

## اثر بخشی آموزش راهبردهای شناختی- رفتاری بر افزایش بلوغ عاطفی و

### شادکامی

ابوطالب سعادت‌ی شامیر<sup>1</sup>

زینب زحمتکش<sup>2</sup>

شهلا خجسته<sup>3</sup>

تاریخ دریافت: آذر ماه 1391

تاریخ پذیرش: خرداد ماه 1392

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی آموزش راهبردهای شناختی- رفتاری بر افزایش بلوغ عاطفی و شادکامی در دانشجویان رشته روان شناسی دانشگاه آزاد بجنورد انجام شد. 40 نفر با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند و پرسشنامه های بلوغ عاطفی (EMS) را جهت سنجش بلوغ عاطفی و پرسشنامه شادکامی اکسفورد را جهت سنجش شادکامی را به عنوان ابزار تحقیق کامل کردند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات بلوغ عاطفی و نمرات شادکامی دانشجویان در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود داشت؛ به این معنا که آموزش راهبردهای شناختی- رفتاری بر افزایش بلوغ عاطفی و شادکامی در دانشجویان رشته روان شناسی موثر بوده است. استفاده از

---

1دکتری روان شناسی تربیتی

2کارشناس ارشد روان شناسی تربیتی

3 دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی

بازسازی شناختی و پردازش اطلاعات به شکل موثر می تواند تفکرات معیوب و غیر منطقی را بازسازی کند و موجب شود فرد شادکامی خود را بازیابد و به بلوغ عاطفی برسد. سایر تلویحات در این ارتباط بحث شده است.

### مقدمه

یکی از متغیرهای بسیار موثر بر رفتار و عملکرد فردی میزان شناخت و توانمندی های شناختی رفتاری است. از این رو در نظام های آموزشی و تعلیم و تربیت شناخت متغیر بسیار موثر و مهمی تلقی می شود. اما آنچه که در این میان از اهمیت بیشتری برخوردار است میزان تاثیر آموزش راهبردهای شناختی- رفتاری بر ویژگی های مختلف انسانی و صفت های شخصیتی فرد مانند شادکامی و بلوغ عاطفی است (والدینگر و همکاران<sup>4</sup>، 2004). از این رو بسیاری از تحقیقات به بررسی تاثیر آموزش متغیرهای شناختی رفتاری بر متغیرهای شخصی و فردی پرداخته اند.

از مهمترین متغیرهای که در سال های اخیر سهم زیادی از تحقیقات حوزه شناختی را به خود اختصاص داده است شادکامی است. شاد بودن بازتاب محتوایی است که مردم با آن احساس سرزندگی می کنند. شاد بودن آرمان افراد در هر جای جهان می باشد (داینر<sup>5</sup>، 2000؛ نقل از لکاس و دانلان<sup>7</sup>، 2007). شادکامی، یک حالت هیجانی یا عاطفی است که به وسیله احساس لذت و خشنودی مشخص می شود و موقعی است که همه هیجانانگیز ناخوشایند کنار زده می شود (میرز<sup>8</sup>، 1992) در سال 2002 میلادی، مارتین سلیگمن با بیان نظریه شادکامی که به مفهوم 'اودایمونیا'<sup>9</sup> ارسطو شباهت بسیاری دارد، گام بزرگی را در جهت تعریف شادکامی برداشت (امیرپور، 1390).

4- Valdinger&etal

5-Drainer

6 -Lucas

7-Donnellan,M.B

8-Myers

9 -Eudemonia

یکی از جمله عواملی که در شادکام بودن افراد بسیار موثر است بلوغ عاطفی است. چنانکه تحقیقات زیادی نشان داده اند که بین تفکر، احساس و عمل روابط متقابل وجود دارد. به گونه‌ای که تفکر بر عواطف و رفتار اثر می‌گذارد و عواطف نیز در چگونگی اندیشیدن و پردازش محرکه تاثیر می‌گذارند (الیس 1913؛ ترجمه صالحی فدردی و امین یزدی، 1375). کاپلانوبارون خصوصیات شخصی را که از لحاظ عاطفی بالغ است بررسی کرده و می‌گوید او قابلیت مقاومت در برابر تاخیر در ارضای نیازها را دارد، او توان تحمل میزان معقول ناکامی را دارد، او به طرح و نقشه دراز مدت معتقد است و می‌تواند توقعات خویش را بر مبنای اقتضای موقعیت به تعویق اندازد یا در آن تجدید نظر نماید (حافظ ابادی و بافتی، 1386).

فریتز<sup>10</sup> (1984؛ نقل از نیسی و شهینیلیاق، 1380) دریافت افرادی که احساس شادکامی<sup>11</sup> و بهزیستی<sup>12</sup> بالایی دارند، از بلوغ عاطفی بالاتری در مقایسه با همسالان برخوردارند و در عملکرد تحصیلی فعال‌ترند و پیشرفت تحصیلی بالاتری دارند. اسکات، شاننوکارولین<sup>13</sup> (2004) نشان دادند دانشجویانی که شادکامی بالایی دارند به راحتی می‌توانند از اساتید خود درخواست کنند که د برخورد با مشکلات به آنان کمک کنند. نتایج یافته‌های پژوهشی تل ول<sup>14</sup> و همکاران (2007) و شکرانه و کجیاف (1387) نشان می‌دهد که شادکامی برای تعدیل درماندگی‌ها و کاهش استرس و موفقیت تحصیلی موثر بوده است. لیوبومیرسکی، کینگودینر<sup>15</sup> (۲۰۰۵) معتقدند که افراد شاد و دارای بلوغ عاطفی، در حوزه‌های چندگانه زندگی نظیر، ازدواج، درآمد، عملکرد شغلی و سلامتی، موفق‌تر از افراد ناشادند؛ علاوه بر این، نتایج تحقیقات مختلف نشان می‌دهد که شادکامی، صرف نظر از چگونگی به دست آوردن آن، می‌تواند سلامت جسمانی و روانی و عاطفی را بهبود بخشد (مایرز، ۲۰۰۱؛ نقل از نصوحیو همکاران، 1383).

<sup>10</sup>- Fritz

<sup>11</sup>-Happiness

<sup>12</sup>- Subjective well-being

<sup>13</sup>- Scott, Shannon & Corolin

<sup>14</sup>-Thelwell

<sup>15</sup>-Lyubomirsky, King & Diener

از طرفی بسیاری از درمانگران و محققان (کسل، 2003) معتقدند، آموزش مهارت های شناختی- رفتاری توانایی افزایش شادکامی و بلوغ عاطفی در خانواده ها را دارند. هر چند که بعضی از محققین معتقدند حتی اگر شادکامی و بلوغ عاطفی را که بر مبنای شخصیت می باشد، بپذیریم؛ این مفهوم که بتوانیم به سادگی خصوصیات اصلی و اساسی شخصیت را تغییر دهیم، صحیح نمی باشد. اما حتی اگر نتوان شادکامی و بلوغ عاطفی افراد را تغییر داد، شاید بتوان به افراد مهارت های شادکامی و عاطفی را آموزش داد و به معلومات آن ها در این زمینه افزود.

کسل (2003) در تحقیقی نشان داده است که آموزش های شناختی- رفتاری به افراد کمک می کند که مدیریت بهتری بر عواطف خود داشته باشند و احساس شایستگی و کارآمدی بیشتری در مسئولیت های روزانه و چالش های زندگی داشته باشند و عزت نفس و خود پنداره بهتر و بیشتری را تجربه کنند و موجب پیشرفت افراد در مهارت های مدیریت فشار روانی، حل مساله و تصمیم گیری، حل تعارض ها، خودگردانی، رهبری، وظیفه شناسی و رشد رفتارهای پسندیده شود

زینس و همکاران (2001) نیز نشان داده اند که آموزش های شناختی- رفتاری موجب افزایش توان فرد در کنترل تکانشی، کنترل خشم و عصبانیت، همدلی، تشخیص و به رسمیت شناختن تشابهات و تفاوت ها میان مردم و اداره هیجانان خود، برقراری ارتباط، ارزیابی خطرها، عزت نفس مثبت، حل مساله، تصمیم گیری، ایجاد هدف می- شود. همچنین دوفالکو (1980) عقیده دارد که آموزش برنامه شناختی- رفتاری قابلیت هیجانی افراد را بالا می برد. پژوهش شاپیرو<sup>2</sup> (2001) نشان داد که آنچه در رابطه ادراک می شود در تعیین اینکه طرف مقابل چگونه پاسخ خواهد داد، نقش مهمی بازی می کند و افراد تلاش می کنند عواطفی را که از دیگران ادراک کرده اند، به آنها برآز کنند.

توانایی‌های اساسی که در برنامه‌های یادگیری شناختی- رفتاری آموزش داده می‌شود، عبارتند از: - خودآگاهی، همدلی یا آگاهی‌های اجتماعی؛ درک احساسات دیگران و توانایی در نظر گرفتن دیدگاه‌های دیگران با وجود تفاوت‌هایی که با دیدگاه فرد دارند، مدیریت خود یعنی اداره هیجانات و احساسات و خویشتن داری برای دستیابی به هدف‌ها و پافشاری در جبران شکست‌ها و ناکامی‌ها؛ مهارت‌های ارتباطی یعنی اداره‌ی موثر هیجانات در روابط با دیگران، ایجاد و حفظ روابط سالم مبتنی بر همکاری و مساعدت و درخواست کمک از دیگران هنگام نیاز (جانسون<sup>3</sup> و همکاران، 2005).

علیرغم وجود تحقیقات مختلف در این زمینه هنوز نکات مبهمی در این ارتباط وجود دارد. از این رو پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سوال است که آیا آموزش راهبردهای شناختی - رفتاری می‌تواند منجر به افزایش بلوغ عاطفی و شادکامی در دانشجویان شود.

## روش

تحقیق حاضر از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی است و طرح پژوهشی آن از نوع طرح‌های پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. گردآوری داده‌های پژوهش حاضر در 3 مرحله پیش‌آزمون، مرحله آموزش مهارت‌های شناختی- رفتاری و مرحله پس‌آزمون انجام شده است. در مرحله آموزش مهارت‌های شناختی- رفتاری گروه آزمایش به مدت 12 جلسه هر جلسه 90 دقیقه به مدت 6 هفته آموزش داده شدند سپس در مرحله پس‌آزمون آزمون شادکامی و بلوغ عاطفی از هر دو گروه در یک نشست به عمل آمد.

جامعه نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری مورد نظر این پژوهش کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی رشته روان‌شناسی دانشگاه آزاد واحد بجنورد در سال تحصیلی 92-91 می‌باشند. در این پژوهش از

روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده شد به این ترتیب که ابتدا لیست همه دانشجویاناز آموزش دریافت و سپس به صورت تصادفی 100 نفر انتخاب و در مرحله بعد از بین دانشجویان متقاضی همکاری 40 نفر انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

#### ابزارها

در پژوهش حاضر از دو ابزار خودگزارش دهی استفاده شد که عبارتند از: پرسشنامه بلوغ عاطفی ( EMS ) که دارای 48 سؤال است که توسط یاشویر،سینگ و ماهیش بهار گاوا ( 1974 ) طراحی شده، پنج حیطه عدم ثبات عاطفی، بازگشت عاطفی، سازگاری اجتماعی، فروپاشی شخصیت، فقدان استقلال را اندازه گیری می کند. سؤالهای این مقیاس خواستار اطلاعات برای هریک از پنج گزینه خیلی زیاد (نمره 5) ، زیاد ( نمره 4 )، نامشخص ( نمره 3)، احتمالا ( نمره 2) و هرگز ( نمره 1) می باشد . پایایی آزمون – آزمون مجدد این مقیاس با اجرای آن بر روی دانشجویان ( تعداد 150 نفر) اندازه گیری شد که شامل دختران و پسران 20 – 24 ساله می شد، فاصله زمانی بین این دو اجرا شش ماه بود . همبستگی گشتاوری بین دو اجرا 0/75 بود همسانی درونی این مقیاس با محاسبه ضریب همبستگی های بین کل نمرات هریک از 5 گروه برای عدم ثبات عاطفی 0/75، بازگشت عاطفی 0/63 ناسازگاری عاطفی 0/58 ، فروپای شخصیت 0/86 وفقدان استقلال 0/42 تعیین گردید. همچنین در این پژوهش برای تعیین پایایی از آلفایکرنباخ استفاده شد که بلوغ عاطفی ( 0/71 ) است .

آزمون شادکامی اکسفورد نیز دارای 29 ماده است و میزان شادکامی فردی را می سنجد. پایه نظری این پرسشنامه تعریف آرگایل<sup>۱۶</sup> و کراسلند<sup>۱۷</sup> از شادکامی است (آنها به منظور ارائه یک تعریف عملیاتی از شادکامی آن را سازه ای دارای سه بخش مهم دانسته اند: فراوانی و درجه عاطفه مثبت، میانگین سطح رضایت در طول یک دوره و

<sup>16</sup>Argyle

<sup>17</sup>Crossland

نداشتن احساس منفی). این آزمون در سال 1989 توسط مایکل آرگایل و بر اساس پرسشنامه افسردگی بک (BDI, 1976) ساخته شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهشی به تفکیک گروه‌های کنترل-آزمایش و در مرحله پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب در جدول 1 و 2 ارائه شده است.

جدول 1- شاخص‌های توصیفی اضطراب و ابعاد عملکرد خانواده در پیش آزمون

گروه	شاخص	مرحله	تعداد کل	ن.س.ی
کنترل	میانگین	پیش آزمون	87	179/07
		پس آزمون	11	178/17
	انحراف	پیش آزمون	7/27	14/91
	استاندارد	پس آزمون	7/10	13/23
آزمایش	میانگین	پیش آزمون	05	179/07
		پس آزمون	89	187/12
	انحراف	پیش آزمون	7/01	14/91
	استاندارد	پس آزمون	5/12	10/11

نتایج جدول فوق گویای آن است که بین میانگین شادکامی و بلوغ عاطفیدر پیش آزمون گروه کنترل و گروه آزمایش تفاوت چندانی وجود ندارد. اما بین میانگین شادکامی و بلوغ عاطفی در پس آزمون گروه کنترل و گروه آزمایش نسبتاً زیادی جود ندارد.

همچنین نرمال بودن توزیع داده‌ها به عنوان مفروضه‌های آمار پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت که مقدار  $Z$  و سطح معناداری برای شادکامی و بلوغ عاطفی به ترتیب عبارتند از 196/ و 0/03 و 190/ و 0/04 به دست آمد. مفروضه همگنی ماتریس‌های یواریانس- کوواریانس در مورد شادکامی ( $\text{Box's } M=35/08$ ).

$P=0/14$ ،  $F=1/33$  و بلوغ عاطفی ( $P=0/28$ ،  $F=1/14$ ،  $Box's M=33/20$ ) رعایت

شده است

جدول 2 نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در بلوغ عاطفی و شادکامی در پس

آزمون

منبع تغییرات	Wilks` Lambda	F	P	Partial $\eta^2$	توان آزمون
بلوغ عاطفی	0/44	8/21	0/005	0/56	1
شادکامی	0/32	4/11	0/002	0/43	1

همان گونه که جدول 2 نشان میدهد تفاوت میانگین‌های تعدیل شده بلوغ عاطفی ( $F=8/21$ ،  $P=0/005$ ) و شادکامی ( $F=4/11$ ،  $P=0/002$ ) دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون از نظر آماری معنادار است. میزان تفاوت نمرات گروه آزمایش و کنترل یا اندازه تأثیر روش آموزشی نیز در بلوغ عاطفی ( $\eta^2=0/56$ ) و شادکامی ( $\eta^2=0/43$ ) است؛ بدین معنی که 56 و 43 درصد واریانس نمرات کل باقی مانده در ، بلوغ عاطفی و شادکامی متأثر از آموزش شناختی رفتاری می‌باشد. میزان توان آماری نیز یک است؛ بدین معنی که میزان دقت این تحلیل در کشف تفاوتها معنادار در سطح بالایی قرار دارد و حجم نمونه برای این آزمون کافی است. از این رو می توان گفت که آموزش مهارت های شناختی رفتاری در افزایش بلوغ عاطفی و شادکامی دانشجویان موثر بوده است.

### بحث و نتیجه گیری:

در خصوص اثربخشی مشاوره به شیوه شناختی- رفتاری می‌توان به نظر داتیلو (1994) اشاره کرد. وی در خصوص اثربخشی این روش بیان می‌کند که برای حل مشکلات عاطفی مانند افسردگی و اضطراب و تبدیل آنها به شادکامی از این روش استفاده می‌شود. برای این کار قاعدتا از بازسازی شناختی استفاده می‌شود. شناخت درمانگرها به هنگام کار با مراجعین می‌کوشند تا انتظارات غیر واقع بینانه‌ی آنها را درباره‌ی آنچه باید از این رابطه به دست آورد، اصلاح کنند و به آنها می‌آموزند که چگونه



تعامل‌های ویرانگر را کاهش دهند. تحریف در ارزیابی تجارب نیز که نتیجه‌ی طرح واره‌های منفی است، مورد پژوهش قرار می‌گیرد. با شناسایی و بیان طرحواره‌های هر کدام از شرکت کنندگان راجع به خود، دوستان و سایر افراد موثر در زندگی آنها، درمانگر به شرکت کنندگان کمک می‌کند تا هر دو مسئولیت ناراحتی‌های خود را بپذیرند. برای شناخت درمانگری که با شرکت کنندگان کار می‌کند، بازسازی باورهای تحریف شده، تأثیر محوری و بنیادی بر تغییر رفتارهای بد کار دارد و باعث می‌شود میزان شادکامی و بلوغ عاطفی افراد افزایش یابد.

یکی از دلایل اثرگذاری روش شناخت درمانی رفتاری در افزایش بلوغ عاطفی و شادکامی این است که روش شناخت درمانی بر اساس مدل پردازش اطلاعات استوار است. شیوه‌ی که فرد بر اساس آن تجربه‌های خویش را سازماندهی می‌کند و چگونگی احساسات و رفتارهای خود را می‌شناسد. شناخت درمانی به این دلیل به کار می‌رود که هدف در این روش، درمان تمرین‌های شناختی و خطاهای خاص در تفکر (شناخت) است. تکنیک‌های شناخت درمانی متنوعند ولی راهبردهای کلی درمان، آمیزه‌ای از روش‌های کلامی و تکنیک‌های درمان رفتار است. با استفاده از این تکنیک‌ها فرد به شناسایی افکار منفی، واقعیت‌سنجی و درمان مفهوم- سازی‌های تحریف یافته و اعتقادات غلط اساسی می‌پردازد. خانواده درمانگران شناختی، تأثیر سوء تعبیر و سوء برداشت‌ها در زندگی زناشویی را امری مهم قلمداد می‌کنند و عامل مشکلات روانی را عامل خارجی ندانسته بلکه عامل را در نوع نگرش، تفکر و شناختی می‌دانند که فرد با آن شناخت، به پردازش اطلاعات بیرونی می‌پردازد و نسبت به واقعه و رویداد بیرونی واکنش نشان می‌دهد. هر شناخت صرفاً یک اندیشه است. درمانگران معتقدند که این انگاره‌های منفی است که موجب افسردگی و نگرانی افراد می‌شود (اعتمادی، 1381).

#### محدودیت‌ها و پیشنهادات

استفاده از پرسشنامه به عنوان ابزار اندازه‌گیری که تحت تأثیر شرایط و زمان اندازه‌گیری، نتایج متفاوتی بدست می‌دهند و هم چنین پاسخ گویی مکرر به سؤالات در دو

مرحله پیش آزمون و پس آزمون ممکن است اثراتی مانند آشنایی با سؤالات و هم چنین بی حوصلگی در پاسخگویی به سؤالات ایجاد کرده باشد که در نتایج تأثیر می‌گذارد. از سوی دیگر غیبت تعداد معدودی از آزمودنی‌ها به صورت متفرقه در جلسات آموزشی منجر به ایجاد بی نظمی در جلسات می‌شد. زیرا در جلسات بعد باید تا حدودی مهارت‌های گفته شده مجدداً توضیح داده می‌شد. از آن جا که تعمیم مؤلفه‌های مهارت شناختی- رفتاری به موقعیت‌های اجتماعی خارج از جلسه آموزش مانند خانواده، نیاز به تکرار و تمرین بیشتر دارد لذا می‌توان به کوتاه بودن زمان این دوره آموزشی (12 جلسه 90 دقیقه‌ای) به عنوان محدودیت دیگری برای تحقیق حاضر اشاره کرد.

در این راستا می‌توان پیشنهاد کرد که مطالعاتی با جلسات آموزشی شناختی- رفتاری به تعداد بیشتر و مدت زمان طولانی‌تر اجرا شود تا نتایج قابل اطمینان‌تری کسب شود. از سوی دیگر استفاده از ابزارهای دقیق‌تر، کاملتر و متناسب با فرهنگ جامعه هدف، می‌تواند نتایج معتبرتری بدست دهد.

## کتابنامه

- آقائی، اصغر؛ آتش پور، سید حمید (1383). تأثیر آموزش گروهی به شیوه شناخت رفتاری بر روابط مراجعین به کلینیک مشاوره. نخستین کنگره آسیب‌شناسی خانواده در ایران، پژوهشکده، خانواده دانشگاه شهید بهشتی.
- امیدوار، احمد (1387). روش‌های تغییر رفتار، رفتار درمانی، و شناختی- رفتاری. چاپ دوم، مشهد: انتشارات فرا انگیزش.
- بک، آرون (1375). عشق هرگز کافی نیست. (ترجمه مهدی قراچه داغی). تهران: پیکان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی نامعلوم است).
- بلاک، آلن. اس؛ هرسن؛ مایکل (1387) فرهنگ و شیوه‌های رفتار درمانی، (ترجمه فرهاد ماهر و سیروس ایزدی) تهران: انتشارات رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی نامعلوم است).

Adolphs, R. & Damasio, A. (2001). The interaction of affect and cognition : A neuro biological perspective. In Forgas, J.P. (Ed), The handbook of affect and social cognition. Mahwah, NJ: Erlbaum affects across high and low risk setting. Behavior Therapy, 21 (4), 423-433.

Andrade, J., & May, J. (2004). Cognitive psychology. BIOS scientific publishers.

Argyle, M. (2001), The Psychology of Happiness. USA & Canada: Rutledge, Taylor & Francis Group. attitudes and fear of intimacy; Unpublished Dissertation PhD, Ball state university

Butler, A. C. Chapman, J.E. Forman, E.M. & Beck, A. T. (2006). The empirical status of Cognitive behavioral therapy: A review of meta analyses. Clinical Psychology Review, 26, 17-31.

Gardner, L. (2005). Emotional intelligence and self esteem, Journal of Psychosomatic Resource, 43, 7-16

Hills, P & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual* 39(1): 1411-1427

intergroup relations . *Journal of social Issues* . 44 ( 3 ) , 245 – 253 .

Jahson, M. D., Cohan, L. C., Davial, J., Lawrence, E. Rogge, R. D., Karney, B. R. Sullivan, K T & Bradbury, T. N. (2005). Problem solving skills and affective expression as predictors of change in marital satisfaction. *Journal of consulting and Clinical psychology*, 73(1) 15-27.

Sabatili, Ranald, M. Bartele, (2003). Family of origin Experiences and adjustment in married couples and the family, 65(1).

Sarason, L. (1988). Anxiety, Self-preoccupation and attention. Oxford university press.

Selman, R.L (1980). The Growth of interpersonal understanding. New York: Academic Press.

Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. New York, Academic Press.

Stanton, M.D. & Shaddish. W.R. (1997). Out come, Attrition and Family couples Treatment for Drug Abuse: A Meta Analysis and Review of the Controlled Comparative Studied. *Psychological Bulletin*, No, 122; PP.170-193.

Stephan , W . G ( 1999 ) . The roloe of empathy in improving

Windsor, J., Kohnert, K., Lobitz (2010). K: & Pham, G. (2010). Cross-Language non with advantage for bilingual children in two cultures. *Cognition*, 112, 494-500.