

اثربخشی الگوی گشتاوری السون بر تاب‌آوری و تعارضات زناشویی زوجین

Effectiveness of Olson Circumplex Model in couples' resiliency and marital conflicts

Nazak Hosseini Hajibekandeh

Counseling

Shokouh Navabinejad &

Alireza kiamanesh

Kharazmi University

نازک حسینی حاجی بکنده*

مشاوره

شکوه نوابی نژاد و

علیرضا کیامنش

دانشگاه خوارزمی

چکیده: در بسیاری از زوجین احساسات مثبت اولیه در گذر زمان کاهش می‌یابد و تعارضات شدید جایگزین آن می‌شود. استفاده از سبک‌های مخرب حل تعارض صرفاً باعث دوری بیشتر زوجها می‌شود و توانایی زوجها در کاربرد مهارت‌های حل مساله می‌تواند عاملی برای بهبود روابط زوجین باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مدل گشتاوری السون بر تاب‌آوری و تعارضات زناشویی زوجین بود. پژوهش حاضر، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل بود. تعداد ۲۰ زوج در این پژوهش شرکت کردند که در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰-۱۲۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یک‌بار تحت تاثیر مداخله (مدل گشتاوری السون) قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش مقیاس تاب‌آوری (CD-RISC) و پرسشنامه تعارضات زناشویی (MCQ) بود. یافته‌ها نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در تاب‌آوری و تعارضات زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد؛ آموزش مدل گشتاوری السون موجب افزایش تاب‌آوری و کاهش تعارضات زناشویی زوجین شده است و این تاثیر در طی زمان دارای ماندگاری اثر است. با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که الگوی گشتاوری السون می‌تواند به‌عنوان یک روش درمانی مناسب مورد استفاده متخصصان و درمانگران خانواده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: مدل گشتاوری السون، تاب‌آوری، تعارضات زناشویی

Abstract: In many couples, the primary positive feelings are decreased by passing time and are replaced with acute conflicts. Using destructive conflict resolution styles increases the distance between the couples, while their ability to apply problem solving skills can be a factor to improve the couples' relationships. The present study was conducted aiming at determining the effectiveness of Olson Circumference Model in the couples' resiliency and marital conflicts. The present study was an experimental research of pretest-posttest type with a control group. Participants of the study were 20 couples assigned to the experimental and the control groups. The experimental group was then influenced by the Olson Circumplex Model during eight (90-120 minutes) instruction held once a week. The instruments of the study were Resiliency Scale (CD-RISC) and Marital Conflict Questionnaire (MCQ). The results demonstrated that there was a significant difference between the pre-test and post-test scores of the experimental group in resiliency and marital conflicts. It can be concluded that training in the Olson Circumplex Model has increased resiliency and decreased marital conflict in couples and this effect was durable over the time. Considering the findings of the present research, it can also be concluded that the Olson Circumplex Model can be used by specialists and family therapists.

Keywords: Olson Circumference Model, resiliency, marital conflict

مقدمه

بی‌تردید یکی از مهم‌ترین تصمیماتی که در طول زندگی گرفته می‌شود، انتخاب شریک زندگی است و ازدواج یکی از مهم‌ترین رسوم اجتماعی در جهت دستیابی به نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی انسان به شمار می‌رود (باباخانی، نوایی نژاد، شفیع‌آبادی و کیامنش، ۱۳۹۴). صمیمی‌ترین شکل ازدواج، همین است که هیچ عاملی به‌جز مرگ نتواند پیوند زناشویی را بگسلد و میان زن و شوهر، جدایی بیفکند. کوشش مصلحان جامعه، به‌ویژه پیامبران خدا این بوده است که نظام خانواده، یک نظام پایدار و مستحکم باشد و هیچ عاملی نتواند این کانون سعادت را متلاشی گرداند؛ اما دنیای امروز که دنیایی مضطرب و پریشان است، علی‌رغم پیشرفت‌های حیرت‌انگیز علمی و صنعتی، درزمینه مسایل خانواده همچنان با مشکلات بزرگی روبرو است (حمیدی، ۱۳۹۰) که موجب تعارضات^۱ میان زوجین می‌شود. وجود تعارض از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی^۲ ناشی می‌شود (کنت، ۱۹۹۹ / ۱۳۸۸). تعارض زناشویی به منزله تنوع نیازها و ارزش‌های زوجین است که با بیان احساسات منفی متجلی می‌شود و می‌تواند موقعیتی برای روشن‌سازی و تفسیر انتظارات درباره روابط فردی برای هر یک از زوجین فراهم آورد. بروز تعارض امری اجتناب‌ناپذیر است، به‌گونه‌ای که می‌توان از تعارض به‌منزله رایج‌ترین و غیرقابل اجتناب‌ترین پدیده در روابط زناشویی نام برد (لوف، شکری و قنبری، ۱۳۹۳). تعارض زناشویی حالتی است که زن یک چیز و مرد چیز دیگری می‌خواهد، یک مساله برای مرد مهم است ولی زن از آن متنفر است. تعارض زناشویی حاصل نیازها، خواسته‌ها و تمایلات ناهمگون زوجها است؛ و زمانی اتفاق می‌افتد که یکی از طرفین یا هر دو خودخواه باشند؛ یکی از زوجها خودخواهانه و بدون ملاحظه ظرفیت‌ها، قابلیت‌ها، طرح‌ها و اهداف دیگری، خواسته‌ای را مطرح می‌کند و وقتی آن خواسته محقق نشود، شروع به قضاوت کردن می‌کند. تضاد و مخالفت‌های کنترل نشده موجب ناراضی اعضای می‌شود که در نتیجه آن، پیوندها و رشته‌ها می‌گسلد و موجب از هم پاشیدن خانواده می‌شود. تعارض

سبب می‌شود روابط خانوادگی اثربخشی خود را از دست بدهد، انسجام خانوادگی کاهش یابد و اهداف خانواده تحت تاثیر نزاع‌ها و کشمکش‌ها قرار گیرد و در حالت شدید آن موجب شکست زندگی زناشویی می‌شود (دیلون، ۲۰۰۵).

زمانی که همسران از تعارض و احساسات همراه با آن، برای توجه به جنبه‌هایی از رابطه‌شان که نیاز به تامل و کار دارد، استفاده کنند، این تعارض می‌تواند حامی آنها باشد. اگر همسران روش سازنده‌ای را برای مقابله با تعارض، به کار نگیرند، ممکن است به‌تدریج از یکدیگر جدا شوند. بنابراین سناریوی طلاق یک معرکه ناگهانی نیست، بلکه فقدان تدریجی صمیمیت^۳ و نزدیکی است. به‌طور خلاصه ترس از تعارض و احساسات همراه با آن می‌تواند منجر به عدم درگیری در مسایل و عدم درگیری در مسایل می‌تواند منجر به طلاق هیجانی^۴ و نهایتاً طلاق قانونی^۵ شود (شیری، ۱۳۸۷). بنابراین، تعارض واقعیتی است که در همه زندگی‌ها وجود دارد. اینکه زوجین چگونه با تعارض مقابله می‌کنند به توانایی آنها برای برقراری رابطه، به‌عنوان زوج بستگی دارد (مردیت و مردیت، ۲۰۰۳).

تاب‌آوری^۶ به‌عنوان یکی از متغیرهای اثرگذار بر روابط زوجین، خاستگاه ارزشمندی در روانشناسی خانواده و خانواده‌درمانی در جهت زدودن استرس^۷ و آثار نامطلوب آن یافته است، به‌طوری که روز به روز به شمار پژوهش‌ها در این رابطه افزوده می‌شود. تاب‌آوری به‌عنوان مفهومی مهم در تحقیق و نظریه سلامت روان در دو دهه اخیر شامل فرآیندهای پویایی می‌شود که پرورش سازگاری^۸ مثبت و سازنده در درون بافت سخت را به ارمغان می‌آورد (والش، ۲۰۰۳). به‌عبارت‌دیگر، انسان‌ها زمانی که با استرس و موقعیت‌های تهدیدکننده روبرو می‌شوند، احساس دلهره، بی‌قراری، غم، اندوه و درماندگی می‌کنند. به همین دلیل یا رفتارهای پرخاشگرانه^۹ از خود نشان می‌دهند یا افسرده می‌شوند. چنانچه شرایط استرس‌زا برای مدت طولانی در

3. intimacy
4. emotional divorce
5. legal divorce
6. resilience
7. stress
8. adjustment
9. aggressive behavior

1. conflict
2. individual differences

رفتارهای حیرت‌انگیز کمک می‌کند (برادشاو، ۱۳۸۶/۱۹۹۶). این رویکرد در برخورد با اختلافات خانوادگی بر الگوهای ارتباطی خانواده و تعارض بین سلسله مراتب رقابت‌کننده متمرکز است (ولیا، فاتحی زاده و بهرامی، ۱۳۹۰). به بیان دیگر، در رویکرد سیستمی، تمرکز بر روابط بین فردی و تعاملات اجتماعی است و اولین هدف آن بهبود کارکرد خانواده^۴ است (چان، ۲۰۰۳). السون از جمله نظریه‌پردازان رویکرد سیستمی است که با ارایه مدل و رویکردی خانواده را مورد بررسی قرار می‌دهد.

السون (۱۹۹۸) با نگاهی سیستمی به خانواده، مدل گشتاوری^۵ را مطرح می‌سازد. فرضیه مهم این مدل این است که زوجها و خانواده‌های متعادل در مقایسه با سیستم‌های نامتعادل تمایل دارند که بیشتر مفید (عمل‌گرا) باشند. بر این اساس وی در این مدل روی سه بعد اصلی سیستم‌های خانوادگی و زناشویی تمرکز می‌کند: انسجام خانوادگی و زناشویی^۶، انعطاف‌پذیری خانوادگی و زناشویی^۷ و ارتباطات خانوادگی و زناشویی^۸ (السون، ۲۰۰۹). انسجام خانواده به صورت پیوند عاطفی^۹ که اعضای خانواده نسبت به یکدیگر دارند تعریف می‌شود. در این بعد تمرکز بر آن است که چگونه خانواده‌ها، بین جدایی و باهم بودنشان تعادل برقرار کنند. بعد انعطاف‌پذیری خانوادگی و زناشویی به میزان تغییر در رهبری و مدیریت خانواده و روابط نقش و قوانین رابطه اشاره دارد. تمرکز این بعد بر این است که چگونه سیستم‌ها استواری و استحکام را در مقابل تغییر متعادل می‌کنند. بعد ارتباطات خانوادگی و زناشویی که بعد سوم در مدل گشتاوری است؛ یک بعد تسهیل‌کننده قلمداد می‌شود که برای تسهیل حرکت دو بعد دیگر مهم است (السون، ۲۰۰۹). السون (۱۹۹۸) با ترکیب دو بعد انسجام و انعطاف‌پذیری ۱۶ گونه خانواده را از هم جدا و در سه دسته کلی قرار می‌دهد. او این دو بعد را مشخص‌کننده رضایت زناشویی و خانوادگی می‌داند (السون، ۱۹۹۸).

مطالعات انجام شده در دهه‌های اخیر در مورد ساختار (انسجام) خانواده نشان‌دهنده اهمیت آن بر سلامت، بهداشت

زندگی این افراد وجود داشته باشد، سلامت جسمی و روانی آنان به خطر می‌افتد. این‌گونه افراد تاب‌آوری ضعیفی در مقابل استرس دارند و آسیب‌پذیرترند. در مقابل دسته‌ای دیگر، وقتی با شرایط استرس‌زا روبرو می‌شوند، سعی می‌کنند، بدون اینکه تسلیم شرایط استرس‌زا شوند، از شرایط موجود به‌عنوان فرصتی برای پیشرفت خود استفاده نمایند. به بیان دیگر، آنها بدون نشان دادن واکنش‌های هیجانی و بیمارگونه تلاش می‌کنند، وضعیت موجود را بررسی و راه‌حل‌های منطقی برای حل تعارضات ناشی از موقعیت استرس‌زا پیدا کنند. این مقاومت و تلاش برای پیدا کردن راه‌حل‌های منطقی در بستر شرایط استرس‌زا را تاب‌آوری می‌گویند. چراکه این‌گونه افراد بر این باورند که لذت‌ها و آرامش زندگی از دل سختی‌ها و مشکلات، گذر می‌کند (صادقی، ۱۳۸۸؛ به نقل از کاویانی، حمید و عنایتی، ۱۳۹۳). با چنین دیدگاهی افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، موقعیت استرس‌زا را بررسی و سپس با اتخاذ راه‌حل‌های منطقی، آن موقعیت‌ها را در مسیری که خود می‌خواهند، هدایت می‌کنند. این افراد در چنین شرایطی احساس شادی^۱ و اعتمادبه‌نفس^۲ می‌کنند (کاویانی و همکاران، ۱۳۹۳).

پژوهش‌های انجام‌شده مشخص کرده‌اند که برخی افراد تاب‌آور، پس از رویارویی با موقعیت‌های دشوار زندگی، دوباره به سطح معمولی عملکرد بازمی‌گردند، حال آنکه برخی دیگر، پس از رویارویی با ناکامی‌ها^۳، مصیبت‌ها و دشواری‌ها نسبت به گذشته ارتقا پیدا می‌کنند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). در زمینه پیامدهای تاب‌آوری، شماری از پژوهش‌ها به افزایش سطح سلامت روان و رضایت از زندگی اشاره داشته‌اند (تورانی، پاشایی و قطره سامانی، ۱۳۹۱). یافته‌های پژوهشی (بودمن، رونسون و کیسر، ۲۰۰۵؛ بونانو، ۲۰۰۴؛ فردریکسون و جوینر، ۲۰۰۴؛ کورتیس و سکتهی، ۲۰۰۷؛ گراهام و کنلی، ۲۰۰۶؛ گریف و وندرسن، ۲۰۰۴؛ لاتایلا، ۲۰۰۶؛ نف و برادی، ۲۰۱۱؛ والش، ۱۹۹۶؛ هابر، ناوارو، ومبل و میوم، ۲۰۱۰) نشان می‌دهند که ویژگی‌های تاب‌آوری فردی نقش مهمی در رضایت زناشویی، روابط زوجین، کاهش استرس‌های زناشویی و افزایش هیجانات مثبت دارد. رویکرد سیستمی خانواده، حقیقت جدیدی است و به تبیین

4. family functioning

5. circumplex model

6. family cohesion

7. family flexibility

8. family communication

9. emotional bonding

1. happiness

2. self confidence

3. failures

ترغیب و موافقت کلیه زوجین مراجعه‌کننده مربوط به زوج‌درمانی که به دفاتر مشاوره منطقه ۳ مراجعه کردند، مقیاس تاب‌آوری^۱ (CD-RISC؛ کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) و پرسشنامه تعارضات زناشویی^۲ (MCQ؛ ثنایی، علاقبند، فلاحتی و هومن، ۱۳۸۷) اجرا شد؛ سپس از این میان زوجینی که نمره کسب شده آنها در پرسشنامه‌ها پایین‌تر از میانگین بود و دارای شرایط موردنظر پژوهشگر (دامنه سنی ۴۰-۳۰ سال، گذشتن حداقل ۵ سال از ازدواج آنان، داشتن حداقل مدرک تحصیل دیپلم، علاقه‌مند به شرکت در جلسات و عدم وجود اختلال شخصیت) بودند؛ به‌عنوان نمونه انتخاب و به گونه تصادفی در دو گروه قرار گرفتند. سپس آزمودنی‌های گروه آزمایش، طی ۸ جلسه، ۹۰-۱۲۰ دقیقه‌ای تحت تاثیر متغیر مستقل (الگوی گشتاوری السون) قرار گرفتند. دو هفته پس از پایان جلسات آموزشی و همچنین ۳ ماه پس از آن، مجدداً مقیاس تاب‌آوری و پرسشنامه تعارضات زناشویی در مورد هر دو گروه به ترتیب به‌عنوان پس‌آزمون و آزمون پیگیری اجرا شد. میانگین سنی زوجین در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۳۸/۸ و ۳۵/۵ و میانگین طول مدت ازدواج برای دو گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۱۰ سال و ۱۱ ماه و ۹ سال و ۸ ماه بود. محتوای جلسات آموزشی با استفاده از منابع مورد نظر (اولسون، اولسون - سیگ و لارسون، ۱۳۹۱/۲۰۱۱؛ اولیا و همکاران، ۱۳۹۰؛ ستیر، ۱۳۸۸/۱۹۸۸؛ الیری، هیمن، جانگسما، ۱۳۸۷/۱۹۴۰) تنظیم گردید. خلاصه محتوای جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

و بهزیستی روانی و جسمانی، پیشرفت تحصیلی و سلامت عاطفی و رابطه منفی همبستگی خانوادگی با آشفتگی شدن محیط خانواده و احساس افسردگی، رفتارهای پرخطرانه و بزهکاری و اختلال در خودپنداره اعضای خانواده است (واندلور، جینپرتی، پرز و اسپوئی، ۲۰۰۹). شواهد نشان می‌دهد که کیفیت روابط خانوادگی در خانواده‌های طلاق و غیرطلاق متفاوت است، به طوری که در خانواده‌های طلاق ناسازگاری زناشویی یکی از عوامل طلاق است (قمری، خشنودنیای و رفیعی، ۱۳۹۱). بر این اساس و با توجه به مطالب و مطالعات فوق که نشان می‌دهند ساختار و کارکرد خانواده یکی از عوامل تعیین‌کننده مهم برای سازگاری روان‌شناختی و فردی زوجین و اعضای خانواده است، بنابراین هدف پژوهش حاضر پاسخ به دو سوال اساسی است: (۱) آیا آموزش مدل گشتاوری السون بر تاب‌آوری زوجین موثر است؟ (۲) آیا آموزش مدل گشتاوری السون بر تعارضات زناشویی موثر است؟

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

روش پژوهش حاضر آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زوجینی بودند که به دلیل اختلافات زناشویی در سال ۱۳۹۳ به دفاتر مشاوره منطقه ۳ شهر تهران مراجعه کردند و از بین آنها تعداد ۲۰ زوج با توجه به شرایط موردنظر پژوهشگر، به‌عنوان نمونه انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. به این صورت که پس از

جدول ۱

خلاصه جلسات آموزشی بر اساس مدل چند مختصاتی السون

جلسه	عنوان جلسه	اهداف و محتوای جلسه
جلسه اول	آشنایی و بیان اهداف	آشنایی اعضا با مدرس و یکدیگر؛ برقراری رابطه حسنه و ایجاد جو همراه با اعتماد و امنیت، همکاری و صمیمیت؛ مشخص شدن اهمیت موضوع برای اعضا، اهداف برگزاری جلسات و آشنایی با مقررات گروه؛ آشنایی با چهارچوب کلی کار مدل چند مختصاتی السون؛ عقد قرارداد و ایجاد تعهد جهت همکاری و شرکت منظم در جلسات.
جلسه دوم	صمیمیت در روابط زوجینی	تعریف صمیمیت و ابعاد آن؛ بررسی موانع ایجاد صمیمیت؛ آموزش چگونگی برقراری صمیمیت؛ تمرین شیوه‌های صمیمیت

1. Connor- Davidson Resilience Scale (CD-RISC)
2. Marital Conflict Questionnaire (MCQ)

ادامه جدول ۱

جلسه سوم	نزدیکی و انعطاف‌پذیری	اهمیت توازن و انعطاف‌پذیری و نقشه زوج و نقشه خانواده؛ ایجاد توازن بین ثبات و تغییر و اجتناب از ثبات و تغییر افراطی؛ آشنایی با مشکلات رایج زوجینی در نزدیکی و انعطاف‌پذیری؛ بهبود پویایی زوجی‌ها.
جلسه چهارم	تعارض و شیوه‌های حل تعارض	تعریف مفهومی تعارض زناشویی و درک طبیعی بودن وجود تعارض میان زوجین؛ استخراج شیوه‌های متداول برخورد با تعارض در میان شرکت‌کنندگان؛ آشنایی با گام‌های ۱۱ گانه بهبود بخشیدن و حل و فصل تعارض.
جلسه پنجم	بهبود ارتباط جنسی	بیان اهمیت روابط جنسی؛ آشنایی با چرخه مسایل جنسی؛ عوامل بازدارنده رابطه صحیح جنسی؛ تشخیص و درمان اسطوره‌های جنسی غلط.
جلسه ششم	ارتباط و مهارت‌های ارتباطی	اهمیت و ضرورت ارتباط و پیچیدگی آن؛ آشنایی با نحوه ارتباط زوج‌های موفق و مشکلات رایج در ارتباطات زوجین؛ انواع سبک و شیوه‌های ارتباطی و چگونگی تاثیر هر یک بر روابط؛ آشنایی با نحوه برقراری ارتباط موثر.
جلسه هفتم	نقش‌ها و سنت‌ها/ همکاری و کار گروهی	آشنایی با چگونگی تاثیر مدیریت تعیین نقش‌ها بر روابط زوجین؛ آشنایی با الگوهای کلاسیک قدرت در رابطه و تاثیر هر یک بر روابط زوجین؛ مشکلات رایج نقش در روابط زوجین؛ راه‌هایی جهت بهبود بخشیدن به نقش‌ها در رابطه.
جلسه هشتم	جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون	بررسی میزان کارایی و اثربخشی آموزش‌ها؛ شناسایی موانع اجرایی آموزه‌ها؛ ارائه راهکارها و توصیه‌هایی کلی برای همه زوجین؛ اجرای پس‌آزمون.

ابزار سنجش

مقیاس تاب‌آوری (CD-RISC). در پژوهش حاضر برای اندازه‌گیری تاب‌آوری از مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) استفاده شد. این مقیاس را محمدی (۱۳۸۴) برای استفاده در فرهنگ ایرانی ترجمه و هنجاریابی کرد. این مقیاس دارای ۲۵ گویه است که بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت در دامنه‌ای از صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۰۰ و حداقل نمره صفر است. محمدی (۱۳۸۴) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آورد؛ هم‌چنین برای تعیین روایی مقیاس از روش تحلیل عامل تاییدی استفاده کرد و وجود یک عامل کلی را تایید نمود. در پژوهشی که توسط جوادی و پرو (۱۳۸۷) انجام گرفت جهت تعیین روایی مقیاس مذکور ابتدا همبستگی هر گویه با نمره کل محاسبه شد و سپس از روش تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. ضرایب همبستگی هر گویه با نمره کل بین ۰/۴۵ تا ۰/۶۴ بود و سپس گویه‌های مقیاس با استفاده از روش مولفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. با استفاده از ملاک شیب خط اسکری و ارزش ویژه بالاتر از یک، یک عامل در مقیاس قابل استخراج

بود. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس مذکور با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه تعارضات زناشویی (MCQ). برای سنجش تعارضات زناشویی، از پرسشنامه تعارضات زناشویی (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷) استفاده شد. این پرسشنامه یک ابزار ۵۴ سوالی است که به صورت پنج گزینه‌ای (همیشه = ۵ تا هرگز = ۱) تنظیم شده است؛ حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ است. این پرسشنامه هشت بعد از تعارضات زناشویی را مورد سنجش و اندازه‌گیری قرار می‌دهد که عبارت‌اند از کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط موثر (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷). پایایی کل پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ بر روی یک گروه ۲۷۰ نفری، ۰/۹۶ گزارش شده است و برای ۸ زیرمقیاس آن به ترتیب زیرمقیاس کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطه جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزندان، ۰/۳۳؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، ۰/۸۶؛ کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹؛ جدا کردن امور مالی از

یکدیگر، ۰/۷۱؛ و کاهش ارتباط موثر، ۰/۶۹ گزارش شده است (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس مذکور با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد. در این پژوهش نمره کل پرسشنامه وارد تحلیل شد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی نمره‌های متغیرهای تاب‌آوری و تعارضات زناشویی در گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات متغیر تاب‌آوری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با گروه کنترل افزایش و میانگین نمرات تعارضات زناشویی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با گروه کنترل کاهش داشته است.

جدول ۲

میانگین و انحراف استاندارد شرکت‌کنندگان بر اساس تاب‌آوری و تعارضات زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		SD	M	SD	M	SD	M
تاب‌آوری	آزمایش	۴۵/۶۵	۷/۳۶	۶۱/۵	۷/۹۴	۶۱/۹	۶/۷۲
	کنترل	۴۵/۳۵	۶/۵۸	۴۴/۵۵	۶/۵	۴۴/۲	۶/۹۳
تعارضات زناشویی	آزمایش	۱۳۹/۷	۹/۱۳	۱۲۳/۶۵	۱۰/۴۱	۱۲۲/۷۵	۱۰/۵۸
	کنترل	۱۴۱/۹	۹/۴۲	۱۴۰/۱۵	۱۰/۵	۱۴۱/۴۵	۹/۳۸

گفت پس از حذف تاثیر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل در آزمون وجود دارد. به عبارتی آموزش مدل گشتاوری (چند مختصاتی) السون بر تاب‌آوری زوجین تاثیر داشته و باعث افزایش تاب‌آوری در آزمودنی‌های گروه آزمایش شده است. اندازه اثر (مجذور ایتای سهمی) برابر با ۰/۷۲ نیز به این معناست که آموزش رویکرد السون می‌تواند ۰/۷۲ درصد از واریانس پس‌آزمون را به خود اختصاص دهد.

پیش از تحلیل داده‌ها به منظور بررسی برقراری مفروضه همسانی واریانس‌ها و یکسانی شیب رگرسیون از آزمون لوین استفاده شد، نتایج نشان داد که مفروضه همسانی واریانس‌ها و یکسانی شیب رگرسیون برقرار است ($p > 0/05$). بنابراین از حیث رعایت مفروضه‌ها و دقت آزمون، آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌عنوان مناسب‌ترین روش تحلیل داده‌ها برای بررسی سوال‌های پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به یافته‌های جدول ۳، مقدار سطح معنادار F از مقدار ۰/۰۱ آلفا کوچکتر است. بنابراین می‌توان

جدول ۳

خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به آموزش مدل گشتاوری (چند مختصاتی) السون بر تاب‌آوری زوجین

منبع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	توان آزمون
پس‌آزمون	۲۷۹۸/۹۱۱	۱	۲۷۹۸/۹۱۱	۹۹/۵۴**	۰/۷۲	۰/۹۹
خطا	۱۰۴۰/۲۹۸	۳۷	۲۸/۱۱۶			
کل	۱۱۷۳۴۱	۴۰				

** $p < 0/01$

همان‌گونه که در جدول ۴ آمده است، با توجه به این‌که شاخص F محاسبه شده در سطح ۰/۰۱ معنادار است، بنابراین بین میانگین‌های آزمودنی‌ها در سه نوبت اجرا تفاوت معنادار وجود دارد. تفاوت میانگین‌ها در متغیر

تاب‌آوری مورد بررسی قرار گرفت و یافته‌های به دست آمده نشان داد که میانگین نمره‌های پس‌آزمون و پی‌گیری به‌طور معناداری بیشتر از نمره‌های پیش‌آزمون است، به این معنا که

جدول ۴

خلاصه تجزیه و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مربوط آموزش مدل گشتاوری (چند مختصاتی) السون بر تاب‌آوری زوجین

منبع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر
عمل آزمایشی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری)	۳۴۳۶/۳	۱/۱۷۳	۲۹۲۹/۴۷	۹۲/۳۴۳**	۰/۸۲۹

** $p < ۰/۰۱$

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که مقدار سطح معنادار F از مقدار ۰/۰۱ آلفا کوچکتر است. بنابراین می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل در آزمون وجود دارد؛ آموزش مدل گشتاوری (چند مختصاتی) السون بر

تعارضات زناشویی زوجین تأثیرگذار بوده و باعث کاهش تعارضات زناشویی زوجین در گروه آزمایش شده است. اندازه اثر (مجذور ایتای سهمی) نیز برابر با ۰/۴۹۷ بود؛ یعنی آموزش مدل السون می‌تواند ۰/۴۹ درصد از واریانس پس‌آزمون را به خود اختصاص دهد.

جدول ۵

خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس مربوط آموزش مدل گشتاوری (چند مختصاتی) السون بر تعارضات زناشویی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	توان آزمون
پس‌آزمون	۲۱۵۵/۱۰۳	۱	۲۱۵۵/۱۰۳	۳۶/۵۸۸**	۰/۴۹۷	۱
خطا	۲۱۷۹/۳۵۷	۳۷	۵۸/۹۰۲			
کل	۶۸۸۳/۶	۴۰				

با توجه به مندرجات جدول ۶، شاخص F محاسبه شده در سطح ۰/۰۱ معنادار است بنابراین بین میانگین‌های آزمودنی‌ها در سه نوبت اجرا تفاوت معنادار وجود دارد. یافته‌های به دست آمده از بررسی تفاوت میانگین‌ها در تعارضات زناشویی، نشان داد که میانگین نمره‌های پس‌آزمون و

پیگیری به‌طور معناداری کمتر از نمره‌های پیش‌آزمون است؛ به این معنا که آموزش مدل السون موجب کاهش تعارضات زناشویی زوجین می‌شود و این کاهش در طول زمان دارای پایداری اثر است.

جدول ۶

خلاصه تجزیه و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مربوط به آموزش مدل گشتاوری (چند مختصاتی) السون بر تعارضات زناشویی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر
عمل آزمایشی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری)	۳۶۳۸/۱	۱/۲۸۱	۲۸۳۹/۳۷۳	۴۹/۸۲۹**	۰/۷۲۴

** $p < ۰/۰۱$

بحث

از آنها درگیر مشکل شود، حاضرند برای رفع آن مشکل اقدام کنند. بعد دیگر، انسجام از نظر لینگرن (۲۰۰۳)، وقت گذاشتن و باهم بودن در بین اعضای خانواده است، خانواده‌هایی که در این زمینه قوی هستند، به‌طور مرتب برنامه‌ها و زمینه‌هایی برای فعالیت‌های گروهی در نظر می‌گیرند. این عمل در حالی که ساده به نظر می‌رسد، در عمل دشوار است، چون اعضای خانواده‌ها معمولاً "اضافه وقت‌ها" را به همدیگر اختصاص می‌دهند و زمانی که اعضا مشغول انجام کارهایی مربوط به خودشان هستند یا خسته‌اند، مشکل است بتوانند اوقات مفیدی را برای با همدیگر بودن صرف کنند (لینگرن، ۲۰۰۳). با آموزش می‌توان به زوجین کمک کرد تا بتوانند افراط در این دو درجه را کنترل کنند. زمانی که درجه انسجام خیلی بالا است، اتفاق نظر در خانواده خیلی بالا و استقلال خیلی کم است. در درجه دیگر، اعضای خانواده کارهایشان را با کمترین وابستگی یا تعهد به خانواده‌هایشان انجام می‌دهند (السون، ۱۹۹۸). بر اساس مدل گشتاوری، درجات بالای انسجام و درجات خیلی پایین انسجام برای افراد و توسعه روابط در درازمدت می‌تواند مشکل‌ساز باشد. از طرف دیگر روابطی که درجات متوسطی دارند، به شیوه بهتری می‌توانند تنها بودنشان را متعادل کنند (السون، ۱۹۹۸). در بعد انعطاف‌پذیری تاکید بر روی ثبات در مقابل تغییرات است. در صورت انعطاف‌پذیری در خانواده، مدیریت خانواده به‌صورت دموکراتیک است. همه اعضای خانواده در تصمیم‌گیری‌ها شرکت می‌کنند. به عقیده استنت و دیفرین (۱۹۸۵) دو کیفیت با انعطاف‌پذیری مرتبط است: اول، غلبه بر بحران و استرس و دوم سلامت روانی. بحران‌ها برای همه خانواده‌ها ممکن است پیش بیاید ولی خانواده‌های پایدار به درستی با آن برخورد می‌کنند و همدیگر را مقصر نمی‌دانند و در عوض سعی می‌کنند خانواده را از بحران نجات دهند و یا از همدیگر کمک بخواهند. سلامت روانی، حس تعالی است که برخی در مذهب و برخی در خانواده به دنبال آن هستند. سیستم‌های زناشویی و خانوادگی متعادل تمایل دارند که در طول زمان کارآمدتر شوند. تمایل دارند که تا حدی رابطه دموکراتیک داشته باشند و مذاکراتی داشته باشند که فرزندان را نیز شامل شود و نقش‌ها با مقداری تقسیم نقش، ثابت هستند. مذاکرات آزاد هستند و به‌طور فعال، فرزندان را شامل

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مدل السون بر تاب‌آوری و کاهش تعارضات زناشویی زوجین انجام شد. نتایج به دست آمده در پاسخ به سوال اول پژوهش نشان داد که آموزش مدل السون در گروه آزمایش موجب افزایش تاب‌آوری زوجین در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل شده است و با توجه به تفاوت در مرحله پیش‌آزمون نسبت به پیگیری، مدل درمانی در مرحله پیگیری دارای ماندگاری اثر است. نتایج به دست آمده از تحلیل سوال دوم پژوهش نشان داد که آموزش مدل السون در گروه آزمایش موجب کاهش تعارضات زناشویی زوجین در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل شده است و با توجه به تفاوت در مرحله پیش‌آزمون نسبت به پیگیری، این درمان در مرحله پیگیری دارای ماندگاری اثر است. به‌طورکلی آموزش مدل السون موجب افزایش تاب‌آوری و کاهش تعارضات زناشویی زوجین شد. یافته‌های به‌دست‌آمده مبنی بر اثربخشی مدل السون، با نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش‌های مطهری، بهزادپور و سهرابی (۱۳۹۲)، کلوندی (۱۳۹۰)، خلعتبری و بهاری (۱۳۸۹)، ادبایو و اگانجی (۲۰۱۰) و واندلر و همکاران (۲۰۰۹) هماهنگ و همسو است.

در تبیین چرایی اثربخشی مدل السون بر تاب‌آوری و تعارضات زناشویی می‌توان گفت که درمانگر از طریق مدل السون با آموزش چگونگی برقراری صمیمیت، تلاش در جهت بهبود پویایی زوجی‌ها، آشنایی با گام‌های ۱۱ گانه‌ی حل‌وفصل تعارض، درمان اسطوره‌های جنسی غلط، آشنایی با نحوه برقراری ارتباط موثر، راه‌هایی جهت بهبود بخشیدن به نقش‌ها در رابطه و شناسایی موانع اجرایی آموزه‌ها، زمینه را برای افزایش تاب‌آوری و کاهش تعارضات زناشویی فراهم می‌کند. مدل گشتاوری السون روی سه بعد اصلی سیستم‌های خانوادگی و زناشویی یعنی انسجام خانواده، انعطاف‌پذیری خانواده و ارتباطات خانواده تمرکز می‌کند. السون معتقد است که وجود درجه متوسطی از انسجام و انعطاف بین زن و شوهر و یا خانواده برای کارکرد کارآمدی آنها لازم است. تمرکز انسجام بر این نکته است که چگونه خانواده‌ها، بین جدایی و باهم بودنشان، تعادل برقرار کنند (السون، ۲۰۰۹). وقتی انسجام بالا باشد، اعضا خانواده، پیشرفت، شادی و رفاه یکدیگر را می‌خواهند و هرگاه هر یک

ایران انجام شود و تاثیر این مدل درمانی در مورد سایر متغیرهای اثرگذار بر روابط زوجی و خانوادگی مانند صمیمیت، دلزدگی، رضایت زناشویی و غیره نیز بررسی شود و چنین پژوهشی برای نمونه‌هایی با حجم بیشتر و در جوامع مختلف با فرهنگ‌های متفاوت تکرار شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، عوامل متعدد ایجادکننده تعارضات شناختی و رفتاری در نظر گرفته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود میزان اثربخشی الگوهای یکپارچه دیگر در خانواده‌درمانی بر متغیرهای تاب‌آوری و تعارضات زناشویی مورد بررسی و با رویکرد السون مورد مقایسه قرار گیرد. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در جهت پیشگیری از اختلافات زناشویی مفید و مثمر واقع شود. همچنین می‌توان به زوجها و خانواده‌ها کمک کرد تا با آگاهی یافتن از نقاط ضعف خود دریابند که مشکلاتشان منحصر به فرد نیست و می‌توانند با استفاده از تمرینات کاربردی به مهارت‌هایی در جهت کسب رابطه بهتر و حل تعارض، کنترل افکار و تعادل بیشتر دست یابند. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، برگزاری دوره‌های تخصصی با استفاده از برنامه آموزشی الگوی یکپارچه السون به مشاوران و خانواده درمانگران پیشنهاد می‌شود.

می‌شود. نقش‌ها تقسیم شده هستند و زمانی که لازم باشد، تغییر ایجاد می‌شود. قوانین می‌توانند تغییر داده شوند و متناسب با زمان هستند. مدل چند مختصاتی نشان‌دهنده بعدی از ارتباط خانوادگی نیز هست. وجود این بعد که بعد تسهیل‌کنندگی نیز نامیده می‌شود، جهت تسهیل حرکت زوجها و خانواده‌ها در دو بعد انسجام و انعطاف‌پذیری حیاتی است (السون، ۱۹۹۸). بنابراین با توجه به پوشش همه‌جانبه و تاکید مدل السون در رابطه با حل مناسب تعارضات، بهبود ارتباطها و مساله نقش‌های زوجی، می‌توان گفت که مدل السون می‌تواند به‌عنوان یک درمان مناسب برای افزایش تاب‌آوری و کاهش تعارضات زناشویی در ایران مورد استفاده قرار بگیرد.

وجود ملاک‌های ورود در پژوهش حاضر نظیر سطح تحصیلات، سن و طول مدت ازدواج، امکان تعمیم نتایج به زوجین دیگر را محدود می‌سازد. عدم همکاری مراکز مشاوره در خصوص در اختیار قرار دادن مراجع با توجه به حساسیت موضوع، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. از محدودیت‌های دیگر این است که جامعه آماری پژوهش حاضر را زوجین شهر تهران تشکیل دادند و بنابراین تعمیم نتایج این پژوهش به جوامع دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود اثربخشی مدل السون در شهرهای مختلف

منابع

- الیوبی، ال. (۱۳۹۰). *اثربخشی آموزش خود متمایزسازی در انسجام خانواده و عشق‌ورزی زنان متأهل*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد ابرهر.
- باباخانی، و.، نوابی نژاد، ش.، شفیع‌آبادی، ع.، و کیامنش، ع. (۱۳۹۴). *اثربخشی آموزش رویکرد یکپارچه فلدمن بر افزایش ذهن آگاهی و کاهش تعارضات زناشویی*. *مجله روانشناسی خانواده*، ۲، ۷۹-۹۲.
- برادشاو، ج. (۱۹۹۶). *خانواده/تحلیل سیستمی خانواده*. ترجمه مهدی قراچه داغی، ۱۳۸۶. تهران: انتشارات لیوسا.
- تورانی، س.، پاشایی، ل.، و قطره سامانی، ز. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سندرم پیش از قاعدگی و تاب‌آوری در پیش‌بینی
- الیری، د.، هیمن، ر.، و جانگسما، آ. (۱۹۴۰). *راهنمای گام به گام درمان مشکلات زناشویی (طرح های مدون زوج درمانی)*. ترجمه سید علی کیمیایی و زهرا باقریان نژاد، ۱۳۸۷. تهران: انتشارات رشد.
- اولسون، د. ا.، اولسون - سیگ، ا.، و لارسون، پ. ج. (۲۰۱۱). *بازبینی روابط همسران*. ترجمه شکوه نوابی نژاد و مهرنوش دارینی، ۱۳۹۱. چاپ اول. تهران: انتشارات دانژه.
- اولیاء، ن.، فاتحی زاده، م.، و بهرامی، م. (۱۳۹۰). *آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی*. تهران: انتشارات دانژه.

- تعارضات زناشویی در بین زنان متأهل شهر تهران. *مجله زن و مطالعات خانواده*، ۱۷، ۶۶-۵۱.
- ثنایی، ب.، علاقمند، س.، فلاحتی، ش.، و هومن، ح. ع. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت
- جوادی، ر. خ.، و پرو، د. (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی و تاب‌آوری در دانشجویان علوم بهزیستی و توانبخشی. *مجله اعتیادپژوهی*، ۱، ۸۱-۶۹.
- حمیدی، پ. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی زوج‌درمانی با رویکرد روایت‌درمانی بر کاهش تعارضات زوجین شهرستان کرج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد واحد رودهن.
- خلعتبری، ج.، و بهاری، ص. (۱۳۸۹). ارتباط بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی. *روانشناسی تربیتی*، ۲، ۹۴-۸۳.
- ستیر، و. (۱۹۸۸). *آدم‌سازی*. ترجمه بهروز بیرشک، ۱۳۸۸. تهران: انتشارات رشد.
- شیری، ز. (۱۳۸۷). *مهارت حل تعارض (برای همسران)*. تهران: سازمان بهزیستی کشور.
- قمری گیوی، ح.، خشنودنیای چماچائی، ب.، و رفیعی، ح. (۱۳۹۱). مقایسه هیجان خواهی و عملکرد خانواده در افراد مطلقه، در حین طلاق و عادی. *مجله مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۴، ۵۳۶-۵۱۹.
- کاوایی، ز.، حمید، ن.، و عنایتی، م. (۱۳۹۳). تأثیر درمان شناختی- رفتاری مذهب محور بر تاب‌آوری زوجین.
- مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۵، ۳۴-۲۵.
- کلوندی، ف. (۱۳۹۰). بررسی رابطه سلامت خانواده اصلی با میزان انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده فرزندان از دیدگاه آنها. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه شهید بهشتی.
- کنث، د. (۱۹۹۹). *راهنمای مفاهیم و فنون برای متخصص یآوری*، یک‌صد فن مشاوره ازدواج و خانواده‌درمانی. ترجمه فرشاد بهاری، ۱۳۸۸. تهران: انتشارات ترکیه.
- لوف، ه.، شکری، ا.، و قنبری، س. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای مدل‌های ارتباطی زوجین در رابطه بین تعارض زناشویی و مشکلات درونی سازی و برونی‌سازی شده دختران. *مجله روانشناسی خانواده*، ۲، ۱۸-۳.
- محمدی، م. (۱۳۸۴). *عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء‌مصرف مواد*. پایان‌نامه دکتری روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران.
- مطهری، ز.، بهزادپور، س.، و سهرابی، ف. (۱۳۹۲). تبیین سطح تعارض زناشویی بر اساس هیجان خواهی و تاب‌آوری در زوجین. *زن و مطالعات خانواده*، ۲، ۱۲۲-۱۰۵.

References

- Adebayo, S.O., & Oganlaye, A.J. (2010). Influence of Family Cohesion on Intimet Relationshiips of a Nigerian Undergraduate Sample. *European Journal of Scientific Research*, 41, 551-558.
- Bodenman, G., Revenson, T.A. (Ed)., & Kaysar, K. (Ed). (2005). *Dyadic Coping*

- & Its Significance for Marital Functioning. *Couples coping with stress. Emerging perspectives on dyadic coping. Decade of behavior*. Washington: American Psychological Association.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. Have we underestimated the human capacity to

- thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59,20-28.
- Chan, J.G. (2003). An examination of family- involved approaches to alcoholism treatment. *The Family Journal*, 11, 129-138.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson resilience scale(CD-RISC). *Depression & anxiety Journal*, 18, 76-82.
- Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2007). Emotionand resilience: A multilevel investigation of Hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and nonmaltreated children. *Development and Psychopathology*, 19, 811-840.
- Dillon, H.N. (2005). *Family Violence and Divorce: Effects on Marriage Expectations*. Electronic Theses and Dissertations; East Tennessee State University Digital Commons @ East Tennessee State University.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2004).positive emotion trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psycho sci*, 13, 172-175.
- Graham, J. M., & conoly, C. W. (2006). The role of marital attributions in the relationship between life stressors & marital quality.*Personal relationships*, 13, 231-241.
- Greeff, A. P., & Vanderson, M. S. (2004). Variables associated with resilience in divorced families. *Social indicators research*, 68, 59-75.
- <http://dc.etsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2155&context=etd>.
- Huber, C.H., Navarro, R.L., Womble, M.W., & Mume, F.L. (2010). Family resilience and mid lif marital satisfaction. *The Family Journal*, 18, 136-145.
- Lataillade, J. J. (2006). Consideration for treatment of African American couples relationships. *Journal of cognitive psychotherapy: an international quarterly*, 20, 341-358.
- Lingren, H.G. (2003). Creating sustainable families [on-line]. Available: <http://www.iar.UN.Edu/pubs/family/g1269.htm>
- Meredith, D., & Meredith, S. (2003). *Five keys of resolving marital conflict, Christian Family Life*. NY: Roulledge.
- Neff,L.A., & Bradly, E.F. (2011). Stress resilience in early marriage: can practice make perfect? *Journal of Personality & social psychology*, 98, 1-18.
- Olson, D.H. (2009). Face IV and the Ciromplex model: validation study. *Journal of marital and family therapy*, dio: 10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x.

- Olson, D.H. (1998). Circumplex model of marital & family systems. *Journal of Family Therapy*, 65, 160-185.
- Vandeleur, C.L., Jeanpretre, N., Perrez, M., & Schoebi, D. (2009). Cohesion, satisfaction with family bonds, and emotional well-being in families with adolescents. *Journal of Marriage and Family*, 71, 1205-1219.
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process*, 35, 261-281.
- Walsh, F. (2003). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations*, 51, 2 - 18.