‌ها و راهبردهای مقابله ای، ۲- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه سوم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- نقش عوامل رفتاری در مشکلات رابطه‌ای زوجین، ۳- نقش عوامل شناختی و هیجانی در رابطه زناشویی، ٤- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه چهارم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- فرآیندهای میان فردی در تعاملات همسران با یکدیگر و با محیط، ۳- مدل انطباقی کارکرد روابط زوجین، ٤- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه پنجم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- آموزش سبک های اسنادی، ۳- تأثیر سبک های اسناد بر روابط زناشویی، ٤- مفهوم درماندگی و درماندگی آموخته شده، ۵- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه ششم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- آگاهی از نقش افکار منفی در بروز و تشدید تعارضات زناشویی، ۳- شناخت شایع ترین افکار منفی در روابط تعاملی زوجین، ٤- یادگیری مقابله با افکار منفی، ۵- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه هفتم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- شناخت خطاهای تفکر و تحریف‌های شناختی، ۳- بازسازی شناختی و تفکر جایگزین، ٤- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه هشتم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- آشنایی با مقابله و انواع راهبردهای مقابله‌ای (با تاکید بر استراتژی‌های مقابله‌ای اجتناب، تسلیم و جبران افراطی)، ۳- شناخت راهبردهای مقابله‌ای مسأله مدار و هیجان مدار، ٤- آشنایی با اهمیت حل مسأله و مهارت‌های حل مسأله، ۵- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه نهم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- ارزیابی مجدد باورهای زوجین، ۳- ارزیابی مجدد سبک‌های اسنادی زوجین (اسنادهای منطقی و غیرمنطقی)، ٤- ارزیابی سود و زیان و بررسی شواهد تاییدکننده و ردکننده اسناد، ۵- خطاهای شناختی ناشی از سوگیری اسناد در تحلیل روابط بین فردی زوجین، ٦- اسناد جایگزین، ۷- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه دهم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- آگاهی از نقش افکار، احساسات و رفتار در زندگی، ۳- تحلیل موقعیت (شناخت افکار، احساسات و رفتار زوجین در موقعیت‌های پرتنش)، ٤- شناسایی خطاهای شناختی، ۵- ارزیابی سود و زیان فکر، ۵- تفکر جایگزین، ٦- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه یازدهم: ۱- مروری بر جلسه قبل، ۲- شناخت هیجان‌های مثبت و منفی، ۳- تجربه درونی هیجان ها، ٤- یادگیری مهارت‌های مدیریت هیجان، ۵- یادگیری مقابله با استرس، ٦- ارائه بازخورد و تکلیف	
جلسه دوازدهم: ۱- جمع بندی جلسات قبل، ۲- شناخت علائم هشدار دهنده در روابط زوجین، ۳- آشنایی با اهمیت پیشگیری از عود افکار و هیجان‌های منفی، ٤- اجرای پرسشنامه‌های پژوهشی، ۵- قدردانی و خاتمه جلسه	

یافته‌ها

در جدول ۲ آماره‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته مورد مطالعه در مراحل پیش آزمون- پس آزمون و پیگیری در بین شرکت‌کنندگان به تفکیک گروه ارائه شده است.

Table 2.
Descriptive indicators of the dependent variables studied in the pre-test, post-test and follow-up stages

Variables	Group	Post-test					
		M	SD	M	SD	M	SD
Positive Attributional Style	Intervention	49.18	2.83	56.37	2.7	54.62	1.7
	Control	49.25	2.86	50.25	1.61	49.25	1.52
Negative Attributional Style	Intervention	117.06	2.74	109.68	2.18	111.5	2.09
	Control	117.1	2.68	117.9	1.84	119.68	2.08
Direct Coping	Intervention	17.56	0.62	14.81	0.75	15.37	0.61
	Control	17.31	0.79	17.5	0.63	17.69	0.47
Avoidance	Intervention	17.63	0.5	14.44	1.03	15	0.81
	Control	17.25	0.68	17.5	0.51	17.69	0.47
Self-control	Intervention	9.75	0.85	13.06	1.28	12.06	1.06
	Control	9.81	0.98	9.44	0.62	9.13	0.71
Seeking Social Support	Intervention	16.81	0.65	16.31	0.6	16.5	0.51
	Control	16.44	0.72	16.62	0.8	16.64	0.8
Accepting Responsibility	Intervention	9.75	0.85	13.6	1.65	12.25	1.12
	Control	9.71	0.93	9.5	0.81	9.31	0.7
Escape/ Avoidance	Intervention	18.75	1.73	16.19	1.04	16.75	1.06
	Control	18.44	1.96	18.75	1.77	19	1.78
Planned Problem Solving	Intervention	8.94	0.85	13.37	1.85	12.81	1.72
	Control	8.88	1.02	8.62	0.95	8.56	0.89
Positive Reappraisal	Intervention	10.94	0.85	13.94	1.38	13.19	0.91
	Control	10.38	1.06	10.25	0.85	9.94	0.92
Difficulty Describing Feelings	Intervention	18.38	0.95	14.5	0.96	15.37	1.36
	Control	18	1.31	18.25	1.29	18.06	1.28
Difficulty Identifying Feeling	Intervention	20.81	2.42	16.63	1.99	17.88	1.7
	Control	21	1.93	21.06	1.76	21.12	1.85
Externally-Oriented Thinking	Intervention	28.31	2.44	22	2.63	23	2.33
	Control	29.44	1.93	29.75	1.65	29.56	1.82

برای بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر متغیرهای وابسته ابتدا پیش فرض همگنی ماتریس‌های کوواریانس برای آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از آزمون ام باکس (Box's M) و لون (Levene's) محاسبه شد. همانگونه که در جدول ۳ نشان داده شد، نتایج این بررسی حاکی از آن است در تمامی متغیرهای پژوهش مقادیر آزمون ام باکس و لون در سطح خطای ۰/۰۵ معنی‌دار نیست. در نتیجه ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده بین گروه‌های مختلف با هم برابرند و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. همچنین، نتایج آزمون کرویت موچلی نشان داد کرویت ماتریس واریانس-کوواریانس خطای مربوط به متغیرهای وابسته پژوهش در سطح خطای ۰/۰۵ پذیرفته می‌شود.

Table 3.
Summary of homogeneity measure

	Levene's			
	F	**Sig**	**F**	**Sig**
Positive Attributional Style	0.916	0.482	0.114	0.607
Negative Attributional Style	0.346	0.913	0.227	0.672
Direct Coping	1.732	0.109	1.568	0.22
Avoidance	1.455	0.223	0.971	0.332
Self-control	1.044	0.456	0.057	0.813
Seeking Social Support	1.247	0.374	0.691	0.412
Accepting Responsibility	1.71	0.103	0.029	0.867
Escape/ Avoidance	1.688	0.113	0.091	0.765
Planned Problem Solving	1.495	0.208	0.968	0.333
Positive Reappraisal	1.655	0.128	1.234	0.275
Difficulty Describing Feelings	1.401	0.227	0.729	0.408
Difficulty Identifying Feeling	1.596	107	0.653	0.425
Externally-Oriented Thinking	1.58	0.451	1.713	0.205

بررسی تحلیل واریانس چند متغیره در سنجش تغییرات بین گروهی با استفاده از آزمون اثر پیلایی و لامبدای ویلکز بر اساس جدول ٤ نشان می دهد که تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها در متغیرهای سبک‌های اسنادی مثبت (لامبدای ویلکز= ۰/۳۸٦، F= ۲۳/۰۳، P <۰/۰۰۰۱)؛ سبک‌های اسنادی منفی (لامبدای ویلکز= ۰/۱۷۸، F= ٦٦/۸٤، P<۰/۰۰۰۱)؛ مقابله مستقیم (لامبدای ویلکز= ۰/۱۱۸، F= ۱۰۸/۵۷، P<۰/۰۰۰۱)؛ دوری گزینی (لامبدای ویلکز= ۰/۱٤٤، F= ۸٦/۲، P<۰/۰۰۰۱)؛ خودکنترلی (لامبدای ویلکز= ۰/۲۰۱، F= ۵۷/۷۲، P<۰/۰۰۰۱)؛

جستجوی حمایت اجتماعی (لامبدای ویلکز= ۰/۷٦۱، ٤/٥٥ =F، P<۰/۰۱)؛ پذیرش مسئولیت (لامبدای ویلکز= ۰/۲۳۲، ٤۸/۱۱ =F، P<۰/۰۰۰۱)؛ گریز/ اجتناب (لامبدای ویلکز= ۰/۳۷۳، ۲٤/۳٥ =F، P<۰/۰۰۰۱)؛ حل مسأله برنامه ریزی شده (لامبدای ویلکز= ۰/۲۸، ۳۷/۲۸ =F، P<۰/۰۰۰۱)؛ ارزیابی مجدد مثبت (لامبدای ویلکز= ۰/۳۲٥، ۳۰/۱٥ =F، P<۰/۰۰۰۱)؛ دشواری در توصیف احساسات (لامبدای ویلکز= ۰/۱۸٤، ٦٤/۳٤ =F، P<۰/۰۰۰۱)؛ دشواری در شناسایی احساسات (لامبدای ویلکز= ۰/۰۹٤، ۱۳۹/٤٥ =F، P<۰/۰۰۰۱) و تفکر عینی (لامبدای ویلکز= ۰/۱٤۱، ۸۸/٥۲ =F، P<۰/۰۰۰۱) وجود دارد.

Table 4.
Multivariate analysis of covariance by variable * group

Effect		Value	F	Sig.	Partial Eta Squared
Positive Attributional Style	Pillai's Trace	0.614	23.03	0.0001	0.614
	Wilks' Lambda	0.386			
Negative Attributional Style	Pillai's Trace	0.822	66.84	0.0001	0.822
	Wilks' Lambda	0.178			
Direct Coping	Pillai's Trace	0.882	108.57	0.0001	0.882
	Wilks' Lambda	0.118			
Avoidance	Pillai's Trace	0.856	86.2	0.0001	0.856
	Wilks' Lambda	0.144			
Self-control	Pillai's Trace	0.799	57.72	0.0001	0.799
	Wilks' Lambda	0.201			
Seeking Social Support	Pillai's Trace	0.239	4.55	0.019	0.239
	Wilks' Lambda	0.761			
Accepting Responsibility	Pillai's Trace	0.768	48.11	0.0001	0.768
	Wilks' Lambda	0.232			
Escape/ Avoidance	Pillai's Trace	0.627	24.35	0.0001	0.627
	Wilks' Lambda	0.373			
Planned Problem Solving	Pillai's Trace	0.72	37.28	0.0001	0.72
	Wilks' Lambda	0.28			
Positive Reappraisal	Pillai's Trace	0.675	30.15	0.0001	0.675
	Wilks' Lambda	0.325			
Difficulty Describing Feelings	Pillai's Trace	0.816	64.34	0.0001	0.816
	Wilks' Lambda	0.184			
Difficulty Identifying Feeling	Pillai's Trace	0.906	139.45	0.0001	0.906
	Wilks' Lambda	0.094			
Externally-Oriented Thinking	Pillai's Trace	0.859	88.52	0.0001	0.859
	Wilks' Lambda	0.141			

Table 5.
Group Differences in Dependent Variables during Post-Test and Follow-up Stages by Covariate of Pre-Test Effect

Variable	Mean Square		F	Sig.	Partial Eta Squared
Positive Attributional Style	Time*Group	348.84	37.22	0.0001	0.554
	Error	9.37			
Negative Attributional Style	Time*Group	726.1	64.69	0.0001	0.683
	Error	11/22			
Direct Coping	Time*Group	60.16	38.54	0.0001	0.696
	Error	0.878			
Avoidance	Time*Group	77.04	81.69	0.0001	0.731
	Error	0.943			
Self-control	Time*Group	112.66	70.66	0.0001	0.702
	Error	1.59			
Seeking Social Support	Time*Group	0.01	0.009	0.925	0.003
	Error	1.16			
Accepting Responsibility	Time*Group	112.66	46.32	0.0001	0.607
	Error	2.43			
Escape/ Avoidance	Time*Group	54.01	8.18	0.008	0.214
	Error	6.59			
Planned Problem Solving	Time*Group	219.01	65.55	0.0001	0.686
	Error	3.34			
Positive Reappraisal	Time*Group	128.34	72.79	0.0001	0.708
	Error	1.76			
Difficulty Describing Feelings	Time*Group	98.01	28.25	0.0001	0.483
	Error	3.49			
Difficulty Identifying Feeling	Time*Group	165.37	14.97	0.001	0.333
	Error	11.04			
Externally-Oriented Thinking	Time*Group	635.51	50.06	0.0001	0.625
	Error	12.69			

در نهایت همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود اثر تعاملی زمان*گروه در سطح خطای ۰/۰۱ در متغیرهای سبک‌های اسنادی مثبت (F= ۳۷/۲۲، P<۰/۰۰۰۱)؛ سبک‌های اسنادی منفی (F= ٦٤/٦٩، P<۰/۰۰۰۱)؛ مقابله مستقیم (F= ۳۸/٥٤، P<۰/۰۰۰۱)؛ دوری گزینی (F= ۸۱/٦٩، P<۰/۰۰۰۱)؛ خودکنترلی (F= ۷۰/٦٦، P<۰/۰۰۰۱)؛ پذیرش مسئولیت (F= ٤٦/۳۲، P<۰/۰۰۰۱)؛ گریز/ اجتناب (F= ۸/۱۸، P<۰/۰۱)؛ حل مسأله برنامه‌ریزی شده (F= ٦٥/٥٥، P<۰/۰۰۰۱)؛ ارزیابی مجدد مثبت (F= ۷۲/۷۹، P<۰/۰۰۰۱)؛ دشواری در توصیف احساسات (F= ۲۸/۲٥، P<۰/۰۰۰۱)؛

دشواری در شناسایی احساسات (F= ۱٤/۹۷، P<۰/۰۱) و تفکر عینی (F= ۵۰/۰٦، P<۰/۰۰۰۱) معنی‌دار شده است. بدین ترتیب به جز در مؤلفه جستجوی حمایت اجتماعی (F= ۰/۰۰۹، P>۰/۰۵) در تمامی مؤلفه‌های سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی بین گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد درمان شناختی- رفتاری بر استفاده از سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی گروه آزمایش مؤثر بود. ارائه درمان شناختی- رفتاری در گروه آزمایش به طور معنی‌داری موجب افزایش استفاده از اسنادهای مثبت و بهره‌گیری از راهبردهای مقابله‌ای خودکنترلی، پذیرش مسئولیت، حل مسأله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت شد. در حالی که استفاده از سبک‌های اسنادی منفی، راهبردهای مقابله مستقیم، دوری گزینی، گریز/ اجتناب و مؤلفه‌های ناگویی هیجانی شامل دشواری در توصیف احساسات، دشواری در شناسایی احساسات و تفکر عینی به دنبال دریافت درمان شناختی- رفتاری به طور معنی‌داری در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش یافت. همچنین، نتایج حاصل از تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد تأثیرهای درمان شناختی- رفتاری بر بهبود سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی تا مرحله پیگیری چهار ماهه پایدار بود. این یافته با نتایج پژوهش BrockieMilan et al. (2014)؛ Bosnjak et al. (2017)؛ Ghasemzadeh Nasaji et al. (2010) و Proudfoot et al. (2009) همخوانی دارد. این نتایج از فرضیه اصلی تأثیر درمان شناختی- رفتاری بر بهبود سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی زوجین متقاضی طلاق در این پژوهش حمایت می‌کند. به طور کلی، این نتایج با پیش‌بینی‌ها و مفروضات اساسی مربوط به نقش فرصت‌های درمانی از جمله درمان شناختی- رفتاری بر کاهش اسنادهای منفی، راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد و ناگویی هیجانی در آسیب‌شناسی روانی زوجین و خانواده‌های دارای تعارض بالا سازگار است (Biranvand et al., 2020; Kheirollahi et al., 2021; Shokri & Matini Yekta, 2019). مطالعات قبلی در مورد پیامدهای منفی آسیب‌شناسی روانی سبک‌های اسنادی ناسالم و ویژگی‌های اسناد منتخب زوجین در موقعیت‌های مثبت و منفی تأیید می‌کند که سبک‌های اسنادی زوجین چگونگی

استنباط آنها از علل رفتار خود و دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Zareei Mahmood Abadi, 2014). به طوری که زوجین با تعارض بالا اغلب در موقعیت‌های منفی و ناراحت‌کننده در تفسیر رفتار همسرشان از اسناد درونی/ پایدار/ اختصاصی استفاده می‌کنند؛ و بالعکس در موقعیت‌های مثبت با استفاده از اسناد بیرونی/ ناپایدار/ عمومی رفتارهای مثبت همسرشان را نادیده می‌گیرند (Yousefi et al., 2010). در حالی که درمان شناختی- رفتاری گروهی با اثرگذاری بر شناخت‌ها، عواطف و رفتارهای مؤثر زوجین در روابط تعاملی خود و شکل‌گیری تعارضات زناشویی شیوه تفکر و سبک‌های اسنادی پردازش اطلاعات آنها را مورد بازآموزی قرار می‌دهد و تعارض زوجین را کاهش دهد (Borhani Kakhki et al., 2021; Mirza & Ghezelseflo, 2020; Shokri & Matini Yekta, 2019). علاوه بر این، شواهد آسیب شناسی روانی حاکی از پیامدهای مخرب استفاده بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار و هیجان‌مدار همچون مقابله مستقیم، دوری گزینی و گریز/ اجتناب در موقعیت‌های تنیدگی‌زا بر تعاملات فردی و اجتماعی و گسترش تعارضات زناشویی است که با ناگویی هیجانی بالاتر زوجین همراه است (Araghi et al., 2020; Ghasemzadeh Nasaji et al., 2010). بالعکس شواهد پژوهش‌های گسترده در حوزه آسیب‌شناسی روانی خانواده نشان می‌دهد زوجینی که بیشتر در موقعیت‌های پر تنش و فشارزا از راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار از جمله خودکنترلی، پذیرش مسئولیت، حل مسأله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت استفاده می‌کنند از مهارت‌های ابراز هیجان و سلامت روانی بالاتری برخوردارند و کمتر دچار تعارض زناشویی می‌شوند (Ghasemzadeh Nasaji et al., 2010). همان‌طور که نتایج این پژوهش نشان می‌دهد، ادبیات نظری و سوابق مطالعاتی تأیید می‌کند آموزش راهبردهای مقابله‌ای سازگار و مهارت‌های ارتباطی ابراز هیجان با رویکرد درمان شناختی- رفتاری به طور قابل توجهی باعث افزایش پاسخ‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار و کاهش پاسخ‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و ناگویی هیجانی زوجین متقاضی طلاق می‌شود (BrockieMilan et al., 2014; Ghasemzadeh Nasaji et al., 2010).

چنانچه از نتایج این پژوهش بر می‌آید متخصصان بهداشت روان از جمله روان‌شناسان بالینی، مشاوران خانواده و زوج درمانگرها می‌توانند این یافته‌ها را در مورد کاهش تعارضات زناشویی و مداخله در طلاق در محیط‌های بالینی و غیر بالینی به کار ببرند. همچنین، این نتایج برای اهداف درمانی و پیشگیری مؤثر برای برنامه‌های بهداشت روانی، به‌ویژه برای

روان‌شناسان خانواده و جامعه که با خانواده‌های ناکارآمد و زوجین متقاضی طلاق در سطوح بالینی و جامعه محور کار می‌کنند، مفید است. افزون بر این، با توجه به نتایج پژوهش حاضر توصیه می‌شود زوج درمانگران از طریق بازآموزی سبک‌های اسنادی و راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان به کمک درمان‌های شناختی – رفتاری جهت کاهش تعارضات زناشویی زوجین اقدام نمایند. علاوه بر این، به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود با در نظر گرفتن یک گروه هنجاری سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی بین دو گروه زوجین عادی و متقاضی طلاق مقایسه گردد تا درک شفاف‌تری از نقش این متغیرها در آسیب‌شناسی طلاق به دست آید. همچنین، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران آتی با به کارگیری ابزار پژوهش‌های مدل سازی معادلات ساختاری (SEM) تبیین واریانس قابل پیش‌بینی تعارضات زناشویی از طریق سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی به عنوان متغیرهای پنهان مستقل را مورد بررسی و مطالعه قرار دهند تا بتوان پشتوانه علمی قویی برای مدل‌های درمان شناختی–رفتاری زوجین متقاضی طلاق فراهم نمود.

این پژوهش همچون دیگر مطالعات از محدودیت‌هایی برخوردار است از جمله اینکه اولاً، از یک مقیاس خودگزارشی منفرد برای اندازه‌گیری سبک‌های اسنادی، راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی استفاده کرده است که شاید تحت تأثیر نسبت درست‌نمایی/ بدنمایی گزارش زوجین قرار گرفته باشد. دوم، شرکت‌کنندگان مورد مطالعه در این پژوهش یک نمونه بالینی بود تا یک نمونه معرف جامعه و ممکن است موجب شده باشد واریانس کاهش پیدا کند، بنابراین در تعمیم نتایج بدون در اختیار داشتن داده‌های هنجاری در مورد زوجین عادی باید محتاط بود.

سهم مشارکت نویسندگان: در این پژوهش مجتبی سوریان ریحان پور، طراحی و اجرای چارچوب مداخله، ارزیابی کمی و کیفی داده‌ها و تجزیه و تحلیل داده‌ها را انجام داد. مهسا کاشفی زاده نیز نظارت بر اجرای طرح، تصحیح مقاله، ارسال و نویسندگی مسئول را بر عهده داشت. همچنین، نویسندگان نتایج را مورد بحث قرار داد و نسخه نهایی مقاله را مورد بررسی و تائید نموده اند.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که در این مقاله هیچگونه تعارض منافعی وجود ندارد.

منابع مالی: این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی موسسه آموزش عالی ادیبان بوده و توسط این موسسه حمایت شده است.

تشکر و قدردانی: نویسندگان مراتب تشکر خود را از همه شرکت کنندگان و همکارانی که در انجام این پژوهش یاری رسان بوده اند، اعلام می‌دارند.

References

Abbasi Ghomi, M., Heydari, H., & Mahamodi, M. (2023). The effectiveness of emotional schema therapy on sexual self-esteem, marital relationship quality, communication patterns and emotional dyslexia in conflicted couples referring to family counseling centers in Qom. *Psychological Achievements*, *4*(1), 1–29. https://doi.org/10.22055/psy.2023.44837.3120 [Persian]

Aghaei, M., Ebrahimi, A., & Ansari Shahidi, M. (2024). Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Cognitive Fusion and Alexithymia in Students with Signs of Psychosomatic Disorders. *Psychological Achievements*, *31*(1), 121–146. https://doi.org/10.22055/psy.2023.41106.2870 [Persian]

Alloy, L. B., Peterson, C., Abramson, L. Y., & Seligman, M. E. (1984). Attributional style and the generality of learned helplessness. *Journal of personality and social psychology, 46*(3), 681-687. https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.3.681

Amato, P. R., & James, S. (2010). Divorce in Europe and the United States: Commonalities and differences across nations. *Family Science, 1*(1), 2-13. https://doi.org/10.1080/19424620903381583

Araghi, Y., Bazzazian, S., Amirimajd, M., & Ghamari, M. (2020). Comparing the Effectiveness of Meta-cognitive education Group and Acceptance and Commitment Therapy on Hopelessness of Divorcing Demanding Couples. *Cultural of Quarterly Counseling and Psychotherapy, 11*(43), 237-266. https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50396.2329

Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research, 38*(1), 23-32. https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1

Banmen, J. (2002). The Satir model: Yesterday and today. *Contemporary Family Therapy, 24*(1), 7-22. https://doi.org/10.1023/A:1014365304082

Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.): Guilford Publications.

Bedair, K., Hamza, E. A., & Gladding, S. T. (2020). Attachment style, marital satisfaction, and mutual support attachment style in Qatar. *The Family Journal, 28*(3), 329-336. https://doi.org/10.1177/1066480720934377

Behrouz, B., Mohammadi, F., Aliabadi, S., Kajbaf, M. B., Heidarizadeh, N., & Behrouz, B. (2014). A comparison between personality traits and attribution styles of normal couples and divorce petitioners. *Knowledge & Research in Applied Psychology, 15*(1), 52-61. https://civilica.com/doc/444279 [Persian]

Berg, A. O. (2004). Screening for Family and intimate Partner Violence: Recommendation statement. *Annuals of Family Medicine, 2*(2), 156-160. https://doi.org/10.1370/afm.128

Besharat, M. A. (2007). Reliability and factorial validity of a Farsi version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychological reports, 101*(1), 209-220. https://doi.org/10.2466/pr0.101.1.209-220 [Persian]

Besharat, M. A. (2008). Psychometric properties of the Persian version of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Journal of Psychology (University of Tehran), 12*(3), 54–67. https://www.sid.ir/paper/184973/en [Persian]

Besharat, M. A. (2013). Toronto alexithymia scale: Questionnaire, instruction and scoring. *Developmental Psychology, 10*(37), 90-92. https://www.magiran.com/p1197205 [Persian]

Biranvand, H., Rahimi Dehgolan, E., & Shah Ovisi, S. (2020). The effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on irrational beliefs and the mental health of couples suffering from marital conflicts. *Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal, 5*(2), 181-202. https://www.magiran.com/p2262204 [Persian]

Borhani Kakhki, M., Narimani, M., & Mousazadeh, T. (2021). The effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on the quality of life and marital satisfaction of uncompromised divorce applicants. *Women and Family Studies, 13*(50), 133-147. https://www.magiran.com/p2549848 [Persian]

Bosnjak, A., Boyle, C., & Chodkiewicz, A. R. (2017). An intervention to retrain attributions using CBT: A pilot study. *The Educational and Developmental Psychologist, 34*(1), 19-30. https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/edp.2017.1

BrockieMilan, H., Kamarzarrin, H., & Zare, H. (2014). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in the improvement of coping strategies and addiction symptoms in drug-dependent patients. *Scientific Quarterly Research on Addiction, 8*(30), 143-155. http://etiadpajohi.ir/article-1-649-en.html [Persian]

Chavoshi, M. S., Yazdi, S. M., & Hosseinian, S. (2019). Effectiveness based on the Indigenous Happiness-Oriented Family Model on the Function of Family. *Journal of Woman and Family Studies, 7*(1), 97-115. https://doi.org/10.22051/jwfs.2019.16771.1529 [Persian]

Dempsey, M. (2002). Negative coping as mediator in the relation between violence and outcomes: Inner-city African American youth. *American Journal of Orthopsychiatry, 72*(1), 102-109. https://doi.org/10.1037/0002-9432.72.1.102

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(1), 150-170. https://doi.org/10.1037//0022-3514.48.1.150

Ghasemzadeh Nasaji, S., Paivastegar, M., Hoseinian, S., Moutabi, F., & Banihashemi, S. (2010). Effectiveness of cognitive-behavioral intervention on coping responses and cognitive emotion regulation strategies. *International Journal of Behavioral Sciences, 4*(1), 35-43. https://www.magiran.com/p727915 [Persian]

Ghorbani, A., & Bagheri Houseinabadi, S. (2021). The Effect of Satir Brief Family Therapy on Alexithymia and Emotional Maturity in Couples Seeking a Divorce. *Journal of Assessment and Research in Counseling and Psychology, 3*(3), 33-44. https://doi.org/10.52547/jarcp.3.3.33 [Persian]

Ghorbani, N., Bing, M. N., Jowkar, B., & Watkins, D. (2002). Interpersonal problems and alexithymia in Iranian college students. *Psychological*

Reports, 91(3), 1081–1090. https://doi.org/10.2466/pr0.2002.91.3f.1081 [Persian]

Glasser, W. (2000). *Reality therapy in action*: HarperCollins Publishers.

Golamikhah, K., & Abdolhosseini, A. (2025). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Depression, Anxiety, Negative Autonomic Thoughts, and Coping Strategies of Students. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, *12*(2), 9–16. https://doi.org/10.22037/ijabs.v12i2.47155 [Persian]

Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2012). Family therapy: An overview.

Haviland, M. G., Shaw, D. G., Cummings, M. A., & MacMurray, J. P. (2000). The 20-item Toronto Alexithymia Scale: IV. Reliability and factorial validity in different languages and cultures. *Journal of Psychosomatic Research, 55*(3), 277–283. https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00578-0

Hogendoorn, B., Leopold, T., & Bol, T. (2020). Divorce and diverging poverty rates: A risk-and-vulnerability approach. *Journal of marriage and family, 82*(3), 1089-1109. https://doi.org/10.1111/jomf.12629

Honari, A., & Shamoli, L. (2017). The effectiveness of cognitive behavioural couple therapy on marital stress and emotional skills of infidel couples in Shiraz. *International Journal of Medical Research & Health Sciences, 6*(2), 83-90. [Persian]

Jalali Tehrani, S. M. E. (2020). The Effectiveness of Emotion-Based Couple Therapy on Marital Satisfaction and Loneliness in Divorced Couples. *Journal of Psychology New Ideas, 5*(9), 1-9. http://jnip.ir/article-1-325-en.html [Persian]

Kalantari, F., & Merart, M. (2019). The relationship between personal attributes, attributional style and self distinctness with marital infidelity through irrational beliefs mediation. *Psychological Achievements*, *26*(1), 211–232. https://doi.org/10.22055/psy.2019.25013.2013 [Persian]

Kennedy, S., & Ruggles, S. (2014). Breaking up is hard to count: The rise of divorce in the United States, 1980–2010. *Demography, 51*(2), 587-598. https://doi.org/10.1007/s13524-013-0270-9

Kheirollahi, M., Jafari, A., Ghamari, M., & Babakhani, V. (2021). Modeling the Styles of Coping with Marital Conflict based on the Analysis of the Trend of Life Cycle Changes in Couples Seeking Divorce. *A Journal of Police University and Women Police Traning Center, 14*(33), 240-264. https://www.magiran.com/p2274019 [Persian]

Kiaee Rad, H., Pasha, R., Asgari, P., & Makvandi, B. (2021). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and schema therapy on extramarital relationships and domestic violence in women with emotional divorce. *Journal of psychologicalscience, 19*(96), 1667-1682. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.96.10.8 [Persian]

Kim, Y. I., & Jang, S. J. (2019). Explaining gender differences in changes in volunteering after divorce. *The Sociological Quarterly, 60*(1), 138-167. https://doi.org/10.1080/00380253.2018.1526050

Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine, 55*(3), 234-247. https://doi.org/10.1097/00006842-199305000-00002

Letafati Beris, R., Ghamari Kivi, H., Reza Kiani, A., & Sheikholeslami, A. (2021). Comparison of effect of schema mode therapy and emotion-focused therapy on communication patterns in new married couples involved in conflict. *Family Counseling and Psychotherapy, 11*(1), 35-74. https://doi.org/10.22034/fcp.2021.62185 [Persian]

Ma, L., Turunen, J., & Rizzi, E. (2018). Divorce Chinese style. *Journal of marriage and family, 80*(5), 1287-1297. https://doi.org/10.1111/jomf.12484

Maleki, F., Etemadi, O., Bahrami, F., & Fatehizade, M. (2015). The Effect of Couple Therapy Training on Marital Attributions on Married Women. *Positive Psychology Research, 1*(1), 67-80. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.24764248.1394.1.1.5.9 [Persian]

Mirza, M., & Ghezelseflo, M. (2020). The effectiveness and sustainability of attributional retraining on marital conflict resolution and increasing marital satisfaction of divorce applicants. *Journal of psychologicalscience, 19*(88), 475-482. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.88.3.5 [Persian]

Moshfegh, M. (2019). Measuring the effect size of divorce tendencies in conducted surveys during 1995-2015. *A Research Journal on Social Work, 3*(9), 1-41. https://doi.org/10.22054/rjsw.2016.9255 [Persian]

Motamedi Sharek, F., & Afrooz, G. (2007). Attributional Styles and Mental Health in Gifted Vs. Normal Students. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology, 13*(2), 173-181. http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-168-en.html [Persian]

Nayebi, H., Moeidfar, S., Serajzadeh, S. H., & Faizi, I. (2017). Anomie Theory of Durkheim and Merton, imilarities, Differences and Methods of Measurement. *Social Welfare Quarterly, 17*(66), 9-52. http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-3023-en.html [Persian]

Nouri, Z., & Adelnia, F. (2025). The Effectiveness of Play Therapy Based on Cognitive-Behavioral Approach on Attributional Styles and Academic Enthusiasm in Children with Math Disabilities. *Iranian Journal of Educational Research*, *4*(3), 1–17. https://doi.org/10.22034/4.3.1 [Persian]

Padyab, M., Ghazinour, M., & Richter, J. (2012). Factor structure of the Farsi version of the Ways of Coping Questionnaire. *Journal of Applied Social Psychology, 42*(8), 2006–2018. https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2012.00928.x

Pahlevan, M., Besharat, M. A., Borjali, A., & Farahani, H. (2019). Predicting the Intensity of Pain in Patients With Chronic Pain Based on Alexithymia: The Mediating Role of the Behavioral Inhibition System. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology, 25*(1), 56-71. http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.25.1.56 [Persian]

Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and individual differences, 30*(1), 107-115. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00014-3

Peterson, C., Semmel, A., Von Baeyer, C., Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Seligman, M. E. (1982). The attributional style questionnaire. *Cognitive Therapy and Research, 6*(3), 287-299. https://doi.org/10.1007/BF01173577

Proudfoot, J. G., Corr, P. J., Guest, D. E., & Dunn, G. (2009). Cognitive-behavioural training to change attributional style improves employee well-being, job satisfaction, productivity, and turnover. *Personality and individual differences, 46*(2), 147-153. https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.09.018

Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour research and therapy, 35*(8), 741-756. https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)00022-3

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. https://doi.org/10.22034/fcp.2021.61914 [Persian]

Seligman, M. (1998). *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*: New York, NY: Pocket Books.

Sheykh al-Islami R.(1996). *Investigating the between attribution style and control core with academic achievement according to intelligence, gender and family context variables.* Master thesis in Educational Psychology. Faculty of Educational Sciences. Shiraz University, Shiraz. [Persian]

Shokri, O., & Matini Yekta, L. (2019). The efficacy of Attributional Retraining Program on cognitive appraisal processes, conflict resolution strategies and marital adjustment. *Quarterly of Applied Psychology, 13*(3), 409-431. https://doi.org/10.29252/apsy.13.3.409 [Persian]

Shokri, O., Tamizi, N., Azad Abdollahpour, M., & Taghvaeinia, A. (2015). Psychometric analysis of the Farsi version of the attribution style questionnaire among Iranian university students. *Journal of Applied Psychology, 9*(2), 79-101. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20084331.1394.9.2.5.0 [Persian]

Sobouhi, R., Fatehizade, M., Ahmadi, A., & Etemadi, O. (2016). The Effect of Counseling Approach Based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Improving Marital Attribution of Women Referred to Isfahan Cultural Centers. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences, 6*(2), 53-64. https://doi.org/10.22108/cbs.2016.20994 [Persian]

Sohrabi, Z., Mikaeili, N., Atadokht, A., & Narimani, M. (2019). The Comparison of the Effectiveness of Reality Therapy and Socio-Emotional Relationship Therapy on Coping Strategies in Couples. *Journal of Family Research, 15*(3), 361-374. https://dx.doi.org/10.29252/jfr.15.3.4 [Persian]

Tasew, A. S., & Getahun, K. K. (2021). Marital conflict among couples: The case of Durbete town, Amhara Region, Ethiopia. *Cogent Psychology, 8*(1), 1903127. https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1903127

Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). The Revised Toronto Alexithymia Scale (TAS-20): Reliability and validity. *Psychosomatics, 38*(1), 33–40. https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71867-1

Thomlison, B. (2015). *Family assessment handbook: An introductory practice guide to family assessment* (4th ed.). London, United Kingdom: Cengage Learning.

Varghese, M., Kirpekar, V., & Loganathan, S. (2020). Family Interventions: Basic Principles and Techniques. *Indian journal of psychiatry, 62*(2), S192-S200. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_770_19

Vitaliano, P. P., Russo, J. F., Carr, J. E., Maiuro, R. D., & Becker, J. (1985). The Ways of Coping Checklist: Revision and psychometric properties. M*ultivariate Behavioral Research, 20*(1), 3–26. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr2001_1

Wagner, M. (2020). On increasing divorce risks. In *Divorce in Europe* (pp. 37-61): Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-25838-2_3

Walsh, F., & McGoldrick, M. (2013). Bereavement: A family life cycle perspective. *Family Science, 4*(1), 20-27. https://doi.org/10.1080/19424620.2013.819228

Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological review, 92*(4), 548. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.92.4.548

Weiner, B. (2010). The development of an attribution-based theory of motivation: A history of ideas. *Educational psychologist, 45*(1), 28-36. https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00461520903433596

Yoo, J. (2020). Gender role attitude, communication quality, and marital satisfaction among Korean adults. *Journal of Family Studies, 28*(4), 1-18. https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1791230

Yousefi, N. (2012). Comparison of the effectiveness of family therapy based on schema therapy and Bowen's emotional system therapy on the early maladaptive schema among divorce applicant clients. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 13*(52), 356-373. https://doi.org/10.22038/jfmh.2011.924 [Persian]

Yousefi, R., Abedin, A., Tirgeri, A., & Fathabadi, J. (2010). The Effectiveness of Training Intervention based on â Schemas Modelâ on Marital Satisfaction Enhancement. *Journal of Clinical Psychology, 2*(3), 25-38. https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2027 [Persian]

Yousefy, A., & KhayamNekouei, Z. (2011). Basis of Cognitive-Behavioral Trainings and its Applications in Recovery of Chronic Diseases. *Iranian Journal of Medical Education, 10*(5), 792-800. http://ijme.mui.ac.ir/article-1-1548-en.html [Persian]

Zanganeh Motlag, F., Bani-Jamali, S.-S., Ahadi, H., & Hatami, H. R. (2017). The effectiveness of couples therapy based on acceptance and commitment and emotionally focused couples therapy on improvement of intimacy and reduction of Alexithymia among Couples. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology, 12*(44), 47-56. https://sid.ir/paper/172032/en [Persian]

Zareei Mahmood Abadi, H. (2014). The effectiveness of retraining attribution styles on dimensions of family functioning in divorce applicant couples. *Family Counseling and Psychotherapy, 4*(3), 367-387. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.22516654.1393.4.3.1.4 [Persian]

© 2025 The Author (s). Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited