

Effectiveness of Group Counseling Based on Schema Therapy on Quality of Marital Relationships, Differentiation and Hardiness in Women Seeking Divorce in Families of War Veterans

Ebrahim Nameni ¹, Seyed Hassan Saadat ^{2*}, Hossein Keshavarz Afshar ³, Fatemeh Askarabady ⁴

¹ Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

² Assistant Professor of Psychology, Behavioral Science Research Center, Life Style Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Assistant Professor, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran

⁴ M.A. in Counseling, Department of Counseling, Islamic Azad University of Neyshabur, Neyshabur, Iran

Received: 4 September 2018 Accepted: 31 January 2019

Abstract

Background and Aim: Schema therapy is a psychological treatment available for divorcing women. The present research was carried out with the purpose of studying the effectiveness of schema therapy-based group counseling on the quality of marital relationships, differentiation and hardiness among divorced women of veteran families.

Methods: This was a quasi-experimental study with a pre-test and post-test design that included a control group. The statistical population of the study consisted of all women seeking divorce whose fathers were war veterans and referred to the consulting center affiliated to the Foundation of Martyrs and Veterans Affairs in Neyshabur in the winter of 2018. Thirty women were enrolled using the available sampling method and then randomly assigned to either an experimental (n=15) or control (n=15) group. Counseling sessions were conducted for 11 sessions for the experimental group (2 hours, one weekly) and the control group did not received any intervention. The women then completed the quality of marriage questionnaire by Bassby, Cran, Larsson, and Kristensen (1995), self-differentiation Scouron and Friedlander (1999) and hardiness (1998).

Results: Women applicants for divorce were matched in terms of demographic variables, such as age and length of marriage. Group counseling based on schema therapy had significant effects on differentiation and hardiness of divorced women ($P < 0.05$). However, group counseling with schema therapy had no effect on the marital quality of divorced women ($P > 0.05$). The effects of treatment were maintained after one month ($p < 0.05$).

Conclusion: Group counseling with the schema therapy procedure led to improved differentiation and hardiness of divorced women, and may be useful as a therapeutic intervention to improve the psychosocial situation of female applicants for divorce in relevant settings.

Keywords: Group Counseling, Schema Therapy, Quality of Marital Relationship, Differentiation, Hardiness.

*Corresponding author: Seyed Hassan Saadat, Email: saadat350@gmail.com

اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرح واره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی، تمایزیافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق در میان فرزندان رزمندگان دفاع مقدس

ابراهیم نامنی^۱، سید حسن سعادت^{۲*}، حسین کشاورز افشار^۳، فاطمه عسکر آبادی^۴

^۱ گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.

^۲ استادیار مرکز تحقیقات علوم رفتاری، پژوهشکده سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۳ استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

^۴ کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور، نیشابور، ایران

چکیده

زمینه و هدف: یکی از درمان های روان شناختی که برای زنان متقاضی طلاق طراحی شده است، طرحواره درمانی است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرح واره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی، تمایزیافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق در خانواده های رزمندگان دفاع مقدس می باشد.

روش ها: روش پژوهش حاضر از نوع تحقیقات نیمه آزمایشی و طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل همه زنان متقاضی طلاق است که فرزندان رزمندگان دفاع مقدس بوده اند و به مرکز مشاوره وابسته به بنیاد شهید شهر نیشابور در زمستان ۹۶ مراجعه کرده اند. ۳۰ نفر با نمونه گیری در دسترس بررسی و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. مداخله مشاوره ای به مدت ۱۱ جلسه برای گروه آزمایش (هر هفته به مدت ۲ ساعت) اجرا شد و گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. آزمودنیها به پرسشنامه های کیفیت زناشویی باسبی، کران، لارسن و کریستنسن (۱۹۹۵)، تمایزیافتگی خود اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۹) و سخت رویی (۱۳۷۷) پاسخ دادند.

یافته ها: زنان متقاضی طلاق در دو گروه از لحاظ برخی از متغیرهای جمعیت شناختی مانند سن و طول مدت ازدواج همسان بودند. مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر تمایزیافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق تأثیر معنی داری دارد ($p < 0/05$). ولیکن، مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی در زنان متقاضی طلاق اثربخش نبود ($p > 0/05$). لازم به ذکر است، ماندگاری اثر درمان بعد از یک ماه حفظ شده است ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی باعث بهبود تمایزیافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق می شود، لذا به عنوان یک برنامه درمانی در بهبود وضعیت روانشناختی زنان متقاضی طلاق در متغیرهای مربوطه می تواند مفید واقع شود.

کلیدواژه ها: مشاوره گروهی، طرحواره درمانی، کیفیت رابطه زناشویی، تمایزیافتگی، سخت رویی.

مقدمه

زندگی است (۱۳). در همین راستا، طالبی و غباری بناب، در پژوهشی عنوان نمودند که بین تمایز یافتگی و رضایت از زندگی زناشویی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد (۱۴)؛ چرا که بر اساس تئوری Bowen کسانی که تمایز یافتگی بالایی دارند رفتاری مستقل داشته و در روابط خود کمتر واکنش هیجانی نشان میدهند، آنها می توانند در حالی که با دیگران ارتباط صمیمانه دارند مرزهای هویت خود را حفظ کنند (۱۵).

بر اساس تئوری Bowen تمایز یافتگی از چهار بخش تشکیل شده است که عبارت است از واکنش هیجانی، جایگاه من، بریدگی عاطفی و آمیختگی با دیگران. به نظر Bowen درجه ظهور تمایز یافتگی در هر فرد بیانگر میزان توانایی او برای اجتناب از تبعیت خودکار رفتار از احساسات، بیانگر میزان تفکیک خویش است (۱۵). به عبارتی، تمایز یافتگی خود یک ترکیب پیچیده از بلوغ عاطفی، توانایی تفکر منطقی در یک موقعیت عاطفی و توانایی حفظ روابط عاطفی نزدیک است (۱۶).

با توجه به اهمیت مؤلفه های کیفیت روابط زناشویی، تمایز یافتگی خود و سرسختی روانشناختی در بهبود کیفیت زندگی زنان متقاضی طلاق و با توجه به اینکه آسیب های روانشناختی ناشی از طلاق در زنان، به صورت مزمن بروز می کند؛ این امر لزوم مداخله های روانشناختی را مطرح می کند (۱۷). یکی از مداخلات رایج در زمینه اختلالات روانشناختی و همچنین آسیب های خانوادگی رویکرد طرحواره درمانی است. Young و همکاران طرحواره درمانی را برای درمان بیماران مبتلا به مشکلات منش شناختی مزمن و اختلالات شخصیتی تدوین کردند. منطبق بر دیدگاه طرحواره درمانی، افراد با مجموعه ای از شرایط از جمله تجارب ناسازگار اولیه و خلق و خوی هیجانی خاص، گروهی از طرحواره های ناسازگاری را تشکیل می دهند که در رفتارها و واکنش های بعدی شان نسبت به محیط موثر است (۱۸). محمدی نژاد و ربیعی در پژوهش خود این یافته را نشان دادند که به کارگیری رویکرد طرحواره درمانی در بین زنان مطلقه منجر به بهبود کیفیت زندگی آنان گردید (۱۹).

با عنایت به مطالب عنوان شده و با توجه به اهمیت موضوع طلاق و آسیب های متأثر از آن به خصوص در زنان، نیاز به بررسی و تحقیقات بیشتر مداخلات روان درمانی از جمله الگوی درمانی طرحواره محور برای کاهش تأثیرات سوء و مخرب آن دیده می شود. با توجه به اینکه مطالعات طرحواره درمانی در داخل و خارج بیشتر بر روی اختلالات شخصیت (۲۰) انجام گرفته است، کمبود بررسی اثربخشی این رویکرد نسبتاً نوین، بر سایر مواردی که می تواند مثر و ثمر واقع شود بیشتر جلب توجه می کند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی، تمایز یافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق در خانواده های رزمندگان دفاع مقدس انجام گرفت.

طلاق از پدیده های نو ظهوری است که در سال های اخیر رواج یافته است و شاهد گسترش آن در کشورها و مناطق مختلف جهان و آسیب های ناشی از آن هستیم (۱). طلاق از پدیده های است که مشکلات فراوانی را برای زنان مطلقه از جمله مشکلات اقتصادی (۲) و کیفیت رابطه زناشویی پایین در ازدواج بعدی (۳) به همراه دارد. به طور کل در جوامع امروزی وجود فشارها و دشواریها در زندگی و اختلافات و چالشهای هیجانی در زندگی زناشویی می تواند کیفیت رابطه زناشویی را در زوجین دستخوش تغییر سازد (۴)؛ در این بین باید اشاره نمود خانواده های نظامی به خاطر عوامل متأثر از شغل خود من جمله؛ مهاجرتها، تغییر محل اشتغال، شرکت در مأموریت غیر قابل پیش بینی و تجربه تغییرات فرهنگی نسبت به سایر خانواده ها بیشتر در معرض خطر مسائل مربوط به زندگی زناشویی و کیفیت روابط زناشویی هستند (۵). در همین راستا، James در پژوهشی عنوان نمود که با کاهش کیفیت رابطه زناشویی، احتمال طلاق افزایش می یابد (۶). مطابق با نظر پژوهشگران کیفیت رابطه زناشویی به احساسات کلی زوجین از شادمانی و رضایت آنها از زندگی مشترک و نگرش ذهنی فرد به رابطه زناشویی و ادراک همسران از میزان شادمانی آنها در ازدواج قلمداد می شود (۷). به عبارت دیگر، کیفیت رابطه زناشویی مفهومی چند بعدی است که شامل جنبه های مختلف ارتباط زوجین، مانند رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می شود و می تواند در ثبات زندگی و سطح بالایی از رضایت زناشویی نقش داشته باشد (۸).

در این بین عوامل فردی و شخصیتی به عنوان یکی از عوامل موثر در تعارضات زناشویی و به طبع آن پدیده طلاق، نقش مهمی دارند. در این میان سرسختی یکی از ویژگی های شخصیتی است که به عنوان راهی برای ارتقاء سلامت روان زنان مطلقه یا در آستانه طلاق تلقی می شود (۹)؛ چرا که سرسختی نحوه مقابله با استرس زها را در افراد تعدیل می کند و افراد را در تحلیل موفقیت آمیز موقعیت استرس زا یاری می کند (۱۰). Kobasa سرسختی را ترکیبی از باورها در مورد خود و جهان که از عمل یکپارچه و هماهنگ تعهد، کنترل و مبارزه جویی سرچشمه می گیرد، تعریف کرد (۱۱). به عقیده Maddi افرادی که از تعهد بالایی برخوردارند بر اهمیت، ارزش و معنای اینکه چه کسی است و چه فعالیتی انجام می دهد، باور دارد؛ افرادی که از کنترل بالایی برخوردارند رویدادهای زندگی را قابل پیش بینی و کنترل می دانند و افرادی که از مبارزه طلبی بالایی برخوردارند بر این باورند که تغییر جنبه طبیعی زندگی است (۱۲).

لازم به ذکر است از دیگر مولفه های شناخته شده مؤثر بر کیفیت روابط زناشویی، تمایز یافتگی خود می باشد که تعادلی است که فرد بین دو نیروی با هم بودن و فردیت برقرار می کند و حاصل آن ایجاد توازن بین حفظ استقلال و تداوم ارتباط با افراد مهم

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع کارآزمایی بالینی کنترل شده بود. بدین معنی که ویژگی‌های دست‌کاری، جایگزینی تصادفی و گروه کنترل را در خود دارد. جامعه آماری این پژوهش از همه زنان متقاضی طلاق مراجعه کننده به مرکز مشاوره بنیاد شهید شهر نیشابور در زمستان ۱۳۹۶ بودند که از این تعداد ۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس بر اساس تخصیص تصادفی افراد به دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارش شدند. پس از آن اعضای گروه آزمایش پس از توضیح کامل در مورد پژوهش و اعلام رضایت از جانب آنها، به مدت ۱۱ جلسه، به صورت هفته‌ای یک جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای وارد مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی شدند. همه آزمودنیها تمام ابزار پژوهش را در سه نوبت تکمیل کردند (پیش‌آزمون، پس‌آزمون ۳ ماه پس از اجرای پیش‌آزمون) و پیگیری (یک ماه بعد از اجرای پس‌آزمون)، پس از اتمام ۱۱ جلسه مداخله گروهی، بار دیگر هر دو گروه به وسیله ابزارهای پژوهش آزمون شدند.

ملاک‌های ورود شامل: زنان متقاضی طلاق مراجعه کننده به مرکز مشاوره بنیاد شهید شهر نیشابور، محدود سنی گروه‌ها بین ۲۰ تا ۴۵ سال بوده و دارای تحصیلاتی با درجه دیپلم و کارشناسی بودند. همچنین بر اساس تشخیص روانپزشک مرکز مشاوره، هیچ یک مبتلا به اختلالات روانی نبوده و وابستگی دارویی یا اعتیاد دیگری نداشتند. ملاک‌های خروج از مطالعه شامل نداشتن هر یک از ملاک‌های ورودی فوق و یا مصرف دارو یا هر مداخله دیگر در حین برگزاری جلسات و شرکت نکردن در یک سوم از جلسات درمان بود.

نتایج

داده در این پژوهش ۳۰ زنان متقاضی طلاق شرکت داشتند که به دو گروه ۱۵ نفره مداخله و کنترل تقسیم شدند. شرکت کنندگان از لحاظ برخی از متغیرهای جمعیت‌شناختی که ممکن بود در مطالعه اثر مداخله‌گری داشته باشند، مانند سن و طول مدت ازدواج همسان سازی شدند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب برابر ۳۰/۸ و ۵/۸۹ بود. میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در گروه کنترل به ترتیب برابر ۳۱/۰۶ و ۶/۵۶ بود. میانگین و انحراف معیار مدت ازدواج شرکت کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب برابر ۶/۵۳ و ۲/۸۹ بود و همچنین میانگین و انحراف معیار مدت ازدواج شرکت کنندگان در گروه کنترل به ترتیب برابر ۵/۴۶ و ۱/۴۱ بود.

داده‌های بدست آمده از نمرات این پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل می‌گردد. برای توصیف داده‌های مربوط به نمونه، ابتدا به محاسبه شاخص‌های مرکزی متغیرهای پژوهش پرداخته شد که به شرح زیر است:

همان‌طور که در جدول ۲- مشاهده می‌شود میانگین نمرات کل

تمایز یافتگی و سخت‌رویی اعضای گروه آزمایش، در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، افزایش داشته است، اما این تغییر در گروه گواه مشاهده نمی‌شود.

در این تحقیق، از آزمون آماری تحلیل واریانس به دلیل تناسب و سازگاری بیشتر با فرضیه‌های تحقیق استفاده شد. قبل از انجام آزمون تحلیل واریانس دو پیش‌فرض (یکسانی شیب خط رگرسیون و همگنی واریانس‌ها) مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳- نشان داده شده است:

در جدول ۳- پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس بررسی شد. آزمون لوین برای بررسی تساوی واریانس‌ها و آزمون شیب خط رگرسیون نشان داد که در مورد تمام متغیرهای پژوهش واریانس‌ها همگن هستند و یکسانی شیب خط رگرسیون برای تمامی مؤلفه‌ها برقرار است.

به منظور بررسی فرضیه تحقیق مبنی بر بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی در زنان متقاضی طلاق از روش آماری تحلیل واریانس استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر است:

همان‌طور که در جدول ۴- مشاهده می‌شود نتایج به دست آمده از مقایسه پس‌آزمون مؤلفه‌های کیفیت رابطه زناشویی در دو گروه، با کنترل کردن اثر پیش‌آزمون، حاکی از این است که پس از شرکت زنان متقاضی طلاق در جلسات درمانی، نمرات کیفیت رابطه زناشویی آنان، نسبت به گروه کنترل، تغییر معناداری نداشته است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی در زنان متقاضی طلاق تأثیر ندارد و این تأثیر تا یک ماه پس از اجرای درمان باقی مانده است.

به منظور بررسی فرضیه تحقیق مبنی بر بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر تمایز یافتگی در زنان متقاضی طلاق از روش آماری تحلیل واریانس استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر است:

همان‌طور که نتایج جدول ۵- نشان می‌دهد، نتایج به دست آمده از مقایسه پس‌آزمون تمایز یافتگی در دو گروه، با کنترل کردن اثر پیش‌آزمون، حاکی از این است که پس از شرکت زنان متقاضی طلاق در جلسات درمانی، نمرات واکنش‌پذیری عاطفی و هم‌آمیختگی با دیگران آنان، نسبت به گروه کنترل، تغییر معناداری نداشته است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر تمایز یافتگی در زنان متقاضی طلاق تأثیر دارد و این تأثیر تا یک ماه پس از اجرای درمان باقی مانده است.

به منظور بررسی فرضیه تحقیق مبنی بر بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر سخت‌رویی در زنان متقاضی طلاق از روش آماری تحلیل واریانس استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر است:

جدول-۲. متغیرهای کیفیت رابطه زناشویی، تمایز یافتگی خود و سخت رویی در پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر)

متغیرها	گروهها	فراوانی	میانگین	انحراف معیار
توافق (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۱۱/۲۶	۲/۷۸
	کنترل	۱۵	۱۴/۴۰	۴/۱۵
توافق (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۱۴/۰۶	۶/۰۸
	کنترل	۱۵	۱۴/۲۶	۵/۸۹
توافق (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۱۲/۸۶	۳/۴۱
	کنترل	۱۵	۱۲/۸۰	۳/۲۷
رضایت (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۱۳/۴۶	۶/۱۸
	کنترل	۱۵	۱۱/۴۰	۴/۵۹
رضایت (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۱۱	۳/۱۸
	کنترل	۱۵	۱۲/۲۶	۳/۹۲
رضایت (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۱۲/۳۳	۴/۵۱
	کنترل	۱۵	۱۱	۳/۳۸
انسجام (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۷/۶۶	۴/۳۰
	کنترل	۱۵	۸/۶۰	۲/۲۷
انسجام (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۷/۹۳	۲/۹۱
	کنترل	۱۵	۸/۲۰	۲/۲۱
انسجام (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۹/۰۶	۳/۱۲
	کنترل	۱۵	۸/۰۶	۱/۷۹
نمره کل کیفیت رابطه زناشویی (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۲/۴۰	۱۰/۳۷
	کنترل	۱۵	۳۴/۴۰	۸/۱۱
نمره کل کیفیت رابطه زناشویی (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۳	۷/۷۸
	کنترل	۱۵	۳۴/۷۳	۸/۱۸
نمره کل کیفیت رابطه زناشویی (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۳۴/۲۶	۷/۵۴
	کنترل	۱۵	۳۱/۸۶	۴/۴۸
واکنش پذیری عاطفی (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۳/۶۶	۷/۷۹
	کنترل	۱۵	۲۹/۸۰	۵/۹۳
واکنش پذیری عاطفی (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۸/۹۳	۴/۰۷
	کنترل	۱۵	۲۹/۵۳	۴/۰۶
واکنش پذیری عاطفی (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۳۶/۸۰	۵/۸۷
	کنترل	۱۵	۲۶/۳۳	۵/۶۶
جایگاه من (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۹/۴۰	۶/۶۰
	کنترل	۱۵	۳۹/۶۶	۶/۱۹
جایگاه من (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۴۰/۴۶	۳/۵۸
	کنترل	۱۵	۳۹/۱۳	۶/۴۰
جایگاه من (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۳۸/۷۳	۲/۹۸
	کنترل	۱۵	۳۷/۲۰	۷/۰۴
گریز عاطفی (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۹/۰۶	۷/۰۵
	کنترل	۱۵	۳۶/۴۶	۶/۱۶
گریز عاطفی (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۹/۰۶	۲/۷۶
	کنترل	۱۵	۳۶/۶۰	۶/۷۴
گریز عاطفی (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۳۷/۰۶	۲/۷۱
	کنترل	۱۵	۳۳/۴۶	۷/۰۷
هم آمیختگی با دیگران (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۳/۶۶	۸/۲۷
	کنترل	۱۵	۳۱/۲۰	۶/۹۵
هم آمیختگی با دیگران (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۳۸/۸۰	۶/۱۶
	کنترل	۱۵	۲۹/۶۰	۶/۴۷
هم آمیختگی با دیگران (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۳۸/۹۳	۶/۰۱
	کنترل	۱۵	۲۸/۲۰	۶/۹۷
نمره کل تمایز یافتگی (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۱۴۵/۸۰	۱۵/۲۶
	کنترل	۱۵	۱۳۷/۱۳	۱۱/۶۲
نمره کل تمایز یافتگی (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۱۵۷/۲۶	۱۱/۹۷
	کنترل	۱۵	۱۳۴/۸۶	۱۲/۸۸
نمره کل تمایز یافتگی (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۱۵۱/۵۳	۹/۷۷
	کنترل	۱۵	۱۲۵/۲۰	۱۰/۷۲
سخت رویی (پیش آزمون)	آزمایش	۱۵	۴۹/۳۳	۷/۹۱
	کنترل	۱۵	۴۵/۲۰	۵/۱۰
سخت رویی (پس آزمون)	آزمایش	۱۵	۵۱/۱۳	۳/۰۹
	کنترل	۱۵	۴۲/۷۳	۵/۲۵
سخت رویی (پیگیری)	آزمایش	۱۵	۵۱/۸۰	۵/۴۶
	کنترل	۱۵	۴۲/۰۶	۵/۳۹

جدول-۳. بررسی پیش فرض های استفاده از آزمون تجزیه و تحلیل واریانس (بررسی تساوی واریانسها و یکسانی شیب خط رگرسیون)

متغیرها	آزمون لوین برای بررسی تساوی واریانسها	یکسانی شیب خط رگرسیون
	مقدار F	معنی داری
توافق	۲/۹۰	۰/۱۰۰
رضایت	۰/۰۰۰۱	۰/۹۹۰
انسجام	۰/۳۵	۰/۵۶۰
نمره کل کیفیت رابطه زناشویی	۱/۷۰	۰/۲۰۳
واکنش پذیری عاطفی	۰/۰۰۰۱	۰/۹۹۳
جایگاه من	۰/۶۷	۰/۴۱۸
گریز عاطفی	۰/۱۹	۰/۶۶۱
هم آمیختگی با دیگران	۰/۴۶	۳/۳۲
نمره کل تمایز یافتگی	۰/۴۱	۳/۶۸
سخت رویی	۹۷	۱/۱۴

جدول-۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در مراحل پیش آزمون-پس آزمون و پیش آزمون-پیگیری در متغیر کیفیت رابطه زناشویی

منبع تغییرات	متغیر	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر
پیش آزمون-پس آزمون	توافق	۱	۴۰/۶۸	۱/۸۷	۰/۱۸۳	۰/۰۷
	رضایت	۱	۱۸/۶۶	۱/۴۵	۰/۲۳۹	۰/۰۵
	انسجام	۱	۰/۶۱	۰/۰۸	۰/۷۶۸	۰/۰۰۴
پیش آزمون-پیگیری	توافق	۱	۲۶/۰۶	۳/۷۷	۰/۰۶۴	۰/۱۳
	رضایت	۱	۴/۲۳	۰/۳۱	۰/۵۸۰	۰/۰۱
	انسجام	۱	۴/۶۰	۰/۶۵	۰/۴۲۸	۰/۰۳

جدول-۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در مراحل پیش آزمون-پس آزمون و پیش آزمون-پیگیری در متغیر تمایز یافتگی

منبع تغییرات	متغیر	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر
پیش آزمون-پس آزمون	واکنش پذیری عاطفی	۱	۳۳۳/۲۴	۲۰/۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶
	جایگاه من	۱	۰/۷۸	۰/۰۳۶	۰/۸۵۱	۰/۰۰۱
	گریز عاطفی	۱	۲۴/۵۹	۱/۷۲	۰/۲۰۲	۰/۰۶
پیش آزمون-پیگیری	هم آمیختگی با دیگران	۱	۶۶۸/۴۰	۲۶/۱۷	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲
	واکنش پذیری عاطفی	۱	۳۷۵/۷۴	۲۰/۶۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶
	جایگاه من	۱	۲۷/۶۲	۱/۱۰	۰/۳۰۵	۰/۰۴
پیش آزمون-پیگیری	گریز عاطفی	۱	۹۹/۴۶	۳/۱۴	۰/۰۸۹	۰/۱۱
	هم آمیختگی با دیگران	۱	۶۱۳/۹۰	۴۲/۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴

جدول-۶. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در مراحل پیش آزمون-پس آزمون و پیش آزمون-پیگیری در متغیر سخت رویی

منبع تغییرات	متغیر	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر
پیش آزمون-پس آزمون	سخت رویی	۱	۴۶۶/۴۴	۲۴/۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷
پیش آزمون-پیگیری	سخت رویی	۱	۳۲۵/۲۶	۳۵/۲۴	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷

همان طور که نتایج جدول-۶ نشان می دهد، پس از شرکت زنان متقاضی طلاق در جلسات درمانی، نمرات سخت رویی آنان، نسبت به گروه کنترل، تغییر معناداری داشته است. بنابراین می توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر سخت رویی در زنان متقاضی طلاق تأثیر دارد و این تأثیر تا یک ماه پس از اجرای درمان باقی مانده است.

همسو می باشد؛ چرا که این پژوهشگران نیز طرح واره درمانی را بر سخت رویی و توان مقاومت افراد مؤثر دانستند. لازم به ذکر است در تحقیقات خارجی تحقیقی مبنی بر اثربخشی طرح واره درمانی بر سخت رویی یافت نشد اما مداخله های دیگری در پژوهش های مختلف اثر روان درمانی را بر افزایش سخت رویی تأیید کرده اند؛ از جمله در پژوهشی Gordon و Martin (۲۶)، اثر آموزشی تفکر انتقادی بر روی سخت رویی مثبت ارزیابی شد. در این خصوص می توان گفت، سخت رویی، سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است و طرحواره های ناسازگار می توانند در این شرایط فعال شوند. بنابراین طرحواره درمانی با توجه به در معرض قرار گرفتن زنان متقاضی طلاق در شرایط دشوار با اثر مستقیم روی طرحواره

همان طور که نتایج جدول-۶ نشان می دهد، پس از شرکت زنان متقاضی طلاق در جلسات درمانی، نمرات سخت رویی آنان، نسبت به گروه کنترل، تغییر معناداری داشته است. بنابراین می توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی با رویکرد طرحواره درمانی بر سخت رویی در زنان متقاضی طلاق تأثیر دارد و این تأثیر تا یک ماه پس از اجرای درمان باقی مانده است.

بحث

نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرح واره درمانی بر سخت رویی در زنان متقاضی با نتایج پژوهش های پناهی (۲۴)، مراد حاصلی و یارمحمدی واصل (۲۵)،

گشتالتی، روان‌کاوی در قالب یک مدل درمانی توانست توانایی فرد را در تفکیک فرآیندهای عقلی و احساسی ارتقاء بخشد. به عبارت دیگر طرح‌واره درمانی که خلاصه‌ای از پاسخ‌های سالم فرد، شناسایی ریشه طرح‌واره و افکار ناکارآمد است، بهترین ابزار کمک‌کننده به فرد در جهت شناسایی موقعیت‌های برانگیزاننده طرح‌واره‌ها، تشخیص رفتارهای منفی و چگونگی جایگزین کردن رفتارهای سالم است که موجب آگاهی فرد نسبت به طرح‌واره‌ها می‌شود و زمینه تغییر در فرد را فراهم می‌کند (۱۸). در نتیجه طرح‌واره درمانی توانست با تفکیک رفتارهای سالم و ناسالم از یکدیگر قدرت تمایز یافتگی فرد را بالا ببرد. در نهایت می‌توان گفت، نظریه طرح‌واره درمانی رویکردی آموزشی برای ارتقای روابط زوجین، افزایش تمایز خود و به تبع آن افزایش سطح رضایت زناشویی است. در ضمن باید خاطر نشان کرد که با توجه به مزیت‌های درمان گروهی مثل پیوستن، عمومیت، الگوبرداری نه تنها رسیدن به تعدیل و حتی تغییر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در گروه آسان‌تر است، بلکه از بعد کاربردی نیز درمان گروهی می‌تواند برای متخصصان و نهادهای اجتماعی مربوط نسبت به درمان‌های فردی مقرون به صرفه‌تر باشد (۲۸). با توجه به مطالب عنوان شده مشاوره گروهی مبتنی بر طرح‌واره درمانی بر تمایز یافتگی افراد تاثیر گذار است.

نتایج پژوهش حاضر مبنی بر عدم اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرح‌واره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی در زنان متقاضی طلاق با نتایج پژوهش‌های پریسوز و زارعی (۲۸)، خاتم‌ساز و همکاران (۳۰) و نقدی و همکاران (۳۱)، ناهمخوان می‌باشد؛ چرا که بر خلاف یافته پژوهش حاضر، محققان مذکور طرح‌واره درمانی را بر کیفیت رابطه زناشویی مؤثر دانستند. دلیل این ناهمخوانی را می‌توان طرح‌واره‌های بسیار ناکارآمد و ناسازگار زنان متقاضی طلاق دانست؛ چرا که طرح‌واره‌های ناسازگار موجب سوگیری‌هایی در تفسیر وقایع می‌شوند، این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی روانی به صورت سوءتفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف‌شده، فرض‌های غلط، اهداف و انتظارات غیر واقع‌بینانه در بین زوجین تجلی پیدا می‌کنند و این سوء برداشت، ادراک‌ها و ارزیابی‌های بعدی (زندگی مشترک) را تحت تاثیر قرار می‌دهد؛ زیرا طرح‌واره‌ها در مسیر زندگی تداوم دارند، به رابطه فرد با خود و با دیگران (به خصوص شریک زندگی) مربوط می‌شوند و طرح‌واره‌های ناسازگار به شدت ناکارآمد بوده و موجب نارضایتی زناشویی گردیده و زمینه را برای اختلاف و طلاق فراهم می‌کنند و شاید عدم مداخله به موقع این روش درمانی در زنانی که برای طلاق مراجعه نموده‌اند موجب عدم تأثیرگذاری طرح‌واره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی زنان متقاضی طلاق گردید. با عنایت به مطالب عنوان شده مشاوره گروهی مبتنی بر طرح‌واره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی در زنان متقاضی طلاق اثربخش نبود. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی روبرو بوده است؛ به دلیل

های ناسازگار است در افزایش سخت‌روی در این گروه مؤثر باشد. همچنین طرح‌واره درمانی با ارائه کارت‌های آموزشی که مستلزم شناسایی و قصد مقابله فرد با طرح‌واره‌هاست منجر به هشیار نمودن فرد و ترغیب به مقابله فعال با شرایطی که وی قصد تغییرشان را دارد شده که خود باعث افزایش سخت‌روی می‌شود چرا که سخت‌روی شرکت‌فعال و سازنده فرد در محیط خود نیز محسوب می‌شود.

همچنین در تبیین این یافته بر مبنای نظر یانگ می‌توان گفت هدف نهایی طرح‌واره درمانی بهبود طرح‌واره‌ها است. از آنجایی که طرح‌واره‌ها مجموعه‌ای از خاطرات، هیجانها، احساسهای بدنی و شناخت‌واره‌ها هستند و بهبود طرح‌واره‌ها به کاهش تمام این موارد مربوط می‌شود. همزمان با بهبود طرح‌واره‌ها، شدت و تعداد دفعات فعال شدن آنها به طور قابل توجهی کاهش می‌یابد و افراد درماندگی کمتری را تجربه می‌کنند که این عوامل باعث افزایش سخت‌روی و تاب و تحمل فرد می‌شود (۱۸).

تبیین دیگر برای این یافته توانایی طرح‌واره درمانی گروهی برای الگوشکنی رفتاری است. این راهبرد به مراجع کمک می‌کند تا برای جایگزین کردن الگوهای رفتاری سازگار به جای پاسخهای مقابله‌ای ناسازگار و ناکارآمد، تکالیف رفتاری را طرح‌ریزی و اجرا کنند. برای مثال در رابطه درمانی، درمانگر تلاش کرد در قالب مرزهای درمان و بدون عدول از اصول اخلاقی، نیازهای ارضا نشده مراجعان را ارضا کند. مثلاً درمانگر شرایطی را فراهم کرد که مراجعه‌کننده‌ای که طرح‌واره ناسازگار اطاعت داشت، کمتر اطاعت کند. برای مثال به او تکلیفی مبنی بر نوشتن چند انتقاد از درمانگر و جلسه درمان داده شد. یا برای مراجعه‌کننده‌ای که طرح‌واره بزرگ‌منشی داشت، پژوهشگر او را محدود کرد. برای مثال اگر او زمان بیشتری می‌خواست، با او موافقت نمی‌شد و همچنین مقدار صحبت کردن او محدودتر شد. در نتیجه این اصول و مزایای بسیار طرح‌واره درمانی گروهی که یک روش کاربردی می‌باشد باعث افزایش سخت‌روی و توان مقابله‌ای فرد با طرح‌واره‌های ناسازگار شد.

نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرح‌واره درمانی بر تمایز یافتگی همخوان با پژوهش‌های نوربالا و همکاران (۲۷)، پریسوز و زارعی (۲۸) و شبیری (۲۹) میباشد؛ چرا که این پژوهشگران نیز طرح‌واره درمانی را بر تمایز یافتگی در افراد مؤثر دانستند. تمایز یافتگی که اساس نظریه Bowen را تشکیل می‌دهد بیانگر این است که فرد به آن اندازه از بلوغ عاطفی رسیده باشد که بتواند با خانواده اصلی خویش ارتباط برقرار کند بدون اینکه به روش غیرارادی و هیجانی در مواجهه با موقعیت‌های گوناگون واکنش نشان دهد. در واقع سطح تمایز یافتگی هر فرد مبین میزان توانایی او در تفکیک فرآیندهای عقلی و احساسی است (۱۵). با عنایت به مطالب عنوان شده می‌توان گفت، طرح‌واره درمانی با ترکیب رویکردهای شناختی، رفتاری،

مشاوره گروهی مبتنی بر طرح واره درمانی بر تمایز یافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق (از بین فرزندان رزمندگان دفاع مقدس) مراجعه کننده به مرکز مشاوره بنیاد شهید شهر نیشابور موثر می باشد؛ ولیکن نتایج تحقیق حاضر اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرح واره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی را تایید نکرد. بنابراین پیشنهاد میشود، مراکز مشاوره بنیاد شهید، مشاوره گروهی مبتنی بر طرح واره درمانی را به عنوان یکی از برنامه های آموزشی به خانواده های شهدا و رزمندگان برای ارتقاء تمایز یافتگی و سخت رویی و بهبود کیفیت روابط زناشویی وارد برنامه های آموزشی خود کنند و علاوه همسران، آموزه های مداخله مبتنی بر طرح واره درمانی از سوی بنیاد شهید و امور ایثارگران، به فرزندان نیز ارائه شود تا اثربخشی مداخلات انجام شده در کل خانواده تأثیر بیشتری داشته باشد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله نویسندگان این مقاله کمال تشکر را از کلیه زنانی که با همکاری صمیمانه ی خود ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند و همچنین مسئولین محترم بنیاد شهید شهر نیشابور که نهایت همکاری را در انجام این پژوهش داشتند، ابراز می دارند.

تضاد منافع: هیچگونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر از سوی نویسندگان وجود ندارد.

منابع

- González L. The social effects of divorce laws, CREI (Center de recerca en economia internacional) Ramon Trias Fargas; 2015.
- Sakata K, McKenzie C R. Social security and divorce in Japan. Journal Mathematics and Computers in Simulation. 2011; 81(7): 1507-1517.
- Dunning H, Janzen B, Williams A, Abonyi S, Jeffery B, Rondall EJ, Holden B, Labonte R, Muhajarine N, Klein G, Carr T. A gender analysis of quality of life in Saskatoon, Saskatchewan. Geo Journal. 2006; 65(4): 407-393.
- Nill Forooshan P. Structural equation model based on couples' marital quality on psychological features. [Dissertation]. Isfahan University; 2012.
- Fathi Ashtiyani A, Kandovan, J. Comparison of Lifestyle, Quality of Life and Mental Health in two Universities Related to Military & Non-military. Mil Pathol J. 2012;1(13):17-24.
- James S. Longitudinal Patterns of Women's Marital Quality: The Case of Divorce, Cohabitation, and Race-Ethnicity. Marriage Fam Rev. 2014; 50(8): 738-763.
- Lawrence E, Barry RA, Langer A, Brock RL. Marital Satisfaction, Assessment. In: Encyclopedia of Human Relationship. SAGE publications; 2009.
- Hoshyar PN, Zaharakar K, Poormalek MM. Comparison of Marital Quality of Life among Housewives and Employed Women of Tehran City.

این که جامعه آماری این پژوهش افراد متقاضی طلاق بودند، در تعمیم یافته ها به سایر افراد جامعه باید به خاص بودن نمونه توجه شود. یکی دیگر از محدودیتها، اجرای پیش آزمونها در میان زوجین در معرض طلاق بود که به دلیل تنش بودن ایشان، جلب رضایت و تمرکز برخی از آنها، تکمیل پرسشنامه ها گاهی دشوار و با مشکلاتی همراه بود. پیشنهاد می شود برای نمونه هایی با حجم بیشتر و در جوامع مختلف با فرهنگهای متفاوت تر این پژوهش توسط پژوهشگران دیگر تکرار شود تا قابلیت تعمیم نتایج بیشتر شود. همچنین با توجه به این که مسایل فرهنگی در زندگی زناشویی افراد تاثیر دارد، پیشنهاد می شود این پژوهش در شهرها، قومیتها و فرهنگهای متفاوت تکرار شود. در پایان می توان چنین بیان کرد که می توان با داشتن مدلی کارآمد بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه منفی و متغیرهای جمعیت شناختی، از میزان طلاق کاست، اثربخشی درمان و مداخله را در اختلافات زناشویی افزایش داده و خطر وقوع طلاق را که متأسفانه امروز رو به تزاید است، کاهش داد زیرا وقتی زوجین از طرحواره های ناسازگار اولیه منفی اطلاع یابند، بینششان بالا رفته و برای همدیگر قابل پیش بینی تر می شوند و همچنین ممکن است برداشت متفاوت، تعارض و در نهایت اختلاف زناشویی به حداقل برسد.

نتیجه گیری

با توجه به یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که

- International Journal of Psychology and Behavioral Research. 2015; 4(1): 53-57.
- Ramezani-Golafzani N, Mazaheri MA, Roshan R. Comparison of hardiness among divorcing and non-divorcing couples. Journal of Behavioral Sciences. 2012; 5(4): 373-378.
- Beauregard M. Neural correlates of conscious self-regulation of emotion. Journal Neurosci. 2014; 21, 18-32.
- Kobasa SC. The hardly Personality: Toward a social Psychology of Stress of otreess and illness (pp.3-22). Hillsdale. N): Lawrence Erlbaul Associates. Inc.; 1982.
- Maddi SR. Hardiness: Turning stressful circumstances into resilient growth. Springer Science & Business Media; 2012.
- Meteyard JD, Andersen KL, Marx E. Exploring the Relationship between Differentiation of self and Religious Questing in students from Two Faith based Colleges. Pastoral Psychol. 2011; 10: 89-110.
- Talebi M, Ghobari Bonab B. Determining the relationship between self-differentiation, emotional intelligence and marital satisfaction in counseling centers in Shahrood. Women's Quarterly and Women's Studies. 2012; 5(18): 31-15.
- Bowen M. Theory in the Practice of Psychotherapy. INP. J. Guerin, Jr. (Ed), Family

therapy: Theory and Practice. New York: Gardner press; 1976.

16. Gabelman E. The effects of locus of control and differentiation of self on relationship satisfaction (Doctoral dissertation, The Ohio State University). 2012.

17. Tamborini CR, Couch KA, Reznik GL. Long-term impact of divorce on women's earnings across multiple divorce windows: A life course perspective. *Advances in Life Course Research*. 2015; 26: 44-59.

18. Young JE, Klosko J, Weishaar ME. *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Translate by Zahra Andooz & Hasan Hamidpoor. Tehran: Farda; 2014.

19. Mohammadi Nezhady B, Rabiei M. The effect of schema therapy on quality of life and psychological well-being in divorced women. *Journal of Police Medicine*. 2015; 4(3): 179-190.

20. Hawke LD, Provencher MD, Parikh SV. Schema therapy for bipolar disorder: a conceptual model and future directions. *J Affect Disord*. 2013;148:118-22.

21. Youssefi N. Psychometric marital quality index, the revised form (RDAS). *Research in clinical psychology and counseling*. 2011; 1 (2): 200-183.

22. Skian P. The effectiveness of Psychodrama on the increasing differentiation of individual as family among high school female students in Tehran. [Dissertation]. Thesis of MA of Psychology in Tehran Univ. 2004.

23. Golmohammadi E. Hardiness and coping style in the offices [dissertation]. Thesis of MA of Psychology in Isfahan Univ. 2004.

24. Panahi M. The effectiveness of Schema Therapy on Resiliency women on the verge of divorce in Tehran [dissertation]. Thesis of MA of Psychology in Shahrood Univ. 2015.

25. Moradhaseli M, Yarmohamadi Vassel M. The effect of schema therapy on Resilience, Feeling alone and Emotional Independence of Orphan children. *Biannual Journal of Clinical Psychology & Personality*. 2017; 15(1), 17-25.

26. Martin J, Gordon L. Does Recognition of Meaning in Life Confer Resiliency to Suicide Ideation among Community- Residing Older Adults? A Longitudinal Investigation. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2015; 146: 217-301.

27. Noorbala A, Karbasi Amel S, Mohammadi A, Adibi P. The Effectiveness of Emotional Schema Therapy on the Emotional Schemas and Emotional Regulation in Irritable Bowel Syndrome: Single Subject Design. *Advanced Biomedical Research*. 2018; 7: 72.

28. Parisooz A, Zareie E. The effectiveness of the concept of schema therapy group counseling on differentiation & marital satisfaction, Third International Conference on Psychology and Social Sciences, Tehran: Hmayshgran Institute; 2015.

29. Shiri T. Effectiveness of schema therapy on inefficient approach to mate selection and differentiation in students of Razi University. [Dissertation]. Thesis of MA of Psychology in Razi University; 2016.

30. Khatamsaz B, Forouzandeh E, Ghaderi D. Effectiveness of schema therapy on marital satisfaction and marital relationship quality in married women. *Int J Educ Psychol Res*. 2017;3:11-6

31. Naghdi S, Pouyamanesh J, Jafari A. The effect of group schema therapy in decrease marital conflict and Increase family efficiency. *Technical Journal of Engineering and Applied Sciences*. 2013; 3 (17): 2048-2053.