

## اثربخشی طرح واره درمانی بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی زوجین

مریم پیشگاهی پور<sup>۱</sup>، رحمت اله عظیمی<sup>۲</sup>، مریم موسوی نیک<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روان شناسی بالینی موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی حکیم ناصر خسرو ساوه. ایران  
<sup>۲</sup> مدرس گروه روان شناسی موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی حکیم ناصر خسرو ساوه. ایران. (نویسنده مسئول)  
<sup>۳</sup> استادیار موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی حکیم ناصر خسرو ساوه. ایران

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی طرح واره درمانی بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی زوجین بود. این پژوهش در قالب یک پژوهش نیمه آزمایشی با گروه گواه و در چهارچوب یک طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای دو گروه آزمایشی و گواه اجرا شد. جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه زوجین ساکن شهر کرج در سال ۱۴۰۱ را تشکیل دادند. حجم نمونه ۳۲ زوج از مراجعین مراکز مشاوره خانواده شهر کرج به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۶ زوج) و کنترل (۱۶ زوج) جایگزین شدند. در این پژوهش از پرسشنامه های تعارضات زناشویی ثنائی و همکاران (۱۳۸۷) و رضامندی زناشویی اسلامی جدیری و جان‌بزرگی (۱۳۸۸) استفاده گردید و مداخله طرح واره درمانی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای در گروه آزمایش انجام گردید. داده های پژوهش با استفاده آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) و یک متغیری (آنکوا) و مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری نشان داد که طرح واره درمانی در سطح ( $F=8.05/175, P<0.01$ ) حداقل در یکی از متغیرات تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی و همچنین نتایج تحلیل کواریانس یک متغیری نشان داد طرح واره درمانی در سطح ( $F=926/941, P<0.01$ ) بر تعارضات زناشویی و در سطح ( $F=848/068, P<0.01$ ) و رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین در مرحله پس آزمون اثر معناداری داشته است. بنابراین با عنایت به معنی دار شدن فرضیه های این پژوهش می توان نتیجه گرفت که در این پژوهش، طرح واره درمانی توانسته است موجب کاهش تعارضات زناشویی و افزایش رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین شهر کرج گردد.

**واژه‌های کلیدی:** طرح واره درمانی، تعارضات زناشویی، رضامندی زناشویی اسلامی

## مقدمه:

همسرگزینی و برپاسازی خانواده یک آیین ذاتی و الهی است، و در تمامی مذاهب ارزش بالایی دارد. همسرگزینی، بنیاد پیوستگی آدم‌ها را می‌سازد و زوجین با یک‌توان حاصل از علاقه قلبی و طبیعت خود، مجذوب همدیگر شده و برای تشکیل خانواده بصورت مختار کاملاً از هم تمکین میکنند (احمدی و همکاران، ۱۳۹۸). لذا نخست برای متاهل شدن، باید مزدوج شد، نحوه استمرار و قرارگیری آن همیشه و مداوم در مطالعات مرتبط دارای ارج می‌شود. به دلیل تادیب کردن فرزندان و روابط بین اهل بیت، از بنیادی‌ترین روابط بین آدمیان، مزدوج شدن است. از جهات خیلی مهم زناشویی، حس خشنودی همسران در ازدواج است. (عظیمی و امیری، ۱۴۰۰). کانون واقعی خانواده رابطه بین زوجین است و بر خیلی از بعدها زندگی آدمی موثر است. کیفیت زندگانی زوجین بر خرسندی یا ناخرسندی از زندگانی، پیشه، چگونگی پرورش کودکان و مقدار کامیابی در همه جهات زندگانی موثر واقع می‌شود. آقا و خانم منتظر هستند زندگانی آنها توأم با رضایتمندی، بهروزی، خجستگی باشد و هر ثانیه حظ ببرند. پس، کامیابی در همسرگزینی یا خشنودی میان همسران پر اهمیت‌تر از خود تزوج است (برادبری<sup>۱</sup>، فینچام<sup>۲</sup> و بیچ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). دعی همسران یکی از نتایج صدمه و لطمه در خانواده است. دعوای زن و شوهری قسمتی از آزموده‌های آقا و خانم است. کانون خانواده بنیادی‌ترین سازمان برای القای حس ایمنی و فراغت بال برای افراد است و مکانی برای برطرف شدن خواسته‌های فطری آدمی ست، ولی دعوای و آشوب، باعث بسط دادن تشویش و بی‌ثباتی شده که در نتیجه آن ایجاد امراض روحی و نفسی، اذیت کردن خردسالان و کشتن افراد خانواده می‌باشد. مطالعات مشخص می‌کنند زوجین با دعوای بسیار در زندگانی، از هم توقعات بیجا دارند و دشواری مادی و نفهمیدن طرف مقابل سبب جدا شدن همسران میگردد (چکانی، ۱۳۹۹). خرسندی از رابطه زن و شوهری، جایگاهی است که طرفین از مزدوج شدن خوشنود بوده و حالشان خوب است (بنروهل، ۲۰۱۹). خرسندی از رابطه زن و شوهری، نتیجه سازگاری است که پیوند بین زوجین را وصف مینماید. وقتی همسران از رابطه زن و شوهری خویش خرسند خواهند بود که مقدار زیادی از خواسته‌ها و توقعاتشان در رابطه برطرف شود (آلوجا و باریو و گارسیا، ۲۰۱۷). با زیاد شدن آمار جدایی، این امر الزام آور است که

قدم نخستین در راستای ایجاد تشکیل یک خانواده جدید، برقراری پیوند زناشویی یا ازدواج است، چگونگی استقرار و نحوه تداوم این پیوند، همواره در مباحث مربوط به خانواده، ناگزیر حائز اهمیت می‌گردد. ازدواج به عنوان مهمترین و اساسی ترین رابطه بشری توصیف شده است، زیرا ساختاری اولیه برای بنا نهادن رابطه خانوادگی و تربیت کردن نسل آینده فراهم می‌سازد. یکی از جوانب بسیار مهم یک نظام زناشویی، رضایتی است که همسران در ازدواج تجربه می‌کنند، و لیکن آمار طلاق که معتبرترین شاخص آشفتگی زناشویی است، نشانگر آن است که رضایت زناشویی به آسانی قابل دستیابی نیست. در همان هفته‌ها و ماههای اول ازدواج، عدم توافق‌های جدی و مکرری تولید می‌گردد که اگر حل نگردند، می‌توانند رضایت و ثبات این واحد را تهدید کنند و به جدایی منجر گردد (غلام زاده، ۱۳۹۳). مزدوج شدن موضوعی درهم تنیده و خاص و جاری است. ارتباطی است که باید به شیوه درست تشکیل شود و تداوم یابد تا خواسته‌های روحی و احساسی آدمی را برطرف خواهد کرد (محسن زاده، ۱۳۹۹). خرسند بودن از مزدوج شدن، منطبق با شادمانی و حظ بردن خانم و آقا می‌باشد، زمانی که تمامی سطوح مشاع زندگانشان را لحاظ کنند (آلیس، ۱۹۸۶، به نقل از بردبار، ۱۳۸۸). خوشحالی در رابطه زن و شوهری یک پنداره با تعدادی سطح و مشتمل بر سازه‌های مختلف که در خرسندی یا ناخرسندی از پیوند موثر است و کلاً همسران توقعات مختلفی از یکدیگر دارند. مسئولیت پذیری و متعاقب آن قدرت تشکیل یک رابطه قلبی با طرف مقابل سبب علاقه، شراکت احساسی، تعلق خاطر است که از فهمیدگی نشات می‌گیرد و تبعاً فقدان علاقه، و فقدان جانبداری و نداشتن تعلق خاطر مسبب دعوای زن و شوهری است که موجب جدایی می‌شود (لیندسی، ۲۰۱۰). زندگانی مشارکتی زن و شوهری، شالوده خاندان است. زمانی سازه خاندان بی‌عیب است که رابطه زن و شوهری هم بی‌عیب باشد و عملکرد افراد به سطح اعلا خود خواهد رسید

<sup>۱</sup> Bradbery<sup>۲</sup> Finchamh<sup>۳</sup> Beach

(براد شاو، ۲۰۱۰). خاندان بی عیب ب افزایش بهداشت روانی و جسمی زن و شوهر و فرزندان آنها باشد و صحت و استمرار رابطه زناشویی متضمن صحت خاندان بوده و از سویی دعوای زوجین موضوعی معمولی است. (اليس ۱۹۹۵، ترجمه صالحی، ۱۳۸۵). به سبب چيستی رابطه همسران بعضاً تفاوت در دیدگاه بوجود می آید که باعث میشود طرفین عصبانی، مایوس و ناخرسند باشند. علی هذا در تاهل می بایست گمان برد که ایجاد اختلاف بخشی از زندگانی همسران است. کشمکش همچون، گونه ای از ارتباط است که در آن افراد افکار و نظرات ضد و نقیضی عنوان می کنند، معرفی می شود (کلین پلیزنت، وایتون و مارکمن، ۲۰۰۶) و در هر موقعیت که نبود تفاهم و سازش و اختلاف میان زوجین باشد، عناد حاصل می شود. خلاف ورزی توأماً نگاتیو نبوده، وانگه راهی که همسران برای تدبیر اختلافات خویش استفاده میکنند، امکان دارد تاثیر بدی بر ارتباطشان بگذارد (گاتمنو سیلور، ۲۰۰۹). همسرانی که توانایی رهبری کشمکش را با بکار بستن راههای پازتیو و بکار بستن حداقلی از روابط نگاتیو و بد را دارند، محیطی بوجود می آورند که درون آن مهلت زیادی برای ساز با مصائب وجود خواهد داشت (جوهانسون، ۲۰۱۲). رابطه زناشویی تحت عنوان بنیاد اساسی خاندان، موثر بر جنبه های اساسی زندگانی افراد است. کیفیت زندگانی مشترک توانایی دارد بر خشنودی یا ناخشنودی فرد از زندگانی، پیشه، طریق پرورش کودکان و مقدار پیروزی در انواع جوانب زندگانی اثر گذار باشد. همسران توقع دارند با کامیابی و خرسندی زندگانی کنند و از آن بهره مند شوند. بدین سبب، پیروزی در همسرگزینی یا خوشحالی میان همسران، اهمیت بیشتری نسبت به متاهل شدن دارد (برادبری، فینچام و بیچ، ۲۰۱۷). بنر و هیل (۲۰۱۰) خرسندی رابطه زن و شوهری را نتیجه سازش همسران دانسته که ارتباط موثر ما بین مرد و خانم را بیان می کند. آنها می نگارند: «زمانیکه زوجین از رسیدن به خواسته ها و توقعاتشان در ازدواج خرسند باشند، خرسندی زناشویی را عنوان خواهند نمود». به نظر آلوجا و باریو و گارسیا (۲۰۱۷)، خرسندی از رابطه زن و شوهری محصول نشأت گرفته از کلکسیون از سازه هایی مانند رفع اختلافات، و پیروزی در کارهایی که به خشنودی در تاهل ارتباط دارد. در سنوات گذشته، در اکثر نقاط دنیا و من جمله ایران، اسکلت خانواده ها متفاوت شده و باعث شده تا ارتباط بین افراد خاندان دستخوش تغییر شود. به دنبال این تغییرات، قوانینی که همه قبول داشته باشند، وجود ندارد. به این دلیل، عملکرد در فضای خاندان دارای پاشیدگی است. عاقبت، نیرومندترین پیوستگی های افراد در قوی ترین جایگاه که همان سیستم خاندان است، مورد بیم واقع میشود. هر روز، کارکرد خاندان در انجام دادن تکالیفش ضعیف تر می شود و این، تهدیدی برای صحت اجتماع است؛ زیرا کژکاری در عملکرد خاندان، سختی دهایی را در خاندان بوجود آورده که اگر سختی ها شدید شود، سبب پاشیدگی خاندان میشود. متارکه و یا تعارض زیاد خانوادگی، هم سبب نامتوازن شدن احساس و روان شده و هم صدمه های جمعی زیادی ایجاد می کند (عامری و همکاران، ۱۳۹۸). اعداد و ارقام مربوط به متارکه و جدایی که با ارزش ترین معیار تلاطم رابطه زن و شوهری است، بیانگر آن است که خرسندی به راحتی حاصل نمیشود. به علاوه، تعداد زیادی از همسران در خاندانی هستند که متارکه روحی در آن رهبری می کند؛ که مفهوم آن این است که هیچ تعامل بدنی و احساسی بین زن و مرد نیست و زندگانی اجباری جلو می رود (ترکان و همکاران، ۱۳۹۶). از نگاه یانگ (۱۹۹۸) طرحواره ها، الگوهای هیجانی و شناختی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته اند و در سیر زندگی تکرار می شوند. طبق این توصیف، رفتار یک فرد، بخشی از طرحواره محسوب نمی شود، چون یانگ معتقد است که رفتارهای ناسازگار در پاسخ به طرحواره به وجود می آیند. بنابراین، رفتارها از طرحواره ها نشأت می گیرند، ولی بخشی از طرحواره ها محسوب نمی شوند (یانگ، و همکاران، ۲۰۰۳). از سوی دیگر محققان نشان داده اند که تاثیرات منفی تعارض (خشم، نفرت، ناراحتی و ترس) در تعاملات زوجین، با میزان خشنونت و درگیری مرتبط است. (بوک والا، سوبین و زدوانیوک، ۲۰۱۰). این ارتباطات مخرب یا تعاملات منفی بین زوجین منجر به کاهش رضایت در روابط موثر زندگی و یا طلاق می گردد (آماتو، هاهمن، ماریوت، ۲۰۱۴). لذا این پژوهش در پاسخ به این سوال است که آیا اثربخشی طرح واره درمانی بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی زوجین تاثیر دارد؟

<sup>۴</sup> BookWala, Sobin&Zdamiuk

<sup>۵</sup> Amato, Hohm& Marriott

## روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات و برنامه درمانی در قالب یک پژوهش نیمه آزمایشی با گروه گواه و در چهارچوب یک طرح پیش آزمون و پس آزمون برای دو گروه آزمایش و گواه صورت گرفت. جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه زوجین ساکن شهر کرج در سال ۱۴۰۱ می باشد. در این پژوهش ۳۲ زوج به روش نمونه‌گیری دردسترس از کلیه زوجین مراجع کننده به مراکز مشاوره طلاق کرج در صورت تمایل به همکاری در این پژوهش پژوهش انتخاب گردیدند. سپس به طور تصادفی ۳۲ زوج در دو گروه آزمایش (۱۶ زوج) و کنترل (۱۶ زوج) جایگزین شدند و گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت طرح واره درمانی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. قبل از شروع مداخله پیش آزمون و بعد از پایان مداخله نیز پس آزمون بر روی هر دو گروه اجرا گردید.

## ابزار اندازه گیری :

**الف) پرسشنامه طرحواره یانگ (۱۹۹۸):** پرسشنامه طرحواره یانگ دارای ۷۵ گویه است که ۱۸ طرحواره ناسازگار اولیه بر طبق پنج نیازهیجانی ارضانده تقسیم می شوند که آن ها را حوزه های طرحواره می نامند. حوزه اول: بریدگی و طرد (عدم ارضای نیاز به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق خاطر) و طرحواره های مبتنی بر آن عبارتند از: محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی ثباتی، بی اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی/بیگانگی، نقص/شرم. حوزه دوم: خودگردانی و عملکرد مختل (افراط و تفریط در حمایت از کودک و کاهش اعتماد به نفس کودک) و طرحواره های مرتبط عبارتند از: شکست، وابستگی/بی کفایتی، آسیب پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و خودتحول نایافته/گرفتاری. حوزه سوم: محدودیت های مختل (مشکل در ارتباط با احترام به حقوق دیگران، همکاری کردن، متعهدبودن یا دستیابی به اهداف بلند مدت) و طرحواره های مرتبط عبارتند از: استحقاق/بزرگ منشی و خودکنترلی و خودانضباطی ناکافی. حوزه چهارم: دیگرجهت مندی (توجه بیش از حد به دیگران و عدم رسیدگی به ارضای نیازهای خود) و طرحواره های مرتبط عبارتند از: اطاعت، فداکاری و تاییدجویی/توجه طلبی. حوزه پنجم: گوش به زنگی بیش از حد و بازداری (واپس زنی احساسات و تکان های خودانگیخته و عمل طبق قواعد انعطاف ناپذیر و درونی شده خود) و طرحواره های مرتبط عبارتند از: منفی گرایی/بدبینی، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه/بیش انتقادی و تنبیه گرایی (یانگ، ۱۹۹۴). هر گویه روی پیوستارشش درجه ای (یک=به طور کامل درموردمن نادرست است، تا شش= به طور کامل مرا توصیف می کند) پاسخ داده می شود. نمره بالاتر یک خرده مقیاس نشان گر طرحواره ناسازگار است. پایایی پرسشنامه طرحواره یانگ در تحقیقات بسیاری استفاده شده است و نسخه غیر فارسی آن برای کل آزمون ۰/۹۶ و برای خرده مقیاس ها بالاتر از ۰/۸۰ گزارش شده است. اما نسخه فارسی پرسشنامه طرحواره یانگ ۰/۹۰ تا ۰/۶۲ و ثبات درونی در تحقیقات انجام شده ۰/۹۴ به دست آمده است.

**ب) پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنائی و همکاران (۱۳۸۷):** این پرسشنامه یک ابزار ۵۴ سوالی است که برای سنجیدن تعارض های زن و شوهری بر مبنای تجربیات بالینی استاد راهنمای پژوهش ساخته شده است. این پرسشنامه هشت بعد از تعارضات زناشویی را می سنجد که عبارتند 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. مشاوران و سایر متخصصان بالینی می توانند از این پرسشنامه برای سنجیدن تعارض های زن و شوهری و ابعاد آن استفاده کنند. نمره گذاری گزینه ها به این صورت است: هرگز (۱)، بندرت (۲)، گاهی (۳)، اکثراً (۴)، همیشه (۵). سوالات ۳، ۱۱، ۱۴، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۴۵، ۴۷، ۵۴ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. حداقل نمره ۵۴ و حداکثر ۲۷۰ در این پرسشنامه می باشد. اعتبار (پایایی) این آزمون در آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ به دست آمد و برای ۸ خرده مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطه جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزند، 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. روایی پرسشنامه تعارضات زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار

است. در مرحله تحلیل محتوای آزمون، پس از اجرای مقدماتی و محاسبه همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه و مقیاس های آن، به دلیل همبستگی مناسب تمام سوالات، هیچ سوالی حذف نشد.

**ج) پرسشنامه رضامندی زناشویی اسلامی جدیری و جان بزرگی (۱۳۸۸):** با توجه به فضای مذهبی جامعه و ضرورت مداخله های مذهبی برای بهبود شرایط خانوادگی، جدیری و جان بزرگی در سال ۱۳۸۸ برای ساخت آزمونی درباره رضامندی زناشویی بر اساس معیارهای دینی اقدام کرده اند. هدف از تهیه این تست، ارزیابی زمینه های بالقوه مشکلزا و شناسایی زمینه های قوت و پرباری رابطه زناشویی در حیطه مؤلفه های دینی می باشد. همچنین از این پرسشنامه می توان برای تشخیص زوج هایی استفاده کرد که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه خود دارند. افزون براین، می توان سطح رضایت مندی زوجین را با این تست به دست آورد. مؤلفه های آزمون: این آزمون ده مؤلفه و پنجاه پرسش دارد که سهم هر یک از مؤلفه ها پنج پرسش به شرح زیر است: ۱- ارتباط کلامی ۲- پایبندی های مذهبی ۳- حل تعارض ۴- مدیریت مالی ۵- روابط جنسی ۶- فعالیت های اوقات فراغت ۷- مسائل شخصیتی ۸- فرزندان و فرزندپروری ۹- نقش زن و مرد ۱۰- صلۀ ارحام. . نمره گذاری پرسش ها به صورت ۴، ۳، ۲، ۱ و ۰ است. حداکثر نمره آزمودنی در این پرسشنامه دویست است. نمره بالاتر، نشانه رضامندی بیشتر زناشویی است. پاسخ نامه به صورت یک برگ جدا در اختیار آزمودنی قرار می گیرد. حداقل نمره ۶۰ و حداکثر ۱۸۰ در این پرسشنامه می باشد. حداکثر نمره آزمودنی در این پرسشنامه دویست است. نمره بالاتر، نشانه رضامندی بیشتر زناشویی است. پاسخ نامه به صورت یک برگ جدا در اختیار آزمودنی قرار می گیرد. محققین برای برآورد اعتبار پرسشنامه رضامندی زناشویی از طریق دونیمه سازی و ثبات درونی (آلفای کرونباخ) اقدام کرده است. نتایج نشان می دهد پرسشنامه اعتبار نسبتاً بالایی دارد.

**روش اجرا و پروتکل مداخله جلسات طرحواره درمانی:** در این پژوهش از ۵۶ زوجین نابارور ساکن شهر تهران به روش نمونه گیری دردسترس با رعایت کلیه موازین و ملاحظات اخلاقی از آنها خواسته شد تا ابتدا به پرسشنامه های طرحواره یانگ، سرمایه روان شناختی لوتانز و خود تنظیمی هیجان گرتز و روئمر پاسخ بدهند و از میان ۵۶ زوج پاسخگو ۳۲ زوج که بیشترین نمره در طرحواره های ناسازگار اولیه و همچنین با نمره زیر نقطه برش پرسشنامه های سرمایه روان شناختی لوتانز و خود تنظیمی هیجان گرتز و روئمر، انتخاب و سپس بعد از توضیحات کافی از هدف پژوهش برای مراجعین و با رعایت کلیه موازین و ملاحظات اخلاقی در صورت تمایل به همکاری در این پژوهش انتخاب گردیدند و برحسب تصادف به دو گروه آزمایش شامل ۱۶ زوج و گروه گواه شامل ۱۶ زوج تقسیم گردیدند و از آنها درخواست گردید که به پرسشنامه های سرمایه های روان شناختی و خودتنظیمی هیجانی به عنوان پیش آزمون پاسخ بدهند. سپس مداخله طرحواره درمانی بر روی گروه آزمایش به صورت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای انجام گرفت و گروه گواه در انتظار قرار گرفتند. پس از پایان جلسات مداخله طرحواره درمانی، از هر دو گروه در خواست گردید مجدداً پرسشنامه های سرمایه های روان شناختی و خودتنظیمی هیجانی را به عنوان پس آزمون تکمیل کنند.

#### شرح پروتکل مداخله طرحواره درمانی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای:

**اهداف آموزشی جلسه اول:** آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و معرفی و بیان قوانین حاکم بر جلسات و مبحث تفکر، احساس و رفتار و آموزش مدل ABC

**اهداف آموزشی جلسه دوم:** شناخت حالات خلقی، فیزیولوژیکی و هیجانات و آشنایی با شیوه های تفکر منفی و ناکارآمد ماهیت طرحواره ها

**اهداف آموزشی جلسه سوم:** درک مسائل خود و پنج جنبه اصلی زندگی و دسته بندی باورها و شناسایی طرحواره های ناسازگار اعضا

**اهداف آموزشی جلسه چهارم:** تمرکز به زمان حال و رفتار خود با تاکید بر روش های مراقبه و حساسیت زدایی منظم و آموزش نحوه تهیه نقشه شناختی

**اهداف آموزشی جلسه پنجم:** شناخت اهداف و ارزش ها و باورهای شخصی و بازسازی طرحواره های ذهنی و شیوه های مبارزه با باورها از طریق عینی تر کردن آنها

**اهداف آموزشی جلسه ششم:** آموزش تکنیک کاهش و با استفاده از تکنیک آزمون اعتبار طرحواره به مقابله و حذف طرحواره‌های ناسازگار افراد پرداخته شد و اعضا به بررسی شواهد عینی تایید کننده طرحواره‌های خویش و ارائه تعریفی جدید و بررسی صورت پذیرفت.

**اهداف آموزشی جلسه هفتم:** مسولیت پذیری در قبال نتایج باورهای غلط پیشین از طریق آموزش‌های جلسات قبل و کسب هویت موفق جدید و ارزیابی مزایا و معایب سبک‌های مقابله‌ای افراد پرداخته شد. انجام تکنیک صندلی خالی

**اهداف آموزشی جلسه هشتم (نهایی):** جمع بندی جلسات و انجام پس آزمون

#### یافته ها

جدول شماره (۱) شاخص‌های توصیفی برای گروه کنترل در دو مرحله پیش آزمون - پس آزمون ( $n_1=n_2=16$ )

شاخص	متغیر	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
تعارضات زناشویی	پیش آزمون	۱۶	۱۳۲	۱۶۰	۱۴۴	۶/۱۸
	پس آزمون	۱۶	۱۳۴	۱۶۲	۱۴۴	۶/۳۰
رضامندی زناشویی	پیش آزمون	۱۶	۱۰۸	۱۲۵	۱۱۶	۴/۲۷
	پس آزمون	۱۶	۱۱۰	۱۲۶	۱۱۷	۴/۲۵

اطلاعات مندرج در جدول شماره (۱) میانگین و انحراف استاندارد " شاخص های تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی در مراحل پیش آزمون و پس آزمون برای گروه کنترل نشان داده شده است. همان طوری که قابل مشاهده است در شاخص ها تفاوت بین نمرات در مراحل پیش آزمون و پس آزمون جزئی می باشد.

جدول شماره (۲) شاخص‌های توصیفی برای گروه آزمایش در دو مرحله پیش آزمون - پس آزمون ( $n_1=n_2=16$ )

شاخص	متغیر	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
تعارضات زناشویی	پیش آزمون	۱۶	۱۳۰	۱۵۷	۱۴۲	۶,۳۷
	پس آزمون	۱۶	۱۰۰	۱۲۵	۱۱۸	۵/۹۲
رضامندی زناشویی	پیش آزمون	۱۶	۷۴	۹۵	۸۲	۶/۷۰
	پس آزمون	۱۶	۱۶۴	۲۰۰	۱۷۷	۱۰/۹۷

اطلاعات مندرج در جدول شماره (۲) میانگین و انحراف استاندارد " شاخص های تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی در مراحل پیش آزمون و پس آزمون برای گروه آزمایش نشان داده شده است. همان طوری که قابل مشاهده است در شاخص ها تفاوت بین نمرات در مراحل پیش آزمون و پس آزمون زیاد می باشد.

پیش فرض طبیعی بودن نمرات استفاده از آزمون کالاموگروف -اسمیرنوف

جدول (۳) آزمون کالاموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات ( $N=32$ )

متغیرها	حداکثر اختلافات			کالاموگروف-اسمیرنوف	سطح معناداری p
	مطلق	مثبت	منفی		
تعارضات زناشویی	۰/۱۴۴	۰/۱۴۴	-۰/۱۲۲	۰/۱۱۴	۰/۰۹۱
رضامندی زناشویی اسلامی	۰/۱۳۸	۰/۱۱۲	-۰/۱۳۸	۰/۱۳۸	۰/۱۲۷

جدول (۳) اطلاعات حاصل از اجرای آزمون کالاموگروف-اسمیرنوف را نشان داده است که سطح معنی داری گزارش شده برای نرمال بودن نمرات تعارضات زناشویی در سطح معناداری ۰/۰۹۱ یا آماره کالاموگروف-اسمیرنوف ۰/۱۱۴ است که سطح معنی داری این گروه بسیار بزرگتر از ۰/۰۵ است که نشان دهنده نرمال بودن توزیع نمرات در این متغیر است. سطح معنی داری گزارش شده برای نرمال بودن نمرات رضامندی زناشویی اسلامی، در سطح معناداری ۰/۱۲۷ یا آماره کالاموگروف-اسمیرنوف ۰/۱۳۸ است که سطح معنی داری این گروه بزرگتر از ۰/۰۵ بوده که نشان دهنده نرمال بودن توزیع نمرات در این متغیر است.

پیش فرض همگنی واریانس‌ها

جدول شماره (۴) بررسی برابری واریانس (آزمون لوین) در دو گروه

	F	Df1	Df2	سطح معنی داری
تعارضات زناشویی	۳/۸۲۹	۱	۳۰	۰/۰۶۰
رضامندی زناشویی اسلامی	۲۵/۲۲۳	۱	۳۰	۰/۱۱۴

همانطور که در جداول شماره (۴) 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.

جدول (۵): خلاصه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری

آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	خطای درجه آزادی	سطح معناداری	ضریب ایتا
اثر پیلایی	۰/۹۸۴	۸۰۵/۱۷۵	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۹۸۴
لامبدهی ویلکز	۰/۰۱۶	۸۰۵/۱۷۵	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۹۸۴
اثر هتلینگ	۵۹/۶۴۳	۸۰۵/۴۵	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۹۸۴
بزرگترین ریشه روی	۵۹/۶۴۳	۲۸۳۰/۴۵	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۹۸۴

با توجه به نتایج جدول (۵) مداخله، طرح واره درمانی در سطح ( $F=805/175$ ,  $P=0/01$ ) بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین در مرحله پس آزمون حداقل در یکی از متغیرها اثر معناداری داشته است. بنابراین نتیجه گرفته می شود در این پژوهش، مداخله طرح واره درمانی بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین موثر بوده است.

جدول (۶) آزمون تحلیل کوواریانس یک متغیری برای تعارضات زناشویی در دو گروه آزمایشی و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش آزمون	۱۷۵/۳۷۲	۱	۱۷۵/۳۷۲	۷۸۵/۲۲۹	۰,۱۳۸
گروه	۲۹۶۳۲/۳۱۶	۱	۲۹۶۳۲/۳۱۶	۹۲۶/۹۴۱	۰,۰۰۰
خطا	۱۰۹۴/۳۷۸	۲۹	۴/۶۴۷		
کل	۴۴۵۹۹۰/۰۰۰	۳۲			
تصحیح کل	۳۲۲۹۴/۸۷۴	۳۱			

با توجه به نتایج جدول (۶) درمان ، طرح واره درمانی در سطح ( $F=926/941$  ،  $P=0/01$ ) در کاهش تعارضات زناشویی در زوجین در مرحله پس آزمون اثرمعناداری داشته است . بنابراین نتیجه گرفته می شود دراین پژوهش، درمان طرح واره درمانی بر کاهش بر تعارضات زناشویی در زوجین موثر بوده است.

جدول (۷) آزمون تحلیل کوواریانس یک متغیری برای رضامندی زناشویی اسلامی در دو گروه آزمایشی و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش آزمون	۴۰۶/۰۵۴	۱	۴۰۶/۰۵۴	۷/۰۴۴	۰,۰۱۳
گروه	۲۷۹۰۳/۹۷۱	۱	۲۷۹۰۳/۹۷۱	۴۸۴/۰۶۸	۰,۰۰۰
خطا	۱۶۷۱/۶۹۶	۲۹	۱۶۷۱/۶۹۶		
کل	۷۲۷۳۳۴/۰۰۰	۳۲			
تصحیح کل	۳۱۷۲۳/۸۷۵	۳۱			

با توجه به نتایج جدول (۷) درمان ، طرح واره درمانی در سطح ( $F=484/068$  ،  $P=0/01$ ) در افزایش رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین در مرحله پس آزمون اثرمعناداری داشته است . بنابراین نتیجه گرفته می شود دراین پژوهش، درمان طرح واره درمانی بر افزایش رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین موثر بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

بروز تعارض در روابط زوجین امری رایج و اجتناب ناپذیر است . تعارض پدیده ای است که به موازات عشق در ارتباط زناشویی به وجود می آید و امری غیر قابل اجتناب است. تعارض زمانی پیش می آید که اعمال یک فرد با اعمال فرد دیگر تداخل پیدا می کند، همچنان که دو نفر به یکدیگر نزدیک تر می شوند میروی تعارض افزایش پیدا می کند . تعارض بین زوجین به وحدت و یگپارچگی آن ضربه می زند. شدت تعارض موجب بروز نفاق و پرخاشگری و ستیزه جویی و سرانجام اضمحلال ، زوال خانواده و طلاق می گردد. ( کیوچینک ، کرمی ، زکی ، علیخانی و خدادادی، ۱۳۹۰). اما امروزه هرچند طلاق منجر به ازهم پاشیدگی کانون خانواده می گردد و این شکست خانواده تاثیرات زیان بار فراوانی ، هم برای والدین و هم برای فرزندان آن خانواده دارد، ولی این پدیده در بسیاری از کشورها روبه افزایش است. در آمریکا از هر دو ازدواج یک مورد آن به طلاق می انجامد و هر ساله یک میلیون کودک، طلاق و جدایی والدین خود را تجربه می کنند (فاگان و رکتور، ۲۰۱۰). از نگاه یانگ (۱۹۹۸) طر حواره ها ،

الگوهای هیجانی و شناختی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته اند و در سیر زندگی تکرار می شوند. طبق این توصیف، رفتار یک فرد، بخشی از طرحواره محسوب نمی شود، چون یانگ معتقد است که رفتارهای ناسازگار در پاسخ به طرحواره به وجود می آیند. بنابراین، رفتارها از طرحواره ها نشأت می گیرند، ولی بخشی از طرحواره ها محسوب نمی شوند (یانگ، و همکاران، ۲۰۰۳). از سوی دیگر محققان نشان داده اند که تأثیرات منفی تعارض (خشم، نفرت، ناراحتی و ترس) در تعاملات زوجین، با میزان خشونت و درگیری مرتبط است. (بوک والا، سوبین و زدوانیوک، ۲۰۱۰). این ارتباطات مخرب یا تعاملات منفی بین زوجین منجر به کاهش رضایت در روابط موثر زندگی و یا طلاق می گردد (آما تو، هاهمن، ماریوت ۲۰۱۲). لذا هدف این بررسی اثربخشی طرح واره درمانی بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین می باشد. نتایج تحلیل داده ها نشان داد مداخله، طرح واره درمانی در سطح ( $F=8.05/175$ ،  $P=0.01$ ) بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین اثرمعنناداری داشته است. یعنی، نتیجه گرفته می شود در این پژوهش، مداخله طرح واره درمانی بر تعارضات زناشویی و رضامندی زناشویی اسلامی در زوجین موثر بوده است. از محدودیت های این پژوهش به دلیل شیوع بیماری کرونا عملاً مداخله با سختی و با زمان بیشتری انجام گرفت و امکان عدم کنترل متغیرهای مزاحم چون تحصیلات، سابقه کار، وضعیت اقتصادی زوجین و جود نداشت. در پایان پیشنهاد می گردد کارگاههای طرح واره درمانی جهت پیشگیری از تعارضات زناشویی و افزایش رضامندی زناشویی اسلامی برای زوجین مخصوصاً در حین ازدواج از سوی متخصصین روان شناسی و مشاوران خانواده انجام گیرد.

#### منابع:

- احمدی، خدابخش و همکاران (۱۳۹۸)، (بررسی شخصیت در جهت گیری مذهبی دانشجویان)، *مجله روان شناسی*، شماره ۱۸۵، ص ۲۰۴.
- امانی، احمد و بهزاد، داوود. (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره درمانی در ارتقاء تعهد زناشویی و عزت نفس زوج ها. پژوهش های مشاوره، جلد ۱۱، شماره ۴۱، ص: ۱۳۲-۱۱۸.
- پناهی، علی احمد (۱۳۹۰)، *همسر داری*، قم، نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها.
- جان بزرگی، مسعود (۱۳۸۸)، «ساخت اعتبار یابی آزمون پایبندی مذهبی بر اساس گزاره های قرآن و نهج البلاغه»، *فصل نامه علمی تخصص پژوهشگاه حوزه و دانشگاه*، سال سوم، ش ۵.
- جوادی آملی، عبدالله، (۱۳۹۰) *زن در آئینه جلال و جمال*، ج پنجم، قم، اسرا.
- چیت ساززاده، بهاره. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش برنامه کاربرد عملی مهارت های صمیمانه پی ریز بر تعهد زناشویی زوجین. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، چاپ نشده دانشگاه خوارزمی.
- حسینی، طیبیه؛ امیری مجد، مجتبی؛ قمری، محمد. (۱۳۹۶). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه راه حل مدار در افزایش صمیمیت زناشویی زنان. فصلنامه سلامت خانواده دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، دوره ۱، شماره ۴، ص: ۵۸-۵۲.
- حسینیان، سیمین؛ یزدی، منور و طباطبایی، ملیحه. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر صمیمیت زناشویی زنان متأهل. فصلنامه فرهنگی و تربیتی زنان و خانواده، سال ۶، شماره ۱۸، ص: ۷۰-۴۵.
- دغاغله، فاطمه؛ عسگری، پرویز؛ حیدری، علیرضا. (۱۳۹۶). رابطه بخشودگی، عشق و صمیمیت با رضایت زناشویی. یافته های نو در روان شناسی، سال ۷، شماره ۲۴، ص: ۶۹-۵۷.

رضایی، جواد؛ احمدی، احمد؛ اعتمادی، عذرا؛ رضایی حسین آبادی، مریم. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش زوج درمانی اسلام محور بر تعهد زناشویی زوجین. روانشناسی و دین، سال ۵، شماره ۱، ص: ۳۷-۶۰.

زهتاب نجفی، عادل. (۱۳۹۸). بررسی و مقایسه میزان بخشودگی در زوجین با رضایت زناشویی بالا و زوجین در معرض طلاق در شهرستان کرمانشاه. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی، چاپ نشده دانشگاه الزهرا.

عباسی مولید، حسین؛ احمدی، سید احمد؛ فاتحی زاده، مریم و بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین تعهد زناشویی و ارزش های فرهنگی در زوجین شهر اصفهان. فصلنامه مطالعات انتظامی شرق، ص: ۸-۱۴.

عسگری، امین؛ گودرزی، کورش (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر دلزدگی زناشویی زوجین در آستانه طلاق. مطالعات ناتوانی. ۶(۲). ۱۷۴-۱۸۵.

فتحی، الهام؛ اعتمادی، احمد؛ حاتمی، ابوالفضل؛ گرجی، زهرا. (۱۳۹۲). رابطه بین سبک های دلبستگی و تعهد زناشویی و رضایتمندی زناشویی در دانشجویان متأهل دانشگاه علامه طباطبائی. زن و مطالعات خانواده، سال ۵، شماره ۱۸، ص: ۶۳-۸۲.

گاتمن جان:سیلور، نان. (۱۳۸۵). *هفت اصل برای زندگی زناشویی کارآمد*. ترجمه: مصباح، نسرين. تهران: انتشارات ایتا

گود، نانسی. (۱۳۹۴). زندگی با همسر کج‌مدار، ترجمه: فروزنده داورپناه، چاپ دوم، تهران: جوانه رشد.

محسنی زاده، علی، (۱۳۹۹)، اثربخشی آموزش پیش از ازدواج با الگوی السون بر نگرش به ازدواج دانشجویان، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، سال ۶، شماره ۲، ص ۵۷-۸۵:

منتقی کاشانی، معصومه؛ ملکی راد، علی اکبر (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی بر اختلال افسردگی اساسی، تعارض زناشویی و کیفیت زندگی زنان دارای سوء مصرف مواد مخدر. یازدهمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی.

یانگ، جفری. کلوסקو، ژانت و ویشار، مارجوری (۲۰۰۳). *طرحواره درمانی: راهنمای کاربردی برای*

تمیمی آماری، عبدالواحد بن محمد (۱۳۶۶)، *غرر الحکم و درر الکلم*، قم، دفتر تبلیغات اسلامی.

حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ق)، *وسائل الشیعه*، قم، موسسه آل بیت (ع).

شعیری، محمد بن حیدر (۱۳۶۳) *جامع الاخبار*، قم، شریف رضی.

کلینی، محمد بن یعقوب (۱۳۶۵)، *الکافی*، ج پنجم، تهران، دارالکتاب الاسلامیه.

مجلسی، محمد باقر (۱۴۰۴ق)، *بحار الانوار*، بیروت، موسسه الوفاء.

نوری، میرزا حسین (۱۴۰۸ق)، *مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل*، قم، موسسه آل بیت (ع).

Amoto, P. R., (2019). Studying marital interaction and commitment with survey data, Journal of marriage and family, 23, 53-70.

Bat T, R. (2015), Intervention studies on forgiveness: a Meta – analysis. Journal of counseling; Development; vol, 82.1, 79.12

- Brabderly, T.N. & Fin Cham, F.D. & Beach S.R, (2000) , Research on the nature and determinants of marital satisfaction : A decade in review *Journal of Marriage and family* , V62, P.967.
- Dean, D. G., & Spanier, G. B. (1974). Commitment: an overlooked variable in marital adjustment, *Sociological Forces*, 7, 113-118.
- Ellis, A. (1968). Rational – emotive therapy applied to relation ship therapy .*journal of Rational – emotive therapy*, pp. 67-76.
- Costa, P.T.,Terracciano,A.,R.Mccrae(2001), Gender Differences in Personality traits Across Cultures:Robust and Surprising findings” ,*journal of personality and social psychology*, 81(2), p. 222-231.
- Haroy, D. KH. (2015). Black men and marriage: The impact of spirituality, religiosity and marital commitment on marital satisfaction, doctoral dissertation: Alabama University.
- Lambert, N. M. & Dollahite, D. C. (2017). The threefold cord: marital commitment in Religious couples. *Journal of Family Issue*, 29, 592-614.
- Reu, J., (2015). The effect of changing attitudes to marriage on its stability: Lord chancellors Department, High Divorce rates: the state of the evidence on Reasons and Remedies, 1, 1-3. Research series No. 2/99.
- Sharp, E. A., & Ganong, L.H. (2014). Raising awareness about marital expectations: unrealistic beliefs changed by integrative teaching? *Family Relations*, 49, 71-76.
- Stanly S. M. & Markman, H. J. (2014). Assessing commitment in personal relationships, *Journal of Marriage and Family*, 54, 595-608.
- Tang & Curran M.A., (2019) Marital Commitment and Perceptions of Fairness in Household Chores. *Journal of family Issues*, 1-25.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Young, J. E. (1998). *Cognitive therapy for personality disorders: A Schema- focused approach*. Sarasota professional resources exchange.
- Young, Mark, E., Long, Lynn, L. (1998). *Counseling and therapy for couples*, Brooks/cole. Publishing Company. USA.
- Yoyng J.E. & Brown.G. (2003). *Young schema Qeationnaire Special Edition*. New York: schema Therapy Institute.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange