

اثربخشی طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی مراجعین مراکز مشاوره شهر تهران

سیده منصوره موسوی^۱، مریم موسوی نیک^۲، رحمت الله عظیمی^۳

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی حکیم ناصر خسرو، ساوه، ایران

^۲ استادیار موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی حکیم ناصر خسرو ساوه، ایران

^۳ مدرس گروه روان شناسی موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی حکیم ناصر خسرو ساوه، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، اثربخشی طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران بود. روش تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش جمع آوری اطلاعات، نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل است، جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در پاییز و زمستان سال ۱۳۹۹ می باشند، نمونه از میان جامعه آماری بصورت در دسترس انتخاب شدند که ۴۰ نمونه در (دو گروه آزمون و کنترل ۲۰ تایی) گمارده شدند. ابزار گردآوری داده نیز پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپاینر بوده است. مداخله طرح واره درمانی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای در گروه آزمایش انجام گردید. داده های پژوهش با آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) و یک متغیری (آنکوا) و مورد تحلیل قرار گرفت. یافته ها: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری نشان داد که مداخله آموزش مهارت های تحصیلی در سطح ($F=516/702$ ، $P < 0/01$) در متغیر سازگاری زناشویی در مرحله پس آزمون اثر معناداری داشته است. همچنین نتایج تحلیل کواریانس یک متغیری نشان داد مداخله طرح واره درمانی در سطح ($F=1672/055$ ، $P < 0/01$) سازگاری زناشویی در مرحله پس آزمون اثر معناداری داشته است. نتیجه گیری: با توجه به معنی دار شدن فرضیه این پژوهش می توان نتیجه گرفت که در این پژوهش، طرح واره درمانی توانسته است سازگاری زناشویی زوجین را افزایش دهد.

واژه های کلیدی: طرحواره درمانی، سازگاری زناشویی، مراکز مشاوره شهر تهران

مقدمه

ازدواج نقش اساسی در تعالی و سلامت روانی انسان‌ها دارد؛ به گونه‌ای که مطالعات زیادی نشان داده‌اند که معمولاً افراد متأهل، سالمتر و شادتر می‌باشند. ازدواج سالم زیر بنای نظام محکم خانواده و مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه بشری می‌باشد. ازدواج موفق و رضایت‌مندانه مستلزم سطح پایداری از سازگاری زوج‌هاست (خاکپور و همکاران، ۱۳۹۳) و هرگاه زوجین قادر نباشند در مورد چگونگی توزیع قدرت به توافق برسند، مسئله برهم خوردن سازگاری زناشویی مطرح می‌شود که تاثیر بسزایی بر کیفیت زندگی زناشویی زوجین می‌گذارد (باقرزاده و اسکندری، ۱۳۹۴). پایین بودن سازگاری زناشویی با پیامدهای منفی اجتماعی و روانی برای فرد و خانواده همراه است. چنانچه مطالعات متعددی نشان داده‌اند افسردگی، تنش‌های روانی، بروز بیشتر بیماری‌های قلبی و عروقی در زوجینی که از کیفیت پایین زندگی زناشویی برخوردار هستند، بیشتر است و حتی شواهد اخیر هم نشان داده‌اند، امید به زندگی و طول عمر این افراد کوتاهتر است. (رمضانی و همکاران، ۲۰۱۷) همچنین میزان ابتلا به افسردگی و روان پریشی در افراد با سازگاری زناشویی بالا بسیار کمتر است، در قیاس با زوجینی که سازگاری زناشویی پایین را داشته‌اند و زوجین با کیفیت بالای زندگی زناشویی، سلامتی روان همسر و خود را بیشتر تضمین می‌نمایند (حسینی و همکاران، ۲۰۱۶) سازگاری زناشویی به تعاملی میان آن‌ها اشاره دارد که منجر به احساس نزدیکی، عشق و توجه می‌گردد در واقع سازگاری زناشویی زمینه‌بنیادی را جهت رضایت و نارضایتی فرد از زندگی موجب می‌شود چرا که تعهد زوجین رابطه را استحکام می‌بخشد و بطور مثبت با سازگاری زناشویی زوجین در ارتباط است (احمدی تبار و همکاران، ۱۳۹۷). سازگاری زناشویی پایین در روابط زوجین، ازدواج آن‌ها را بی ثبات نموده‌است. (فخری مقدم و علیزاده، ۱۳۹۵). در جهت مقابل آن، سازگاری زناشویی بالا از جنبه‌های مهم خانواده‌های دارای عملکرد مطلوب است و موجب تحکیم روابط محبت‌آمیز بین آن‌ها می‌شود تا آنجا که می‌توان گفت یکی از اصول در ازدواج‌های موفق، همانا سازگاری بالا در زندگی زناشویی است (محمودی و همکاران، ۱۳۹۴). افزایش سازگاری در زوجین، رضایت از زندگی و در نتیجه کاهش تمایل ایشان به جدایی را بدنبال دارد. (کشاورزی، ۱۳۹۸) پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که سازگاری زناشویی در حد مطلوب منجر به بهبود مهارت‌های ارتباطی زوجین، مدیریت تعارض و حل مسئله میان آن‌ها و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای و همدلی است که در نهایت سبب افزایش رضایت‌مندی و کاهش آشفتگی‌ها در زندگی زناشویی زوجین است (شفیعی و طاولی، ۱۳۹۸). از طرفی طرحواره درمانی بر متغیرهای بسیاری در ارتباط با زندگی زناشویی تاثیرگذار می‌باشد از قبیل تاب‌آوری و کیفیت زندگی (احمدی تبار و همکاران، ۱۳۹۷)، استرس زناشویی (بابایی گرمخانی و همکاران، ۱۳۹۶)، سازگاری زناشویی (فخری مقدم و علیزاده، ۱۳۹۵)، رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی زوجین (کشاورزی، ۱۳۹۸). طرحواره درمانی رویکردی درمانی در روانشناسی است که برای درمان اختلالات شخصیت و اختلالات مزمن محور دو راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، مانند بیماری‌هایی که به سایر درمان‌ها مثل درمان کلاسیک شناختی رفتاری پاسخ نداده‌اند یا بازگشت علائم را دارند به کار می‌رود (زارعی، ۲۰۱۹) در واقع طرحواره درمانی پاسخی برای خلاهای رویکرد شناختی یا شناختی رفتاری بود (غفوری و همکاران، ۲۰۱۶) برنامه درمانی در طرحواره درمانی شامل سه دسته (بورتولون و همکاران، ۲۰۱۶: ۳۶۲) تکنیک شناختی (بسط یافته بر اساس درمان

^۱. Depression

^۲. Psychological tensions

^۳. Psychosis

^۴. Marital compatibility

^۵. Schema therapy

^۶. Bortlon

شناختی رفتاری کلاسیک و تکنیک‌هایش مثل بررسی سود و زیان یک طرحواره و بررسی شواهد و اعتبار یک طرحواره یا طراحی یک گفتگو بین وجه طرحواره و وجه بدون طرحواره شخصیت فرد (آرنتز، ۲۰۱۴۷: ۲۴۲)، تجربی (بسط یافته بر اساس بر اساس گشتالت درمانی سایکو دراما) و رفتاری (بسط یافته بر اساس شکستن الگوهای معیوب بر اساس تکنیک‌های رفتار درمانی کلاسیک) می‌باشد. (کارن و همکاران، ۲۰۱۷). تاکنون پژوهش‌های زیادی پیرامون طرحواره‌های درمانی صورت گرفته‌است (ماهور و فرزین فر، ۱۳۹۶) (رضایی و همکاران، ۱۳۹۵) (رحیم آقایی و همکاران، ۱۳۹۶) و در کلیه پژوهش‌ها به اثربخشی طرحواره درمانی بر بسیاری از متغیرها از قبیل مهارت ارتباطی، سبک‌های دلبستگی، بی‌ثباتی هیجانی پرداخته شده و در هیچ پژوهش داخلی به اثربخشی طرحواره‌های درمانی بر و سازگاری زناشویی زوجین پرداخته نشده‌است. فلذا در پژوهش حاضر قرار است بدین سؤال پاسخ داده شود که طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی مراجعین مراکز مشاوره شهر تهران چه تاثیری می‌گذارد؟

پیشینه پژوهش

سازگاری زناشویی به تعاملی میان آن‌ها اشاره دارد که منجر به احساس نزدیکی، عشق و توجه می‌گردد در واقع سازگاری زناشویی زمینه بنیادی را جهت رضایت و نارضایتی فرد از زندگی موجب می‌شود چرا که تعهد زوجین برای رابطه را استحکام می‌بخشد و بطور مثبت با سازگاری زناشویی زوجین در ارتباط است (احمدی تبار و همکاران، ۱۳۹۷). فقدان سازگاری در روابط زوجین، ازدواج آن‌ها را بی ثبات نموده‌است. (فخری مقدم و علیزاده، ۱۳۹۵). در جهت مقابل آن، حضور صمیمیت از جنبه‌های مهم خانواده‌های دارای عملکرد مطلوب است و افزایش آن‌ها در زوجین، رضایت از زندگی و در نتیجه کاهش تمایل ایشان به جدایی را بدنبال دارد. (کشاورزی، ۱۳۹۸) سازگاری زناشویی، حالتی است که از طریق مفهوم سازی درون فردی (واکنش‌هایی که فرد به‌طور ذهنی تجربه می‌کند) و یا از طریق مفهوم سازی بین فردی (سازگاری زناشویی به عنوان همخوانی بین انتظارات فرد از دیگری و رفتار همسر) تعریف می‌شود (امینی و حیدری، ۱۳۹۵). زنان نسبت به مردان بیشتر قادر به بحث در مورد مسائل مربوط به سازگاری و صمیمیت هستند. سازگاری، عملکردهای متفاوت زنان و مردان را تحت الشعاع قرار می‌دهد. برای زنان رابطه سازگاران منجر به رضایت و شادی بیشتر در رابطه می‌شود. مردان نیز تاثیر رابطه سازگاران را به دیگر حیطه‌های عملکرد خود انتقال می‌دهند. پژوهش گاتمن (۱۹۹۳)، حاکی از آن است که مردان بیش از زنان اظهار می‌کنند که از زندگی خود رضایت دارند. زنان بیشتر از مردان تمایل دارند که یک رابطه را به صورت ناخوشایند ارزیابی کنند و همچنین بیشتر سعی در تغییر آن دارند (مرادپور و همکاران، ۲۰۱۳). زنان از اثرات، عواطف شدید مانند تنفر و عصبانیت آگاه‌تر از مردان هستند و این سطح متفاوت آگاهی، رضایت آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهند. از طرف دیگر سازگاری زناشویی پیش‌بینی کننده مهم‌تر سلامت روانی در زنان است تا مردان. در مردان وضعیت تاهل پیش‌بینی کننده مهمی است.^۷ این نتایج نشان می‌دهد که زنان توجه بیشتری به جنبه‌های عاطفی و هیجانی رابطه دارند و بنابراین بیشتر از مردان نقش ترمیم کنندگی رابطه از هم پاشیده را بر عهده می‌گیرند (کمالی و همکاران، ۲۰۲۰). اغلب زوجها طریقه صحیح گفتگو و برقراری ارتباط کلامی را با یکدیگر نمی‌دانند و فاقد مهارت‌های لازم در این زمینه هستند. بنابراین بارها و بدون اینکه بخواهند، زمینه رنجش و ناراحتی را در همسر خود فراهم می‌کنند. (موسوی زاده و همکاران، ۲۰۱۱) اگر زن و شوهر مسائل خود را با یکدیگر مطرح نکنند، به راه‌حل مثبتی که هر دو با آن توافق داشته باشند، نائل نمی‌شوند و همین امر می‌تواند زمینه فشار روانی را فراهم آورد (ایزدی و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعات انجام شده توسط لونسون و همکاران (۱۹۹۳) نشان داده که صحبت و گفتگو یکی از عوامل مهم

^۷. Arntz

^۸. Karen

^۹. marital status

احساس رضایت در روابط اجتماعی است و نارسایی و ضعف در مهارت‌های ارتباطی با عدم رضایت در رابطه مرتبط است (خاتمسا و همکاران، ۲۰۱۷). از دیگر عوامل موثر بر چگونگی تعامل همسران با هم، می‌توان به باز خورد‌های مربوط به جامعه پذیری در زمینه رفتار زناشویی که از طریق مشاهده والدین آموخته شده، ارزش‌های اجتماعی و مجموعه باورها و جهت گیری‌های کنونی ناشی از ریشه‌های روابط در خانواده مانند روابط خوب با پدر و مادر نیز تا حدی با موفقیت و رضایت‌مندی زناشویی مرتبط بوده‌است. بر همین اساس مشخص شده که زنان دارای پدری با خصوصیات گرم و پرورش دهنده، به مردان و به ویژه به شوهران خود اعتماد بیشتر و زنان دارای پدر سرد و منزوی به مردان و از جمله شوهران خود کمتر اعتماد داشته‌اند (رافاگینو و پودو، ۲۰۱۸). خانواده اصلی، نقش الگودهی مهمی را در رشد رفتارهایی که بر روابط زوجین تاثیر می‌گذارد، دارد. ما اغلب از والدین خود چیزهایی را درباره صمیمیت، نحوه تجربه عواطف، چگونگی حل تعارض و قواعد آشکاری درباره این که ارتباط باید چگونه باشد، یاد می‌گیریم. هر چند بسیاری از زوجین سعی می‌کنند از اشتباهاتی که فکر می‌کنند والدین آنها مرتکب شده‌اند دوری کنند، اما اغلب تحت تاثیر آشفته‌گی‌های هیجانی، به همان شیوه تعاملی که قبلاً آموخته‌اند باز می‌گردند. در واقع روابط قبلی تاثیر اساسی بر روش تعامل همسران در ارتباط کنونی آنها دارد (زارعی، ۲۰۱۹). از طرفی طرحواره درمانی رویکردی درمانی در روانشناسی است که برای درمان اختلالات شخصیت و اختلالات مزمن محور دو راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، مانند بیماری‌هایی که به سایر درمان‌ها مثل درمان کلاسیک شناختی رفتاری پاسخ ندهاند یا بازگشت علائم را دارند به کار می‌رود (زارعی، ۲۰۱۹). طرح‌واره درمانی که توسط یانگ (۱۹۹۰) بوجود آمده، درمانی نوین و یکپارچه‌است که عمدتاً بر اساس بسط و گسترش مفاهیم و روشهای درمان شناختی رفتاری کلاسیک بنا شده‌است. طرح‌واره درمانی، اصول و مبانی مکتب‌های شناختی رفتاری، دلبستگی، گشتالت، روابط شیئی، سازنده‌گرایی و روانکاوی را در قالب یک مدل درمانی و مفهومی ارزشمند تلفیق کرده‌است. (اصغری، ۱۳۹۴). مؤلفه اصلی طرح‌واره درمانی بر این تصور است که هر شخص یک طرح‌واره کلی دارد و در موقعیت‌های خاص آنها فعال می‌شوند. هدف درمانگر شناسایی این طرح‌واره‌ها و تلاش در جهت اصلاح یا تغییر آنهاست. چنین نگرشی در آزادی بیمار و درمانگر راجع به دستور جلسات درمان، نوع مداخلات و چگونگی استفاده از تکنیک‌ها تأثیر به‌سزایی دارد (حسینی و جمالی، ۱۳۹۵). در روانشناسی شناختی، طرح‌واره، یک الگوی سازمان یافته از تفکر و رفتار است. طرح‌واره، همچنین می‌تواند به عنوان یک چهارچوب ذهنی از ایده‌های از پیش شکل گرفته شده تعریف شود. همچنین، می‌توان طرح‌واره را قالب و چهارچوبی که نمایانگر مفاهیم جهان برای فرد است یا یک سیستم سازمان دهی و ادراک اطلاعات جدید دانست. طرح‌واره‌ها، باورهای ناهشیار و ناسازگار درباره خودمان، دیگران و دنیا هستند که آنقدر برایمان واقعی و بدیهی اند که آنها را واقعیت محض می‌پنداریم و افسار افکار و هیجانات و رفتارهای ما را در دست می‌گیرند و باعث آشفته‌گی و نارضایتی در روابط عاطفی و بین فردی و شغلی می‌شوند (رحیم آقایی و همکاران، ۱۳۹۶). نگاهی به حوزه رفتار درمانی شناختی کمک می‌کند تا ضرورت ایجاد طرح‌واره درمانی از نظر یانگ بهتر درک گردد. پژوهشگران و متخصصین بالینی رویکرد شناختی-رفتاری در تدوین درمان‌های اثر بخش برای اختلالات محور از جمله اختلالات خلقی، اضطرابی، جنسی، خوردن، جسمانی سازی و سو مصرف مواد، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای داشته‌اند. این درمان‌های کوتاه مدت (تقریباً ۲۰ جلسه) و هدف آنها کاهش نشانه‌ها، مهارت آموزی و حل مسائل زندگی فعلی بیمار است (پردی، ۲۰۱۸). نظریه طرح‌واره درمانی دارای پیامدهای بالینی مهمی است، یانگ و همکاران (۲۰۰۳) درباره تأثیر هر طرح‌واره ناکارآمد اولیه بر فرایند درمانی بحث می‌کنند و برای هر یک رویکرد درمانی خاصی توصیه می‌کنند. طرح‌واره درمانی هم به صورت گروهی و هم به صورت فردی اجرا می‌شود و عموماً تعداد جلسات طرح‌واره درمانی فردی بیشتر از طرح‌واره درمانی گروهی است. همچنین طرح‌واره درمانی بنا به مشکل بیمار می‌تواند به صورت کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت به کار گرفته شود. طول رواندرمانی نسبتاً طولانی است و حتی به ۲ سال و بیشتر هم می‌رسد که البته بستگی به شدت بیماری و آمادگی بیمار برای درمان دارد و انگیزه و هوش بیمار و خصوصاً هوش هیجانی بسیار مهم است. بعلاوه هر درمانگری می‌تواند طرح‌واره درمانی را به سبک خودش به کار گیرد. در

دیدگاه طرح‌واره درمانی بر رابطه درمانی و نیز بر فرایند هیجانی تجارب وحشتناک به عنوان ابزار تغییر رفتار تاکید زیادی می‌شود (حقانی و همکاران، ۱۳۹۹).

علی محمدی (۱۴۰۰) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرح‌واره درمانی به روش گروهی بر صمیمیت زناشویی و جدایی عاطفی زوجین به این نتیجه دست یافته است که در مرحله پس آزمون بین میانگین نمره طلاق عاطفی و ابعاد آن شامل فاصله از یکدیگر، احساس انزوا، نیاز به همصحبت و احساس بی‌حوصلگی در افراد دو گروه تفاوت وجود دارد. همچنین، نتایج نشان داد که در مرحله پس آزمون بین میانگین نمره صمیمیت زناشویی و ابعاد آن شامل صمیمیت عاطفی، روانی، بدنی، عقلی، تفریحی، ارتباطی معنوی و جنسی در افراد دو گروه تفاوت معنادار می‌باشد. محنایی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی زوج درمانی به روش طرح‌واره درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شهر بوشهر به این نتیجه دست یافته‌است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر زوج درمانی به روش طرح‌واره درمانی یانگ باعث افزایش سازگاری زناشویی و کاهش طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شد ($p < 0/05$). بنابراین مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش زوج درمانی به روش طرح‌واره درمانی یانگ برای افزایش سازگاری زناشویی و کاهش طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق استفاده کنند. شهبابی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرح‌واره درمانی گروهی بر سازگاری و صمیمیت زناشویی زوجین شهر کرمان به این نتیجه دست یافته است که رویکرد طرح‌واره درمانی می‌تواند صمیمیت زناشویی و سازگاری زناشویی زوج‌ها را افزایش بخشد. دوراتس و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش استرس زناشویی، کاهش اضطراب و افزایش سازگاری زناشویی زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرح‌واره درمانی تاثیر مثبت قابل توجهی بر رابطه زوجین داشته‌است در نتیجه منجر به کاهش استرس، اضطراب میان زوجین شده و همچنین منجر به افزایش سازگاری زناشویی زوجین شده‌است. نورونی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرح‌واره درمانی بر ارتباطات زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرح‌واره درمانی بر سازگاری زناشویی و ارتباطات زناشویی زوجین تاثیر مثبت داشته‌است. یعنی تفاوت بین دو آزمون و گروه کنترل برای سازگاری زناشویی و ارتباطات زناشویی پس از مداخله معنی دار بود. داوودوندی و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرح‌واره درمانی بر بهبود سازگاری زناشویی میان زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرح‌واره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین تاثیر مثبت داشته‌است. یعنی تفاوت بین دو آزمون و گروه کنترل برای سازگاری زناشویی پس از مداخله معنی دار بود.

روش پژوهش

روش تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش جمع‌آوری اطلاعات، نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران می‌باشد. حجم نمونه نیز زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره روان شناسی پیوند شهر تهران در پاییز و زمستان سال ۱۳۹۹ می‌باشند. نمونه از میان جامعه آماری بصورت در دسترس انتخاب گردید که ۴۰ نمونه (دو گروه آزمون و کنترل ۲۰ تایی) انتخاب شده اند. قلمرو زمانی این تحقیق در اواخر بهمن ۹۹ شروع شده و در تیرماه ماه سال ۱۴۰۰ پایان خواهد پذیرفت. قلمرو مکانی شهر تهران می‌باشد و قلمرو موضوعی این پژوهش در حیطه مشاوره خانواده می‌باشد که به موضوع بررسی اثربخشی طرح‌واره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین پرداخته است. در پژوهش حاضر، جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزار پرسش نامه سازگاری زناشویی

۱۱ Durates

۱۲ Nooroney

اسپاینر و طرحواره درمانی استفاده شده است. جهت اجرای پژوهش پس از کسب اجازه و هماهنگی با مرکز مشاوره روان شناسی پیوند شهر تهران، با مراجعه به این مرکز پروتکل طرحواره درمانی طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای و بصورت هفتگی (در طول ۴ ماه) بصورت پیش آزمون-پس آزمون به همراه گروه گواه اجرا شد. ارائه پرسشنامه‌های سازگاری زناشویی به زنان مراجعه کننده به این مرکز، بصورت تصادفی ساده در قالب گروه‌های آزمون (پیش آزمون و پس آزمون) و کنترل توزیع گردید، البته گروه کنترل در هیچ جلسه ای شرکت داده نشدند. ملاک‌های ورود نداشتن سازگاری زناشویی و عدم مصرف قرص‌های آرام بخش و ملاک‌های خروج عدم شرکت در بیش از دو جلسه و مصرف هر گونه داروی آرام بخش بوده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم افزار آماری SPSS جهت اجرای تحلیل توصیفی (به منظور توصیف یافته‌ها، از جداول و نمودارهای فراوانی استفاده خواهد شد. ضمن این که به منظور توصیف بهتر داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و همچنین شاخص‌های پراکندگی بهره گرفته شد. فلذا میانگین و انحراف معیار مقادیر متغیرهای سازگاری اجتماعی در حالت پیش آزمون و پس آزمون برای گروه‌های کنترل و آزمون محاسبه می‌گردد) و استنباطی (استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف در راستای تایید یا عدم تایید توزیع نرمال بودن متغیرهای سازگاری اجتماعی و آزمون تحلیل کواریانس جهت تعیین اثربخشی پکیج درمانی طرحواره بر متغیرهای سازگاری) استفاده می‌شود.

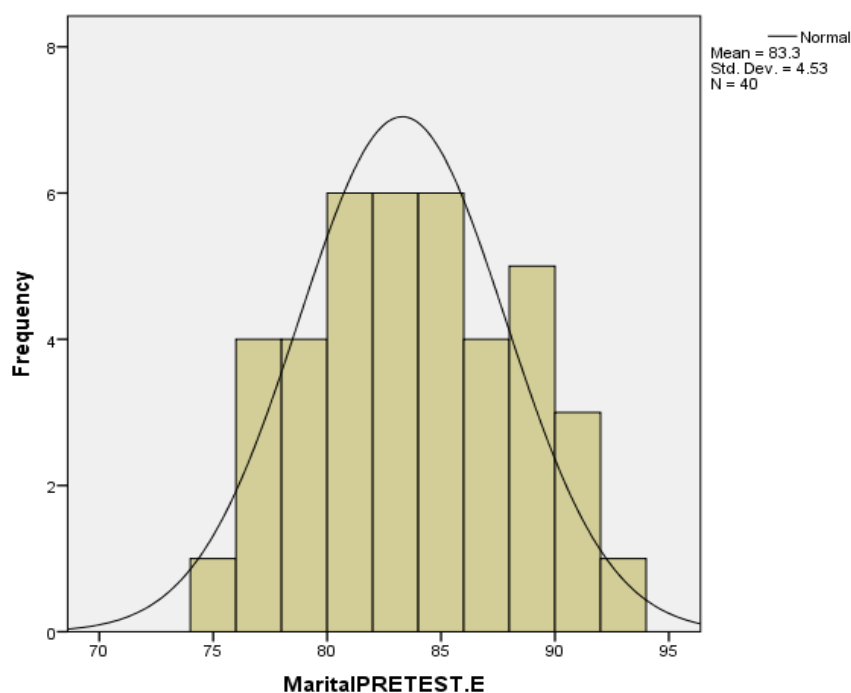
یافته ها

اطلاعات مندرج در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد شاخص و سازگاری زناشویی برای مراجعین مراکز مشاوره شهر تهران در مراحل پیش آزمون و پس آزمون برای گروه گواه و آزمایش نشان داده است. همان طوری که قابل مشاهده است در شاخص ها تفاوت بین نمرات در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در گروه گواه جزیی و در گروه آزمایشی زیاد می باشد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی در دو مرحله پیش آزمون- پس آزمون ($n_1=n_2=20$)

شاخص	متغیر	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
سازگاری زناشویی در گروه گواه	پیش آزمون	۲۰	۷۶	۸۵	۷۹/۸۵	۲/۷۷
	پس آزمون	۲۰	۷۶	۸۵	۸۰/۳۰	۲/۶۸
سازگاری زناشویی در گروه آزمایشی	پیش آزمون	۲۰	۸۱	۹۳	۸۶/۷۵	۳/۰۶
	پس آزمون	۲۰	۱۱۰	۱۲۰	۱۱۵/۳۰	۲/۷۴

بررسی پیش فرض‌های آزمون تحلیل کواریانس، پیش فرض اول: آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها در نمودار یک مشخص هست.



نمودار ۱. نرمال بودن توزیع داده های متغیر سازگاری زناشویی

با توجه به منحنی طبیعی رسم شده در نمودار ۱ نتیجه می گیریم پراکندگی نمرات سازگاری زناشویی طبیعی است. بررسی آزمون کالاموگروف-اسمیرنوف در جدول ۲ مشخص هست.

جدول ۲. آزمون کالاموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات (n=40)

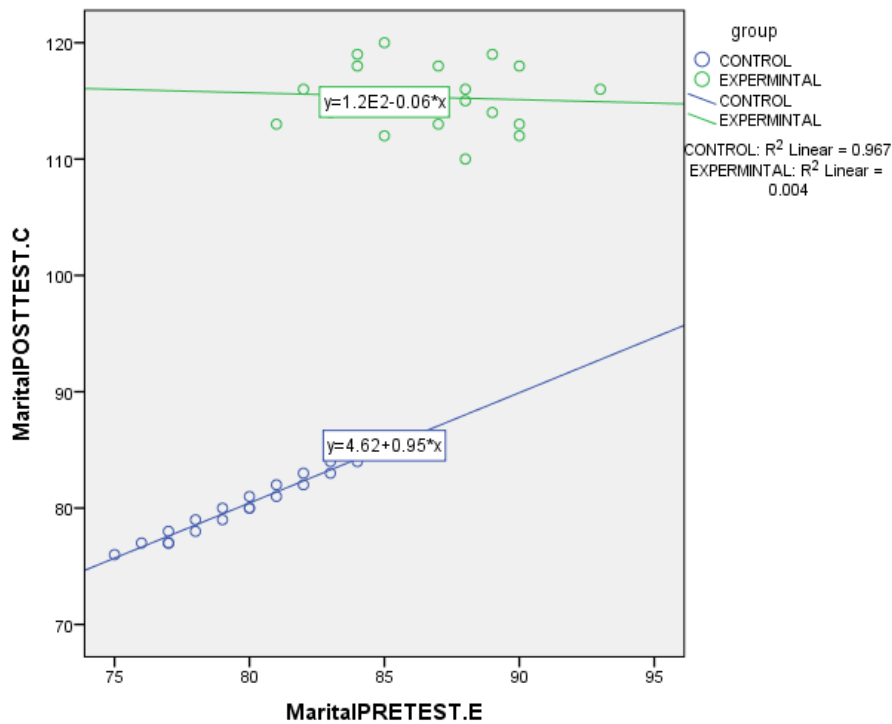
سطح معناداری p	کالاموگروف-اسمیرنوف k-s	حداکثر اختلافات			سازگاری زناشویی
		منفی	مثبت	مطلق	
۰/۱۳۵	۰/۲۰۰	-۰/۱۲۹	۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	

جدول ۲ اطلاعات حاصل از اجرای آزمون کالاموگروف-اسمیرنوف را نشان داده است که سطح معنی داری گزارش شده برای نرمال بودن نمرات سازگاری زناشویی، در سطح معناداری ۰/۱۳۵ یا آمارهی کالاموگروف-اسمیرنوف ۰/۲۰۰ است که سطح معنی داری این گروه بزرگتر از ۰/۰۵ بوده که نشان دهنده ی نرمال بودن توزیع نمرات در این متغیر است. پیش فرض دوم: پیش فرض همگنی واریانسها در جدول ۳ مشاهده می شود.

جدول ۳. بررسی برابری واریانس (آزمون لوین) در دو گروه

سطح معنی داری	Df2	Df1	F	سازگاری زناشویی
۰/۱۱۳	۳۸	۱	۶/۸۴۲	

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود مقدار سطح معنی داری نشان دهنده آن است که داده ها مفروضه تساوی خطای واریانس را زیر سوال نبرده اند. در واقع نتایج آزمون لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانس گروه ها نشان داد که در هر دو گروه (آزمایش و گواه) از نظر واریانس همگن هستند و نشان می دهد که نتایج بعدی ما پایا خواهند بود. پیش تحلیل کواریانس: رابطه خطی متغیرها. با نگاهی به نمودار ۲ نمودار خطی رابطه بین متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته در گروه ها قابل مشاهده است. با نگاهی به نمودار پراکنش و خطی فوق در می یابیم که شیب ها تقریباً موازی هستند. لذا وجود رابطه خطی بین متغیر تصادفی و متغیر وابسته را می پذیریم. حال مجوز انجام تحلیل کواریانس را داریم.



نمودار ۲. رابطه خطی متغیر سازگاری زناشویی در دو گروه

فرضیه پژوهش: طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین اثربخش می باشد.

جدول ۴. خلاصه نتایج آزمون تحلیل کواریانس یک متغیری (آنکوا) برای سازگاری زناشویی در زوجین

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنادار

۰/۰۰۰	۱۶۷۲/۰۵۵	۱۲۲۵۰	۱	۱۲۲۵۰	بین گروهی
		۷/۳۲۶	۳۸	۲۷۸/۴۰۰	درون گروهی
			۳۹	۱۲۵۲۸/۴۰۰	کل

با توجه به نتایج جدول ۴ مداخله طرح واره درمانی در سطح ($F=1672/055$ ، $P < 0/01$) در سازگاری زناشویی زوجین در مرحله پس آزمون اثرمعناداری داشته است. بنابراین فرضیه صفر رد شده و فرضیه تحقیق تایید می‌گردد. یعنی، نتیجه گرفته می‌شود در این پژوهش، مداخله طرح واره درمانی توانسته است سازگاری زناشویی زوجین را افزایش دهد.

نتیجه گیری

مشخص گردید طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین اثربخش می‌باشد و نشان دهنده این است که طرحواره درمانی منجر می‌شود تا سازگاری زناشویی زوجین افزایش یابد. محنایی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شهر بوشهر به این نتیجه دست یافته‌است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ باعث افزایش سازگاری زناشویی و کاهش طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شد که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. سیفی زاده و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خود تحت عنوان رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سازگاری زناشویی با واسطه گری ترس از صمیمیت در متاهلین به این نتیجه دست یافته‌است که بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سازگاری زناشویی برای مردان و زنان رابطه معنادار وجود دارد که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. شهابی و ثناگوی (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر سازگاری و صمیمیت زناشویی زوجین شهر کرمان به این نتیجه دست یافته‌است که رویکرد طرحواره درمانی می‌تواند صمیمیت زناشویی و سازگاری زناشویی زوج‌ها را افزایش بخشد که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. پناهی فر و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان مقاله اثربخشی زوج درمانی طرحواره محور بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه و افزایش سازگاری زوجین متقاضی طلاق به این نتیجه دست یافته‌است که طرحواره درمانی در تعدیل طرحواره‌های ناسازگار و هم چنین افزایش سازگاری زوجین متقاضی طلاق اثربخش است، در نتیجه کاربرد زوج درمانی طرحواره محور در فضای کار با مراجعین طلاق می‌تواند در افزایش تعدیل طرحواره‌های ناسازگار و هم چنین افزایش آگاهی و درک متقابل، مفید و در نهایت در افزایش سازگاری اثربخش باشد که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. عباسی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی زوج درمانی رفتاری-ارتباطی بر سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که میزان سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی گروه مداخله افزایش یافته‌است ($P \leq 0.001$). بازبینی دیداری نمودارهای اثربخشی و اندازه ضریب تاثیر نیز بیانگر افزایش معنادار و قابل توجه نمرات سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی در پیگیری دو ماهه آزمودنی‌های گروه آزمایش بود که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. کلال (۱۳۹۵) در پژوهش خود تحت عنوان اثربخشی طرحواره درمانی بر احساس مثبت به همسر و سازگاری زناشویی به این نتیجه دست یافته‌است که طرحواره درمانی بر احساس مثبت به همسر و سازگاری زناشویی تاثیرگذار است که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. دوراتس و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش استرس زناشویی، کاهش اضطراب و افزایش سازگاری زناشویی زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرحواره درمانی تاثیر مثبت قابل توجهی بر رابطه زوجین داشته‌است در نتیجه منجر به کاهش استرس، اضطراب میان زوجین شده و همچنین منجر به افزایش سازگاری زناشویی زوجین شده‌است که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. نورونی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرحواره درمانی بر ارتباطات زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی و ارتباطات زناشویی زوجین تاثیر مثبت داشته‌است. یعنی تفاوت بین

دو آزمون و گروه کنترل برای سازگاری زناشویی و ارتباطات زناشویی پس از مداخله معنی دار بود که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. داوودوندی و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرحواره درمانی بر بهبود سازگاری زناشویی میان زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین تاثیر مثبت داشته‌است. یعنی تفاوت بین دو آزمون و گروه کنترل برای سازگاری زناشویی پس از مداخله معنی دار بود که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. ایزدی و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی تحت عنوان ارتباط میان طرحواره درمانی و رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی و رضایت زناشویی زوجین تاثیر مثبت داشته‌است. یعنی تفاوت بین دو آزمون و گروه کنترل برای سازگاری زناشویی و رضایت زناشویی پس از مداخله معنی دار بود که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. خاتم سا و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرحواره درمانی بر کیفیت زندگی زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین به این نتیجه دست یافته‌است که طرحواره درمانی بر کیفیت زندگی زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین تاثیر مثبت داشته‌است. یعنی تفاوت بین دو آزمون و گروه کنترل برای سازگاری زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی پس از مداخله معنی دار بود که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد.

منابع

- احمدی تبار، س.م، مکوندی، ب، سودانی، م (۱۳۹۷) اثربخشی آموزش خانواده به شیوه شناختی- رفتاری (CBT) بر سازگاری زناشویی، تاب آوری و کیفیت زندگی زوجین، فصلنامه زن و مطالعات خانواده، دوره ۱۱، شماره ۴۱
- اصغری، فرهاد (۱۳۹۴) بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار با تعارض زناشویی و بی ثباتی زناشویی در بین زوجین متقاضی طلاق و زوجین عادی، آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده، سال اول، شماره اول
- امینی، مهسا، حیدری، حسین (۱۳۹۵) بررسی اثربخشی آموزش غنی سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل، مجله آموزش و سلامت جامعه، دوره ۳، شماره ۲
- بابایی گرمخانی، محسن، رسولی، محسن، داورنیا، رضا (۱۳۹۶) اثر زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش استرس زناشویی زوج‌ها، مجله علوم پزشکی زانکو دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- باقرزاده، مقداد، اسکندری، حسین (۱۳۹۴) رابطه بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی در بین معلمان، کنفرانس بین المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی، همایش سازمان‌ها و مراکز غیر دولتی، دوره اول
- حسینی، فریبا، جمالی، مرجان (۱۳۹۵) اثربخشی طرحواره درمانی بر رضایت زناشویی زوجین، دومین همایش ملی سبک زندگی و خانواده پایدار
- حقانی، الهام، نازینی سی، پری، بزاریان، سعیده (۱۳۹۹) اثربخشی آموزش طرحواره درمانی بر نگرش ناکارآمد و نشخوار فکری دانشجویان دختر مضطرب روان شناسی بالینی دانشگاه تهران غرب، دومین کنفرانس ملی یافته‌های نوین یاددهی- یادگیری در دوره ابتدایی
- خاکپور، ایمان، نظری، علی محمد، زهراکار، کیانوش (۱۳۹۳) پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس مثلث سازی و ساختار قدرت در خانواده، فصلنامه علمی پژوهشی اندیشه و رفتار، دوره ۹، شماره ۳۳
- رحیم آقایی، فلورا، حاتمی پور، خدیجه، عاشوری، جمال (۱۳۹۶) تاثیر طرحواره درمانی گروهی بر کاهش علائم افسردگی و افزایش کیفیت زندگی پرستاران، آموزش پرستاری، دوره ۶، شماره ۳
- رضایی، مهدی، غضنفری، فیروزه، رضایی، فاطمه (۱۳۹۵) اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر شدت افسردگی و نشخوار فکری افراد مبتلا به افسردگی اساسی، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، دوره ۲۴، شماره ۱

شفیعی، ز، طاوولی، آ (۱۳۹۸) اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر - سازگاری زناشویی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دلیرجان، نشریه علمی روان شناسی بالینی و شخصیت، دوره ۱۷، شماره اول فخری مقدم، ش، علیزاده موسوی، ا (۱۳۹۵) تاثیر زوج درمانی شناختی رفتاری بر سازگاری زناشویی جوان، چهارمین همایش ملی مشاوره و سلامت روان

کشاورزی، مصطفی (۱۳۹۸) اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر رضایت از زندگی و صمیمیت بین زوجین متقاضی طلاق، پنجمین کنفرانس ملی نوآوری های اخیر در روانشناسی، کاربردها و توانمندسازی با محوریت رواندرمانی

ماهور، حسین، فرزین فر، کاظم (۱۳۹۶) اثربخشی طرحواره درمانی بر بهزیستی روان شناختی مادران کودکان مبتلا به ناشنوایی، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (اسرار)، دوره ۲۴، شماره ۵

محمودی، م.ج، زهراکار، ک، داورنیا، ر، بابایی گرمخانی، م (۱۳۹۴) تاثیر آموزش گروهی برنامه کاربرد عملی مهارت های ارتباط صمیمانه (PAIRS) در ارتقاء رضایتمندی، سازگاری، احساسات مثبت و سازگاری زناشویی زوج ها، مجله پرستاری و مامایی، دوره ۱۳، شماره ۱۰

- Arntz, A. (2014). Combined group and individual schema therapy for borderline personality disorder: A pilot study *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, Volume 45, Issue 2, June, Pages 242-251
- Berdi R (2018) Effect of couple's schema therapy in decreasing couples' tendency to divorce among divorce-applicant couples , *Journal of Research and Health* , DOI: 10.29252/acadpub.jrh.8.1.21
- Bortolon, C., Capdevielle, D., Boulenger, J., Gely, N., Marie, C., Raffard, S. (2016). Early maladaptive schemas predict positive symptomatology in schizophrenia: A cross sectional study *Journal Psychiatry Research*, Volume 209, Issue 3, Pages 361-366
- Ghafouri F, Ghanbari S, FallahZadeh H, Shakoori O (2016) The Relation Between Marital Adjustment and Posttraumatic Growth in Infertile Couples: The Mediatory Role of Religious Coping Strategies , Vol. 17, Issue 4,
- Hosseini, S. H , Rafiei, A., Janbabai, G., Targari, A., Zakavi, A., Yazdani, J., Bolhari, J., Golzari, M., Vaezzadeh, N. and Douki, Z. E. (2016) Comparison of Religious Cognitive Behavioral Therapy, Cognitive Behavioral Therapy, and Citalopram on Depression and Anxiety among Women with Breast Cancer: A Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Health Care*, 8(1), pp. 55-62
- Izadi M, Rezaee A, MohsenZadeh Y (2018) The Relationship Between Early Maladaptive Schemas, Attachment and Marital Satisfaction with Applicants for Separation , *Alborz University Medical Journal* 7(7:supplement):61-72 , DOI: 10.29252/aums.7.7:supplement.3-supple.61
- Kamali Z, Allahyar N , Ostovar Sh (2020) Factors that influence marital intimacy: A qualitative analysis of iranian married couples , *Cogent Psychology*
- Karen J, Jerry W, Helen M (2017) Spiritual Intimacy, Marital Intimacy, and Physical/Psychological Well-Being: Spiritual Meaning as a Mediator , *Psycholog Relig Spiritual* , *Psycholog Relig Spiritual*. 2016 Aug; 8(3): 218-227
- Khatamsa B, Forouzandeh E, Ghaderi D (2017) Effectiveness of schema therapy on marital satisfaction and marital relationship quality in married women, *International Journal of Educational and Psychological Researches*

- Moradpoor J, Miri M, Aliabadi S, Poorsadegh A: Effectiveness of training self-awareness and assertiveness skills on self-esteem and compatibility of mothers of mentally retarded children. *Modern care* 2013, 10(1):43-52.
- Mousavi Zadeh SA, Sohrabi F, Ahadi H: Comparative Effectiveness of assertiveness and problem-solving skills on marital satisfaction of women student at Allameh Tabatabai University. *Women's Studies* 2011, 10(2):85-108.
- Raffagnino P, Puddu A (2018) Marital Satisfaction, Sex, Age, Marriage Duration, Religion, Number of Children, Economic Status, Education, and Collectivistic Values: Data from 33 Countries, *Frontiers in Psychology*, 8 (1199)
- Ramezani, S., Khosravi, A., Motaghi, Z., Hamidzadeh, A. and Mousavi, S. A. (2017) The effect of cognitive-behavioural and solution-focused counselling on prevention of postpartum depression in nulliparous pregnant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35(2), pp. 172-182
- Zarei S (2019) The mediating role of self-differentiation in the relationship between resiliency and marital burnout in married women , *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry* , 62-73