فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، سال چهارم، شماره شانزدهم، زمستان۱۳۸۹
Quarterly Journal of Research on Addiction, Vol. 4, No. 16, Winter 2010

مقاله
پژوهشی

اثر بخشی برنامه غنی‌سازی ازدواج مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسرانشان

بهارک حامدی[۱]، سلمان زارعی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۰۷/۰۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۰۸/۱۲

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه غنی‌سازی ازدواج مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر صمیمت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسران‌شان بود. **روش:** پژوهش حاضر به صورت آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری پژوهش شامل معتادان به مواد مخدر و همسران‌شان بود که به مرکز MMT "صبا" شهرستان پاکدشت مراجعه کرده بودند. از جامعه مذکور به صورت در دسترس تعداد ۲۰ زوج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰زوج) و گروه کنترل (۱۰زوج) جایگزین شدند.گروه آزمایش به مدت ۹ جلسه در معرض متغیر آزمایش قرار گرفت و در طول این دوره گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس صمیمیت زناشویی استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که تاثیر برنامه غنی‌سازی ازدواج مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر صمیمت زناشویی موثر است. **نتیجه‌گیری:** با توجه با یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که برنامه غنی‌سازی ازدواج مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری می‌تواند به عنوان راهکاری موثر در کاهش مشکلات افراد معتاد مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: برنامه غنی‌سازی ازدواج، رویکرد شناختی-رفتاری، صمیمت زناشویی

۱. نویسنده مسؤول: دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد تهران. پست الکترونیک: baharhmedi@yahoo.com
۲. دانشجوی دکترا مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی

مقدمه

ازدواج با داشتن قدمتی به اندازه تاریخ بشریت به عنوان یکی از مهمترین پایه‌های زندگی انسان پذیرفته شده است. بهزیستی اجتماعی، سلامت معنوی و سلامت جسمانی همسران با حمایت اجتماعی و عاطفی‌ای که به وسیله ازدواج تامین می‌شود ارتباط مثبتی دارد. از آنجایی که یک ازدواج خوشایند از اعتماد و شراکت همدلانه و بر اساس یک رابطه مملو از عشق، احترام و پذیرش تشکیل شده است می‌تواند نشانه‌ای از سلامت روانشناختی همسران باشد (ویلیامز[1]، ۱۹۸۸). پژوهش‌های انجام شده روی فرزندان افراد معتادی که در ازدواجشان صمیمیت ندارند، نشان می‌دهد که این بچه‌ها مشکلات رفتاری بیشتری دارند و در مقایسه با سایر همسالان خود سطح ناسازگاری اجتماعی بالاتری را نشان می‌دهند (کیم[2]، ۲۰۰۱). پژوهشگران حیطه خانوداه و ازدواج بیان می‌دانند که باورهای افراد در مورد روابط زناشویی و افکار ناکارآمدشان نشانه‌ی مشکلات در ازدواج است (الیس[3]، ۱۹۸۶؛ مارکمن، فلوید، استنلی و استوراسلی[4]، ۱۹۸۸). مطالعات و تجارب بالینی نیز نشان می‌دهد که ریشه بسیاری از مشکلات زناشویی فقدان صمیمیت و مشکلات ارتباطی بین زوج‌ها است. بنابراین، صمیمیت یک نیاز اساسی و واقعی انسان است و تنها یک تمایل یا آرزو نیست. بنابراین، عدم ارضای آن می‌تواند موجب افزایش تعارضات، کاهش رضایت زناشویی و بروز مشکلات عاطفی و روانی شود (فلت، هویت، شاپیرو و ریمن[5]، ۲۰۰۱). صمیمیت، به‌طورکلی به عنوان بخشی ضروری از یک رابطه در نظر گرفته می‌شود (استیونس[6]، ۲۰۰۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برخورداری از صمیمیت در بین زوج‌ها، از جمله عوامل مهم در ایجاد، ازدواج‌های پایدار است و از سوی دیگر، اجتناب از برقراری روابط صمیمانه، از عواملی است که موجب شکست در زندگی خانوادگی می‌شود (شارپ و گانونگ[7]، ۲۰۰۰). حفظ کردن رابطه زناشویی در یک سطح متعادل و سازگار یکی از عوا مل مهمی است که پایه‌ی هارمونی اجتماعی را شکل می‌دهد. اگرچه تلاش برای متعادل ساختن این رابطه از ابتدا تمام خطرهای بالقوه را از بین نمی‌برد اما

1. Williams 2. Kim 3. Ellis 4. Markman, Floyd, Stanley & Storaasli
5. Felt, Hewitt, Shapiro & Rayman 6. Stivens 7. Sharp & Ganong

می‌تواند آنها را به حداقل برساند (بیلن[1]، ۲۰۰۴). هر کدام از همسران روش‌های حل مسأله متفاوت و احساس عزت نفس متفاوتی در رابطه‌شان دارند (دینکمیر[2]، ۲۰۰۷). بنابراین، آموزش روش‌ها برای غلبه بر تعارضات و مشکلات بین همسران، مقابله با مشکلات قبل از شدت یافتن آن‌ها، آماده سازی همسران برای مشکلات احتمالی در آینده و آموزش به آن‌ها برای حل کردن این مشکلات قبل از این‌که مشکلات شدیدی شوند می‌تواند با ادامه و رشد ازدواج بدون مواجهه با پیامدهای منفی در ارتباط باشد. این موقعیت بر اهمیت برنامه‌های پیشگیرانه تاکید دارد. نقطه مشترک در این برنامه‌ها که تحت عناوین «آموزش ازدواج»، «آموزش زندگی خانوادگی»، «غنی‌سازی ازدواج»، «غنی‌سازی رابطه» و «رشد مهارت‌ها» مطرح شده‌اند، این است که هدف آن‌ها پیشگیری است نه درمان (برگر و هانا[3]، ۱۹۹۹). برنامه‌های پیشگیرانه در بسیاری از کشورها حجم عظیمی از برنامه‌ها را به خود اختصاص داده‌اند. غنی‌سازی ازدواج، رویکردی است آموزشی برای بهبود روابط زوجین و هدف آن کمک به زوج‌ها برای آگاهی از خودشان و همسرشان، کاوش احساسات و افکار همسرشان، گسترش همدلی و صمیمیت و رشد ارتباط موثر و مهارت‌های حل مساله است (هالفورد و سیمونز[4]، ۲۰۰۵). همچنین مساله اعتیاد، تاکنون، از جنبه‌های مختلفی مورد مطالعه قرار گرفته است. یکی از مفاهیمی که برای تجزیه و تحلیل اعتیاد باید به آن توجه داشت، نهادها و شبکه‌های روابط متقابل است. به عبارتی، مهم‌ترین نهاد در تجزیه و تحلیل پدیده اعتیاد «خانواده و ازدواج» است؛ زیرا شرایط و اوضاع خانوادگی می‌تواند زمینه ساز گرایش به اعتیاد باشد (دیماریا[5]، ۲۰۰۵). به طوری‌که، بر اساس پژوهش‌ها، ثابت شده که، مصرف الکل به‌طور منفی با رضایت زناشویی همبسته است (هالفورد و سیمونز، ۲۰۰۵) و بسیاری از زوج‌های معتاد (که یکی یا هر دو دچار سوءمصرف مواد هستند) صمیمیت زناشویی پایین (فینکهام[6]،۲۰۰۷)، رضایت جنسی پایین (هافرکامپ[7]، ۱۹۹۴) ؛ میزان بالایی از پرخاشگری کلامی (ریپلی و ورثینگتون[8]، ۲۰۰۲) و میزان بالایی از خشونت زناشویی (سویم[9]، ۱۹۹۶) را گزارش

1. Bilen 2. Dinkmeyer 3. Berger & Hanna 4. Halford & Simons
5. De Maria 6. Finckham 7. Haferkamp 8. Ripley & Worthington
9. Sevime

می‌کنند. افزون بر این یافته نشان داده است که عملکرد پراسترس زناشویی و عدم صمیمیت، مصرف الکل را تقویت می‌کند و ممکن است عود پس از درمان را تسهیل بخشد (لیدرمن، بودنمن و سینا، ۲۰۰۷). در همین راستا تحقیقات مختلف نیز نشان داده‌اند که خانواده‌های معتادان معمولا عملکرد مختلفی دارند و صمیمیت زناشویی در این خانواده‌ها پائین است (مارکمن، استنلی، جنکینس، پترلا و وادسورث[1]، ۲۰۰۶). از آنجا که عملکرد خانواده و روابط حاکم بر آن بستری برای گرایش افراد به اعتیاد است. بنابراین پژوهش و چاره اندیشی در این زمینه می‌تواند امیدبخش باشد. لذا با توجه به مطالب ذکر شده هدف پژوهش حاضر اثر بخشی برنامه غنی سازی ازدواج مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسران‌شان است.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر به صورت آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری پژوهش شامل معتادان به مواد مخدر و همسران‌شان بود که به مرکز MMT «صبا» شهرستان پاکدشت مراجعه کرده بودند و در سال ۹۰ دارای پرونده فعال درمانی در این کلینیک بودند. برای انتخاب نمونه پژوهش، از میان زوج‌هایی که برای شرکت در برنامه آموزشی ثبت نام کرده بودند و واجد شرایط پژوهش (داشتن سواد خواندن و نوشتن، زوج مرد معتاد و همسرش غیر معتاد، داشتن حاقل دو سال زندگی مشترک) بودند ۲۰ زوج به روش تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۰ زوج) و کنترل (۱۰ زوج) گمارده شدند. اعضای هر دوگروه قبل از شروع جلسات آموزشی، پرسشنامه مربوط به پیش‌آزمون را تکمیل کردند. سپس زوج‌های گروه آزمایش در ۹ جلسه برنامه غنی سازی ازدواج شرکت داده شدند و در طول این دوره گروه کنترل آموزشی را دریافت نکرد. در انتهای جلسات آموزشی، روی هر دو گروه پس‌آزمون اجرا شد. محتوای جلسات برنامه غنی سازی ازدواج مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری در جدول ۱ ارایه شده است.

1. Markman, Stanly, Jenkins, Petrella & Wadsworth

جدول ۱: خلاصه برنامه غنی سازی ازدواج

جلسات	فعالیت‌ها
۱	معرفی اعضای گروه، اعلام قوانین گروه، مرور توقعات اعضا از گروه و ازدواج، تاکید بر ویژگی‌های مثبت و منفی ازدواج
۲	آموزش درباره افکار خودکار، مثال زدن و به اشتراک گذاشتن افکار خودکار درباره ازدواج، ارایه تکلیف جلسه
۳	مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل،آموزش درباره خطاهای شناختی، مثال زدن و به اشتراک گذاشتن خطاهای شناختی درباره ازدواج، ارایه تکلیف جلسه
۴	مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل،آموزش الگوی A-B-C، ذکر مثال‌هایی از الگوهایA-B-C درباره ازدواج، ارایه تکلیف جلسه
۵	مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل،آموزش درباره باورهای غیر منطقی، ارایه بروشوری به اعضا حاوی ۱۲ باور غیر منطقی مطرح شده توسط الیس، خواندن لیست باورهای غیر منطقی با یکدیگر، بحث در مورد ناشادکامی در ازدواج و دیدگاه‌های غیر منطقی در مورد رابطه، ارایه تکلیف جلسه
۶	مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل،آموزش درباره مرحله D و E به دنبال ارایه الگوی A-B-C به منظور اصلاح باورهای غیر منطقی درباره روابط، آموزش درباره فرم خودیاری تهیه شده بر اساس الگوی A-B-C، ذکر مثال‌هایی درباره الگوی A-B-C به دنبال افزدون مراحل D و E، ارایه تکلیف جلسه
۷	مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل،آموزش درباره زبان من و زبان تو، ذکر مثال‌هایی درباره زبان من و زبان تو در بافت ازدواج، ارایه تکالیف جلسه
۸	مرور و بررسی تکالیف جلسه قبل،آموزش درباره مدیریت خشم، انجام تمرین‌های آرام سازی، بحث درباره باورهای غیر منطقی‌ای که منجر به خشم و عصبانیت در بافت ازدواج می‌شود، بحث درباره باورهای غیر منطقی که منجر به خشم در چهارچوب الگوی A-B-C می‌شوند، ارایه تکلیف جلسه
۹	ارزیابی فرایند گروه توسط خود اعضای گروه، به اشتراک گذاشتن هیجانات و عقاید درباره خاتمه دادن به برنامه، پایان جلسات و فرایند

ابزار

مقیاس صمیمیت زناشویی[1]: این مقیاس توسط تامپسون و والکر[2] (۱۹۸۳) ساخته شده که ۱۷ سؤال دارد و برای سنجیدن میزان صمیمیت زوج‌ها تنظیم شده است. دامنهٔ نمرات هر سؤال بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) تغییر می‌کند که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. این

1. Marital Intimacy Scale 2. Tompson & Walker

مقیاس با ضریب آلفای ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ ازهمسانی درونی خوبی برخوردار است (والکر و تامپسون، ۱۹۸۳؛ به نقل از ثنائی و علاقبند، ۱۳۷۹). نمره آزمودنی از طریق جمع نمرات سؤال‌ها و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود. روایی محتوایی و صوری آن توسط ۱۵ نفر از اساتید مشاوره مورد بررسی قرار گرفته است. در پژوهش اعتمادی، نوابی نژاد، احمدی و فرزاد (۱۳۸۵) پرسشنامه روی ۱۰۰ زن و شوهر در شهر اصفهان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند اجرا و ضریب اعتبارکل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمدکه حاکی از اعتبار قابل قبول پرسشنامه است. محاسبه ضریب اعتبار با حذف تک تک سؤالات نیز نشان داده که حذف هیچ یک از سوال‌ها تأثیر محسوسی در ضریب اعتبار ندارد. اعتبار این پرسشنامه در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به‌دست آمد.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی صمیمیت زناشویی به تفکیک گروه و نوع آزمون در جدول زیر ارایه شده است.

جدول۱: آماره‌های توصیفی صمیمیت زناشویی به تفکیک گروه و نوع آزمون

گروه‌ها	پیش‌آزمون			پس‌آزمون		
	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	۱۰	۴۲/۵۷	۷/۵۰	۱۰	۷۸/۴۲	۷/۱۸
کنترل	۱۰	۴۸/۶۱	۸/۳۶	۱۰	۵۰/۹۳	۸/۵۴

به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش برنامه غنی‌سازی ازدواج بر صمیمیت زناشویی از تحلیل کواریانس به شرح زیر استفاده شد.

جدول۲: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی اثربخشی آموزش برنامه غنی‌سازی بر صمیمیت زناشویی

شاخص منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون	۱۹۲/۷۴	۱	۱۹۲/۳۸	۸/۳۹۰	۰/۰۰۷	۰/۳۵۸	۰/۶۸۲
گروه	۷۸۳/۲۴	۱	۷۸۳/۲۴	۲۹/۸۷۰	۰/۰۱	۰/۹۳۵	۱
خطا	۴۶۲/۳۶	۱۷	۲۷/۲۰	-	-	-	-
کل	۱۵۲۳۱	۲۰	-	-	-	-	-

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش برنامه غنی سازی ازدواج روی بهبودی صمیمیت زناشویی معتادان وهمسران‌شان موثر بوده است (F=۲۹/۸۷۰, P<۰/۰۱).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارزیابی اثربخشی برنامه غنی‌سازی ازدواج مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسران‌شان انجام شد. نتایج حکایت از موثر بودن این آموزش در بهبود صمیمیت زناشویی معتادان و همسران‌شان بود. پژوهش‌های مشابه‌ای از قبیل: هافرکامپ (۱۹۹۴)، سویم (۱۹۹۶)، ریپلی و ورثینگتون (۲۰۰۲)، لیدرمن، بودنمن و سینا (۲۰۰۷)، فینکهام (۲۰۰۷) نتایج مشابه‌ای گزارش کرده‌اند. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برنامه غنی‌سازی ازدواج، صمیمیت و کیفیت زناشویی زوج‌ها را افزایش می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که فعالیت‌های به‌کار رفته در برنامه غنی سازی ازدواج مبتنی بر 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 اعتقاد دارند که اکتساب رفتارهای جدید، اصلاح اشتباهات و همچنین تغییر باورهای غیرمنطقی و جایگزین کردن آن‌ها با باورهای منطقی می‌تواند با افزایش سطح صمیمت زناشویی افراد در ارتباط باشد(ورثینگتون، ریپلی، هوک و میلر[1]، ۲۰۰۷). همچنن، اثربخشی برنامه غنی‌سازی ازدواج در این پژوهش می‌تواند تأثیر گرفته از موضوعات زیر باشد:

۱-تأکید برنامه تدوین شده بر درک همدلانه همسر از طریق توجه به نیازها و احساسات پنهان در پشت گلایه‌ها و شکایت‌های زوجین.

۲-توجه عمیق بر یک مهارت و بررسی کردن آن در چند جلسه به همراه نشان دادن عملی تأثیر یادگیری آن در ارتباط.

۳-نقش فعال زوجین در جلسات به گونه‌ای که آن‌ها تنها نقش شنونده را نداشته و خود به اتفاق اعضای گروه در اجرای نمایش نامه‌ها وتحلیل آن‌ها شرکت می‌کردند و به صورت عینی رفتارهای ناصحیح ارتباطی و تأثیر آن‌ها را در ارتباط مشاهده می‌کردند.

1. Worthington, Ripley, Hook & Miller

۴-دستورالعمل تهیه شده برای اجرا در جلسات، متمرکز بر آموزش مهارت‌هایی بود که با توجه به پیشینه در دسترس، یادگیری آن‌ها لازمه ایجاد یک رابطه صمیمانه بود. هماهنگ بودن آموزش‌ها با یکدیگر، با توجه به این‌که همه اصول و تکالیف رو به سوی هدف خاص (تقویت مواردی که منجر به افزایش صمیمیت‌می‌شوند) داشتند از موارد مهمی بود که باعث اثر بخشی آموزش‌های ارایه شده می‌شد. زوجین شرکت کننده در ابتدا تعبیر درستی از نیازهای خود نداشتند، نیازهایی که توجه همسر به آن‌ها زمینه‌ساز صمیمیت در رابطه می‌شود. به‌این علت توقعاتی که از همسر خود در رابطه با عدم ارضای آن نیازها داشتند به شکل انتظارات زیاده خواهانه تلقی شده و درخواست آن‌ها گاهی تنش‌های زیادی را برای آن‌ها ایجاد می‌کرد. پس از شرکت زوجین در کلاس و آشنا شدن با نیازهای خود و دیگری و تأثیر توجه به آن نیازها در رابطه، دیدگاه جدیدی در رابطه با درک همدیگر و در نظر گرفتن نیازهای هم و توجه به ارضای آن نیازها در زوجین ایجاد شد. این نیازها شامل نیاز به آزادی، عشق، تفریح، قدرت و بقا است که اهمیت به میزان این نیازها در ارتباط و پذیرش آن‌ها در ارتباط بسیار مهم است.

پژوهش حاضر چندین محدودیت داشت. اولا، در این پژوهش طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون بدون دوره پیگیری به‌کارگرفته شد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی به منظور دست‌یابی به اطلاعات جامع و مفیدی درباره اثربخشی برنامه غنی‌سازی ازدواج پیگیری را نیز اعمال کنند. دوما، نمونه پژوهش زوج‌هایی بودند که یکی از همسران معتاد بود؛ این همگونی در نمونه پژوهش تعمیم پذیری یافته‌ها را با محدودیت مواجه می‌کند. بنابراین، بهتر است پژوهش‌های آتی در جامعه‌های دیگر اجرا شود. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده عوامل فرهنگی را در روابط زناشویی در نظر بگیرند. زیرا بیشتر این برنامه‌ها در کشورهای غربی تدوین شده‌اند و ممکن است بسیاری از همسران در جوامع سنتی احساسات و افکار خود را با یکدیگر در میان نگذارند.

منابع

اعتمادی، عذرا؛ نوابی نژاد، شکوه؛ احمدی، سیداحمد و فرزاد، ولی الله. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر زوج درمانی به شیوه ایماگوتراپی بر افزایش صمیمیت زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان. *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۵ (۱۹) ۲۲-۹.

ثنایی ذاکر، باقر.(۱۳۸۷). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. چاپ دوم،تهران: انتشارات بعثت.

Berger, R., & Hannah, M.T. (1999). *Preventive Approaches in Couples Therapy.* Edwards Brothers, Lillington,N.C.

Bilen, M. (2004). Facilitating Intimacy: Interventions and effects. *Journal of Marital and Family Therapy, 20*(1), 17-33.

DeMaria, R. M. (2005). Distressed couples and marriage education. *Family Relations, 54*, 242-253.

Dinkmeyer, D. (2007). A systematic approach to marriage education. *The Journal of Individual Psychology*, *63*(3), 315-321.

Ellis, N. (1986). Rational-emotive therapy applied to relationship therapy. *Journal of Rational-Emotive Therapy,* 4, 4-12.

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Shapiro, B., & Rayman, J. (2001). Perfectionism, beliefs, and adjustment in dating relationships. *Current Psychology, 20*(4), 289-311.

Haferkamp, C. J. (1994). Dysfunctional beliefs, self-monitoring, and marital conflict. *Current Psychology, 13*(3), 248-262.

Halford, W. K., & Simons, M. (2005). Couple relationship education in Australia. *Family Process, 44*(2), 147-159.

Hickmon, W. A., & Singh, K. (1997). Increasing marital intimacy: lessons from marital enrichment. *Contemporary Family Therapy, 19*(4), 581-589.

Hickmon, W. A., Protinsky, H.O., & Singh, K. (1997). Increasing marital intimacy: lessons from marital enrichment. *Contemporary Family Therapy, 19*(4), 581-589.

Huber, C. H., & Milstein, B. (1985). Cognitive restructuring and a collaborative set in couples' work. *The American Journal of Family Therapy*, *13*(2), 17-27.

Jakubowski, S. F., Milne, E. P., Brunner, H., & Miller, R. B. (2004). A review of empirically supported marital enrichment programs**.** *Family Relations*, *53*, 528-536.

Kim, M. (2001). *Marital conflict parent-child ınteraction and children's social adjustment: an examination of Mexican- American families*. Ph. D dissertation, University of California, California.

Larsen, A.S., & Olson, D.H. (1989). Predicting marital satisfaction using prepare: A replication study. *Journal of Marital and Family Therapy*, *15*(3), 311-322.

Ledermann, T., Bodenmann, G., & Cina, A. (2007). The efficacy of the couples coping enhancement training in improving relationship quality. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *26*(8), 940-959.

Markman, H. J., Floyd, F. J., Stanley, S. M., & Storaasli, R.D. (1988). Prevention of marital distress: A longitudinal investigation. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, *56*(2), 210-217.

Markman, H. J., Stanley, H. M., Jenkins, N. H., Petrella, J. N., & Wadsworth, M. E. (2006). Preventive education: distinctive and directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, *20*(4), 411-433.

Ripley, J. S., & Worthington, E.L. (2002). Hope-focused and forgiveness- based group interventions to promote marital enrichment. *Journal of Counseling and Development*, 80, 452- 463.

Sharp, E. A., & Ganong, L.H. (2000). Raising awareness about marital expectations: Are unrealistic beliefs changed by integrative teaching? *Family Relations*, 49, 71-76.

Stanley, S. M., Allen, E. S., Markman, H. J., Saiz, C. C., Bloomstrom, G., Thomas, R. et al. (2005). Dissemination and evaluation of marriage education in the army. *Family Process,* 44(2), 187-201.

Williams, D. G. (1988). Gender, marriage and psychosocial well-being. *Journal of Family Issues*, 9(4), 452-468.

Worthington, E. L., Ripley, J. S., Hook, J. N., & Miller, A. J. (2007). The hope-focused approach to couple therapy and enrichment. *Journal of Psychology and Christianity*, 26(2), 132-139.