فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۲، شماره ۲۶، پاییز ۱۴۰۳

اثربخشی آموزش گروه‌درمانی شناختی – رفتاری بر تغییر سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت زناشویی مادران کودکان دبستانی

الناز حسنی فرد[1]

چکیده

در این پژوهش اثربخشی آموزش گروه‌درمانی شناختی – رفتاری بر تغییر سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت زناشویی مادران کودکان دبستانی شهر تهران موردبررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش آموزان مدارس دولتی مقطع دبستان منطقه ۳ شهر تهران که در سال ۱۳۹۳-۹۴ بود. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر از این جامعه بود، که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب گردید. و افراد به‌طور گمارش تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه تقسیم شد. برای سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت زناشویی، به ترتیب پرسشنامه‌هازن شیور برای دل‌بستگی و پرسشنامه الکسیس جی. واکر و لیندا تامپسون برای مقیاس صمیمیت به‌کاربرده شد. طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه است که پس‌ازآنتخاب گروه آزمایش و گواه، مداخله آزمایشی (آموزش گروه‌درمانی شناختی – رفتاری) بر روی گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه‌ی ۷۰ دقیقه‌ای و یک جلسه در هفته اجرا گردید، و پس از اتمام برنامه‌ی آموزشی از هر ۲ گروه پس‌آزمون به عمل آمد. به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌های جمع‌آوری‌شده علاوه بر آمار توصیفی از آمار استنباطی تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شد و یافته‌های به‌دست‌آمده نشان داد که آموزش گروه‌درمانی شناختی – رفتاری باعث بهبود سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت زناشویی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. و نتیجه می‌گیریم که این آموزش‌ها می‌تواند بر بهبود سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت زناشویی مؤثر باشد.

کلیدواژه: گروه‌درمانی شناختی – رفتاری، سبک‌های دل‌بستگی، صمیمیت زناشویی

[1] کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران (نویسنده مسئول) Elnaz_hasanifard@yahoo.com

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

مقدمه

خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی است که ویژگی‌های خاص خود را دارد. این نظام اجتماعی، مجموعه‌ای از قواعد و اصول را ابداع و برای اعضای خود نقش‌های متنوعی تعیین می‌کند. خانواده از یک ساخت نظام‌دار قدرت برخوردار است، صورت‌های پیچیده‌ای از پیام‌رسانی‌های آشکار و پنهان را به وجود می‌آورد، و روش‌های مذاکره و مسئله گشایی مفصلی در اختیار دارد که به آن اجازه می‌دهد تا تکالیف مختلفی را با موفقیت به انجام برساند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰؛ ترجمه شاهی برواتی و نقشبندی، ۱۳۸۲). صمیمیت به‌عنوان یکی از عوامل ارزشمند در ازدواج است: و به‌طور مثبتی با سازگاری، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی ارتباط دارد . لذا صمیمیت ارتباطی همدلانه، همراه با خود افشایی و اعتماد در ارتباط است (هارپر، ۲۰۰۰) . امروزه خانواده درمانگران معتقدند که صمیمیت زناشویی به‌عنوان نظام خانواده یا حتی بخشی از نیروهای احیای خانواده است و زوجین بیش از گذشته نیازمند ارضای نیازهای عاطفی – روانی خویش به‌ویژه نیاز به صمیمیت هستند، زیرا همه مشارکت‌های صمیمانه حوادثی را به دنبال دارند که منجر به نزدیکی، گرمی و امنیت می‌شود (کردوا، جی و وران[۲]، ۲۰۰۵). داشتن روابط صمیمانه در بزرگ‌سالی به روابط عاطفی فرد در دوران کودکی‌اش برمی‌گردد: به‌طوری‌که به خاطر داشتن این نکته حائز اهمیت است که سبک‌های دل‌بستگی شکل‌گرفته در دوران کودکی لزوماً با آنچه در دل‌بستگی‌های عاطفی دوران بزرگ‌سالی نشان داده می‌شود یکسان نیستند. تأثیر الگوهای دل‌بستگی بزرگ‌سالی در کنترل روابط اجتماعی و به‌ویژه روابط زناشویی سازگارانه و ناسازگارانه حاصل فعالیت الگوهای کاری ذهن که مفهومی کاملاً شناختی است می‌باشد، بنابراین می‌توان انتظار داشت که روابط معنی‌داری بین تفکرات غیرمنطقی و الگوهای دل‌بستگی ناایمن بزرگ‌سالان وجود داشته باشد. یک شخص دارای سبک دل‌بستگی ناایمن از عقاید غیرمنطقی، خطاهای شناختی و باورهای غیرمعقولی رنج می‌برد که پرورش‌یافته ذهن خودش هستند و سبب شکل‌گیری و حفظ دل‌بستگی ناایمن در او شده و در روابطش با دیگران تأثیر می‌گذارند. بنابراین می‌توان چنین گفت که ریشه دل‌بستگی، شناختی – عاطفی است (موسوی، احقر و اسد زاده، ۱۳۹۰). نتایج عموماً نشان می‌دهند که سطوح بالای رضایت میان روابط زوجین هنگامی اتفاق می‌افتد که هر یک از همسران دارای سبک دل‌بستگی ایمن باشند (تریبکس و دیگران، ۲۰۰۴) نولر و فینی[۳] (۱۹۹۴) دریافتند سبک‌های دل‌بستگی زن و شوهر، به میزان دقتی که آن‌ها پیام‌های غیرکلامی یکدیگر را تفسیر می‌کنند بر ارتباطشان تأثیر می‌گذارند. برای مثال همسری با سبک دل‌بستگی ایمن با بیشترین دقت و صحت پیام‌های غیرکلامی همسرش را تفسیر می‌کند. این پژوهشگران اشاره می‌کنند که افراد با سبک دل‌بستگی ایمن دارای عاطفه تنظیم‌شده و سبک ناایمن دارای عاطفه کنترل ناپذیر می‌باشند .به نظر بالبی، رابطه ناایمن موجب بی‌اعتمادی، مشکل در هماهنگی و حساس بودن و نارضایتی هیجانی در روابط عاشقانه می‌شود. به‌طورکلی سبک دل‌بستگی، به‌عنوان یک متغیر فردی، رضایتمندی را در روابط زوجین پیش‌بینی می‌کند (استوبر، ۲۰۰۶). از مشهورترین پژوهش‌ها در زمینه دل‌بستگی، پژوهش‌های هازن و شیور[۴] (۱۹۸۷) و اینتورث[۵] (۱۹۹۱) هستند که با الهام از نظریه بالبی در مورد ماهیت پیونده‌ای عاطفی، نقش دل‌بستگی‌های متقابل بزرگ‌سالان را در روابط زوج‌های بررسی کردند و نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که مشخصه‌های پیوند عاطفی بین زوج‌ها با مشخصه‌های پیوند عاطفی کودک – مادر قابل‌مقایسه است و سبک‌های شناخته‌شده دل‌بستگی ایمن، اجتنابی دوسوگرا، افکار، احساسات و رفتار آنان را در روابط زوجین، تحت تأثیر قرار می‌دهد (هازن و شاور، ۱۹۸۷: به نقل از عارفی و محسن زاده، ۱۳۹۱). رویکردهای درمانی متعددی چون رویکردی‌های روان تحلیلی، رشدی، ارتباط درمانی، زوج‌درمانی، امید درمانی، درمان مبتنی بر دل‌بستگی و روابط شی، طرحواره درمانی و ... وجود دارد که هر یک بر اساس تبیین‌های خاص خود روش‌های درمانی و آموزشی ویژه‌ای ارائه می‌کنند. رویکرد شناختی – رفتاری[۶] یکی دیگر از این رویکردها است: که ترکیبی از نظریات رفتاری – شناختی و الگوی تبادل اجتماعی را شامل می‌شود. مبانی نظری این رویکرد تلفیقی از نظریه‌های لیبرمن و استوارت[۷] (۱۹۶۹) ،

---

[2] -Cordova , Gee , & Warren
[3] -Noller &Feeney
[4]-Hazan & shaver
[5] -Ainsworth
[6] -Cognitive Behaviora approach
[7]-Lieberman & Stewart

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

جاکوبسون و مارگولین[8] (۱۹۷۹) ، گاتمن[9] (۱۹۸۹) ، برنشتاین، بک و الیس[10] (۱۹۷۱:۱۹۹۴) است. این رویکرد مشکلات زوجین ازجمله صمیمیت و اختلال دل‌بستگی را نتیجه مهارت‌های ناکارآمد در برقراری ارتباط، ناتوانی در حل مؤثر مشکلات و تعارضات، انتظارات و باورهای غیرمنطقی، خطاهای شناختی و تبادلات رفتاری منفی می‌داند (سادوک و سادوک، ۲۰۰۹ : به نقل از استادی و همکاران، ۱۳۹۳). پژوهش اعتمادی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد آموزش مهارت شناختی، ارتباطی، رفتاری موجب حل تعارض افزایش صمیمیت زوجین شاهد و ایثارگر می‌شود. جابری و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی نتیجه گرفتند؛ ویژگی‌های شخصیت، سبک دل‌بستگی، مهارت‌های ارتباطی، الگوهای ارتباطی سبک‌های حل تعارض آسیب‌شناسی ارتباط با خانواده همسر و سن زن عوامل پیش‌بینی کننده صمیمیت زناشویی می‌باشند. پژوهش بابا پور خیرالدین و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که آموزش شناختی – رفتاری به‌طور معناداری موجب افزایش رضایت و صمیمیت زناشویی زوجین گروه آزمایش‌شده است. پژوهش سلیمی و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد آموزش به شیوه رفتاری شناختی بر دانش، خود ابرازی و صمیمیت زنان متأهل شهرستان مبارکه را بهبود بخشیده است. پژوهش علیزاده موسوی (۱۳۹۱) نشان داد آموزش راهبردهای شناختی -رفتاری با تکیه‌بر معنویت، صمیمیت و رضایت زوجین را بهبود بخشیده است. متدین، آسایش و افتخاری (۱۳۹۰) در پژوهش خود نشان دادند که رضایت زناشویی با سبک دل‌بستگی ایمن رابطه مثبت و معنادار و با سبک دل‌بستگی دوسوگرا رابطه منفی معنادار است؛ ولی با سبک دل‌بستگی اجتنابی رابطه معناداری یافت نشد. همچنین از بین سبک‌های دل‌بستگی، دل‌بستگی ایمن پیش‌بین مثبت رضایت زناشویی و دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا پیش‌بین منفی رضایت زناشویی می‌باشد. سیفی (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان داد که آموزش تکنیک‌های شناختی- رفتاری باعث تغییر سبک‌های دل‌بستگی، افزایش سلامت روان و افزایش خوش‌بینی دانشجویان می‌شود. استادی و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان دادند که آموزش شناختی-رفتاری گروهی باعث کاهش معنی‌دار نگرش‌های ناکارآمد و اضطراب و افزایش میزان وابستگی در روابط می‌شود و می‌تواند منجر به بهبود سبک دل‌بستگی بشود. کسکین [11] (۲۰۰۸)در تحقیق خود نشان داد افرادی که سبک دل‌بستگی ناایمن دارند با دیگران مشکلات ارتباطی بالایی دارند علاوه بر این نگرش افراد دل‌بسته ناایمن به والدینشان منفی بوده و برعکس افراد دل‌بسته ایمن نسبت به والدین خود نگرش مثبتی داشته‌اند. استان سفلد[12] و همکاران (۲۰۰۸) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که محرومیت مادری زنان و مردان در دوران کودکی‌شان با افزایش دل‌بستگی اجتنابی و اضطرابی رابطه معنادار دارد. نتایج پژوهش استفانوویس (۲۰۰۴) نشان داد رابطه معناداری بین روابط عاشقانه و صمیمی و سبک‌های دل‌بستگی وجود دارد. سبک‌های دل‌بستگی و کیفیت آن می‌تواند روابط صمیمی و عاشقانه را در زندگی افراد پیش‌بینی کند. بی سان[13] (۲۰۰۴) تأثیر درمانگری شناختی – رفتاری را بر روی گروهی از افرادی که مبتلابه (PTSD) بودند، نشان دادند بسیاری از افراد مبتلا ازجمله اضطراب و پرخاشگری آن‌ها کاهش یافت، روابط اجتماعی بهتری پیدا کردند.

با توجه به مطالب فوق و با توجه به استمرار سبک‌های دل‌بستگی از کودکی به بزرگ‌سالی و نیز اهمیتی که تأثیر نوع سبک دل‌بستگی در ایجاد آرامش یا بروز هیجان‌ها و آشفتگی‌های روحی در زندگی زوجینی دارد، و ازآنجاکه پیوند زناشویی رابطه‌ای دوطرفه است و زنان در بسترسازی مناسب این روابط نقش انکارناپذیری دارند: و علاوه بر اینکه خودشان یکی از ارکان این روابط هستند و در به تکامل رساندن آن و استحکام روابط و پایه‌های خانواده نقش مهمی ایفا می‌کنند (موحد و همکاران، ۱۳۸۸) تغییر سبک دل‌بستگی مادران دارای دل‌بستگی ناایمن که ممکن است این سبک دل‌بستگی را به فرزندان خود نیز منتقل کنند، ضروری است و می‌تواند تأثیر زیادی بر روابط زوجین آن‌ها نیز داشته باشد. با توجه به مطالب بالا مسئله‌ای که ذهن پژوهشگر را درگیر کرده است این است که: زنان نسبت به مردان به لحاظ عاطفی حساس‌تر هستند و در برخورد با مشکلات و تعارضات زناشویی بیشتر احساسی عمل می‌کنند و از مهارت شناختی رفتاری ممکن است کمتر استفاده بکنند که این احساسی عمل

[8] -Jacobson & Margolin
9 -Gottman
10 -Bernstein, Beck & Alice
[11] -Keskin
[12] -Stan sfedld
[13] Bisson

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

کردن‌ها ارتباط زوجین را ممکن است تحت تأثیر قرار دهد که به‌تبع آن می‌تواند باعث افزایش تعارضات و کاهش صمیمیت زناشویی بشود. و احتمال دارد که تعادل سیستم خانواده را بر هم بزند و صدمات جبران‌ناپذیری را با دیگر اعضای خانواده وارد کند. و درنتیجه سؤال اصلی پژوهش این است که آیا آموزش درمانی شناختی – رفتاری (CBT) بر تغییر سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت زناشویی مادران کودکان دبستانی تأثیر دارد؟

روش‌شناسی

طرح پژوهش نیمه آزمایشی، با پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و با گمارش تصادفی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه مادران دانش آموزان مدارس دولتی مقطع دبستان منطقه ۳ شهر تهران که در سال ۹۴-۱۳۹۳ تشکیل دادند. همچنین شرکت‌کنندگان از سطح تحصیلی برخوردار بودند و شغل اکثر آنان خانه‌دار بوده است.

در این تحقیق از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. بدین‌صورت که ابتدا از بین کلیه مدارس دولتی منطقه ۳ شهر تهران یک ناحیه به‌صورت تصادفی انتخاب شد، سپس از ناحیه موردنظر ۶ مدرسه (۳مدرسه دخترانه و ۳ مدرسه پسرانه) و از هر مدرسه ۲ کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شد. پس‌ازآن با هماهنگی مدیر مدرسه ،جلسه‌ای در جهت توجیه مادران از هدف پژوهش حاضر تشکیل؛ و پرسشنامه‌های سبک‌های دل‌بستگی در مورد آن‌ها اجرا شد. سپس ۳۰ نفر از مادرانی که دارای شرایط موردنظر پژوهشگر ازجمله (دامنه سنی ۴۰-۳۰ سال ، عدم ازدواج حداقل ۱۰ و حداکثر۱۵ سال) ، دارای سبک دل‌بستگی ناایمن {اجتنابی و اضطرابی} و همچنین داوطلب همکاری) هستند. به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفت.

پس‌ازآن آزمودنی‌های گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ، تحت تأثیر متغیر مستقل (گروه‌درمانی شناختی - رفتاری) قرار خواهد گرفت پس از پایان جلسات آموزشی و همچنین یک ماه بعد پرسشنامه‌های موردنظر مجدد به‌عنوان پس‌آزمون و آزمون پیگیری در مورد هر دو گروه مورداجرا قرار خواهد گرفت. در پایان داده‌های به‌دست‌آمده با روش‌های آماری مناسب و به‌وسیله نرم‌افزار مورد تجزیه‌وتحلیل قرار خواهد گرفت.لازم به ذکر است به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، با آزمودنی‌های گروه کنترل توافق خواهد شد تا پس از اتمام جلسات آموزشی گروه آزمایش و تحلیل نتایج به‌دست‌آمده، آن‌ها نیز تحت تأثیر متغیر مستقلی (گروه‌درمانی شناختی - رفتاری) قرار بگیرند؛ و در صورت تمایل جهت دریافت و بررسی نتایج آزمون یک جلسه مشاوره رایگان برای هر یک از آن‌ها در نظر گرفته خواهد شد.

پرسشنامه سبک دل‌بستگی

این پرسش‌نامه توسط هازن شیور (۱۹۸۷، ۱۹۹۰) ارائه شد و دارای ۱۵ پرسش است. این ابزار توسط دو تن از استادان روانشناسی در دانشگاه اصفهان ترجمه شد و با متن اصلی توسط دو استاد روانشناس دیگر تطبیق داده شد و بر روی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر اصفهان، هنجاریابی شده است (رحیمیان بوگر و همکاران، ۱۳۸۵).

تحلیل عامل پرسش‌نامه (۱۹۸۷) توسط کولینز و رید۱۴ (۱۹۹۰) به استخراج سه عامل عمده دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا منجر شد که توسط پژوهشگران با عنوان ظرفیت پیوستن به روابط صمیمی و نزدیک تفسیر شد. هازن و شیور پایایی باز آزمایی کل این پرسش‌نامه را ۰/۸۱ و پایایی با آلفای کرونباخ را ۰/۷۸ به دست آوردند. کولینز و رید هم پایایی بالایی با آلفای کرونباخ (۰/۷۹) در مورد این ابزار به دست آوردند. هازن و شیور روایی صوری و محتوایی را خوب گزارش کردند. پایایی آلفای کرونباخ این ابزار در پژوهش رحیمیان بوگر و همکاران (۱۳۸۵) برای کل آزمون۰/۷۵، سبک دوسوگرا ۸۳ /۰، سبک اجتنابی ۰/۸۱و سبک ایمن ۰/۷۷به دست آمد که پایایی مطلوبی را نشان می‌دهد. برای بررسی روایی هم‌زمان این پرسش‌نامه از برنامه مصاحبه ساختار ماین۱۵ برای دل‌بستگی بزرگ‌سالی به‌صورت هم‌زمان استفاده شد. مصاحبه ساختار ماین در بردارنده سؤالات از پیش مشخص شده‌ای است که سه سبک دل‌بستگی بزرگ سالی را می سنجد و با اجرای هم‌زمان این مصاحبه با پرسشنامه دل‌بستگی بر روی ۱۰۰ پرستار، روایی هم‌زمان این دو سنجیده شد و این نوع روایی برای کل آزمون، سبک

14 .Read

4- Main Structured Interview (MSI)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

دوسوگرا، سبک اجتنابی و سبک ایمن به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۷ ، ۰/۸۴ و ۰/۷۹ به دست آمد که رابطه مثبت و معناداری را با هم نشان دادند.

پرسشنامه مقیاس صمیمیت (IS)[16]:

مقیاس صمیمیت توسط الکسیس جی واکر و لیندا تامپسون [17] (۱۹۸۳) باهدف سنجش مهر و صمیمیت بین دو فرد ساخته شده است. با توجه به این مقیاس ، صمیمیت، توجه و اهمیت اعضای خانواده برای یکدیگر و عوامل نزدیکی عاطفی [18] در قالب مهر [19]، ازخودگذشتگی [20]، خرسندی و رضایت [21] تعریف‌شده است. احساسی است مبنی بر این‌که رابطه مهم، باز، توأم توأم باعزت، همبستگی، و تعهد متقابل است. این مقیاس شامل ۱۷ سؤال می‌باشد که پاسخگویی به سؤالات به‌صورت گزینه‌ای (هرگز=۱ تا همیشه =۷) تنظیم‌شده است؛ و نمرات هر آزمودنی از طریق جمع نمرات سؤالات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ به دست می‌آید. دامنه نمرات بین ۱ تا ۷ است و نمره بالاتر نشانگر صمیمیت بیشتر می‌باشد (ثنایی، ۱۳۸۷).

اعتبار این مقیاس در پژوهش‌های مختلف با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ، از ۹۱ تا ۰/۹۷ گزارش‌شده است که نشان می‌دهد از همسانی درونی بالایی برخوردار است (ثنایی، ۱۳۸۷). در پژوهش موسوی نیز پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به‌دست‌آمده است (موسوی، ۱۳۹۲) .

برای انجام پژوهش حا ضر ابتدا با مراجعه به آموزش‌وپرورش برای اخذ مجوز برای انجام این پژوهش اقدام کردم. سپس با اخذ مجوز طی فراخوانی از افراد برای شرکت در این آموزش‌ها دعوت به عمل آمد. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها، پرسشنامه‌های مذکور در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. با نظارتی که به عمل آمد تمام پرسشنامه توسط آزمودنی‌ها به‌طور کامل و بدون نقص تکمیل شد و سپس با توجه به نمرات پرسشنامه و ماهیت تحقیق تعداد ۳۰ نفر از افراد، برای پژوهش انتخاب و به‌صورت گمارش تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایشی و گواه جایگزین شدند.گروه گواه در انتظار ماند و آموزش برای گروه آزمایش در ۸ جلسه به اجرا گذاشته شد. جلسات برای آزمودنی‌های، هفته‌ای یک‌بار به مدت ۹۰ دقیقه اجرا شد و سپس دو هفته پس از پایان آموزش، بار دیگر آزمودنی‌های دو گروه آزمایش و گواه، توسط پرسشنامه‌ها مورد ارزیابی قرار گرفتند. در مورد رعایت اخلاق تحقیق فلیک معتقد است: "محققان باید تضمین کنند که هویت شرکت‌کنندگان کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و اطلاعات مربوط به آنان صرفاً به‌گونه‌ای به کار گرفته خواهد شد که دیگران قادر به شناسایی آن‌ها نباشند و هیچ نهادی از این اطلاعات علیه منافع شرکت‌کنندگان استفاده نکند." بدین‌جهت در این تحقق نیز بر محرمانه ماندن اسامی شرکت‌کنندگان توجه شده است.

بعد از انتخاب افراد، گروه آزمایش به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در کارگاه آموزشی با رویکرد شناختی – رفتاری شرکت کردند. هر جلسه شامل چند بخش بود، به این صورت که تمام اعضای گروه در ابتدای جلسه دقایق کوتاهی درباره احساسشان صحبت می‌کردند، سپس تکالیف جلسه قبل بررسی می‌شد و اعضای گروه بنا به مناسبت و خواست خودشان بازخورد می‌دادند. پس از مرور تکالیف و ارائه بازخورد، مهارت جدید آموزش داده می‌شد و اعضا ترغیب می‌شدند تا مسائل خود را به‌صورت عینی و روشن مطرح کنند و با استفاده از رویکرد شناختی – رفتاری و مهارت آموخته‌شده در آن جلسه به حل آن بپردازند. در تمام جلسات تلاش می شد تا مکالمات بر عناوین مربوط به رویکرد شناختی – رفتاری متمرکز با شد و در چارچوب مراحل مدنظر، قالب‌بندی شود. در پایان، تکالیف جلسه آینده ارائه می شد. این تکالیف به جهت کمک برای به‌کارگیری آموزش‌های ارائه شده در زندگی روزانه و همچنین اصلاح اشکالات احتمالی در مهارت آموخته‌شده ارائه می‌شد. گروه گواه در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان جلسات آموزشی که حدود دو ماه به طول انجامید، از هر دو گروه مجدداً پس‌آزمون به عمل آمد.

---

[16] -Intimacy Scale
[17] -AlexisJ.Wallker and Linda Thompson
[18] -Emotional closeness
[19] -Affection
[20] -Altruism
[21] -Satisfaction

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

جدول ۱. شرح اختصاری جلسات

جلسه اول	معارفه، برقراری ارتباط اولیه، اجرای پیش‌آزمون، آشنایی با اصول و اهداف جلسه، آموزش مبانی نظریه شناختی – رفتاری، آشنایی با الگوی A-B-C با ذکر مثال، ارائه تکلیف و دریافت بازخورد.
جلسه دوم	مرور تکلیف جلسه قبل، ادامه آموزش C-B-A با ذکر مثال‌هایی از زندگی روزمره، طرح پرسش‌های چالشی و کمک به اعضاء برای شناسایی خطاهای فکری و ارائه پاسخ‌های جایگزین، ارائه تکلیف و دریافت بازخورد.
جلسه سوم	مرور تکلیف جلسه قبل، طرح افکار خود آیند منفی، آشنایی و شناسایی خطاهای شناختی رایج، ارائه برگه ثبت افکار ناکارآمد، ارائه تکلیف و دریافت بازخورد.
جلسه چهارم	مرور تکلیف جلسه قبل، درجه‌بندی باورهای منفی بر روی مقیاس ۱۰۰ تا ۰، ذکر شواهد برای واقعی و منطقی بودن افکار، جایگزین کردن باورهای منفی با افکار واقعی و منطقی توسط اعضاء گروه، ارائه تکلیف و دریافت بازخورد.
جلسه پنجم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش تکنیک تن آرامی به روش جاکوبسون (عضلانی) ، تمرین تن آرامی در جلسه مشاوره گروهی با مشارکت اعضاء (برای اطمینان از فهم صحیح تکنیک) ، ارائه تکلیف و دریافت بازخورد.
جلسه ششم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش تکنیک حل مسئله، توضیح تکنیک با ارائه مثال‌های ملموس از زندگی اعضای گروه، ارائه یک مشکل فرضی و حل آن با شیوه حل مسئله، ارائه تکلیف و دریافت بازخورد.
جلسه هفتم	مرور تکلیف جلسه قبل، ادامه بازی نقش و تمرین آن توسط تمام اعضای گروه، جمع‌بندی و مرور کلی بحث‌های جلسات گذشته، ایجاد آمادگی برای بکار گرفتن روش‌های آموخته‌شده در شرایط زندگی واقعی، در آخر اجرای پس‌آزمون.
جلسه هشتم	۱.مرور خلاصه‌ای از جلسه قبل ۲.توضیح مراحل پایان‌دهی یک گفتگو ۳.تمرین مراحل پایان‌دهی گفتگو توسط اعضای گروه در موقعیت‌هایی که توسط رهبر گروه ارائه می‌شود

به‌منظور بررسی داده‌ها و تجزیه‌وتحلیل نتایج این پژوهش از روش‌های آماری توصیفی همچون میانگین، انحراف استاندارد، خطای استاندارد میانگین، استفاده می شود. همچنین روش‌های آمار استنباطی تحلیل کوواریانس برای بررسی میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و گواه شد.

یافته‌ها

جدول ۲. شاخصه‌های توصیفی متغیرهای موردبررسی در گروه آزمایش و گواه (پیش‌آزمون و پس‌آزمون)

		آزمایش		گواه	
آزمون‌ها	شاخص‌های آماری	صمیمیت زناشویی	سبک‌های دل‌بستگی	صمیمیت زناشویی	سبک‌های دل‌بستگی
پیش‌آزمون	میانگین	۲/۵۸	۱۲/۷۳	۲/۵۹	۱۲/۳۸
	انحراف استاندارد	۰/۱۶	۰/۸۰	۰/۱۴	۰/۶۳
پس‌آزمون	میانگین	۲/۹۰	۱۱	۲/۵۳	۱۳
	انحراف استاندارد	۰/۱۹	۱/۱۹	۰/۱۵	۰/۷۷

با توجه به داده‌های جدول (۲) مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون در دو گروه‌های آزمایش و کنترل دلالت بر این دارد که میانگین نمرات تفاوت محسوسی ندارند. ولی در پس‌آزمون این تفاوت محسوس می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون گالموگروف اسمیرنف برای بررسی نرمالیته بودن داده‌ها

	آزمون گالمو گروف اسمیرنف	
متغیر	Kolomogrov-Smirnov Z	Sig

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

صمیمت زناشویی	/۵۱۰	/۶۹۵
سبک‌های دل‌بستگی	/۷۸۵	/۲۸۶

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول (۳) چون مقدار F در سطح ۰۵/. معنادار نیست، بنابراین داده‌های موردبررسی نرمال بوده و استفاده از آزمون‌های پارامتریک بلامانع می‌باشد.

جدول ۴. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس

متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
سبک دل‌بستگی	۰/۲۸۷	۱	۲۸	۰/۵۹۶
صمیمیت زناشویی	۰/۱۱۹	۱	۲۸	۰/۷۳۲

نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد آزمون فرض لوین برای بررسی برابری واریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌های مختلف (آزمایش، کنترل) متغیر عامل نشان می‌دهد واریانس متغیرهای وابسته در بین این گروه‌ها برابر است، بنابراین می‌توان از آزمون پارامتریک استفاده نمود.

جدول ۵. نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیرهای وابسته

	نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	سطح معناداری	مجذور اتا
گروه	اثر پیلایی	۰/۵۸	۱۸/۶۲	۲	۲۷	۰/۰۱	۰/۵۸
	لامبدا ویلکز	۰/۴۲	۱۸/۶۲	۲	۲۷	۰/۰۱	۰/۵۸
	اثر هتلینگ	۱/۳۸	۱۸/۶۲	۲	۲۷	۰/۰۱	۰/۵۸
	بزرگترین ریشه خطا	۱/۳۸	۱۸/۶۲	۲	۲۷	۰/۰۱	۰/۵۸

نتایج جدول (۵) نشان می‌دهد که سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهند که در گروه‌های موردمطالعه ازنظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد مجذور اتا نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته درمجموع معنادار است. و میزان این تفاوت ۵۸ در صد است. یعنی ۵۸ در صد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه ناشی از تأثیر متقابل متغیرهای وابسته می‌باشد. برای شناسایی این‌که تفاوت مشاهده‌شده در کدام‌یک از متغیرها معنی‌دار است به تحلیل واریانس برای تحلیل هر متغیر وابسته به‌طور Anova متغیره جداگانه پرداختیم.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه جهت بررسی اثربخشی گروه‌درمانی شناختی رفتاری بر سبک‌های دل‌بستگی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
اثر همپراش	۴۳۲۰	۱	۴۳۲۰	۴۲۳۵/۲۹	۰/۰۱	۰/۹۹۳
گروه(آزمایش / گواه)	۳۰	۱	۳۰	۲۹/۴۱	۰/۰۱	۰/۵۱۲
خطا	۲۸/۵۶	۲۸	۱/۲۰			
کل	۴۳۷۸/۵۶	۳۰				

با توجه به داده‌های جدول (۶) چون مقدار F مشاهده شده در سطح معناداری۰/۰۱ معنادار است، بنابراین فرض صفر رد و فرض تحقیق با ۹۹٪ اطمینان تائید می‌گردد. به‌عبارت‌دیگر، آموزش گروه‌درمانی شناختی - رفتاری بر تغییر سبک‌های

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

دل‌بستگی مادران کودکان دبستانی تأثیر دارد. و میزان تأثیر آموزش شناختی - رفتاری بر سبک‌های دل‌بستگی مادران با توجه به ضرایب اتای به‌دست‌آمده به‌اندازه ۵۱ درصد برآورده شده است. همچنین مقایسه میانگین دو گروه کنترل و آزمایش نشان می‌دهد که میانگین نمرات افراد در سبک‌های دل‌بستگی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون کاهش پیداکرده است .

جدول ۷. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه جهت بررسی اثربخشی گروه‌درمانی شناختی رفتاری بر صمیمیت زناشویی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
اثر همپراش	۲۲۱/۸۸	۱	۲۲۱/۸۸	۶۸۲۵/۳۳	۰/۰۱	۰/۹۹۶
گروه(آزمایش / گواه)	۰/۹۹۸	۱	۰/۹۹۸	۳۰/۶۸	۰/۰۱	۰/۵۲۳
خطا	۰/۹۱۰	۲۸	۰/۳۳			
کل	۲۲۳/۷۹	۳۰				

با توجه به داده‌های جدول (۷) چون مقدار F مشاهده شده در سطح معناداری۰/۰۱ معنادار است، بنابراین فرض صفر رد و فرض تحقیق با ۹۹٪ اطمینان تائید می‌گردد. به‌عبارت‌دیگر، آموزش گروه‌درمانی شناختی - رفتاری بر صمیمیت زناشویی مادران کودکان دبستانی تأثیر دارد. و میزان تأثیر آموزش شناختی - رفتاری بر صمیمیت زناشویی مادران با توجه به ضرایب اتای به‌دست‌آمده به‌اندازه ۵۲/۳ درصد برآورده شده است. همچنین مقایسه میانگین دو گروه کنترل و آزمایش نشان می‌دهد که میانگین نمرات افراد در صمیمیت زناشویی مادران در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون افزایش پیداکرده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد؛ گروه‌درمانی شناختی- رفتاری بر تغییر سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت زناشویی تأثیر دارد. همچنین میانگین نمره‌های تفاضل پیش‌آزمون -پس‌آزمون سبک‌های دل‌بستگی بیانگر آن است که بین گروه آزمایش و کنترل ازلحاظ سبک‌های دل‌بستگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین، می‌توان گفت که آموزش فنون شناختی رفتاری به شکل معنی‌داری موجب کاهش سبک‌های دل‌بستگی و افزایش و بهبود صمیمیت افراد گروه آزمایش‌شده است.

نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های جابری و همکاران (۱۳۹۳) ، استادی و همکاران (۱۳۹۰)، سیفی (۱۳۹۰) در زمینه اثربخشی آموزش شناختی رفتاری با سبک‌های دل‌بستگی همسویی کاملی دارد. همچنین نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های اعتمادی و همکاران (۱۳۹۴) بابا پور خیرالدین و همکاران (۱۳۹۲) ، علیزاده موسوی (۱۳۹۱) ، سلیمی و همکاران (۱۳۹۱) در زمینه اثربخشی آموزش شناختی رفتاری با صمیمیت زناشویی همسویی کاملی دارد.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت؛ شیوه شناختی –در حقیقت با آگاهی‌های شناختی که افراد با آموزش‌هایی در مورد چگونگی رفتار کسب کرده‌اند توانستند بدکاری‌های رفتاری و افکاری خود را بهبود بخشند. همچنین با کاهش سطح خطاهای شناختی خود عملکرد اجتماعی مثبت‌تری داشته باشند و در ارتباط با دیگران راحت‌تر و بهتر رفتار کنند و تفکرات منفی ناشی از وضعیت زندگی خود را کاهش دهند و تلاش کنند تا آسایش بهتری را برای اولاً خود و برای دیگر اعضا فراهم کنند. در ادامه تحقیق محقق به این نتیجه دست‌یافت که اگر بتوان شیوه آموز شی منا سبی ارائه داد که در پیشگیری خطاهای شناختی و هیجانی و نگرش‌های منفی خودکار مؤثر باشد، گام بزرگی در جهت حفظ سلامت افراد و صرفه‌جویی در هزینه‌های درمانی برداشته می‌شود. به‌طورکلی هدف نظریه دل‌بستگی، توضیح دادن آسیب‌شناسی روانی کودکی و تأثیر آن بردنی‌ای بزرگ‌سالی است.درواقع تأثیر درازمدت تجارب اولیه کودک با مراقبانش (مخصوصاً مادر) باعث استمرار الگوهای فعال درونی می شود. فرد بزرگ‌سال در دنیای درونی و بیرونی خود به دنبال روابطی است که باورهای شکل‌گرفته دوران کودکی او را تائید کند حتی اگر این باورها، باورهای ناسالم و بیمار گون باشند. افرادی که در دوران کودکی نیاز به توجه و تائید مراقب اولیه داشته‌اند اما از طرف مراقب طردشده‌اند، در دنیای بزرگ‌سالی اغلب در روابط خود از روابط پایدار اجتناب می‌کنند و حتی اگر وارد رابطه‌ای سالم با دیگران شوند طوری عمل می‌کنند که دیگران آنان را طرد کنند لذا افراد سبک اجتنابی نسبت به دیگر سبک‌ها گسلش عاطفی بالایی را تجربه می‌کنند و افرادی که در کودکی به صورت افراطی دو ست دا شته شده‌اند و این دو ست دا شتن ثابت و

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

پایدار نبوده است تبدیل به افرادی مضطرب در بزرگسالی می شوند و نمی‌توانند صمیمیت واقعی را تجربه کنند و همیشه از اضطراب جدایی رنج می‌برند لذا دنبال روابطی درهم‌تنیده با دیگران هستند و هویت مستقلی ندارند درواقع این افراد شدیداً در روابط بیرونی خود با دیگران هم‌آمیخته می شوند که این نشانگر سبک دل‌بستگی ناایمن است. افراد می‌توانند نسبت به فرد دیگر اطمینان حاصل کرده است لذا تصویر ذهنی کودک در دنیای بزرگسالی به این شکل است که هم خود و هم دیگران قابل‌اعتماد هستند این افراد با دیگران روابط ثابت و پایدار دارند و از هیجانات خودآگاهی داشته و اعتمادبه‌نفس بالایی را تجربه می‌کنند و لذا از صمیمیت بالایی می‌توانند برخوردار باشند و می‌توانند مستقل از دیگران فکر کنند و احساس علاقه و عشق آنان به دیگران به صورت متعادل است. همچنین می‌توان بیان داشت که فعالیت‌های به‌کاررفته در برنامه رویکرد شناختی-رفتاری این هدف را دنبال می‌کنند که از طریق تغییر در افکار و رفتار، افراد به بازسازی شناختی و رفتاری دست یابند و بر این باور اعتقاددارند که اکتساب رفتارهای جدید، اصلاح اشتباهات و همچنین تغییر باورهای غیرمنطقی و جایگزین کردن آن‌ها با باورهای منطقی می‌تواند با افزایش سطح صمیمت افراد در ارتباط باشد. ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این مسئله اشاره کرد که؛ شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر را مادران تشکیل می‌دادند و بهتر بود خود نوجوانان هم شرکت می‌کردند. با توجه به اینکه یک روش اندازه‌گیری به‌تنهایی نمی‌تواند گویای اطلاعات دقیق باشد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی علاوه بر آزمون از روش‌های دیگر سنجش چون مصاحبه و مشاهده و ... استفاده شود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی به‌منظور دست‌یابی به اطلاعات جامع و مفیدی درباره اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری پیگیری را نیز اعمال کنند. اثرات سازنده نتایج پژوهش حاضر را می‌توان به‌عنوان سیستم آموزش مهارت‌های شناختی- رفتاری طراحی کرد و در خانواده و سایر نهادهای اجتماعی بکار گرفت. همچنین پیشنهاد می‌شود که مهارت‌های شناختی- رفتاری را به شیوه درست بیاموزند و آن را در زندگی و روابط خود به‌کارگیرند تا عملکرد مناسب، نشاط بیشتر و به‌طورکلی زندگی سالم‌تری را تجربه کنند.

منابع

استادی، نقی؛ بادله، مرتضی؛ محسنی بیرجندی، رضا. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری گروهی بر دل‌بستگی، نگرش‌های ناکارآمد و میزان سازگاری زناشویی افراد متأهل. مجله‌ی اصول بهداشت روانی، سال۱۶ دوره ۲، صص ۱۵۰-۱۶۱.

اعتمادی، عذرا؛ جعفری، بتول. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر آموزش مهارت شناختی، ارتباطی، رفتاری و حل تعارض بر صمیمیت زوجین شاهد و ایثارگر. سایت اینترنتی نوید شاهد.

بابا پور، جلیل؛ بیرامی، منصور؛ هاشمی نصرت آبادی، تورج؛ اسمعیلی، اسماعیل؛ بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۹۲). پیش‌بینی رضایت‌مندی زناشویی بر اساس مؤلفه‌های هوش هیجانی و شیوه‌های حل تعارض. **مجله علوم پزشکی قزوین. (۱۷)، ۳. ۲۰-۲۷.**

سلیمی، مرجان؛ فاتحی زاده، مریم. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی آموزش جنسی به شیوه رفتاری شناختی بر دانش، خود ابرازی و صمیمیت جنسی زنان متأهل شهرستان مبارکه. پژوهش‌های نوین روان‌شناختی - ۱۳۹۱ - دوره : ۷ - شماره : ۲۸ - صفحه:۱۰۵ -۱۲۲.

سیفی، هاجر. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش تکنیک‌های شناختی رفتاری بر تغییر سبک‌های دل‌بستگی و افزایش سلامت روان و افزایش خوش‌بینی دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی

عارفی، مختار؛ محسن زاده، فرشاد. (۱۳۹۱). سبک‌های دل‌بستگی ، فرآیندهای تعامل زناشویی و رضایت زناشویی. فصلنامه مشاوره خانواده ۲، (۳). ۲۸۸-۳۰۶.

علیزاده موسوی، ابراهیم؛ لایق، علی؛ احسانی، مهسا. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش راهبردهای شناختی – رفتاری با تکیه‌بر معنویت بر صمیمیت و رضایتمندی زوجین. سومین همایش ملی مشاوره.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

گلدنبرگ، ایرنه؛ گلدنبرگ، هربرت. (۲۰۰۰). خانواده‌درمانی. ترجمه شاهی براواتی، حسین؛ نقشبندی، سیامک (۱۳۸۹). تهران: انتشارات روان.

متدین، مهسا؛ آسایش، محمدحسین؛ افتخاری، مریم.(۱۳۹۰). بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی و رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل. خلاصه مقالات دومین همایش ملی روانشناسی خانواده، دانشگاه شهید بهشتی.

Bisson. I. Jonathan. (2004). Early congnative – behavioral therapy for post traumatic, stress symptoms after physical injary. The biritish journal of psychiatry. Pp.63-64.

Collins, N, L. (1996).Working model of attachment: Implication for explanation, emotion and behavior Journal of personality and social psychology, 71, 810 _831.

Cordova, J, V., Gee, C. B. & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. Journal of Social and Clinical Psychoogy, 24, 218-235.

Harper, J. M. (2000). Daily Hassles, Intimacy, and Marital Quality in Later Life Marriages. The American Journal of Family Therapy, 28, 1-18.

Keskin. (2008). Relationship between mental health. Parental attitude and attachment style in adolescence .Abnal journal of psychiatry.9-139-147.

Motedayen, M., Asayesh, M., Eftekhari, M. (2011). Study of The Relationship between attachment styles and marital satisfaction in married students. Proceedings of the National Conference of Family Psychology,Beheshti University. (Persian)

Noller, P.; & Feeney, J. A. (1994). Relationship satisfaction, attachment,nonverbal accuracy in early marriage. Journal of Nonverbal Behavior, 18, 199-221.

Stansfeld , S ,Head , j , Bartely , M ; fonagy , Po .(2008). Social position early deprivation and the development, of Attachment soc psychirtry psychiatry Epidemiol 516 _526.

Stefanick, T. (2004). Adault attachment and prediction of close relationships. Journal of philosophy, sociology and psychology, vol, 3, pp 176-189.

Stuber, K.R. (2006). Adult attachment, conflict style and relationship satisfaction: Comprehensive model .MA. Dissertation, Delaware University; 73-82.

Treboux, D.; Crowell, J. A.; & Waters, E. (2004). When new meets Configurations of adult attachment representations and their implica for marital functioning. Developmental psychology, 40(2), 295-314.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۲۲، شماره ۲۶، پاییز ۱۴۰۳

Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on Changing Attachment Styles and Marital Intimacy of Mothers with Elementary School Children

Elnaz Hasanifard[22]

Abstract

This study examined the effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on changing attachment styles and marital intimacy among mothers of elementary school children in Tehran. The statistical population of this research consisted of all mothers of students from public elementary schools in District 3 of Tehran during the academic year 2014-2015. The sample size included 30 individuals selected through multi-stage cluster random sampling. Participants were randomly assigned to two groups of 15: an experimental group and a control group. For measuring attachment styles and marital intimacy, the Hazan and Shaver questionnaire was used for attachment styles, and the Alexis J. Walker and Linda Thompson intimacy scale was utilized for marital intimacy. The research design was a pre-test and post-test with a control group. After selecting the experimental and control groups, the experimental intervention (cognitive-behavioral group therapy) was conducted with the experimental group over 10 sessions of 70 minutes each, once a week. Following the completion of the educational program, post-tests were conducted for both groups. To analyze the collected data, in addition to descriptive statistics, one-way analysis of covariance (ANCOVA) was used. The findings indicated that cognitive-behavioral group therapy significantly improved attachment styles and marital intimacy in the experimental group compared to the control group. We conclude that this training can be effective in enhancing attachment styles and marital intimacy.

Keywords: Cognitive-Behavioral Group Therapy, Attachment Styles, Marital Intimacy

[22] Master's in Counseling and Guidance, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran (Corresponding Author)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-12]