
Effect of Schema Therapy on Marital Adjustment of Married Women

Article Info

Authors:

Zeinab Sadat Pooreyvani¹,
Nahid babaei Amiri^{*2}, Rozita
Zabihi³

Keywords:

married women, marital
adjustment, schema therapy.

Article History:

Received: 2024-11-12

Accepted: 2025-01-08

Published: 2025-02-11

Correspondence:

Email:

nbabaieamiry@yahoo.com

Abstract

Purpose: This research was conducted with the aim of investigating the effectiveness of schema therapy for marital adjustment of married women.

Methodology: The method of this research was semi-experimental with a pre-test-post-test research design with a control group and the statistical method was covariance analysis. The statistical population of this study was married women who referred to the health centers of the 11th district of Tehran (N=100). First, two neighborhood houses are selected as a cluster from the neighborhood houses of the 11th district of Tehran, then a questionnaire is given to women voluntarily by putting up a banner and a public call, and 30 eligible volunteers are selected in a targeted manner and randomly in they come Two groups of 15 people were included in the control group and 15 people in the experimental group. The experimental group participated in schema therapy for 10 sessions. The tool used in this research was Spiner's (1976) marital adjustment with Cronbach's alpha of 0.96, which the control and experimental groups responded to once before the start of the first session and once after the end of the last schema therapy session.

Findings: The results of covariance analysis of data showed that schema therapy was effective for marital adjustment of married women in district 11 of Tehran.

Conclusion: According to the results obtained from this research, I can express a schema to improve the marital compatibility of married women. Therefore, psychologists can be advised to use this method to increase marital compatibility in married women.

-
1. Master of clinical Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Islamshahr, Iran.
 2. Assistant Professor, Department of Psychology, Imam Khomeini, Islamic Azad University, Tehran, Iran. (Corresponding author) nbabaieamiry@yahoo.com
 3. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Islamshahr, Iran.

تاثیر طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنان متأهل

زینب سادات پورایوانی^۱، ناهید بابای امیری*^۲، رزیتا ذبیحی^۳

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنان متأهل انجام شد. **روش:** روش این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح تحقیق پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و روش آماری آن تحلیل کواریانس بود. جامعه آماری این پژوهش را زنان متأهل مراجعه کننده به سراهای محله منطقه ۱۱ شهر تهران تشکیل داده بودند (N=100). ابتدا به صورت خوشه‌ای از سرای محله‌های منطقه ۱۱ شهر تهران دو سرای محله انتخاب، سپس با نصب بنر و فراخوان عمومی به صورت داوطلبانه به زنان پرسشنامه داده شد و به صورت هدفمند ۳۰ نفر از داوطلبان که واجد شرایط بودند انتخاب شد و به صورت تصادفی در دو گروه، ۱۵ نفر گروه کنترل و ۱۵ نفر گروه آزمایش قرار گرفتند؛ گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه در طرحواره درمانی شرکت کردند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش مقیاس سازگاری زناشویی اسپاینر (۱۹۷۶) با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ بود که گروه گواه و آزمایش یک بار پیش از شروع اولین جلسه و یک بار پس از پایان آخرین جلسه طرحواره درمانی به آن پاسخ دادند.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنان متأهل منطقه ۱۱ شهر تهران اثرگذار بوده است. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده از این پژوهش می‌توان گفت طرحواره درمانی باعث افزایش سازگاری زناشویی زنان متأهل می‌شود؛ از این رو می‌توان به روانشناسان توصیه کرد برای افزایش سازگاری زناشویی در زنان متأهل از این رویکرد استفاده کنند. **کلیدواژه‌ها:** زنان متأهل، سازگاری زناشویی، طرحواره درمانی.

^۱ . کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران.

^۲ . استادیار گروه روانشناسی، واحد یادگار امام خمینی (ره) شهر ری، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) sarapejman7@gmail.com

^۳ . استادیار گروه روانشناسی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران.

مقدمه

ازدواج پیمان مقدسی است که در میان تمام اقوام، ملل و تمامی زمان‌ها و مکان‌ها وجود داشته است (2021, Mousavi). ازدواج‌های رسمی بین زنان و مردان در هر فرهنگی وجود دارد و ۹۰ درصد جمعیت جهان حداقل یک بار در طول عمر خود ازدواج می‌کنند (Masoumi Tabar et al, 2019). در واقع می‌توان گفت ازدواج بنیان خانواده است و یکی از مهم‌ترین انتخاب‌ها در زندگی فرد می‌باشد (Heydari, 2017). در این راستا زنان به عنوان بخش مهمی از ازدواج و همچنین کانون انرژی در خانواده مطرح می‌شوند که بررسی میزان رضایت آن‌ها از روابط زوجین می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان آنها و در نتیجه تولید انرژی و پویایی مورد نیاز خانواده را داشته باشد (Hashemian, 2015). همه همسران زندگی زناشویی خود را با این امید آغاز می‌کنند که عمری را در کنار یکدیگر صمیمی و شادمانه زندگی کنند اما دیری نمی‌گذرد که در برخی از زوج‌ها زندگی مشترکی که با تفاهم و توافق آغاز شده است به تنش و تعارض منتهی می‌شود (Saemi et al, 2018).

عوامل چندی می‌تواند روابط زوجین را تحت تاثیر قرار دهد که یکی از آنها سازگاری زناشویی است. به منظور تعریف این مولفه می‌توان گفت سازگاری زناشویی در واقع به وضعیتی گفته می‌شود که در آن یک احساس کلی از رضایت و شادکامی در زن و شوهر نسبت به ازدواجشان و نسبت به یکدیگر برقرار می‌باشد (Saemi et al, 2018). سازگاری در زندگی زوجین یک جریان مستمر و در حال تغییر می‌باشد. سازگاری زناشویی به عنوان یکی از عوامل بسیار اثرگذار در تعیین ثبات و دوام زندگی زناشویی می‌باشد. همچنین یکی از تعبیراتی است که در مطالعات روابط زوجین بسیار استفاده می‌شود. این عبارت با بسیاری از اصطلاحات دیگر مانند رضایت زناشویی، شادکامی زناشویی، موفقیت زناشویی و ثبات زناشویی ارتباط دارد؛ این در حالی است که اصطلاحات قبلی هر کدام فقط یک بعد از رابطه زناشویی را مطرح میکنند ولی سازگاری زناشویی عبارتی چند بعدی است که ابعاد متفاوت ازدواج را نشان می‌دهد (Rozian, 2021). همچنین سازگاری زناشویی شامل ۴ بعد اصلی نظیر بیان محبت آمیز، توافق دوتایی، همبستگی دوتایی و رضایت دوتایی است. بعد ابراز محبت بیان میکند که زوجین چند وقت یکبار به یکدیگر ابراز عشق و محبت دارند؛ بعد توافق دو نفره به موافقت زوجین درباره موضوع‌های مهم و همکاری در تصمیمات مهم می‌پردازد؛ همبستگی دو نفره بیان دارد که چه قدر زوجین با یکدیگر به فعالیت مشترک می‌پردازند و رضایت دو نفری بیان‌کننده میزان شادمانی و تعارض‌های رابطه زناشویی می‌باشد. از طرفی عواملی بر میزان سازگاری زناشویی اثر دارد که مهم‌ترین عوامل شامل ویژگی‌های فردی مانند سن، وضعیت جسمانی و شخصیتی همچنین شرایط زندگی مانند سطح درآمد، طبقه اجتماعی، آموزش و فرهنگ و همچنین اتفاقات مهم زندگی مانند روابط قبل از ازدواج، رویدادهای فشارزا و حوادث پرخطر هستند (Nemati et al, 2017). سازگاری از طریق علاقه متقابل، مراقبت از یکدیگر، پذیرش، درک و ارضای نیازها ایجاد می‌شود. با توجه به پژوهش‌ها می‌توان بیان کرد عامل اصلی ناسازگاری زناشویی تحقیر کردن و فاصله‌گیری دفاعی زوجین از یکدیگر می‌باشد نه میزان خشم ابراز شده و یا تعداد تعارضاتی که همسران در طی زندگی زناشویی خود با یکدیگر تجربه می‌کنند. از طرفی سازگاری زناشویی به سازگاری کلی فرد در زندگی نیز کمک می‌کند، این مسئله بدین معناست که زوجینی با سازگاری زناشویی بالا، عزت نفس بیشتری دارند و در روابط اجتماعی خود نیز سازگاری بالاتری دارند. از طرف دیگر سازگاری زناشویی بر کیفیت زندگی زناشویی نیز موثر است و موجب تعاملات مثبت‌تری در زندگی زناشویی می‌شود (Sehat et al, 2019).

در نظریه نظام‌های خانواده، بوئن به مفهوم سازگاری زناشویی پرداخته است. بر اساس نظریه نظام‌های خانواده، زن و شوهرهایی که تمایز یافتگی بالایی دارند، در زندگی کیفیت روابط زناشویی و توافق بیشتری در برابر ناسازگاری‌ها و تعارضات زناشویی تجربه می‌کنند که همین مسئله سبب کاهش ناسازگاری در زندگی زناشویی می‌شود. بر طبق نظر بوئن سطح تمایز یافتگی فرد در بین خانواده مبدا رشد می‌کند و به شدت تحت تاثیر پویایی‌ها و تعاملات بین اعضای خانواده قرار دارد و در زندگی آینده و سازگاری زناشویی فرد تاثیر گذار است (Ashrafian, 2018). همچنین در نظریه رفتاری، فرض بر این است که افراد با نیازها یا انتظاراتی برای تقویت‌کننده‌ها ازدواج می‌کنند که این انتظارات در

سنین کودکی در آن‌ها ایجاد شده است؛ فرد در انتخاب همسر سعی می‌کند رابطه‌ای ایجاد کند که دارای حداکثر فایده و حداقل هزینه باشد؛ زمانی که فواید رابطه انتظارات را پاسخ ندهد یا نسبت هزینه به سود بالا باشد، ناسازگاری زناشویی پدید می‌آید که همین مسئله بر رضایت زوجین از زندگی زناشویی تاثیر گذار است و موجب کاهش آن می‌شود (Heydari, 2017). همچنین الیس در نظریه شناختی اعتقاد داشت زوج‌های سازگار، پذیرش بیشتری نسبت به احساسات، انتظارات و افکار یکدیگر دارند که این پذیرش در زوجین ناسازگار کمتر دیده می‌شود؛ در زوجین سازگار، حتی احساسات نامطلوب نشان داده می‌شود و به اندازه احساسات مطلوب به آن توجه می‌شود (Teklo, 2021).

به منظور بهبود سازگاری زناشویی درمان‌های متعددی انجام شده است که یکی از آنها طرحواره درمانی می‌باشد؛ در طرحواره درمانی مداخله بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه انجام می‌شود؛ در واقع طرحواره‌های اولیه باورهایی هستند که افراد درباره خود و محیط، در خود شکل داده اند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه در طول زندگی ثابت و پابرجا می‌مانند و باعث تشکیل اساس ساختارهای شناختی می‌شوند و همچنین با کمک به فرد، موجب سازماندهی و پردازش اطلاعات دریافتی جهان پیرامون می‌شوند (Golkar et al, 2021).

طرحواره برای ثبات و پایداری خود در زندگی تلاش می‌کند و شرایطی برای احساس راحتی فرد می‌سازد؛ به همین دلیل افراد به سمت وقایعی روی می‌آورند که باعث تداوم طرحواره هایشان می‌شود، همین مسئله موجب ثبات طرحواره و سخت بودن تغییر طرحواره می‌شود. از نگاهی دیگر شاید بتوان گفت طرحواره مانند یک بسته حافظه‌ای عمل می‌کند که محتوای آن را آموزه‌های فرد در طول زندگی شکل داده است و باید به این مسئله توجه کرد که در سیر ایجاد طرحواره‌ها عواملی مثل بنیادهای زیستی فرد و عوامل مربوط به محیط تربیتی او مثل محیط خانواده، فرهنگ، تجارب وی در فرایند رشد، رخدادهای بزرگ و... اثرگذار است؛ این بسته حافظه‌ای مثل یک فیلتر بزرگ بر سر راه اطلاعات ورودی به حافظه و همچنین اطلاعات موجود در حافظه عمل کرده و با سرند، دسته‌بندی و سازماندهی، موجب شکل‌گیری معانی جدید در ذهن می‌شود (Fotuh Abadi, 2016). طرحواره درمانی روشی 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، دلبستگی، گشتالت، روابط شی، سازنده‌گرایی و روانکاوی را در قالب یک مدل مفهومی ارزشمند تلفیق کرده است (Mohanai et al, 2018).

بدین منظور در پژوهش Akbarzadeh (۲۰۲۳) تحت عنوان (اثربخشی طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین در آستانه طلاق)، نتایج نشان داده است که طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زوجین در آستانه طلاق تاثیر دارد؛ بنابراین می‌توان از این رویکرد درمانی برای کاهش نرخ طلاق در زوجین استفاده کرد. در همین راستا در پژوهش Suleimannejad Hajizadeh (۲۰۲۱) تحت عنوان (اثربخشی طرحواره درمانی بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین شهر خوی) نتایج نشان داد که مداخله طرحواره درمانی بر افزایش رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین تاثیر داشته است و این تاثیر در مرحله پیگیری پایدار است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت طرحواره درمانی مداخله موثری در افزایش رضایت زناشویی و سازگاری زوجین است. همچنین در پژوهشی دیگر از Safarzadeh (۲۰۲۱) تحت عنوان (تاثیر گروه درمانی شناختی متمرکز بر طرحواره بر کاهش ناسازگاری و خشونت زوجین)، نتایج نشان داده‌اند گروه درمانی شناختی متمرکز بر طرحواره بر کاهش ناسازگاری زوجین موثر بوده است؛ همچنین گروه درمانی شناختی متمرکز بر طرحواره بر کاهش خشونت زوجین نیز تاثیر معناداری داشته است. همچنین Chehreh Sakumleh & Hossein lo (۲۰۱۷) در پژوهشی تحت عنوان (اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر طرحواره محوری بر سازگاری متقاضیان طلاق) نشان داده‌اند که کاربرد زوج درمانی طرحواره محور در فضای کار با مراجعین طلاق می‌تواند در افزایش سازگاری زوجین اثربخش باشد.

نتایج پژوهش‌ها در خارج از ایران نیز نشان می‌دهد طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی اثر دارد. Durats و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی تحت عنوان (اثربخشی طرحواره درمانی بر استرس زناشویی، اضطراب و سازگاری زناشویی زوجین) به این نتیجه رسیده‌اند که طرحواره درمانی تاثیر مثبت قابل توجهی بر رابطه زوجین داشته است و منجر به

کاهش استرس، اضطراب میان زوجین شده و همچنین منجر به افزایش سازگاری زناشویی شده است. در همین راستا در پژوهش Renner (۲۰۱۸)، تحت عنوان (تاثیر طرحواره درمانی بر رضایت زناشویی و سازگاری رابطه)، نتایج نشان داد شرکت کنندگانی که تحت طرحواره درمانی قرار گرفتند، بهبود قابل توجهی در رضایت زناشویی و سازگاری روابط خود گزارش کردند؛ یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که گنجاندن طرحواره درمانی در مشاوره زوجین می‌تواند مداخله موثری برای بهبود رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی باشد. همچنین در پژوهش Vreeswijk & Gelder (۲۰۱۸)، تحت عنوان (طرحواره درمانی برای زوج‌ها: یک مطالعه آزمایشی)، نتایج نشان داده است که طرحواره درمانی باعث بهبود قابل توجهی در عملکرد بین فردی زوجین و سازگاری زناشویی زوجین می‌شود. Greef & Malherb (۲۰۱۷) نیز، در پژوهشی تحت عنوان (صمیمیت و رضایت زناشویی در همسران) نشان دادند بین طرحواره‌های هیجانی و صمیمیت زناشویی رابطه مثبت معنادار در هر دو جنسیت وجود دارد.

امروزه رشد روز افزون آمار طلاق در دنیا بسیار نگران کننده است، با وجودی که ایران هنوز بر اساس آمارهای رسمی در بین کشورهای با میزان طلاق نسبتاً پایین قرار دارد، اما طی ۱۰ سال گذشته میزان طلاق در کشور روز به روز در حال افزایش بوده است، این مسئله نشان دهنده سازگاری پایین برخی از زوجها در روابط با هم بوده و پرداختن به موضوع سازگاری زناشویی به عنوان یکی از عوامل دخیل در تداوم ازدواج یا طلاق را ضروری می‌نماید (Namoran, gerami et al, 2016). با توجه به مباحث مطرح شده می‌توان گفت اجرای پژوهش‌هایی از این دست برای یافتن راهکار برای بهبود سازگاری زناشویی و نقش طرحواره درمانی به عنوان رویکرد درمانی در زنان متاهل از اهمیت بسیاری برخوردار است؛ یافته‌های این تحقیق می‌تواند از یک سو هزینه‌ها و مشکلات مادی و روانی ناشی از تعارضات و اختلافات خانوادگی و تاثیر آن بر زنان متاهل را کاهش دهد و از سوی دیگر می‌توان پیشنهادها مناسبی برای سیاستگذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کلان اجرایی داد تا بنیان‌های خانواده استحکام بیشتری یابد. از این رو پرداختن به موضوع تاثیر طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنان متاهل ضروری است.

با توجه به پژوهش‌های انجام شده در این زمینه و ضرورت انجام این پژوهش، پژوهش حاضر به منظور دستیابی به هدف اصلی خود، تعیین تاثیر طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنان متاهل انجام شده است.

روش

روش پژوهش حاضر آزمایشی از نوع نیمه آزمایشی طرح تحقیق پیش‌آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بوده است. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان مراجعه کننده به سرای محله‌های منطقه ۱۱ شهر تهران (N=۱۰۰) تشکیل داده بودند که از این تعداد ۳۰ نفر از زنان مراجعه کننده به سرای محله‌های منطقه ۱۱ شهر تهران نمونه پژوهش را تشکیل داده بودند؛ ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه به طور تصادفی قرار گرفته بودند. روش نمونه‌گیری بدین گونه بود که ابتدا پس از اخذ کد اخلاق (IR.IAU.PIAU.REC.1403.013)، به صورت خوشه‌ای از سرای محله‌های منطقه ۱۱ شهر تهران دو سرای محله انتخاب، سپس با نصب بنر و فراخوان عمومی به صورت داوطلبانه به زنان پرسشنامه داده شد و به صورت هدفمند ۳۰ نفر از داوطلبان که واجد شرایط بودند انتخاب شد و به صورت تصادفی در دو گروه قرار گرفته بودند؛ بدیهی است که ۳۰ نفر از پاسخ دهندگان به پرسشنامه سازگاری زناشویی که کمترین نمره را دریافت کرده بودند و دارای ملاک‌های ورود بودند، انتخاب شده بودند. سپس ۱۰ جلسه طرحواره درمانی برای گروه آزمایشی اجرا شد و پس از پایان جلسات به تمامی شرکت کنندگان در دو گروه مجدداً پرسشنامه سازگاری زناشویی و رضایت جنسی داده شد. ملاک‌های ورود به این پژوهش شامل افراد با خصوصیات زیر بوده است: زنان با سن بین ۳۰ تا ۴۵ سال، حداقل ۵ سال سابقه تاهل، تحصیلات دیپلم یا لیسانس، حداقل دارای دو فرزند و ساکن در منطقه ۱۱ شهر تهران. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل ارائه اطلاعات ناقص و نامعتبر، عدم شرکت در تمامی جلسات مشاوره و مصرف داروهای روانپزشکی یا مواد مخدر بوده است. داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کواریانس و نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در پژوهش حاضر از ابزارهای زیر استفاده شده است:

مقیاس سازگاری زناشویی Spiner (1976): این مقیاس توسط Spiner ۱۹۷۶ ساخته شده است و دارای ۳۲ سوال می‌باشد. از این مقیاس برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می‌کنند استفاده می‌شود؛ مقیاس سازگاری به منظور دستیابی به چندین هدف ایجاد شده است و می‌توان با به دست آوردن کل نمرات از این ابزار برای اندازه‌گیری رضایت کلی در رابطه صمیمانه نمود؛ نتایج تحلیل عاملی این ابزار بیان می‌کند که این مقیاس چهار بعد رابطه را اندازه‌گیری می‌کند. این ۴ بعد عبارتند از: رضایت زن و شوهر، همبستگی زن و شوهر، توافق زن و شوهر و ابراز محبت. در این ابزار نمره گذاری سوالات از صفر تا ۱۵۱ می‌باشد و نمرات بالاتر نشان می‌دهد که رابطه زناشویی بهتر و با رضایت بیشتری می‌باشد (Anderson et al, 2016). پایایی نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ است که نشان می‌دهد این مقیاس از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار می‌باشد؛ همچنین روایی آن با روش‌های منطقی روایی محتوا آزمون شده است. مقیاس سازگاری زن و شوهر توانایی تفاوت قائل شدن بین زوج‌های متاهل و مطلقه در هر سوال را دارد که این مسئله بیانگر روایی آن است؛ همچنین این مقیاس دارای روایی همزمان نیز می‌باشد که با مقیاس رضایت زناشویی لاک و والاس همبستگی دارد (Halit et al, 2012). اعتبار پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز سنجیده شده است. نتایج نشان داد این پرسشنامه دارای روایی می‌باشد. از طرفی به علت دارا بودن آلفای کرونباخ ۰/۷، پایایی این پرسشنامه نیز تایید می‌شود. در پژوهش حاضر به منظور مداخله از پرتکل طرحواره درمانی Young (2006)، استفاده شده است: مشاوره طرحواره درمانی گروهی که توسط Young ۲۰۰۶ طراحی شده است طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفتگی اجرا شد. مطالب هر جلسه به طور خلاصه در جدول زیر آمده است:

جدول ۱. محتوای جلسات مشاوره طرحواره درمانی گروهی

پیش آگهی	انجام برنامه‌ریزی برای تشکیل اعضای گروه آزمایش، انتخاب اعضا، تاکید بر حضور اعضا در همه جلسات و مشارکت اعضا، مشاوره فردی با همه اعضا قبل از شروع، توضیح و روشن سازی روش مشاوره گروهی برای اعضا و پاسخ به ابهامات آن‌ها، به توافق رسیدن با اعضا گروه در مورد زمان تشکیل جلسات گروهی
جلسه اول	تلاش برای ایجاد ارتباط اولیه بین اعضای گروه و معرفی و آشنایی افراد با یکدیگر، بیان قوانین گروه و رازداری در جلسات، تلاش برای ایجاد اعتماد به یکدیگر و درمانگر، بیان اهداف انجام مشاوره گروهی، آموزش مفهوم طرحواره و طرحواره درمانی، توضیح و توزیع فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ و پرسشنامه چندوجهی سرگذشت زندگی به عنوان تکلیف جلسه آینده به اعضای شرکت کننده
جلسه دوم	شناسایی طرحواره‌ها با روش تصویرسازی ذهنی از طریق بیان منطق تکنیک و انجام تکنیک در جلسه و بررسی آن، بررسی پرسشنامه‌های اجرا شده، همچنین با استفاده از تصویرسازی ذهنی کمک به اعضا برای تجربه کردن هیجان‌های مربوط به طرحواره‌های اعضا
جلسه سوم	توضیح سبک‌های مقابله‌ای برای اعضا، آموزش انواع سبک‌های مقابله، بیان چند مثال در مورد سبک‌های مقابله‌ای اعضای گروه
جلسه چهارم	انجام تکنیک آزمون اعتبار طرحواره‌ها در جلسه (بررسی شواهد عینی تایید کننده طرحواره و بررسی شواهد عینی رد کننده طرحواره‌های اعضا و همچنین تعریف جدید از شواهد تایید کننده طرحواره‌های موجود در اعضای گروه
جلسه پنجم	آموزش و نوشتن کارت‌های آموزشی طرحواره برای اعضا در جلسات، بررسی مزایا و معایب پاسخ‌های مقابله‌ای اعضای گروه و همچنین آموزش و تکمیل فرم ثبت طرحواره به اعضای گروه
جلسه ششم	ارزیابی فرم ثبت طرحواره و کارت‌های آموزشی انجام شده توسط اعضا، آموزش و استفاده از تکنیک گفتگو بین جنبه سالم و جنبه طرحواره اعضا در جلسات
جلسه هفتم	آموزش و انجام تکنیک تصویرسازی ذهنی شامل تصویرسازی اعضا از دوران کودکی خودشان، پیوند تصویر ذهنی گذشته به زمان حال اعضا و همچنین مفهوم سازی تصویر ذهنی در قالب طرحواره‌های اعضای گروه
جلسه هشتم	آموزش و انجام تکنیک گفتگوی خیالی با والدین اعضا با استفاده از تکنیک صندلی خالی در جلسه، انجام تکنیک تصویرسازی ذهنی به منظور الگو شکنی رفتاری در اعضا همچنین نوشتن نامه به والدین به عنوان تکلیف خانگی و بیان منطق تکنیک به اعضا

جلسه نهم	ارزیابی تکلیف خانگی جلسه گذشته، بررسی مجدد مشکلات اعضای گروه
جلسه دهم	تلاش برای ایجاد انگیزه برای تغییر رفتار در اعضای گروه با استفاده از روش ارتباط دادن رفتار آماجی با ریشه‌های تحولی آن در دوران کودکی اعضا و بررسی مجدد مزایا و معایب ادامه رفتار در اعضا، تصویرسازی ذهنی و ایفای نقش، تهیه کارت‌های آموزشی برای اعضا و تمرین رفتارهای سالم، در پایان جمع‌بندی و مرور کلی بحث‌های جلسه‌های گذشته با همیاری اعضای گروه، بررسی نظرات اعضا از محتوای جلسات برگزار شده و همچنین اجرای پس آزمون در جلسه

یافته‌ها

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش برای گروه آزمایش و گروه کنترل

گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	سازگاری زناشویی	۱.۹۲۰	۱.۹۰۸	۴.۱۴۳	۴.۱۱۳
کنترل	سازگاری زناشویی	۱.۹۵۹	۲.۰۳۳	۱.۷۵۰	۱.۷۵۰

در جدول فوق اطلاعات افراد نمونه در دو گروه آزمایش و کنترل در دو قسمت پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک آورده شده است. با توجه به جدول مشاهده می‌شود که میانگین سازگاری زناشویی و ابعاد آن در زنان گروه کنترل در پیش آزمون برابر ۱/۹۵۹ و در پس آزمون برابر ۱/۷۵۰ و میانگین سازگاری زناشویی و ابعاد آن در زنان گروه آزمایش در پیش آزمون برابر ۱/۹۲۰ و در پس آزمون برابر ۴/۱۴۳ می‌باشد. ملاحظه می‌شود که در پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل تفاوت خیلی جزئی وجود دارد و بدهی است که این گروه تحت تاثیر هیچ آزمایش و مداخله ای قرار نگرفته است و انتظار می‌رود که در پیش آزمون و پس آزمون میانگین نمرات گروه کنترل برابر باشند ولی در پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد. این تفاوت میانگین در پیش آزمون و پس آزمون به دلیل تاثیر مداخله طرحواره درمانی در گروه آزمایش در پس آزمون است که باعث افزایش میانگین نمره سازگاری زناشویی زنان مراجعه کننده به سرای محله‌های منطقه ۱۱ شهر تهران شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین در بررسی تساوی برابری واریانس

عامل	آماره لوین	df1	df2	سطح معنی داری
سازگاری زناشویی	۰.۴۳۶	۱	۲۸	۰.۵۱۴

با توجه به جدول بالا، سطح معنی داری آزمون لوین برای سازگاری زناشویی و ابعاد آن بزرگتر از ۵ درصد می‌باشد، پس فرض همگونی واریانس‌ها تایید می‌شود. همچنین در این پژوهش از آزمون معتبر کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی فرض نرمال بودن داده‌های پژوهش استفاده شده است. با توجه به آزمون اسمیرنوف کولموگروف در این پژوهش، چون سطح معناداری برای کلیه متغیرهای مستقل و وابسته بزرگتر از سطح آزمون (۰.۰۵) می‌باشد، توزیع داده‌ها نرمال می‌باشند. همچنین با توجه به قضیه حد مرکزی هرگاه حجم نمونه بزرگ تر از ۲۵ باشد می‌توان توزیع داده‌ها را نرمال در نظر گرفت.

جدول ۴. آنالیز کوواریانس پژوهش

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
مداخله آموزشی	سازگاری زناشویی	۰.۲۰۰	۱	۰.۲۰۰	۱۰.۴۴۰	۰.۰۳
پیش آزمون	سازگاری زناشویی	۰.۰۶۸	۱	۰.۰۶۸	۳.۵۳۸	۰.۰۷۱
خطا	سازگاری زناشویی	۰.۴۹۸	۲۶	۰.۰۱۹	-	-

با توجه به آماره F در سطر مداخله آموزشی که برابر (۱۰/۴۴۰) در جدول تحلیل کواریانس فوق و سطح معنی داری آن (۰/۰۰۳) ملاحظه می‌شود، تفاوت معناداری بین میانگین نمره سازگاری زناشویی زنان در گروه آزمایش و کنترل در سطح پنج درصد (سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵) وجود دارد. به عبارت دیگر متغیر مداخله گر طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنانی که در کلاس‌های طرحواره درمانی حضور داشته‌اند تاثیر داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین تاثیر طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنان متأهل بود. با توجه به نتایج آماره F سطر مداخله آموزشی برابر (۱۰/۴۴۰) در جدول تحلیل کواریانس فوق و سطح معنی داری آن (۰/۰۰۳) ملاحظه می‌شود، که تفاوت معناداری بین میانگین نمره سازگاری زناشویی زنان در گروه آزمایش و کنترل در سطح پنج درصد وجود دارد. (سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵) به عبارت دیگر متغیر مداخله گر طرحواره درمانی بر سازگاری زناشویی زنان که در کلاس‌های طرحواره درمانی حضور داشته‌اند تاثیر داشته است. تحقیق حاضر نشان داد که طرحواره درمانی تاثیر قابل توجهی بر سازگاری زناشویی زنان متأهل در منطقه ۱۱ شهر تهران دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (Akbarzadeh (2023)، Suleimannejad (2021)، Vreeswijk & Renner (2018) Gelder (2018) هم سو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت طرحواره درمانی به‌عنوان یک رویکرد روان‌درمانی مبتنی بر شناخت‌درمانی، به‌طور ویژه برای درمان مشکلات مزمن و عمیق روانی مانند الگوهای ناهشیار و ناکارآمد ذهنی به کار می‌رود. این روش بر این اساس استوار است که طرحواره‌های ناسازگار اولیه که در دوران کودکی شکل گرفته‌اند، می‌توانند بر روابط بین‌فردی و عاطفی فرد، از جمله سازگاری زناشویی، تأثیر منفی بگذارند. در زمینه سازگاری زناشویی، طرحواره‌های منفی می‌توانند منجر به الگوهای تعاملی مخرب و کاهش ارتباط مؤثر بین زوجین شوند، که این امر در نهایت به تنش‌ها و کاهش رضایت از رابطه می‌انجامد. مداخلات طرحواره درمانی با شناسایی و تغییر این طرحواره‌های ناکارآمد، به بهبود ارتباطات و افزایش همدلی و درک در روابط زوجین کمک می‌کند، که این امر می‌تواند به‌طور مستقیم بر افزایش سازگاری زناشویی تاثیرگذار باشد.

از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به این مسئله اشاره کرد که در این پژوهش امکان کنترل همه متغیرهای مزاحم وجود نداشت. همچنین از آن جایی که داده‌های پژوهش حاضر از نظر مکانی، متعلق به زنان متأهل منطقه ۱۱ شهر تهران در یک دوره زمانی خاص می‌باشد، ممکن است در سایر شهرهای کشور نتایج متفاوتی حاصل گردد.

پیشنهاد‌های این پژوهش شامل موارد زیر می‌باشد:

گسترش نمونه‌گیری مکانی و زمانی: برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، پیشنهاد می‌شود که نمونه‌گیری از سایر مناطق جغرافیایی نیز صورت گیرد. به‌طور مشخص، پژوهش‌هایی مشابه در دیگر مناطق تهران و سایر شهرهای کشور انجام شود تا بتوان تفاوت‌های احتمالی فرهنگی و اجتماعی را شناسایی و نتایج را مقایسه کرد. همچنین، تکرار پژوهش در دوره‌های زمانی مختلف می‌تواند تأثیرات دوره‌های خاص بر نتایج را کاهش دهد.

استفاده از روش‌های پیشرفته برای کنترل متغیرهای مزاحم: برای بهبود دقت نتایج، پیشنهاد می‌شود از روش‌های آماری پیشرفته‌تری مانند مدل‌سازی معادلات ساختاری یا تحلیل چند متغیره استفاده شود. این روش‌ها می‌توانند اثرات متغیرهای مزاحم را تا حدی کنترل کنند و تأثیر مستقیم آن‌ها بر نتایج پژوهش کاهش یابد.

ملاحظات اخلاقی و پیروی از اصول اخلاق پژوهش

۱- به همه شرکت‌کنندگان به صورت کتبی اطلاعاتی در مورد پژوهش داده شده است و شرکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کرده و می‌توانستند در هر زمان از پژوهش خارج شوند.

۲- این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده می‌شوند.

۳- به دلیل رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان نام و نام خانوادگی آنان در پژوهش ثبت نشده است.

حامی مالی

تمامی هزینه‌های این مطالعه بر عهده نویسندگان مقاله بوده است.

مشارکت نویسندگان

در تدوین این مقاله همه نویسندگان مشارکت یکسان داشته است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

References

- Akbarzadeh, N. (2023). The effectiveness of schema therapy on marital adjustment and couples on the verge of divorce. *The 18th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences*. [\[Link\]](#)
- Ashrafiyan, F. (2018). Investigating the effect of integrated positive cognitive behavioral therapy approach on infertility stress, hope, sexual satisfaction and marital adjustment of infertile women. *Master's thesis*. Lorestan University.
- Durates, R., Khafif, T., Neto, F. (2020). Effectiveness of Cognitive Behavioral Couple Therapy on Reducing Depression and Anxiety Symptoms and Increasing Dyadic Adjustment and Marital Social Skills: An Exploratory Study. [\[Link\]](#)
- Fotuh Abadi, Kh. (2016). The effectiveness of integrated treatment of schema therapy and imagotherapy on individual growth and marital stability of couples. *Master's thesis*. Marvdasht Islamic Azad University.
- Golkar, T; Golparvar, M; Aghai, A. (2021). Comparing the effectiveness of native schema therapy with Yang's schema therapy on emotional regulation and willingness to divorce in couples with conflict. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*. 64(3): 2072-2082. [\[Link\]](#)
- Greef, A. P., Malherb, H. L. (2017). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 27(3): 247-256. [\[Link\]](#)
- Hashemian, s. s., Shayan, Sh., Omidvar, A., Modarres Gharavi, M. (2015). Relationship between early maladaptive schemas and sexual satisfaction in working woman in Mashhad Ferdowsi University and Shiraz University. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 17(4): 192-195. [\[Link\]](#)
- Heydari, M. (2017). Investigating multiple relationships between life satisfaction, marital satisfaction and sexual satisfaction with improving the quality of married life of married women in Abadeh city. *Women and society scientific research quarterly*. 18(4): 228-205. [\[Link\]](#)
- Hossein Lo, A; Chehreh Sakumleh, A. (2017). The effectiveness of schema-based couple therapy on the adjustment of divorce applicants. *The fourth international conference on management of psychology and humanities with a sustainable development approach*. [\[Link\]](#)
- Masoumi Tabar, Z; Afsharina, K; Amiri, H; Hosseini, S. (2019). Investigating the effectiveness of emotional schema therapy on emotional regulation problems and marital satisfaction of maladjusted women in the first decade of life. *Journal of Psychological Sciences*. 19(95): 497-506. [\[Link\]](#)
- Mohanai, S; Golestane, M; Poladi Ray Shahri, A; Keikhosravani, M. (2018). The effectiveness of couple therapy using Yang's schema therapy method on marital adjustment and emotional divorce in couples applying for divorce in Bushehr city. *Journal of Social Psychology*. 13(51): 109-118. [\[Link\]](#)
- Mousavi, M. (2021). Effectiveness of schema therapy on assertiveness and marital adjustment of clients of Tehran counseling center. *Master's thesis*. Naser Khosrow Institute of Higher Education. [\[Link\]](#)
- Namoran Garami, K; Moradi, A; Farzad, V; Zahra Kar, K. (2016). Determining the dimensions of marital compatibility in Iranian couples: a qualitative study. *Journal of health and care*. 19(3): 182-194. [\[Link\]](#)
- Nemati Sogli Tepe, F; Mohammadi Far, M; Khaledian, M. (2017). The effect of cognitive behavioral therapy on marital conflict and marital adjustment of addicts. *Addiction Quarterly Journal of Drug Abuse Research*. 11(3). [\[Link\]](#)
- Renner, A. (2018). Schenn therapy and its effects on marital Satisfaction and relationship compatibility. *Journal of Family therapy*. 24(3): 345-360. [\[Link\]](#)
- Rozian, A; Namdarpour, F; Jozzadeh, F. (2021). A qualitative study of individual effective factors in the marital adjustment of couples in Yasouj city. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences*. 65(1): 219-230. [\[Link\]](#)
- Saemi, H; Basharat, M; Asgharanjad Farid, A. (2018). Predicting marital compatibility based on marital intimacy and emotion regulation difficulty. *Journal of Psychological Sciences*. 18(78): 645-635. [\[Link\]](#)
- Safarzadeh, H. (2021). The effect of schema-focused cognitive group therapy on reducing couples' incompatibility and violence. *The first national future research conference of educational sciences and psychology*. [\[Link\]](#)

- Sehat, N; Shafiabadi, A; Aghai, A. (2019). The effectiveness of self-inclination therapy on marital intimacy and couples' compatibility. *Journal of the Faculty of Medicine of Mashhad University of Medical Sciences*. 63(6): 2164-2174. [[Link](#)]
- Suleimannejad, A; Hajizadeh, N. (2021). Investigating the effectiveness of schema therapy and marital satisfaction and marital compatibility of couples in the city of Khoy. *Women's Interdisciplinary Research Quarterly*. 2(3). [[Link](#)]
- Teklo, N. (2021). Investigating the relationship between moral orientation in the family and spiritual intelligence with marital compatibility. Master's thesis in psychology. *Institute of Higher Education of Pure Rationalists*. [[Link](#)]
- Vreeswijk, M., Gelder, J. (2018). Shematherapy for caples : A pilot study. *Journal of family therapy*. [[Link](#)]