

Afsaneh Alizadeh Asli, Zeinab Jafar Nezhad Langroudi*^{ID}

Department of Psychology,
Buinzahra Branch, Islamic Azad
University, Buinzahra, Iran

The Effectiveness of Schema Therapy Based on Acceptance and Mindfulness in Intimacy, Adaptation and Resiliency in Persons with Marital Conflicts in Couples of City Karaj

Received: 24 Oct. 2017 ; Accepted: 25 Dec. 2017

Abstract

Introduction: The aim of this study was to determine the efficacy of schema therapy based on admission enrichment program and mindfulness in intimacy, adaptability and resilience in women with marital conflicts in Karaj.

Materials and Methods: The research method was quasi-experimental. The statistical population of the study was all couples with marital conflicts referring to Karaj health centers. The sampling method was available in this study. In this method, 30 women with marital conflicts were selected and randomly assigned into two experimental and control groups (each group was 15). Then, the experimental group participated in 12 sessions of 90 minutes of schema therapy based on the admission and mindfulness communication enrichment program in a group manner, and the control group spent its daily routine. Data were collected using marital adjustment, resilience, marital conflicts and marital intimacy. Data were analyzed using covariance analysis and SPSS software.

Results: The results showed that the acceptance schema therapy based on the acceptance and mindfulness enrichment program significantly increased intimacy, compatibility and resilience and reduced marital conflicts in the experimental group ($p < 0.50$).

Conclusion: Based on the results, we can conclude that the schema therapy based on the program of communication enrichment acceptance and mind-awareness in order to increase intimacy, compatibility and resilience, as well as reduction of marital conflicts.

Keywords: Acupuncture Enrichment Schema Therapy and Attention, Intimacy, Adaptability, Resilience, Marital Conflict

***Corresponding Author:**

Department of Psychology,
Buinzahra Branch, Islamic Azad
University, Buinzahra, Iran

Tel: 0912 - 0582575
E-mail: zjafarnezhad@yahoo.com

اثربخشی طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری در زنان با تعارضات زناشویی شهرستان کرج

افسانه علیزاده اصلی، زینب جعفر نژاد
لنگرودی[®]

گروه روانشناسی، واحد بوئین زهرا،
دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین زهرا، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۸/۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۰/۴

چکیده

هدف: پژوهش با هدف تعیین اثر بخشی طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری در زنان با تعارضات زناشویی شهرستان کرج انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش از نوع شبه آزمایشی بود. جامعه آماری پژوهش تمامی زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهر کرج بود. روش نمونه‌گیری در این پژوهش بصورت در دسترس بود و با این روش تعداد ۳۰ نفر از زنان دارای تعارضات زناشویی انتخاب شده و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. سپس گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی به شیوه گروهی شرکت کردند و گروه کنترل برنامه عادی روزانه خود را گذراند. داده‌های مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه‌های سازگاری زناشویی، تاب‌آوری، تعارضات زناشویی و صمیمیت در ازدواج جمع‌آوری شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس و با بهره‌گیری از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی به طور معناداری موجب افزایش صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری و کاهش تعارضات زناشویی در گروه آزمایش شد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج بدست آمده می‌توان نتیجه گرفت از طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در جهت افزایش صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری و همچنین کاهش تعارضات زناشویی استفاده کرد.

کلمات کلیدی: طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی، صمیمیت، سازگاری، تاب‌آوری، تعارضات زناشویی

[®]نویسنده مسئول:

گروه روانشناسی، واحد بوئین زهرا،
دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین زهرا، ایران

۰۹۱۲-۰۵۸۲۵۷۵
E-mail: zjafarnezhad@yahoo.com

مقدمه

رابطه زناشویی به عنوان مهمترین و اساسی ترین رابطه انسان توصیف شده است، زیرا ساختاری اولیه را برای بنا نهادن رابطه خانوادگی و تربیت کردن نسل آینده فراهم می‌سازد.^۱ رضایت زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی است. به عبارت دیگر، یکی از جنبه‌های حیاتی یک سیستم زناشویی، رضایتی است که همسران در رابطه خویش احساس و تجربه می‌کنند.^۲ ارتباط زناشویی هسته‌ی مرکزی نظام خانواده و اختلال در آن به منزله‌ی تهدیدی جدی برای بقای خانواده است.^۳ با این وجود، آمار طلاق که معتبرترین شاخص آشفتگی زناشویی است نشانگر آن است که رضایت زناشویی به آسانی قابل دستیابی نیست.^۴ وجود اختلافات عقیده و رفتار بین زن و مرد امری طبیعی است ولی خانواده‌هایی وجود دارند که در آن زن و مرد زندگی مشترکشان را تبدیل به میدان جنگ کرده‌اند. تعارض در رابطه زوجین شایع است و می‌تواند روی شرایط اجتماعی و روان‌شناختی خانواده اثراتی منفی داشته باشد.^۵ شلتون و هارولد^۶ تعارض‌های خانوادگی و مشکل در برقراری ارتباط سازنده متقابل را از دلایل عمده اختلاف‌های زوجین می‌دانند.^۷ در واقع، تعارض یکی از فرایندهای تعاملی است که در رضامندی زناشویی مطرح می‌شوند و تعارض در روابط می‌تواند به طلاق منتهی گردد.^۸ یکی دیگر از شاخص‌های مهم آشفتگی در روابط کمبود صمیمیت است. صمیمیت به وقوع تعامل بین زوجین اشاره می‌کند که به احساس نزدیکی، عشق و توجه در میان آنان می‌انجامد.^۹ صمیمیت مستلزم تبادل احساسات عمیق و افکار خصوصی شخصی است. دو انسان که حقیقتاً باهم صمیمی هستند در کنار یکدیگر احساس امنیت می‌کنند.^{۱۰} درحالی‌که زوجین آشفته به طور روزمره خیلی کم به یکدیگر ابراز صمیمیت، نزدیکی محبت می‌کنند. اهمیت ارتباط در کارآمدی خانواده در چندین الگوی تعامل خانواده به اثبات رسیده است.

تاب‌آوری به عنوان توانایی سازگاری موفق با شرایط سخت تعریف می‌شود.^{۱۱} تاب‌آوری به عنوان یک فاکتور حمایتی برای کاهش اثرات استرسورها نیز تعریف شده است.^{۱۲} کلوز الرز تاب‌آوری را فرایند غلبه موفقیت‌آمیز علی‌رغم چالش‌ها، نتایج خوب علی‌رغم وضعیت پرخطر، حفظ توانایی‌ها تحت شرایط تهدید و

خطر و بهبودی بعد از آسیب تعریف می‌کند. تاب‌آوری به عنوان یکی از منابع خوب برای کسب سلامت روان در فرد است و بعضی از افراد را قادر می‌کند علی‌رغم مشکلاتی که در کودکی داشته‌اند تجارب موفقیت‌آمیزی در بزرگسالی کسب کنند. به اعتقاد ارک و همکارانش افرادی که دارای تاب‌آوری هستند، اغلب با ایجاد هیجانات مثبت ساز رویارویی‌های فشارزا به حالت طبیعی باز می‌گردند. افراد تاب‌آور بدون اینکه سلامت روانشان کاهش یابد و دچار بیماری روانی شوند، رویدادهای فشارزا را پشت سر می‌گذارند، همچنین به نظر می‌رسد در بعضی موارد با وجود تجارب سختشان پیشرفت نیز کرده و کامیاب شده‌اند.^{۱۳} افراد تاب‌آور، پس از رویارویی با موقعیت‌های دشوار زندگی، دوباره به سطح معمولی عملکرد باز می‌گردند، حال آنکه برخی دیگر افراد، پس از رویارویی با ناکامی‌ها، مصیبت‌ها و دشواری‌ها نسبت به گذشته ارتقا پیدا می‌کنند. تاب‌آوری بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر در شرایط تهدیدکننده است و باعث می‌شود تا سازگاری موفق در زندگی فراهم شود.^{۱۴}

برنامه مهارت‌های ارتباط همسران بر جنبه‌های نگرشی و رفتاری زوج‌ها برای حل تعارض‌های زناشویی تاکید می‌کند. تمام مطالعات در این باره روی ارتباط همسران و تحقیقات اخیر روی مهارت‌های ارتباط همسران تاکید کرده‌اند.^{۱۵} آموزش ارتباط همسران روی زوج‌ها موجب کاهش تعارض و افزایش رضایت شده است. پژوهش‌های فرا تحلیلی، اندازه اثر را برای درمان تعارض زناشویی در شیوه زوج‌درمانی رفتاری ۰/۷۶، شناخت‌درمانی ۰/۶۱ و آموزش ارتباط همسران ۰/۹۰ نشان داده‌اند.^{۱۶} یالسین و کاراهان، عقیده دارند که بهترین راه تقویت رابطه همسران تعلیم مهارت‌های ارتباطی است که تعارضات زناشویی آتی‌شان را حل و فصل کند.^{۱۷} مطالعات انجام شده نشان می‌دهد آموزش زوج‌درمانی طرحواره محور بر بهبود عملکرد زوجین شده است،^{۱۸} همچنین نتایج مطالعات نشان می‌دهد آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط موجب افزایش سازگاری زناشویی،^{۱۹} وابستگی مهرورزانه مادران،^{۲۰} افزایش رضایتمندی زناشویی، استقلال، صمیمیت و پذیرش (سازگاری زناشویی، توافق و همفکری در مسائل زناشویی،^{۲۱} رضایت ارتباطی و زناشویی و سلامت جسمانی و روانی^{۲۲} و کاهش جدایی و طلاق

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر به لحاظ روش از نوع شبه آزمایشی است که در آن از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری در این پژوهش تمامی زنان دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر کرج می‌باشند که تعداد ۳۰ نفر از زنان واجد شرایط تعارضات زناشویی به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. هماهنگی‌های لازم در زمینه مدت زمان و تعداد جلسات انجام شد و در ادامه پیش آزمون اجرا شد و در ادامه گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی به شیوه گروهی شرکت کردند، درحالی‌که گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. یک هفته پس از اتمام جلسات مشاوره، پس آزمون اجرا شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه سازگاری زناشویی (RDAS)

ساخته شده توسط باسی و همکاران ۱۹۹۵ و دارای ۱۴ سوال است. نمره گذاری آن از ۰ تا ۵ می‌باشد. مقیاس‌های آن، همفکری و توافق، رضایت و انسجام است که در مجموع نمره کیفیت زناشویی را نشان می‌دهند. پایایی پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده است.^{۲۹}

مقیاس سنجش تاب‌آوری

که در سال ۱۹۸۶ توسط مک کوبین و همکاران ساخته شد. این آزمون دارای ۲۰ عبارت است. زیر مقیاس‌ها (هم‌جهتی تعهد، اعتماد، چالش و کنترل). نمره گذاری از ۰ تا ۳ انجام می‌شود. ضریب آلفا ۰/۸۲ گزارش شده است.^{۳۰}

پرسشنامه تعارضات زناشویی (MCQ)

دارای ۴۲ سؤال است و هفت بعد دارد (کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه

و افزایش صمیمیت زوجها در مؤثر است.^{۳۳ و ۳۲}

عوامل شناختی مختلفی در نارضایتی و ناسازگاری‌های زناشویی مؤثر هستند. طبق دیدگاه طرح‌واره درمانی، بیشتر مشکلات ارتباطی افراد، تحت تأثیر تصور آن‌ها در مورد خود و دیگران قرار دارد که این فرایند شناختی، طرح‌واره نام دارد. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، موضوعات ثابت و درازمدتی هستند که در دوران کودکی به وجود می‌آیند، به زندگی بزرگسالی راه می‌یابند و تا حد زیادی ناکارآمد هستند.^{۲۴} طرح‌واره‌ها بر شیوه‌ی فکر، احساس و رفتار افراد تأثیر می‌گذارند و پس از ازدواج عامل صمیمیت زناشویی تا حدودی براساس طرح‌واره‌ها تبیین می‌شود.^{۲۵} طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با ابعاد صمیمیت زناشویی همبستگی منفی دارد.^{۲۶} تعارضات زناشویی تأثیر عمیقی بر بهزیستی فردی دارند. اهمیت پرداختن به تعارضات زناشویی ریشه در بهداشت روانی- جسمانی و سلامت خانواده دارد. تعارض میان زوجین می‌تواند منجر به سوءاستفاده جسمی و روانشناختی از یکی از آن‌ها یا هر دوی آن‌ها شود. تعارض میان زوجین تأثیر منفی بر رشد کودکان دارد. در ایالات متحده آمریکا، تعارض زناشویی در ۳۰ درصد زوجین با خشونت فیزیکی همراه است. تعارضات زناشویی منبع استرس محیطی برای فرزندان هستند.^{۲۷} تعارض زوجین تأثیری منفی بر رابطه والدینی دارند و با والدگری ناکارآمد، افزایش احتمال تعارض والد- فرزند و تعارض میان فرزندان می‌شود.^{۲۸} با توجه به اهمیتی که ارتباط دارد، آموزش خانواده‌ها از مسائل مهم روانشناسی به شمار می‌رود و از این روست که در این تحقیق به این موضوع اساسی پرداخته شده است. لذا مطالعه و بررسی آثار درمان‌های ترکیبی می‌تواند در حل مسائل و مشکلات زوجی گره‌گشا تر و اثر بخش‌تر باشد و این امر می‌تواند در زمینه کاهش تبعات منفی تعارضات زناشویی مثل طلاق، مشکلات روانی، جسمانی، خشونت، اجتماعی، اقتصادی و ... کمک کننده باشد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری در افراد با تعارضات زناشویی شهرستان کرج انجام شد.

آوری در رابطه زوجین.

جلسه یازدهم: آموزش اجرای تکنیک‌های MBSR (ذهن آگاهی) جهت تقویت لذت و بینش از اکنون و آنجا.

جلسه دوازدهم: تمرین مجدد تکنیک‌ها و اجرای مجدد پرسشنامه‌ها

در ادامه داده‌های بدست آمده با استفاده از نرم افزار آماری *spss* و آزمون تحلیل واریانس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

مجموع گروه نمونه در پژوهش حاضر ۳۰ نفر از زوجین مونث بودند که به دو گروه آمایش و کنترل تقسیم شدند و از بین این افراد در گروه آزمایش ۳۳/۳۳ درصد ۳۰-۳۵ سال، ۴۶/۶۶ درصد سن ۳۶-۴۰ و ۱۳/۳۳ درصد سن ۴۱-۴۵ سال و ۶/۶۶ درصد بالاتر از ۴۶ سال بودند و در گروه کنترل ۲۶/۶۶ درصد سن ۳۰-۳۵، ۶۰ درصد سن ۳۶-۴۰ و ۶/۶۶ درصد سن ۴۱-۴۵ سال و ۶/۶۶ درصد سن بالاتر از ۴۶ سال داشتند و از لحاظ تحصیلات ۱۳/۳۳ درصد گروه آزمایش تحصیلات سیکل، ۸۰ درصد دیپلم و ۶/۶۶ درصد تحصیلات فوق دیپلم داشتند و در گروه کنترل ۱۳/۳۳ درصد تحصیلات سیکل و ۸۶/۶۶ درصد تحصیلات دیپلم بودند. همچنین نتایج نشان داد ۲۰ درصد گروه آزمایش مدت ازدواج کمتر از ۵ سال، ۳۳/۳۳ درصد ۶ الی ۱۰ سال، ۲۶/۶۶ درصد ۱۱ الی ۱۵ سال و ۲۰ درصد بالاتر از ۱۶ سال ازدواج کرده بودند و در گروه کنترل ۲۰ درصد مدت ازدواج کمتر از ۵ سال، ۲۶/۶۶ درصد ۶ الی ۱۰، ۴۰ درصد ۱۱ الی ۱۵ سال و ۱۳/۳۳ درصد بالاتر از ۱۶ سال ازدواج کرده بودند که به پرسشنامه‌های مذکور پاسخ داده اند که نتایج تحلیل داده‌ها در جداول زیر گزارش شده است.

طبق نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات برای گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش آزمون و پس آزمون در جدول بالا ارائه شده است.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که آزمون کلموگراف-اسمیرنوف معنی‌دار نیست. بر این اساس پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در متغیرهای فوق در گروه‌های مورد مطالعه تایید شد. در نتیجه استفاده از آزمون پارامتریک بلامانع است.

خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، و جدا کردن امور مالی از یکدیگر). نمره گذاری از ۱ تا ۵ است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۱ است.^{۳۱}

پروتکل طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی

جلسه اول: معرفی، قوانین گروه، اجرای پیش آزمون.

جلسه دوم: تعریف مهارت ارتباطی / آموزش مهارت‌های ارتباطی / مهارت ادراک همدلانه و گوش دادن، افزایش تبادلات مثبت رفتاری، مهارت اجتماعی / بیان مستقیم احساسات /

جلسه سوم: ادامه آموزش مهارت‌های ارتباطی / بیان مستقیم احساسات / مهارت انتقال و دریافت روشن، صحیح و موثر افکار، احساسات و نیازهای یکدیگر

جلسه چهارم: کمک به شناسایی تحریفات شناختی رایج زوجین و کمک به توجه به چگونگی وقوع آن‌ها در روند تعاملات زوج‌ها و خانواده‌ها نقد و بررسی تکالیف خانگی

جلسه پنجم: کلیات / برقراری ارتباط، ایجاد آمادگی در زوجین / تعریف طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه / کمک به شناسایی طرح‌واره‌های ناسازگار،

جلسه ششم: بررسی طرح‌واره‌ها و بازسازی طرح‌واره / و تأثیر آن‌ها بر روابط زوج و خانواده، تشخیص افکار خودآیند و هیجانات و رفتارهای مرتبط، بازسازی طرح‌واره، تغییر طرح‌واره‌های خانوادگی / تکنیک گفتگوی (دیالکتیک) خیالی با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه

جلسه هفتم: آموزش تکنیک‌های شناختی، هیجانی و رفتاری در راستای مدل طرح‌واره درمانی، آموزش و انجام تکنیک تعیین اولویت‌بندی رفتارها نقد و بررسی

جلسه هشتم: ترغیب زوجین برای رها کردن سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و تمرین رفتارهای مقابله‌ای کارآمد به منظور رضای نیازهای هیجانی اساسی است.

جلسه نهم: الگو شکنی رفتاری بر روی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه. آموزش و انجام تکنیک ارزیابی برقراری گفتگو بین جنبه سالم.

جلسه دهم: آموزش سازگاری و تاب‌آوری / اهمیت تاب

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات صمیمیت، سازگاری، تاب آوری و تعارضات زناشویی

متغیر	نوع آزمون	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
صمیمیت	پیش آزمون	۶۰/۶۰	۷/۳۵	۷۲/۰۶	۶/۵۵
	پس آزمون	۷۲/۰۶	۹/۷۲	۷۳/۷۳	۵/۲۶
سازگاری	پیش آزمون	۳۸/۶۶	۶/۲۵	۴۰/۵۳	۱۱/۴۱
	پس آزمون	۴۶	۵/۴۹	۴۰/۸۶	۸/۱۷
تاب آوری	پیش آزمون	۲۶/۸۰	۸/۷۴	۳۲/۹۳	۸/۵۹
	پس آزمون	۳۱/۲۰	۵/۶۵	۳۱/۴۰	۸/۴۷
تعارضات زناشویی	پیش آزمون	۱۰۵/۰۰۱	۸/۸۷	۱۲۳/۶۰	۱۲/۲۸
	پس آزمون	۴۰/۸۵	۶/۵۴	۱۲۲/۸۳	۱۱/۷۷

جدول ۲: نتایج آزمون کلموگراف-اسمیرنوف نمرات صمیمیت، سازگاری، تاب آوری و تعارضات زناشویی

متغیر ها	کلموگراف-اسمیرنوف		
	میانگین	انحراف استاندارد	آماره K-S
صمیمیت	۹/۸۰	۳/۱۵	۰/۸۳
سازگاری	۷	۱/۲۸	۰/۹۹
تاب آوری	۹/۴۶	۱/۵۲	۰/۷۹
تعارضات زناشویی	-۱۸/۷۳	۳/۸۶	۰/۹۷

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس نمرات صمیمیت، سازگاری، تاب آوری و تعارضات زناشویی

متغیر وابسته	SS	Df	MS	F	sig
صمیمیت	۷۲۰/۳۰	۱	۷۲۰/۳۰	۹/۶۷	۰/۰۰۴
	۲۰۸۵/۰۶	۲۸	۷۴/۴۶		
سازگاری	۳۶۷/۵۰	۱	۳۶۷/۵۰	۲۹/۵۱	۰/۰۰۰
	۳۴۸/۶۶	۲۸	۱۲/۴۵		
تاب آوری	۶۷۲/۱۳	۱	۶۷۲/۱۳	۳۸/۳۵	۰/۰۰۰
	۴۹۰/۶۶	۲۸	۱۷/۵۲		
تعارضات زناشویی	۲۶۳۲/۰۳	۱	۲۶۳۲/۰۳	۲۳/۴۶	۰/۰۰۰
	۳۱۴۱/۳۳	۲۸	۱۱۲/۱۹		

پیدا کرده است ($p < 0/05$). نتایج بدست آمده همسو با نتایج پژوهش‌های گوردون و همکاران،^{۳۵} اورکی و همکاران،^{۳۶} جمالی و همکاران^{۱۹} می‌باشد نتایج این پژوهش‌ها نشان داد برنامه غنی‌سازی ارتباطی موجب ارتقای ارتباطات مثبت و کاهش بسیاری از مشکلات زناشویی ناشی از سوء تفاهم و ارتباط غیرمؤثر بوده و سازگاری زوجین با آموزش‌ها غنی‌سازی ارتباطی افزایش پیدا کرده است. به لحاظ نظری می‌توان گفت مهارت‌های غنی‌سازی روابط، مهارت‌هایی هستند که برای کمک به برآوردن قویترین تمایلات خانواده‌ها و تقریباً در همه فرهنگ‌ها کاربرد دارند و بر اساس نظر سوکا^{۳۷} مهمترین این تمایلات عشق، دلسوزی، تعلق، اعتماد، وفاداری، امنیت و لذت را شامل می‌شوند که موجب افزایش سازگاری در زوجین می‌شود.

یکی از یافته‌های نتایج پژوهش حاضر نشان داد طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی موجب افزایش تاب‌آوری در گروه آزمایش شده است ($P < 0/05$). بر اساس این نتایج در رابطه با تاثیر طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری پژوهشی یافت نشد اما نتایج پژوهش‌های انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد آموزش‌های مبتنی بر طرح‌واره درمانی، ذهن‌آگاهی و ارتباط به طور معناداری بر ابعاد مختلف روانی، سلامتی و کیفیت زندگی و تاب‌آوری افراد مختلف مورد مطالعه تاثیر گذار می‌باشد که نتایج بدست آمده همسو با نتایج پژوهش‌های زمزمی و همکاران،^{۳۸} چاتاو و ویشمن^{۳۹} می‌باشد. داشتن تاب‌آوری نیازمند شناخت از خود است و این زمانی میسر می‌باشد که فرد از فرایندهای ذهنی خود آگاهی داشته باشد. هنگامی که طرح‌واره‌های ناسازگار برانگیخته می‌شوند افراد سطوح بالایی از هیجانات، نظیر خشم شدید، اضطراب، افسردگی یا احساس گناه را تجربه می‌کنند که این امر موجب کاهش تاب‌آوری و افزایش تنش در روابط فردی می‌شود. آموزش طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی با کنترل طرح‌واره‌های بدکارکرد افراد و از طرفی افزایش سطح ذهن‌آگاهی موجب بهبود سطح شناختی، توانایی‌های خودآگاهی و پذیرش در فرد می‌شود و این امر موجب افزایش تاب‌آوری می‌شود.

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان می‌دهد که میانگین نمرات صمیمیت ($t=3/11$)، سازگاری ($t=5/43$) و تاب‌آوری ($t=6/19$) افزایش پیدا کرده است ($p < 0/05$). همچنین نتایج نشان می‌دهد میانگین نمرات تعارضات زناشویی ($t=-4/84$) به طور معناداری کاهش پیدا کرده است ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

خانواده یک نظام اجتماعی است که رسماً در هر جامعه پذیرفته شده و توسعه یافته است. نقش خانواده به عنوان کوچکترین واحد اجتماعی با کارکردهای مختلف آن می‌تواند هم در جنبه مثبت آن یعنی ایجاد کانون آرامش و هم در جنبه منفی‌اش ایجاد آسیب اجتماعی بسیار مهم و تأثیرگذار باشند. تعارضات زناشویی یکی از مشکلات شایع زوج‌ها در دنیای امروز است که در بیشتر موارد ناشی از مشکلات شناختی و روابط مختل به وجود می‌آید. پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر اثربخشی طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری در زنان با تعارضات زناشویی شهرستان کرج انجام شد و نتایج تحلیل کواریانس نشان داد میانگین نمرات صمیمیت در پس‌آزمون گروه آزمایش به طور معناداری نسبت به پیش‌آزمون افزایش پیدا کرده است ($p < 0/05$). نتایج بدست آمده در پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش‌های ابراهیمی و همکاران،^{۳۱} بروکس،^{۳۲} عیسی‌نژاد^{۳۳} و کارسون و همکاران^{۳۴} می‌باشد. آموزش مهارت‌های ارتباطی به خصوص آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط به زوج‌ها در کاهش جدایی و طلاق و افزایش صمیمیت مؤثر است. یکی از نیازهای عاطفی زوج‌ها، روابط توأم با صمیمیت است که منبع مهمی برای شادی، احساس معنا و رضایت زناشویی در زندگی می‌باشد که طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی موجب افزایش صمیمیت در گروه آزمایش شده است.

سازگاری یکی از ضرورت‌های هر زندگی زناشویی می‌باشد و نتایج اعمال مداخله موجب شد میانگین نمرات سازگاری در پس‌آزمون گروه آزمایش به طور معناداری نسبت به پیش‌آزمون افزایش

زناشویی بهره برد. محدودیت‌های پژوهش حاضر عبارت بودند از عدم کنترل تعداد ازدواج، نوع ازدواج و ناتوانی در کنترل متغیرهای اقتصادی، فرهنگی و... بر این اساس پیشنهاد می‌شود چنین پژوهشی در سایر مناطق جغرافیایی و با کنترل متغیرهایی مثل نوع ازدواج و تعداد ازدواج، متغیرهای اقتصادی، خانوادگی، فرهنگی و... انجام شود و تاثیر آن در سایر متغیرهای روانشناختی و عملکردی در زوجین بررسی شود. همچنین به مراکز بهداشت و مراکز مشاوره و سایر نهادهای مربوطه پیشنهاد می‌شود از برنامه‌های آموزشی طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در جهت افزایش صمیمیت زوجین استفاده کنند که این امر می‌تواند موجب افزایش سازگاری و کاهش تعارضات زناشویی و تبعات آن در زوجین شود.

سپاسگزاری

در آخر از تمامی کسانی که ما را در اتمام این پژوهش یاری رساندند کمال تشکر را داریم.

نتایج دیگر بدست آمده در پژوهش حاضر نشان داد طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی موجب کاهش تعارضات زناشویی در گروه آزمایش شده است ($P < 0/05$). نتایج بدست آمده همسو با نتایج پژوهش‌های کارسون و همکاران^{۳۷}، امیر خانی^{۳۱}، ذوالفقاری و همکاران^{۴۰} و اسکیلینگ و همکاران^{۴۱} می‌باشد. ارائه آموزش طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی موجب می‌شود زوجین آگاهی‌های شناختی در زمینه‌های طرح‌واره‌ها و همچنین ذهن‌آگاهی پیدا کنند و ارتقای این شناخت‌ها موجب می‌شود فرد از سیکل‌های معیوب شناختی خود آگاهی پیدا کند و در زمینه خود آگاهی و پذیرش و... بهبود یابد و این امر از لحاظ شناختی موجب کاهش افکار منفی می‌شود و از طرفی آموزش مهارت‌های ارتباطی برای زوجین موجب افزایش مهارت‌های ارتباطی در زوجین می‌شود و تنش و تعارضات زناشویی در این افراد کاهش پیدا می‌کند. بر اساس یافته‌های بدست آمده می‌توان از طرح‌واره درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی ارتباطی پذیرش و ذهن‌آگاهی در جهت افزایش صمیمیت، سازگاری و تاب‌آوری و همچنین کاهش تعارضات

References

- Larson J. H & Holman T. B. Premarital predictors of marital quality and stability. *Family Relations* 1994; 43 (2): 228- 37.
- Taniguchi, S. T, Freeman, P. A, et al. A study of married couples' perceptions of marital satisfaction in outdoor recreation. *J Experiential Education* 2006; 28(3): 253-256.
- Bernstein P & Bernstein M. Recognizing and treating marital conflicts. Sohrabi's translation. Tehran, Institute of Cultural Services expressive 2004. [In Persian]
- Rosen-Grandon J. R. The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction, *Journal of Counseling & Development* 2004; 82, 58-68
- Sadeghy S. Exploring personality factors influencing marital satisfaction. School of nursing and midwifery, Iran university of medical sciences, Iran 2000.
- Shelton K.H & Harold-Gordon T. Marital conflict and children's adjustment: The mediating and moderating role of children's coping strategies. *Social Development* 2007; 16(3): 497-512.
- Car A. Family Therapy, New York: John Wiley and Sons, LTD 2000.
- Amato , P. & Booth A. Consequences for children's marital quality. *Journal of Personality and Social Psychology* 2001; 81(4): 627638.
- Halford-de K. Short-term couple therapy, helping couples to help themselves, Translating Tabriz, Mostafa, Kardani, Mozhddeh and Jafari, Forough, Tehran: Frequent publications 1983.
- Hendrix H & Hunt H . Receiving Love. New York: Atria Books 2005.
- Drapeau S, Staint-Jacques M. C, Leping R, et al. Processes that contribute to resilience among youth in foster car. *journal of adolescence* 2007; 30(10): 977-999.
- Sexton MB, Byrd MR, Kluge SV. Measuring resilience in women experiencing infertility using the CD-RISE: examining infertility-related stress, general distress, and coping styles. *J psychiat Research* 2010; 44(12): 236-241.
- Arc E, Simmons A.W, stein M.B, Hitchcock C. winkie Lman, P & Paulus, M.p Association between individual differences in self-reported emotional resilience and the affective-perception of neutral faces. *Journal of Affective Disorders* 2008; (2): 211-222.
- Myers DC. Psychology, 6thEd, New York: Worth Publishing 2011.

15. Miller W. D. Marital skills training, Spring translation, Feb. Tehran: Growth Publishing 2002. [In Persian]
16. Yalcin B. M & Karahan T.F. Effect of a couple communication program on marital adjustment. The Journal of the American Board of Family Medicine 2007; 20 (1): 36-44.
17. Welfare Qaderi Z and Bahmani M. Effect of Scheme-Based Couple Therapy on Improving Couple Performance, Journal of Methods and Psychological Models 2011: (2): 45-29.
18. Orkie M, Jamali C .F, Elahi K , Firoozjai A. The Effectiveness of Relationship Enrichment Education Training on the Marital Adjustment of Married Students, Social Sciences 2011 ; 2(2): 62-52. [In Persian]
19. Jamali A, Afrooz GH, Gholamali-Lavasani M and Zaharakar K. In this study, the effect of marital enrichment program on the women's romantic affiliation, Quarterly Journal of Family Studies 2014 ; 10(40): 547-529. [In Persian]
20. Sholenberger M .Increasing marital adjustment in graduate students and their spouse through relationship enhancement. Dissertation. State university 2001;36-68.
21. Gordon CL, Arnette AM, Smith RE . Have you thanked your spouse today? J of Personality and Individual Differences 2011;(50): 339-343.
22. Carson J. W, Carson K. M, Gil K. M , Baucom D. H. Mindfulness based Relationship Enhancement, Behavior Therapy 2004; (35): 471-494.
23. Hahlweg K, Richter D . Prevention of marital instability and distress. J of Behaviour Research Therapy 2010;(48): 377-383.
24. Yang J, Colosseau, Janet and Vishar, Marjorie. Schema Therapy. Translation by Hamid Pour, Hassan & Endouz, Zahra . Tehran, Arjomand 2007.[In Persian]
25. Stiles O. E. Early maladaptive schemas and intimacy in young adults romantic relationship. Unpublished doctoral dissertation. San Francisco, USA: alliant international university 2004.
26. Zolfaghari M, Fatehizadeh M and Abedi, M. R. Determining the Relationship between Primary Inappropriateness Schemes and Marital Intimacy Dimensions of Couples in Isfahan. Quarterly Journal of Family Research 2008; 4(15): 263-248. [In Persian]
27. Hinnant J. B, El-Sheikh M, Keiley M & Buckhalt. J. A . Marital Conflict, Allostatic Load, and the Development of Children's Fluid Cognitive Performance. Child Development 2013; 84(6): 2003-2014.
28. Fincham FD & Beach SRH. Of memes and marriage: Towards a positive relationship science. Journal of Family Theory and Review 2010; (2): 4-24.
29. Hollist c,s & Miller R.B. Perceptions of attachment style and marital quality in midlife marriage . Family Relations 2005;(54): 46-58.
30. Samani S, Jokar B, Araghord N.Baravi, Mental Health and Life Satisfaction. Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2008; 3 (13): 295-290. [In Persian]
31. Ebrahimi p. In this study, the effect of education on the program of enrichment of communication on the increase of intimacy of both employed couples, master's thesis, unpublished, Tehran, Tarbiat Moallem University 2011.[In Persian]
32. Brooks L.W. An investigation of relationship enhancement therapy in a group format with rural, southern couples: Doctoral dissertation, The Florida State University. Dissertation Abstracts International 2001; (58) 206-239.
33. Isa nejhad A. In a research study the effectiveness of relationships on improving the quality of couples marital relations, the end of the Master's degree in family counseling, Unpublished Isfahan, Isfahan University 2008.
34. Carson J. W, Carson K. M, Gil K. M, Baucom D. H. Mindfulness based Relationship Enhancement, Behavior Therapy 2004; (35): 471-494.
35. Gordon CL, Arnette AM, Smith RE. Have you thanked your spouse today? J of Personality and Individual Differences 2011; (50): 339-343.
36. Orkie M, Jamali Che, Faraj Elahi, Karimi Firoozjai A. The Effectiveness of the Communication Enrichment Training Program on the Marital Adjustment of Married Students, The Two-Phrasebook of Social Cognition 2015; (2) 62-52. [In Persian]
37. Scuka R.F. Relationship Enhancement Therapy (4thed). With permission of IDEALD, Inc 2005.
38. Zamzami A, Harris M and Alipour A. The effectiveness of behavioral interventions - mindfulness and self-concept in improving the quality of life in female students with negative body image. Journal of Shahed University 2014; 1(11): 85-71. [In Persian]
39. Chatav Y, Wishman M.A. Partner Schema and Relationship functioning: A stat of Mind Analysis. Association for Behavioral and Cognitive Therapies. published by Elsevier Ltd 2009; (40): 50-56.
40. Zolfaghari M, Fatehizadeh M & Abedi M R. Determining the Relationship between Primary Inappropriateness Schemes and Marital Intimacy Dimensions of Couples in Isfahan. Quarterly Journal of Family Research 2008; 4 (15): 263-248. [In Persian]
41. Schilling E. A, Baucom D. H , Burnett Ch. K , Sandin A , Rogland L. Altring The Course Of Marriage: The Effect Of(PREP) Communication Skills Acquisition On Couples Risk Of Becoming Maritally Distressed. Journal Of Family Psychology 2003; (17): 41-53.