

اثربخشی زوج‌درمانی به روش طرح‌حواره‌درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شهر بوشهر

سناره محنایی^۱
سیدموسی گلستانه^۲
علی یولادی ریشهری^۱
مولود کیخسروانی^۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج‌درمانی به روش طرح‌حواره‌درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق بود. پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دادگاه شهر بوشهر در فصل پاییز سال ۱۳۹۶ بودند. نمونه پژوهش ۴۰ زوج بودند که با روش در دسترس انتخاب و با روش تصادفی ساده در دو گروه مساوی (هر گروه ۲۰ زوج) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) تحت آموزش زوج‌درمانی با روش طرح‌حواره‌درمانی یانگ قرار گرفت. گروه‌ها به پرسشنامه‌های سازگاری زناشویی اسپاینر (۱۹۷۶) و طلاق عاطفی گاتمن (۱۹۹۵) در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-۱۹ و روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر زوج‌درمانی به روش طرح‌حواره‌درمانی یانگ باعث افزایش سازگاری زناشویی و کاهش طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شد ($p < 0/05$). بنابراین مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش زوج‌درمانی به روش طرح‌حواره‌درمانی یانگ برای افزایش سازگاری زناشویی و کاهش طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: زوج‌درمانی، طرح‌حواره‌درمانی، سازگاری زناشویی، طلاق عاطفی

۱. گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران
۲. گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران (نویسنده مسئول) mgolestaneh@yahoo.com

مقدمه

انسان در زندگی خود مقاطع و مراحل حساسی را پشت سر می‌گذارد و یکی از مراحل حساس و سرنوشت‌ساز مساله ازدواج و تشکیل زندگی مشترک است و مهم‌تر از آن تلاش هر یک از زوجین برای حفظ این زندگی مشترک است تا در سایه آن بتوانند به اهداف مورد نظر دست یابند (برهانی‌زاد و عبدی، ۱۳۹۶). با اینکه تعارض و اختلاف در زندگی زناشویی طبیعی است، اما در صورت تشدید شدن می‌تواند اثرات بسیار بدی بر سلامت روانی اعضای خانواده داشته باشد (مولگورا، فینارولی، پرینو، رولی، سیچی و همکاران^۱، ۲۰۱۸). یکی از مشکلات زوجین متقاضی طلاق، کاهش سازگاری زناشویی^۲ است. سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس ناشی از خوشبختی و رضایت از یکدیگر دارند. سازگاری در ازدواج از طریق علاقه متقابل، مراقبت از یکدیگر، پذیرش، درک یکدیگر و ارضای نیازها ایجاد می‌شود (چیارا، ایوا، ایسا، لوکا و پیثرا^۳، ۲۰۱۴). سازگاری زناشویی یک فرایند تکاملی است که در طول زندگی زوجین بوجود می‌آید و لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت خصوصیات شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای ارتباطی است (بیگراس، گودبوت، هیبرت، رانتز و داسپی^۴، ۲۰۱۵). یکی دیگر از مشکلات زوجین متقاضی طلاق، افزایش طلاق عاطفی^۵ است. طلاق عاطفی پدیده‌ای بسیار شایع و مهم است که در هیچ جا ثبت نمی‌شود و به معنای فاصله عاطفی مشخص و آشکار میان همسرانی است که هر دو ناپخته هستند؛ هرچند که یکی از آنها ممکن است این ناپختگی را تایید و دیگری با ابراز رفتار مسئولانه مفرط چنین چیزی را انکار کند (اندربرگ، رینر و روندر^۶، ۲۰۱۸). طلاق عاطفی اولین مرحله در فرایند طلاق و بیانگر رابطه زناشویی رو به زوال است که احساس بیگانگی جایگزین آن می‌شود و زن و شوهر اگرچه ممکن است با هم بودن را مانند یک گروه اجتماعی ادا می‌دهند، اما جاذبه و اعتماد آنها نسبت به یکدیگر از بین رفته است (آلبرت و پاپسکو^۷، ۲۰۱۰). در طلاق عاطفی زوجین به جای حمایت از یکدیگر در جهت آزار، ناکامی و تنزل عزت نفس یکدیگر عمل می‌کنند و هر یک دنبال یافتن دلیل برای اثبات عیب و کوتاهی و طرد طرف مقابل است (سیلوپرا^۸، ۲۰۱۶).

یکی از کاربردهای علم روان‌شناسی کاربردی است اصول آن در یافتن شیوه‌های نوین زندگی، پیشگیری از مشکلات فردی، شغلی، خانوادگی و اجتماعی و ارتقای سلامت است (شولر، زیدر، لی، ماسترسون، مک‌دانل و همکاران^۹، ۲۰۱۷). یکی از روش‌های موثر زوج درمانی^{۱۰} در بهبود ویژگی‌های روانشناختی، روش زوج درمانی به روش طرحواره درمانی^{۱۱} مبتنی بر نظریه یانگ^{۱۲} است. طرحواره‌ها سازه‌هایی هستند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرند و به‌عنوان واسطه پاسخ‌های رفتاری افراد را تحت

1. Molgora, Fenaroli, Prino, Rolle Sechi & et al
2. marital adjustment
3. Chiara, Eva, Elisa, Luca & Piera
4. Bigras, Godbout, Hebert, Runtz & Daspe
5. emotional divorce
6. Anderberg, Rainer & Roeder
7. Albert & Popescu
8. Silveira
9. Schuler, Zaider, Li, Masterson, McDonnell & et al
10. couple therapy
11. schema therapy
12. Young

تاثیر قرار می‌دهند (کوئینلان، دین و کراوی، ۲۰۱۸). در چارچوب روان‌درمانی، طرحواره به‌عنوان یک عامل سازمان‌بخش در نظر گرفته می‌شود که برای درک تجارب زندگی فرد ضروری است. در طرحواره درمانی محور تمرکز بر آگاهی و بینش افزایش یافته و درک نقش طرحواره‌ها در حفظ موقعیت‌های مساله‌آفرین و همچنین تعدیل نحوه فعال‌سازی و عمل طرحواره‌ها می‌باشد (رینر، ارنتز، پیترز، لایستیل و هیبرز، ۲۰۱۶). طرحواره درمانی روش درمانی نسبتاً نوین و یکپارچه است که عمدتاً بر اساس بسط و گسترش مفاهیم و روش‌های درمان شناختی-رفتاری کلاسیک بنا شده است. این رویکرد اصول و مبانی مکتب‌های شناختی-رفتاری، دلبستگی‌گشتالت، روابط‌شی، سازنده‌گرایی و روان‌کاوی را در قالب یک مدل درمانی و مفهومی ارزشمند تلفیق کرده است (نینادیک، لامبرث و ریسی، ۲۰۱۷).

پژوهش‌هایی نسبتاً زیادی درباره اثربخشی طرحواره درمانی به روش زوج درمانی و به روش گروه درمانی انجام شده، اما پژوهش‌های اندکی درباره اثربخشی آن بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی انجام شده که در ادامه به مهمترین آنها اشاره می‌شود. ماسلی، گیلاندرز، سیمپسون و تیلور^۴ (۲۰۱۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که طرحواره درمانی نقش موثری در کاهش تعارضات زناشویی و افزایش رضایت و سازگاری زناشویی داشت. در پژوهشی دیگر حاتمی و فدایی (۲۰۱۴) گزارش کردند که طرحواره درمانی باعث افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه زنان متقاضی طلاق شد. همچنین علیزاده اصلی و جعفرنژاد لنگرودی (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که طرحواره درمانی باعث افزایش تاب‌آوری، صمیمیت و سازگاری زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان با تعارضات زناشویی شد. در پژوهشی دیگر نیک‌آمال، صالحی و برماس (۱۳۹۶) گزارش کردند که طرحواره درمانی هیجان‌مدار باعث افزایش رضایت زناشویی زوجین دارای مشکلات زناشویی شد. علاوه بر آن نتایج پژوهش تقی‌یار، پهلوان‌زاده و سماوی (۱۳۹۵) نشان داد که که طرحواره درمانی باعث کاهش معنادار سرخوردگی زناشویی زنان متأهل شد. در پژوهشی دیگر یوسفی (۱۳۹۰) گزارش کرد که هر دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوون باعث کاهش میل به طلاق در مراجعان متقاضی متارکه شدند. اکبری، عظیمی، طالبی و فهیمی (۱۳۹۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه توانایی پیش‌بینی طلاق عاطفی زوجین را داشتند. پس برای کاهش طلاق عاطفی می‌توان طرحواره‌های ناسازگار اولیه را از طریق طرحواره درمانی کاهش داد.

سالم‌ترین جامعه بشری جامعه‌ای است که کوچک‌ترین واحد آن یعنی خانواده سالم باشد. زن و شوهر به یکدیگر عشق بورزند و بر پایه آن کانون خانواده گرم و شاداب شود. یکی از عوامل موثر در خانواده سالم کاهش مشکلات زناشویی است که این امر نقش مهمی در سلامت افراد خانواده دارد (زارعی، برومند، صادقی‌فرد، نجارپوریان و عسکری، ۱۳۹۷). امروزه طلاق مانند ازدواج امری عادی تلقی می‌شود و آمار و ارقام نشان می‌دهد که ایران چهارمین کشور پر طلاق دنیاست. با اینکه درباره طلاق رسمی آمارهای زیاد و گاهی متفاوت وجود دارد، اما درباره میزان طلاق عاطفی که نقطه شروع طلاق رسمی است، آمار دقیقی وجود ندارد و شواهد نشان دهنده میزان بالای آن است. همچنین زوجین متقاضی طلاق دارای مشکلات فراوانی از جمله ضعف در الگوهای ارتباطی، مشکلات مربوط به رضایت، صمیمیت

1. Quinlan, Deane & Crowe
2. Renner, Arntz, Peeters, Lobbstael & Huibers
3. Nenadic, Lamberth & Reiss
4. Masley, Gillanders, Simpson & Taylor

و سازگاری زناشویی و تمایل به طلاق عاطفی هستند، لذا ضرورت دارد که به آنها در بهبود روابط زناشویی کمک شود. علاوه بر آن پژوهش‌های اندکی درباره اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی بر ویژگی‌های روانشناختی زوجها به‌ویژه بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی انجام شده است. در نتیجه با توجه به آمار بسیار بالای طلاق عاطفی، پیشینه پژوهشی اندک درباره زوج درمانی به روش طرحواره درمانی، مشکلات فراوان زوجین متقاضی طلاق و ضرورت کمک‌های شناختی و روانشناختی به آنها، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی زوجین متقاضی طلاق شهر بوشهر انجام شد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دادگاه شهر بوشهر در فصل پاییز سال ۱۳۹۶ بودند. نمونه پژوهش ۴۰ زوج بودند که با روش در دسترس انتخاب و با روش تصادفی ساده در دو گروه مساوی (هر گروه ۲۰ زوج) جایگزین شدند. در روش نمونه‌گیری در دسترس پس از هماهنگی با مسئولان و مشاور دادگاه از میان متقاضیان طلاق که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، تعداد ۴۰ زوج بر اساس معادله برآورد تعداد نمونه Fleiss انتخاب شدند.

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{d^2} = \frac{2(1/88)^2(1/96 + 1/28)^2}{4/507} = \frac{(7/0.688) \cdot (10/4976)}{4/507} = 16/46$$

بر اساس پژوهش اکبری و همکاران (۲۴) $\delta=1/88$ ، $d=2/123$ ، $\text{Power}=0/90$ و $\alpha=0/95$ است، لذا حجم نمونه ۱۶/۴۶ محاسبه شد که در این پژوهش برای اطمینان از حجم نمونه برای هر گروه ۲۰ زوج در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل متقاضی طلاق بودن، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، گذشت ۱۰-۲ سال از ازدواج، نداشتن اعتیاد به الکل و مواد مخدر، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی بر اساس گزارش شخصی، عدم گذراندن دوره زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ و عدم استفاده از روش‌های درمانی دیگر به طور همزمان و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت دو جلسه و یا بیشتر از آن، انصراف از ادامه همکاری و تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت ناقص بود. نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از اخذ مجوز لازم از دانشگاه، هماهنگی با مسئولان و مشاور دادگاه و انتخاب آزمودنی‌ها، نمونه‌ها به دو گروه مساوی تقسیم (گروه‌ها به صورت تصادفی به کمک قرعه‌کشی به‌عنوان گروه آزمایش و کنترل انتخاب شدند) و گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه در روزهای دوشنبه و چهارشنبه عصر) تحت آموزش زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ قرار گرفت (جدول ۱) و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش قرار گرفت.

جدول ۱. هدف و محتوای طرحواره درمانی یانگ به تفکیک جلسات

جلسات	هدف	محتوی
اول	آشنایی، برقراری ارتباط و همدلی	آشنایی شرکت‌کنندگان و درمانگر با یکدیگر، بیان قوانین و مقررات دوره درمانی، آشنایی با طرحواره درمانی و فرایند آن
دوم	آشنایی با نیازهای مرکزی و ریشه‌های تحولی طرحواره‌ها	صورت‌بندی مشکلات در قالب طرحواره درمانی، آشنایی با شش دسته نیازهای مرکزی اولیه و ریشه‌های تحولی طرحواره‌ها و نحوه شکل‌گیری آنها
سوم	آشنایی با حیطه‌ها و طرحواره‌ها	آشنایی با پنج حیطه و هجده طرحواره ناسازگار اولیه و نقش آنها در مشکلات زناشویی
چهارم	آشنایی با ویژگی‌های انواع طرحواره‌ها	آشنایی با ویژگی‌های پنج حیطه و هجده طرحواره ناسازگار اولیه نقش آنها در ناسازگاری زناشویی و طلاق عاطفی
پنجم	آشنایی با طرحواره‌های شرطی و غیرشرطی	مشخص کردن طرحواره‌های شرطی و غیرشرطی زوجین متقاضی طلاق و بحث درباره چگونگی شکل‌گیری و آثار و پیامدهای آنها
ششم	آشنایی با نحوه تداوم طرحواره‌ها	آموزش چگونگی عملکرد طرحواره‌ها، نحوه حفظ و تداوم آنها و بررسی آثار و پیامدهای آنها
هفتم	آشنایی با سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد	آشنایی با سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد در جریان تعارضات زناشویی و چگونگی مقابله با آنها
هشتم	آشنایی با نقش طرحواره‌ها در زندگی	بررسی نقش طرحواره‌ها در روابط زناشویی و برجسته‌سازی آنها در زندگی زناشویی
نهم	آموزش تعدیل و کاهش تاثیر طرحواره‌های ناکارآمد	آموزش مقابله با طرحواره‌های ناکارآمد و کاهش تاثیرات منفی آنها از طریق بررسی اعتبار طرحواره‌ها، ارزیابی مزایا و معایب سبک‌های مقابله‌ای و تمایز بین پاسخ به طرحواره‌ها
دهم	آموزش تعدیل و کاهش تاثیر طرحواره‌های ناکارآمد	آموزش مقابله با طرحواره‌های ناکارآمد و کاهش تاثیرات منفی آنها از طریق نوشتن نامه، تهیه کارت‌های آموزشی، گفتگوی خیالی و ایفای نقش در موقعیت‌های زندگی واقعی

مداخله توسط یک متخصص روانشناسی بالینی دارای مدرک دوره زوج درمانی به روش طرحواره درمانی در یکی از مراکز خدمات روانشناختی شهر بوشهر به صورت گروهی با تکنیک‌های سخنرانی، بحث گروهی و پرسش و پاسخ اجرا شد. لازم به ذکر است که در پایان هر جلسه بر اساس مطالب آن جلسه، تکلیفی به شرکت‌کنندگان داده شد و در ابتدای جلسه بعد مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از نظر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی به کمک ابزارهای زیر ارزیابی شدند.

پرسشنامه سازگاری زناشویی^۱: این پرسشنامه توسط اسپاینر^۲ در سال ۱۹۷۶ طراحی که دارای ۳۲ گویه است که با سه نوع مقیاس متفاوت نمره‌گذاری می‌شود. نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها بدست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۰-۱۵۱ و نمره بالاتر به معنای سازگاری زناشویی بیشتر است. روایی همگرا ابزار با پرسشنامه سازگاری زناشویی لاکه و والاس ۰/۸۶ محاسبه که در سطح ۰/۰۱ معنادار و پایایی آن ۰/۹۶ گزارش شد (اسپاینر، ۱۹۷۶). در ایران خاکپور، نظری و زهراکار (۱۳۹۴) پایایی ابزار را با روش

1. marital adjustment questionnaire

2. Spanier

آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه سازگاری زناشویی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ محاسبه شد.

پرسشنامه طلاق عاطفی^۱: این پرسشنامه توسط گاتمن^۲ در سال ۱۹۹۵ طراحی که دارای ۲۴ گویه است که به صورت بله (۱) و خیر (۰) نمره گذاری می شود. نمره ابزار با مجموع نمره گویه ها بدست می آید، لذا دامنه نمرات بین ۰-۲۴ و نمره بالاتر به معنای طلاق عاطفی بیشتر است. روایی صوری و سازه ابزار تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد (گاتمن، ۱۹۹۵). در ایران موسوی و رحیمی نژاد (۱۳۹۴) روایی صوری و محتوایی ابزار را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه طلاق عاطفی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

در این پژوهش رعایت نکات اخلاقی، اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و تحلیل داده ها به صورت کلی برای آزمودنی ها بیان و از آنان رضایت نامه شرکت آگاهانه در پژوهش اخذ شد. همچنین داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS-۱۹ و با تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

یافته های پژوهش

آزمودنی ها پژوهش ۴۰ زوج متقاضی طلاق بودند که در گروه آزمایش تحصیلات ۱۳ نفر دیپلم (۳۲/۵٪)، ۶ نفر کاردانی (۱۵٪)، ۱۸ نفر کارشناسی (۴۵٪) و ۳ نفر کارشناسی ارشد (۷/۵٪) و در گروه کنترل تحصیلات ۱۵ نفر دیپلم (۳۷/۵٪)، ۸ نفر کاردانی (۲۰٪)، ۱۶ نفر کارشناسی (۴۰٪) و ۱ نفر کارشناسی ارشد (۲/۵٪) بود. میانگین و انحراف معیار سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق در مراحل پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه های آزمایش و کنترل در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در زوجین متقاضی طلاق در مراحل ارزیابی به تفکیک گروه ها

متغیرها/گروه ها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
سازگاری زناشویی	۷۳/۹۰	۷/۵۶	۱۰۳/۲۵	۸/۷۲
طلاق عاطفی	۱۴/۲۸	۳/۵۸	۹/۱۲	۲/۶۰

نتایج آزمون تی نشان داد که گروه های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون از نظر سازگاری اجتماعی و طلاق عاطفی تفاوت معناداری ندارند ($P > 0/05$). پیش فرض های روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری برقرار است. چون فرض نرمال بودن متغیرهای وابسته در مراحل پیش آزمون و پس آزمون بر اساس آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و فرض های برابری ماتریس های واریانس-کوواریانس و فرض برابری واریانس ها به ترتیب بر اساس آزمون های M باکس و لوین معنادار نیستند ($P > 0/05$) و فرض همبستگی کافی بین متغیرهای وابسته بر اساس آزمون کرویت بارتلت معنادار است ($P > 0/05$). نتایج

1. emotional divorce questionnaire

2. Gottman

تحلیل کواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق

آزمون‌ها	ارزش	ضریب F	P-Value	اندازه اثر	توان آماری
اثر پیلاهی	۰/۹۶	۳۲/۶۶	<۰/۰۰۱	۰/۹۶	۱/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۰۴	۳۲/۶۶	<۰/۰۰۱	۰/۹۶	۱/۰۰
اثر هاتلینگ	۲۶/۰۸	۳۲/۶۶	<۰/۰۰۱	۰/۹۶	۱/۰۰
بزرگترین ریشه روی	۲۶/۰۸	۳۲/۶۶	<۰/۰۰۱	۰/۹۶	۱/۰۰

زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ حداقل باعث بهبود یکی از متغیرهای سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شده است ($P < ۰/۰۰۱$) (جدول ۳). نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری برای تعیین اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ بر هر یک از متغیرهای سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری برای تعیین اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ بر هر یک از متغیرهای سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	P-Value	اندازه اثر	توان آماری
سازگاری زناشویی	۴۲۱۰/۳۵	۱	۴۲۱۰/۳۵	۱۰۱/۵۷	<۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰
طلاق عاطفی	۱۴۰/۸۱	۱	۱۴۰/۸۱	۷۳/۵۲	<۰/۰۰۱	۰/۸۴	۰/۹۸

بین گروه‌های آزمایش (زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ) و کنترل در هر دو متغیر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق تفاوت معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ باعث افزایش معنادار سازگاری زناشویی و کاهش معنادار طلاق عاطفی در زوجین متقاضی طلاق شده است ($P < ۰/۰۰۱$) (جدول ۴).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ بر سازگاری زناشویی و طلاق عاطفی زوجین متقاضی طلاق شهر بوشهر انجام شد. یافته‌ها نشان داد که زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ باعث افزایش سازگاری زناشویی زوجین متقاضی طلاق شد. این یافته با یافته پژوهش‌های ماسلی و همکاران (۲۰۱۱)، حاتمی و فدایی (۲۰۱۴)، علیزاده اصلی و جعفرنژاد لنگرودی (۱۳۹۷) و نیک‌آمال و همکاران (۱۳۹۶) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت زوجینی که متقاضی طلاق شدند، هیجان‌های مثبت را حتی با وجود رفتارهای مثبت طرف مقابل بروز نمی‌دهند و در مقابل رفتارها و هیجان‌های منفی را به سرعت جبران می‌کنند. اغلب تعامل‌های آنها با جملات خصومت‌آمیز شروع می‌شود و ادامه پیدا می‌کند. معمولاً با پاسخ‌های منفی یکدیگر به شکل تقابلی جواب می‌دهند و هرگز احساس‌های منفی خود را مدیریت نمی‌کنند و در طول زمان الگوی رفتاری خود را مبتنی بر فاصله گرفتن از هم قرار می‌دهند و به جای تلاش برای نزدیک شدن به

هم، به طور عمدی از هم دور می‌شوند. زوج درمانی به روش طرحواره درمانی با فراهم‌سازی و تسهیل بینش نسبت به ریشه‌های عمیق رفتارهای جاری در روابط زوجین، آگاهی و بینش آنان را نسبت به اهمیت طرحواره‌ها و نقش آنها در حفظ موقعیت‌های مساله‌آفرین بین فرد افزایش می‌دهد. با مشخص شدن ریشه‌های تحولی هر طرحواره زوجین متوجه می‌شوند که علت رفتارهای کنونی آنها افکار و نگرش‌هایی است که قبلاً در آنها ایجاد شده و می‌توان با آموزش و راهکارهای خاص آنها را تغییر داد. همچنین فنون مورد استفاده در این درمان به زوجین کمک می‌کند تا از فعال شدن طرحواره‌های ناسازگار اولیه کاسته و شیوه مقابله کارآمد را یاد بگیرند. بنابراین زوج درمانی به روش طرحواره درمانی از طریق کاهش مشکلات زناشویی و بهبود روابط زناشویی و رضایت از زندگی زناشویی باعث افزایش سازگاری زناشویی می‌شود.

همچنین یافته‌ها نشان داد که زوج درمانی به روش طرحواره درمانی یانگ باعث کاهش طلاق عاطفی شد. این یافته با یافته پژوهش‌های تقی‌یار و همکاران (۱۳۹۵)، اکبری و همکاران (۱۳۹۵) و یوسفی (۱۳۹۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که رویکرد طرحواره درمانی با تلفیق چهار تکنیک شناختی، تجربی، رفتاری و رابطه‌ای در افراد علاوه بر زیر سوال بردن طرحواره‌های ناسازگار که علت اصلی شکل‌گیری افکار ناکارآمدی و غیرمنطقی است، از نظر هیجانی نیز باعث تخلیه عواطف و هیجان‌های منفی مدفون شده از جمله خشم ناشی از عدم ارضای نیازهای خودانگیختگی و دلبستگی ایمن به دیگران طی سال‌های کودکی می‌شود و با استفاده از تکنیک تجربی که شناخت‌واره‌های دوران کودکی و خاطرات کودکی را بازسازی می‌کند به ابراز هیجان و عواطف سرکوب‌شده که در نهایت منجر به خودسانسوری هیجانی و مشکل در ابراز عواطف و سردی عاطفی می‌شود، کمک زیادی می‌کند و باعث نزدیکی عاطفی زوج‌ها می‌گردد. در نتیجه این عوامل باعث می‌شوند که زوج درمانی به روش طرحواره درمانی باعث کاهش طلاق عاطفی زوجین متقاضی طلاق شود.

از محدودیت‌هایی این پژوهش کوچک بودن نمونه، نمونه‌گیری در دسترس، استفاده از پرسشنامه خودگزارشی، عدم پیگیری نتایج مداخله و عدم نظارت بر نحوه انجام تکالیف تمرینی خارج از جلسات بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی محدودیت‌های ذکر شده مد نظر قرار گیرند و از نمونه‌های بزرگ‌تری برای پژوهش استفاده کنند و پایداری نتایج را پیگیری نمایند. نتایج حاکی از اثربخشی روش مداخله بر افزایش سازگاری زناشویی و کاهش طلاق عاطفی بود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی زوج درمانی به روش طرحواره درمانی بر افزایش سازگاری زناشویی و کاهش طلاق عاطفی، پیشنهاد می‌شود از این روش به‌عنوان یک روش درمانی کارآمد، کاربردی و موثر که قابلیت استفاده در مراکز و کلینیک‌های خدمات روانشناختی جهت بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی زوج‌ها را دارد، استفاده شود.

منابع

- اکبری، ابراهیم؛ عظیمی، زینب؛ طالبی، سعیده و فهیمی، صمد. (۱۳۹۵). پیش‌بینی طلاق عاطفی زوجین بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تنظیم هیجان و مولفه‌های آن. مجله روانشناسی بالینی و شخصیت، ۱۴(۲)، ۷۹-۹۲.
- برهانی‌زاد، شبینم و عبدی، رضا. (۱۳۹۶). نقش ابعاد مثلث تاریک شخصیت در پیش‌بینی صمیمیت و نگرش به خیانت زوجین متقاضی طلاق. مجله اندیشه و رفتار، ۱۱(۴۵)، ۱۷-۲۶.
- تقی‌یار، زهرا؛ پهلوان‌زاده، فرشاد و سماوی، سیدعبدالوهاب. (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره درمانی بر

سرخوردگی زناشویی زنان متأهل. مجله زن و مطالعات خانواده، ۹(۳۴)، ۴۹-۶۳.
 خاکپور، ایمان؛ نظری، علی محمد و زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۴). نقش ابعاد ساختار قدرت خانواده در سازگاری زناشویی. فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده، ۹(۳۰)، ۲۶-۷.
 زارعی، اقبال؛ برومند، رضا؛ صادقی‌فرد، مریم؛ نجارپوریان، سمانه و عسکری، مهین. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب و نظریه گاتمن بر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی در زنان متأهل. مجله روانشناسی اجتماعی، ۱۳(۴۸)، ۳۳-۴۴.
 علیزاده اصلی، افسانه و جعفرنژاد لنگرودی، زینب. (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری در زنان با تعارضات زناشویی شهرستان کرج. نشریه دانشگاه علوم پزشکی البرز، ۷(۳)، ۲۴۸-۲۵۶.
 موسوی، سیده فاطمه و رحیمی‌نژاد، عباس. (۱۳۹۴). مقایسه منزلت‌های هویت بین‌فردی زنان و مردان متأهل با توجه به وضعیت طلاق عاطفی. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۶(۱)، ۱۱-۲۳.
 نیک‌آمال، میترا؛ صالحی، مهدیه و برماس، حامد. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان طرحواره درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی زوجین. مجله مطالعات روانشناختی، ۱۳(۴)، ۱۵۷-۱۷۴.
 یوسفی، ناصر. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوون بر میل به طلاق در مراجعان متقاضی متارکه. مجله روانشناسی بالینی، ۳(۳)، ۵۳-۶۴.

- Albert, L., & Popescu, S. (2010). Emotional consequences of parental divorce and separation on preschool children. *American journal of men's health*, 7(3), 291-295.
- Anderberg, D., Rainer, H., & Roeder, K. (2018). Family-specific investments and divorce with dynamically inconsistent households: Marital contracts and policy. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 148, 199-225.
- Bigras, N., Godbout, N., Hebert, M., Runtz, M., & Daspe, M. (2015). Identity and relatedness as mediators between child emotional abuse and adult couple adjustment in women. *Child Abuse & Neglect*, 50, 85-93.
- Chiara, G., Eva, G., Elisa, M., Luca, R., & Piera, B. (2014). Psychometrical properties of the dyadic adjustment scale for measurement of marital quality with Italian couples. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 127, 499-503.
- Gottman, J. M. (1995). *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes*. Hillsdale: Erlbaum.
- Hatami, M., & Fadayi, M. (2014). Effectiveness of schema therapy in intimacy, marital conflict and early maladaptive schemas of women suing for divorce. *International Journal of Advanced Biological and Biomedical Research*, 3(3), 285-290.
- Masley, S. A., Gillanders, D., Simpson, S. G., & Taylor, M. A. (2011). A systematic review of the evidence base for schema therapy. *Cognitive Behavior Therapy*, 41(3), 185-202.
- Molgora, S., Fenaroli, V., Prino, L. E., Rolle, L., Sechi, C., & et al. (2018). Fear of childbirth in primiparous Italian pregnant women: The role of anxiety, depression, and couple adjustment. *Women and Birth*, 31(2), 117-123.
- Nenadic, I., Lamberth, S., & Reiss, N. (2017). Group schema therapy for personality disorders: A pilot study for implementation in acute psychiatric in-patient settings. *Psychiatry Research*, 253, 9-12.
- Quinlan, E., Deane, F., & Crowe, T. (2018). Pilot of an acceptance and commitment therapy and schema group intervention for mental health carer's interpersonal problems. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 9, 53-62.
- Renner, F., Arntz, A., Peeters, F. M. L., Lobbestael, J., & Huibers, M. J. H. (2016). Schema therapy

- for chronic depression: Results of a multiple single case series. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 51, 66-73.
- Schuler, T. A., Zaider, T. I., Li, Y., Masterson, M., McDonnell, G. A., & et al. (2017) Perceived family functioning predicts baseline psychosocial characteristics in U.S. participants of a family focused grief therapy trial. *Journal of Pain Symptom Management*, 54(1), 126-131.
- Silveira, G. J. (2016). Challenging the centralist doctrine in Mexican family law: an analysis of the evolution of state authority over civil law matters and its impact on the regulation of cohabitation and divorce. *Mexican Law Review*, 9(1), 45-79.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15-28.