

اثربخشی طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران

فرزانه علی مردانی^۱، فاطمه نوری^۲

^۱ کارشناس ارشد روان شناسی شخصیت، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران.
^۲ کارشناس ارشد روان شناسی شخصیت، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران.

چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران بود. پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش تجربی به صورت طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان بالای ۳۰ سال مراجعه کننده به کلینیک های روانشناسی مناطق ۱۳ و ۱۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که با استفاده از روش نمونه گیری دردسترس تعداد ۲۰ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) قرار گرفتند. پرسشنامه های آزمون باورهای غیر منطقی اهواز (IBT-A۴) و تعارضات زناشویی ثنائی ذاکر و براتی (۱۳۸۷) به صورت پیش آزمون و پس آزمون روی هر دو گروه اجرا شد. به گروه آزمایش به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش طرحواره درمانی داده شد، برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آمار توصیفی و آمار استنباطی تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر کاهش باورهای غیر منطقی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران موثر بود.

واژه های کلیدی: طرحواره درمانی، باورهای غیرمنطقی، تعارضات زناشویی، طلاق عاطفی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۱. مقدمه

طلاق به عنوان یک مسئله اجتماعی می تواند زمینه بروز بسیاری از مسائل و پیامدهای متفاوت و بعضاً زمینه بروز بسیاری از آسیب های اجتماعی دیگر در سطوح فردی و سطوح اجتماعی را فراهم آورد (صدر الاشرافی، ۱۳۹۱). وجه دیگر طلاق، طلاق عاطفی است که، اگر چه به جدایی و طلاق منجر نمی شود، اما می تواند زندگی زوج ها را فاقد عشق و دوستی کند و در واقع زوجین دچار طلاق عاطفی به جای حمایت از یکدیگر، سعی در جهت آزار یکدیگر، ناکامی دادن به همدیگر و مقصر دانستن دیگری هستند (ساپر، ویجماکر، پیکوت، و رکویجن و کولن، ۲۰۱۶). یکی از عواملی که می تواند موجب طلاق عاطفی در میان زوجین شود تعارضات در روابط زناشویی است. تعارض زناشویی به مخالفت های آشکار میان زوجین اطلاق می شود که توسط زوجین به عنوان عدم توافق و اختلاف نظر یا منشأ مشکلات در روابط شناخته می شود (ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۲). عامل^۲ دیگر اختلاف و طلاق عاطفی میان زوج ها می تواند باورها و اعتقادات غیرمنطقی آن ها باشد. منظور از چنین باورهایی در واقع وجود افکار نادرست و نامنطبق با واقعیت درباره خود و جهان است.

شواهدی وجود دارد که طرحواره های زوجین می تواند، بر روی ادراک، تفسیر و ارزیابی باورهای فرد در روابط زناشویی به طور معنی داری موثر باشد (رینر، آرنتز، پیتر و لابستیل، ۲۰۲۰).^۳

طرحواره های اولیه باورهایی هستند که افراد درباره خود، دیگران و محیط دارند، و به طور معمول از ارضاء نشدن نیازهای اولیه به خصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می گیرند (زانگ و هه، ۲۰۱۰). در واقع طرحواره های ناسازگار اولیه در طول زندگی ثابت و پابرجا هستند و اساس ساخت های شناختی فرد را تشکیل می دهند. این طرحواره ها به شخص کمک می کنند تا تجارب خود را راجع به جهان پیرامون سازمان دهند و اطلاعات دریافتی را پردازش کنند (مالتبی و دی، ۲۰۰۴). به نقل از یوسفی، (۱۳۹۰). فرض اساسی طرحواره درمانی که تجربه رویدادهای آسیب زا در کودکی، زمینه ایجاد طرحواره های ناسازگار را بوجود می آورد و وجود طرحواره های ناسازگار اولیه زمینه ساز اختلالات رفتاری و مشکلات هیجانی در افراد می شود. بر همین اساس جهت برطرف نمودن مشکلات رفتاری و هیجانی می بایست در درجه اول طرحواره های ناسازگار اولیه افراد را تغییر داد. با توجه به موارد فوق پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران می پردازد.

یکی از مشکلات در روابط بین زوجین می تواند مربوط به باورهای غیرمنطقی آن ها باشد (آبرامز، ۲۰۱۲). باورهای غیرمنطقی شامل انواع مختلفی از ساختارهای روانشناختی، تعصبات روانشناختی خاص تا طبقه گسترده تری از باورهای مشکوک معرفت شناختی (خرافات، باورهای مابعدالطبیعه و شبه علمی، نظریه های توطئه و غیره) را شامل می شود (زیزلیج و لزاروچ، ۲۰۱۹).^۴

^۱. Super , Wagemakers , Picavet , Verkooijen & Koelen

^۲. Van Orden

^۳. Renner, Arntz , Peeters, Lobbestael

^۴. zhang&he

^۵. maltby&day

^۶. Zezelj & Lazarević

هسته اصلی باورهای غیرمنطقی را شناخت های مرکزی مطلق گرایانه ایجاد می کنند که عبارتند از: ارزیابی مطلق گرایانه و سفت و سخت افراد در ارتباط با وقایع ادراکی، باورهای فاجعه آمیز، تحمل نکردن ناامیدی، کم ارزش شماری و ارزیابی کلی (کرچین، ۲۰۱) ^۷

درمانگران معتقدند که که شایع ترین و مخرب ترین مشکلات در ازدواج های شکست خورده، مشکلات تعارضی بین زوجین است (لانگ و یانگ، ۲۰۰۷). تعارض زناشویی شامل اختلال در یکی از هفت بعد از تعارضات است که عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، و جدا کردن امور مالی از یکدیگر (دلاتور و واگنر، ۲۰۱۹) ^۹

در سال های اخیر توجه فزاینده ای به نظریاتی شده که به دنبال شناخت و معرفی فرایندهای شناختی مؤثر بر اختلا های روانی و مشکلات میان فردی بوده اند. یکی از پدیده های شناختی مورد توجه در این حوزه طرحواره های ناسازگار اولیه می باشد. طرحواره های اولیه باورهایی هستند که افراد درباره خود، دیگران و محیط دارند که به طور معمول از ارضاء نشدن نیازهای اولیه به خصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می گیرند (زانگ و هه، ۲۰۱۰). در واقع طرحواره های ناسازگار اولیه در طول زندگی ثابت و پابرجا هستند و اساس ساخت های شناختی فرد را تشکیل می دهند. این طرحواره ها به شخص کمک می کنند تا تجارب خود را راجع به جهان پیرامون سازمان دهند و اطلاعات دریافتی را پردازش کنند (مالتبی و دی، ۲۰۰۴، به نقل از یوسفی، ۱۳۹۰). طرحواره ها بازنمایی های دقیقی از محیط دوران کودکی و نوجوانی را نشان می دهند که اغلب زیر بنای نشانه های اختلالاتی همچون وابستگی بین فردی، اضطراب، افسردگی، سوء مصرف مواد، اختلالات روان تنی و غیره می باشد (برکمن و اسپینهاون، ۲۰۰۸). بنابراین فرض اساسی این دیدگاه بر آن است که تجربه رویدادهای آسیب زا در کودکی، زمینه ایجاد طرحواره های ناسازگار را بوجود می آورد و وجود طرحواره های ناسازگار اولیه زمینه ساز اختلالات رفتاری و مشکلات هیجانی در افراد می شود. بر همین اساس جهت برطرف نمودن مشکلات رفتاری و هیجانی می بایست در درجه اول طرحواره های ناسازگار اولیه افراد را تغییر داد. طرحواره درمانی می تواند با ایجاد طرحواره های سالم و روابط ایمن در همسران طرحواره های ناسازگار اولیه شان را بهبود ببخشد (اتکینسون، ۲۰۱۲). ^۳

طرحواره درمانی، یک روان درمانی یکپارچه است که در ابتدا برای اختلالات شخصیت ایجاد شده بود، اما در حال حاضر، متناسب با سایر اختلالات مورد استفاده قرار می گیرد. الگوی طرحواره درمانی مبتنی بر طرحواره هایی است که نشان می دهد

^۷. Craciun

^۸. Long , Young

^۹. Delatorre , Wagner

^{۱۰}.Zhang & he

^{۱۱}.Maltby & day

^{۱۲}.Brakeman & spinhaven

^{۱۳}.Atkinson

نیازهای هیجانی اساسی در مراحل رشد پاسخ داده نشده است و این امر منجر به باورهای منفی، طرحواره های ناسازگار، روش های بی فایده برای بودن و پاسخ های اغراق آمیز/ منفی می شود و همچنین مانع به وجود آمدن طرحواره ها و رفتارهای سازگار و مثبت می شود. بیشتر اوقات تمرکز طرحواره درمانی بر باورهای منفی و طرحواره های ناسازگار اولیه دیده می شود. با این وجود، رویکرد مذکور هر دو ذهنیت طرحواره مثبت و منفی را شناسایی کرده، و برای تقویت موارد مثبت و کاهش موارد منفی از تکنیک هایی استفاده می کند. لازم به ذکر است، این درمان می تواند به شکل درمان فردی، گروهی و زوج درمانی انجام شود (تایلر و آرنتز، ۲۰۱۶). با این رویکرد درمانی می توان افراد را نسبت به شناخت خود (طرحواره های ناسازگار اولیه، نیازها)، احساس و فکر بهتر (ذهنیت بزرگسال سالم) آموزش داد و آنها را به سوی خودشناسی (شناسایی ذهنیت ها و ایجاد ذهنیت بزرگسال سالم و کودک شاد) و راهکارهایی (راهبردهای سازگاران به جای راهبردهای مقابله ای ناسازگار) برای کاهش تعارضات زناشویی و افزایش باورهای منطقی آموزش داد.

اهداف پژوهش

هدف کلی: تعیین اثربخشی طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران

اهداف فرعی:

- تعیین اثربخشی طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران
- تعیین اثربخشی طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران

فرضیه های پژوهش

فرضیه اصلی: طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است.

فرضیه های فرعی:

- طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است.
- طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است.

۲. روش تحقیق

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی است، طرح تحقیق عبارت از طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است که از دو گروه تشکیل شدند و هردو گروه دو بار مورد سنجش قرار گرفته، اندازه گیری اول با اجرای یک پیش آزمون و اندازه گیری دوم، پس از اعمال متغیر مستقل برای گروه آزمایشی با یک پس آزمون بر روی هردو گروه آزمایش و کنترل انجام شده است.

^۱Taylor

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه زنان بالای ۳۰ سال مراجعه کننده به کلینیک های روانشناسی مناطق ۱۳ و ۱۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که از میان آن ها ۲۰ نفر مطابق پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن (۲۰۰۸) که نمره بالاتر از ۸ گرفته بودند، به صورت در دسترس انتخاب شدند.

۱.۲. ابزار اندازه گیری داده ها

پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن (۲۰۰۸)

این پرسشنامه توسط گاتمن در سال (۲۰۰۸) ساخته شده و شامل جملاتی درباره جنبه های مختلف زندگی است که ممکن است فرد با آن موافق یا مخالف باشد. این مقیاس ۲۴ سوال دارد و به شیوه بله یا خیر باید به آن جواب داد. هر چه قدر میزان پاسخ های بله بیشتر باشد احتمال طلاق عاطفی بیشتر است. بعد از جمع کردن تعداد پاسخ های بله اگر تعداد آن ها برابر با ۸ و بالاتر بود زندگی شما در معرض خطر و جدایی قرار دارد. قابلیت اعتماد پرسشنامه در پژوهش علاقه بند و همکاران (۱۳۹۹) تایید و میزان قابلیت اعتماد پرسشنامه مورد نظر با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ گزارش شده است.

پرسشنامه ی باورهای غیر منطقی جونز (J-G-4)

آزمون چهار عاملی باورهای غیرمنطقی اهواز توسط عابدی و معتمدین (۱۳۸۴) از روی آزمون ده عاملی آزمون باورهای غیر منطقی جونز (۱۹۶۹) به روش تحلیل عوامل (مولفه های اصلی) ساخته شد.

شیوه نمره گذاری آزمون ۴۰ سوالی باورهای غیرمنطقی از (۰-۴) برای گزینه های (به شدت مخالفم تا به شدت موافقم) صورت می گیرد. مولفه های این پرسشنامه شامل درماندگی در برابر تغییر شامل سوالات (۱ تا ۱۵)، توقع تایید دیگران (۱۶ تا ۲۸)، اجتناب از مشکل (۲۶ تا ۳۰) و بی مسئولیتی هیجانی (۳۱ تا ۴۰) می باشد. نمره بالا نشان دهنده باور غیر منطقی بالا و نمره پایین نشان دهنده باور غیرمنطقی پایین در هر آیتم است. حداکثر نمره در این آزمون ۱۶۰ می باشد. پایایی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برای نمره کل آزمون برابر با ۰/۸۶ به دست آمده است و روایی آن نیز با استفاده از روش روایی همگرا برابر با ۰/۸۱ به دست آمده است.

پرسشنامه ی تعارضات زناشویی

ثناپی ذاکر و براتی (۱۳۸۷) با هدف سنجیدن هفت بعد اصلی تعارضات زوجین این پرسشنامه را تدوین کردند. پرسشنامه شامل ۴۲ می باشد. این ابزار هفت جنبه یا هفت بعد از تعارضات زناشویی را اندازه می گیرد که عبارت اند از:

۱- کاهش همکاری (سوالات ۲۷، ۲۱، ۱۹، ۹، ۳)

۲- کاهش رابطه جنسی (سوالات ۴، ۱۰، ۱۵، ۲۸، ۳۳)

۳- افزایش واکنش های هیجانی (سوالات ۵، ۱۱، ۱۶، ۲۲، ۲۹، ۳۴، ۳۹، ۴۱)

۴- افزایش جلب حمایت فرزند (سوالات ۷، ۱۸، ۲۴، ۳۱، ۳۶)

۵- افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود (سؤالات ۱۲، ۱۷، ۲۳، ۳۰، ۳۵)

۶- کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان (سؤالات ۱۹، ۲۵، ۳۷، ۴۰، ۴۲)

۷- جدا کردن امور مالی از یکدیگر (سؤالات ۲، ۸، ۱۳، ۲۰، ۲۶، ۳۲، ۳۸)

نمره گذاری پرسشنامه به این صورت است که برای هر پرسش پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است. حداکثر نمره هر خرده مقیاس مساوی با تعداد پرسش های آن خرده مقیاس ضربدر ۵ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر است.

با مراجعه به کلینیک های روانشناسی و مشاوره مناطق ۱۳ و ۱۵ شهر تهران با توجه به ملاک های در نظر گرفته شده ۲۰ نفر از زنان بالای سی سال که نمراتی بالا در پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن (۲۰۰۸) کسب کردند، انتخاب شدند و آنها به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند (۱۰ نفر برای هر گروه) سپس پرسشنامه های باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی از هر دو گروه آزمودنی گرفته شد، گروه آزمایش طرحواره درمانی به شیوه گروهی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای به مدت ۲ ماه، دریافت کرد و گروه کنترل در این مدت آموزشی دریافت نکرد. سپس پرسشنامه های مذکور بعد از دو ماه به هر دو گروه داده شد که دوباره تکمیل کنند و در نهایت داده های به دست آمده از پرسشنامه های مذکور در نرم افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

جلسات آموزشی طرحواره درمانی نیز مطابق جدول زیر انجام پذیرفت:

جدول ۱. جلسات آموزشی طرحواره درمانی یانگ

جلسه اول	آشنایی اعضای یک گروه با یکدیگر و معرفی و بیان قوانین حاکم بر جلسات
جلسه دوم	شناخت حالات خلقی، فیزیولوژیکی و هیجانات
جلسه سوم	درک مسائل خود و پنج جنبه اصلی زندگی
جلسه چهارم	تمرکز به زمان حال و رفتار خود با تاکید بر روشهای مراقبه و حساسیت زدایی منظم
جلسه پنجم	شناخت اهداف و ارزشها و باورهای شخصی و بازسازی طرحواره های ذهنی
جلسه ششم	آموزش تکنیک کاهش و حذف طرحواره های ناسازگار
جلسه هفتم	مسئولیت پذیری در قبال نتایج باورهای غلط پیشین از طریق آموزش های جلسات قبل و کسب هویت مجدد
جلسه هشتم	جمع بندی جلسات و مرور

۱.۳. اطلاعات جمعیت شناختی

متغیرهای جمعیت شناختی سن در جدول ۲ به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۲. اطلاعات جمعیت شناختی سن آزمودنی های شرکت کننده در پژوهش

متغیرها	دامنه	فراوانی	درصد فراوانی
سن	سال ۳۵-۳۰	۹	۴۵
	سال ۴۰-۳۶	۷	۳۵
	سال ۴۵-۴۱	۴	۲۰
	کل	۲۰	۱۰۰

جدول ۲ نشان می دهد که نمونه آماری شامل ۲۰ نفر بودند. فراوانی گروه ۳۰ تا ۳۵ سال (۴۵) درصد، گروه ۳۶ تا ۴۰ سال (۳۵) درصد و گروه ۴۱ تا ۴۵ سال (۲۰) درصد بودند.

۲.۳. توصیف داده ها

جدول ۳. میانگین و انحراف ابعاد تعارضات زناشویی در گروه های پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون

متغیرها	آزمون	گروه آزمایش طرحواره درمانی		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کاهش همکاری	پیش آزمون	۱۶/۷۰	۱/۶۳	۱۷/۱۰	۱/۱۹
	پس آزمون	۸/۹۰	۰/۹۹	۱۵/۲۰	۱/۶۸
کاهش رابطه جنسی	پیش آزمون	۱۶/۶۰	۱/۶۴	۱۵/۷۰	۱/۷۶
	پس آزمون	۹/۵۰	۱/۷۷	۱۴/۶۰	۱/۰۷
افزایش واکنش های هیجانی	پیش آزمون	۲۸/۶۰	۳/۸۳	۲۶/۲۰	۱/۵۴
	پس آزمون	۱۶/۴۰	۱/۷۱	۲۷	۴/۴۹
افزایش جلب حمایت فرزند	پیش آزمون	۱۵	۱/۷۶	۱۵/۵۰	۱/۴۳
	پس آزمون	۷/۲۰	۱/۴۷	۱۴/۹۰	۱/۷۹
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	پیش آزمون	۲۲/۱۰	۱/۵	۲۵/۲۰	۲/۸۲
	پس آزمون	۱۳	۱/۱۵	۱۹/۸۰	۱/۹۳
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	پیش آزمون	۱۸/۶۰	۱/۴۷	۲۱/۱۰	۲/۲۳
	پس آزمون	۱۱/۹۰	۱/۷۲	۱۷/۲۰	۲/۳۴
جدا کردن امور مالی از	پیش آزمون	۲۴/۵۰	۲/۷۹	۲۳/۸۰	۱/۶۸

۲/۵۳	۲۰	۳/۱۷	۱۴/۹۰	پس آزمون	یکدیگر
۵/۴۸	۱۴۴/۶۰	۵/۰۸	۱۴۲/۱	پیش آزمون	نمره کل تعارضات
۶/۵۹	۱۲۸/۷۰	۵/۷۵	۸۱/۸۰	پس آزمون	زناشویی

جدول ۳ نشان می دهد که میانگین نمره کل تعارضات زناشویی در گروه آزمایش طرحواره درمانی در پیش آزمون برابر با (۱۴۲/۱) و در پس آزمون برابر با (۸۱/۸۰) می باشد. سایر نتایج مربوطه در جدول قابل مشاهده می باشد.

۳.۳. بررسی مفروضات آماری

قبل از تحلیل آزمون کواریانس لازم است مهم ترین پیش فرض های آن رعایت شود.

مفروضه اول: یکی از پیش فرض های آزمون کواریانس فرض برابری واریانس ها است که نتایج آن برای ابعاد باورهای و تعارضات زناشویی در جدول ۴-۵- آمده است. همان گونه که جدول نشان می دهد سطح معنی داری برای تمام ابعاد بالاتر از ۵ صدم می باشد و این نشان می دهد که پیش فرض تساوی واریانس ها در دو گروه آزمایش و کنترل رعایت شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون لون در مورد پیش فرض تساوی واریانس ها در گروه های پژوهش

متغیر	آزمون f	درجه آزادی اول (صورت)	درجه آزادی دوم (مخرج)	سطح معنی داری
درماندگی در برابر تغییر	۳/۴۹	۱	۱۸	۰/۰۷۸
توقع تایید دیگران	۰/۶۱۹	۱	۱۸	۰/۴۴۲
اجتناب از مشکل	۰/۹۹۳	۱	۱۸	۰/۳۳۲
بی مسئولیتی هیجانی	۰/۸۲۹	۱	۱۸	۰/۳۷۴
کاهش همکاری	۳/۷۸	۱	۱۸	۰/۰۶۷
کاهش رابطه جنسی	۰/۶۰۴	۱	۱۸	۰/۴۴۷
افزایش واکنش های هیجانی	۲/۱۸	۱	۱۸	۰/۱۵۶
افزایش جلب حمایت فرزند	۰/۱۵۴	۱	۱۸	۰/۶۹۹
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۰/۵۱۵	۱	۱۸	۰/۴۸۲
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	۳/۷۶	۱	۱۸	۰/۰۸
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	۰/۶۹۸	۱	۱۸	۰/۴۱۴
نمره کل باورهای غیرمنطقی	۱/۴۳	۱	۱۸	۰/۲۴۲

۰/۷۷۳	۱۸	۱	۰/۰۸۶	نمره کل تعارضات زناشویی
-------	----	---	-------	-------------------------

مفروضه دوم همسانی ماتریس واریانس-کوواریانس: برای بررسی این مفروضه و برای انجام تحلیل کواریانس چندمتغیری از آزمون ام‌بیلک استفاده شد. اگر مقدار سطح معناداری آن بزرگتر از ۰/۰۰۱ باشد، از این مفروضه تخطی نشده است (تباچنیک و فیدل، ۲۰۰۷) در جدول شماره ۴-۷ آزمون ام باکس در برون داد تحلیل واریانس چند متغیری، سطح معناداری آن (۰/۱۲۳) بود که نشان می دهد این مفروضه رعایت شده است.

جدول شماره ۵. آزمون ام باکس برای بررسی مفروضه همسانی ماتریس واریانس- کواریانس

فرضیه ها	ام باکس	مقدار f	Df1	Df2	سطح معناداری
فرضیه اصلی	۲/۷۹	۰/۸۲۱	۳	۵۸۳۲۰	۰/۴۸۲
فرضیه فرعی اول	۱۶/۵۱	۱/۲۴	۱۰	۱۵۴۹	۰/۲۵۷
فرضیه فرعی دوم	۵۱/۱۷	۱/۵۳	۲۱	۱۱۹۱/۶۷	۰/۰۵۸

مفروضه سوم: برای بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنف استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۶ ارائه شده است که نشان می دهد این پیش فرض رعایت شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف متغیرهای وابسته

متغیرهای وابسته		آزمون کولموگروف-اسمیرنف	
		Z	سطح معناداری
نمره کل باورهای غیرمنطقی		۱/۰۳	۰/۱۸۹
نمره کل تعارضات زناشویی		۰/۶۶۹	۰/۵۱۲

۴.۳. فرضیه های پژوهش

فرضیه اصلی: طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است.

برای بررسی این فرضیه از آزمون آماری تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد که در ادامه به نتایج آن اشاره می شود

جدول شماره ۷. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای نمره کل باورهای غیرمنطقی و

تعارضات زناشویی

شاخص منبع تغییر	آزمون های چندمتغیری	ارزش مشاهده	F	درجه آزادی	خطای درجه آزادی	سطح معنی	ضریب اتا

گروه	ردیابی پیلای	۰/۹۶۰	۲/۵۲	۲	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۹۶
	لامبدای ویلکس	۰/۰۴۰	۲/۵۲	۲	۱۵ <td>۰/۰۰۱</td> <td>۰/۹۶</td>	۰/۰۰۱	۰/۹۶
	ردیابی T هاتلینگ	۲۴/۰۰۲	۲/۵۲	۲	۱۵ <td>۰/۰۰۱</td> <td>۰/۹۶</td>	۰/۰۰۱	۰/۹۶
	بزرگترین ریشه روی	۲۴/۰۰۲	۲/۵۲	۲	۱۵ <td>۰/۰۰۱</td> <td>۰/۹۶</td>	۰/۰۰۱	۰/۹۶

جدول ۷ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی را نشان می دهد. بر اساس این نتایج بین دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی تفاوت معناداری ($\text{sig}=0/001$) وجود دارد. برای بررسی جهت این تاثیر نتایج آزمون تحلیل چند متغیره در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۸. تحلیل کواریانس چند متغیری باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی در مرحله پس آزمون بین گروه های آزمایش و کنترل

منبع	خرده مقیاس ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجدور میانگین	F	سطح معنی داری	ضریب اتا
پیش آزمون	نمره کل باورهای غیرمنطقی	۶۰/۶۷	۱	۶۰/۶۷	۲/۷۴	۰//۱۱۷	۰/۱۴۷
	نمره کل تعارضات زناشویی	۱۵/۴۳	۱	۱۵/۴۳	۰/۶۹۸	۰/۴۱۶	۰/۰۴۲
عضویت گروهی	نمره کل باورهای غیرمنطقی	۴۷۰۳/۱۱	۱	۴۷۰۳/۱۱	۲۱۲/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۹۳
	نمره کل تعارضات زناشویی	۷۸۹۰/۸۷	۱	۷۸۹۰/۸۷	۲۱۷/۱۱۴	۰/۰۰۱	۰/۹۳
خطا	نمره کل باورهای غیرمنطقی	۳۵۳/۶۲	۱۶	۲۲/۱۰	-	-	-
	نمره کل تعارضات زناشویی	۵۸۱/۵۱	۱۶	۳۶/۳۴	-	-	-
کل	نمره کل باورهای غیرمنطقی	۱۱۴۵۴۵	۲۰	-	-	-	-
	نمره کل تعارضات زناشویی	۲۳۳۲۳۷	۲۰	-	-	-	-

نتایج جدول شماره ۸ نشان می دهد که با در نظر گرفتن نمره های پیش آزمون به عنوان نمره های همپراش: تفاوت بین نمره های دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($\text{sig}=0/001$). با توجه به میانگین های ارائه شده در جدول فوق در گروه

آزمایش در مرحله پس از آزمون در باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی می توان گفت تفاوت های بین دو گروه بیانگر این مطلب است که طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر کاهش باورهای غیر منطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است.

فرضیه فرعی اول: طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران موثر است.

برای بررسی این فرضیه از آزمون آماری تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد که در ادامه به نتایج آن اشاره می شود

جدول شماره ۹. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره تفاوت دو گره آزمایش و کنترل در ابعاد باورهای غیرمنطقی

شاخص منبع تغییر	آزمون های چندمتغیری	ارزش مشاهده	F	درجه آزادی فرضیه	خطای درجه آزادی	سطح معنی داری	ضریب اتا
گروه	ردیابی پیلای	۰/۸۹۵	۲۳/۵۱	۴	۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹
	لامبدای ویلکس	۰/۱۰۵	۲۳/۵۱	۴	۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹
	ردیابی T هاتلینگ	۸/۵۵	۲۳/۵۱	۴	۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹
	بزرگترین ریشه روی	۸/۵۵	۲۳/۵۱	۴	۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹

جدول ۹ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل ابعاد باورهای غیرمنطقی را نشان می دهد. بر اساس این نتایج بین دو گروه آزمایش و کنترل در ابعاد باورهای غیرمنطقی تفاوت معناداری ($\text{Sig}=0/001$) وجود دارد. برای بررسی جهت این تاثیر نتایج آزمون تحلیل چند متغیره در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱۰. تحلیل کواریانس چند متغیره در ابعاد باورهای غیرمنطقی در مرحله پس از آزمون بین گروه های آزمایش و کنترل

منبع	خرده مقیاس ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجدور میانگین	F	سطح معنی داری	ضریب اتا
پیش آزمون	درماندگی در برابر تغییر	۳۲۷/۷۲	۱	۳۲۷/۷۲	۲۲/۸۳	۰/۱۹	۰/۶۲
	توقع تایید دیگران	۹۸/۸۵	۱	۹۸/۸۵	۸/۴۹	۰/۲۰	۰/۳۷
	اجتناب از مشکل	۴۱/۰۸	۱	۴۱/۰۸	۲۹/۸۸	۰/۸۳	۰/۶۸
	بی مسئولیتی هیجانی	۸۲/۶۷	۱	۸۲/۶۷	۳۱/۷	۰/۱۶	۰/۶۹
عضویت	درماندگی در برابر	۲۷/۲۳	۱	۲۷/۲۳	۱/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۱۱۹

گروهی	تغییر					
توقع تایید دیگران	۲۴/۹۴	۱	۲۴/۹۴	۱/۷۳	۰/۰۱	۰/۱۱۰
اجتناب از مشکل	۰/۶۵۶	۱	۰/۶۵۶	۰/۰۴۶	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳
بی مسئولیتی هیجانی	۳۰/۸۲	۱	۳۰/۸۲	۲/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۱۳

نتایج جدول شماره ۱۰ نشان می دهد که با در نظر گرفتن نمره های پیش آزمون به عنوان نمره های همپراش: تفاوت بین نمره های دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($\text{Sig}=0/01$). با توجه به میانگین های ارایه شده در جدول فوق در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون در ابعاد باورهای غیرمنطقی می توان گفت تفاوت های بین دو گروه بیانگر این مطلب است که طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است.

فرضیه فرعی دوم: طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران موثر است.

برای بررسی این فرضیه از آزمون آماری تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد که در ادامه به نتایج آن اشاره می شود

جدول شماره ۱۱. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در ابعاد تعارضات زناشویی

شاخص منبع تغییر	آزمون های چندمتغیری	ارزش مشاهده	F	درجه آزادی فرضیه	خطای درجه آزادی	سطح معنی داری	ضریب اتا
گروه	ردیابی پیلای	۰/۶۹۴	۱۸/۸۹	۷	۵	۰/۰۰۳	۰/۹۶
	لامبدای ویلکس	۰/۰۳۶	۱۸/۸۹	۷	۵	۰/۰۰۳	۰/۹۶
	ردیابی T هاتلینگ	۲۶/۴۵	۱۸/۸۹	۷	۵	۰/۰۰۳	۰/۹۶
	بزرگترین ریشه روی	۲۶/۴۵	۱۸/۸۹	۷	۵	۰/۰۰۳	۰/۹۶

جدول ۱۱ نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل ابعاد تعارضات زناشویی را نشان می دهد. بر اساس این نتایج بین دو گروه آزمایش و کنترل در ابعاد تعارضات زناشویی تفاوت معناداری ($\text{Sig}=0/003$) وجود دارد. برای بررسی جهت این تاثیر نتایج آزمون تحلیل چند متغیره در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱۲. تحلیل کواریانس چند متغیره در ابعاد تعارضات زناشویی در مرحله پس آزمون بین گروه های آزمایش و کنترل

منبع	خرده مقیاس ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجدور میانگین	F	سطح معنی داری	ضریب اتا
پیش آزمون	کاهش همکاری	۱/۶۴	۱	۱/۶۴	۰/۶۷	۰/۴۳	۰/۰۵

۰/۲۰	۰/۱۱	۲/۸۵	۳/۵۸	۱	۳/۵۸	کاهش رابطه جنسی	
۰/۰۲	۰/۶۴	۰/۲۲۰	۲/۲۴	۱	۲/۲۴	افزایش واکنش های هیجانی	
۰/۰۱	۰/۶۹	۰/۱۶۴	۰/۵۵۸	۱	۰/۵۵۸	افزایش جلب حمایت فرزند	
۰/۰۹	۰/۲۹	۱/۲۰	۲/۹۳	۱	۲/۹۳	افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	
۰/۰۴	۰/۵۰	۰/۴۶۷	۲/۷۹	۱	۲/۷۹	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	
۰/۰۲	۰/۶۴	۰/۲۲۵	۱/۵۱	۱	۱/۵۱	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	
۰/۶۸	۰/۰۰۱	۲۳/۵۷	۵۷/۷۹	۱	۵۷/۷۹	کاهش همکاری	
۰/۶۹	۰/۰۱	۲۵/۲۵	۳۱/۶۸	۱	۳۱/۶۸	کاهش رابطه جنسی	
۰/۷۸	۰/۰۰۱	۳۹/۴۴	۴۰۲/۲۰	۱	۴۰۲/۲۰	افزایش واکنش های هیجانی	
۰/۷۲	۰/۰۰۱	۲۸/۸۷	۹۷/۹۷	۱	۹۷/۹۷	افزایش جلب حمایت فرزند	
۰/۷۷	۰/۰۰۱	۳۸/۳۸	۹۳/۲۶	۱	۹۳/۲۶	افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	
۰/۴۹	۰/۰۰۸	۱۰/۶۰	۶۳/۳۸	۱	۶۳/۳۸	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	
۰/۵۲	۰/۰۰۵	۱۲/۰۳	۸۰/۷۴	۱	۸۰/۷۴	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	

نتایج جدول شماره ۱۲ نشان می دهد که با در نظر گرفتن نمره های پیش آزمون به عنوان نمره های همپراش: تفاوت بین نمره های دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($Sig=0/01$). با توجه به میانگین های ارایه شده در جداول قبلی در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون در ابعاد تعارضات زناشویی می توان گفت تفاوت های بین دو گروه بیانگر این مطلب است. طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر ابعاد تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است.

۴. بحث و نتیجه گیری

طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر باورهای غیر منطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر کاهش باورهای غیر منطقی و تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران اثر بخش است. نتایج این یافته یا نتایج پژوهش های بیداری و همکاران (۱۴۰۰)، مهنایی و همکاران (۱۳۹۸)، یوسفی و همکاران (۱۳۹۸)، علی محمدی و همکاران (۱۳۹۸)، موسوی (۱۳۹۸)، کیانی پور (۱۳۹۷)، اوزونی-دوجی و همکاران (۲۰۱۸)، رینر و همکاران (۲۰۱۸)، رودیگر و همکاران (۲۰۱۸) همسو می باشد. در زمینه تبیین این یافته می توان گفت که فرض اساسی رویکرد طرحواره درمانی بر آن است که تجربه رویدادهای آسیب زا در کودکی، زمینه ایجاد طرحواره های ناسازگار را بوجود می آورد و وجود طرحواره های ناسازگار اولیه زمینه ساز اختلالات رفتاری و مشکلات هیجانی در افراد می شود.

نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری نشان داد که طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر ابعاد باورهای غیر منطقی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران موثر است. نتایج این یافته یا نتایج پژوهش های بیداری و همکاران (۱۴۰۰)، مهنایی و همکاران (۱۳۹۸)، یوسفی و همکاران (۱۳۹۸)، علی محمدی و همکاران (۱۳۹۸)، موسوی (۱۳۹۸)، کیانی پور (۱۳۹۷)، اوزونی-دوجی و همکاران (۲۰۱۸)، رینر و همکاران (۲۰۱۸)، رودیگر و همکاران (۲۰۱۸) همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت که طرحواره های زوجین می تواند، بر روی ادراک، تفسیر و ارزیابی باورهای فرد در روابط زناشویی به طور معنی داری موثر باشد.

فرض اساسی طرحواره درمانی که تجربه رویدادهای آسیب زا در کودکی، زمینه ایجاد طرحواره های ناسازگار را بوجود می آورد و وجود طرحواره های ناسازگار اولیه زمینه ساز اختلالات رفتاری و مشکلات هیجانی در افراد می شود.

نتایج حاصل از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیر نشان داد که طرحواره درمانی به شیوه ی گروهی بر تعارضات زناشویی زنان دچار طلاق عاطفی شهر تهران موثر است. نتایج این یافته یا نتایج پژوهش های بیداری و همکاران (۱۴۰۰)، مهنایی و همکاران (۱۳۹۸)، رینر و همکاران (۲۰۱۸) و رودیگر و همکاران (۲۰۱۸) همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت که در زندگی زناشویی برای زنانی که با چالش های شناختی روبرو هستند، وجود تعارض می تواند مسبب مشکلات بیشتری شود. در آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی به دلیل این که انجام گفتگوهای خیالی، زنان فرا گرفتند با افرادی که باعث ایجاد طرحواره ایشان شده اند، گفتگو کنند و تعارضات را حل کنند. این درمان به زنان کمک کرد که نیازهای ارضا نشده خود را بشناسند، تعارضات را شناسایی کنند و در روابط بین فردی خود در زندگی زناشویی برای رسیدن به توافق همکاری و انعطاف بیشتری داشته باشند، انطباقی تر و مصالحه گر باشند، از تعارضات در زندگی خود اجتناب نکنند و آنها را در اسرع وقت حل و رفع کنند، و کمتر به رقابت در روابط زناشویی بپردازند.

پیشنهاداتی در راستای این پژوهش به شرح ذیل ارائه می شود:

- به مراکز مشاوره و رواندرمانی پیشنهاد می شود به اثربخشی آموزش مبتنی بر طرحواره به دلیل اثرات مثبت و معنی دار بر باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی توجه داشته باشند و از طرحواره درمانی در درمان مشکلات مشابه نیز استفاده کنند.
- پیشنهاد می شود در کارگاه ها و سمینارهای آموزشی به معرفی و تاثیر طرحواره درمانی بر باورهای ناکارآمد و تعارضات زناشویی توجه شود.
- پیشنهاد می شود اثر بخشی طرحواره درمانی با استفاده از روش های تک آزمودنی بر روی زنان دچار طلاق عاطفی مورد بررسی قرار گیرد.
- پژوهشگران در آینده از حجم نمونه گسترده تری استفاده کنند. با این روند می توان تفاوت های فردی موجود بین افراد را در نظر گرفت و یافته های به دست آمده را با توجه به آن تفسیر کرد.
- پیشنهاد می شود در پژوهشهای بعدی، اثربخشی طرحواره درمانی در درمان باورهای غیرمنطقی و تعارضات زناشویی با درمان های دیگر مقایسه شود.

منابع:

- احمدی، سید احمدی، فاتی زاده، مریم، قلیلی، زهره. (۱۳۸۵). اثربخشی آموزش گفتگوی موثر بر تعارضات زناشویی زوجین شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان، ۲۸ و ۲۷: ۲۲-۳۸
- استریت، ادی (۱۹۸۵). مشاوره خانواده، نظریه و عمل در نگرش سیستمی. ترجمه مصطفی تبریزی و علی علوی نیا (۱۳۷۹). تهران: انتشارات فراروان.
- امینی، محمد. (۱۳۸۹). بررسی رابطه طرحواره های ناسازگار و سیستم های فعال سازی - بازداری رفتاری با نشانه های شخصیت مرزی و اجتنابی. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- باستانی، سوسن (۱۳۸۹). «طلاق عاطفی: علل و شرایط میانجی»، مسائل اجتماعی ایران، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
- برنشتاین، فیلیپ (۱۳۸۰)، زناشویی درمانی، از دیدگاه رفتاری - ارتباطی، ترجمه سید حسن پورعابدی نائینی و غلامرضا منشی، تهران: انتشارات رشد.
- بیداری، فرزانه؛ امیرفخرایی، فرزانه؛ زارعی، اقبال و کرامتی، کرامت (۱۴۰۰). اثربخشی طرحواره درمانی بر باورهای غیرمنطقی و خودتنظیمی هیجانی زنان دارای تعارض زناشویی با طرحواره های ناسازگار اولیه. مجله دست آوردهای روانشناختی (علوم تربیتی و روان شناسی) دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره چهارم. سال ۲۸، شماره ۲. صص، ۲۶۴-۲۴۱.
- تنها، معصومه. (۱۳۸۹). جدایی زیر یک سقف. رشت. انتشارات طاعتی.
- دهقان، فاطمه (۱۳۸۰). مقایسه تعارضات زناشویی زنان متقاضی طلاق با زنان مراجعه کننده برای مشاوره زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه تربیت معلم تهران.
- ثنایی ذاکر، باقر (۱۳۷۹). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج. تهران، انتشارات بعثت.

خزایی، معصومه (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین الگوهای ارتباطی با تعارضات زناشویی دانشجویان دانشگاه تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره. دانشگاه خاتم.

خلیلی، مرجان (۱۳۷۸)، تضاد در خانواده و عوامل موثر بر آن، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته راهنمایی و مشاوره، دانشگاه الزهراء.

ذوالفقارپور، محبوبه (۱۳۸۰)، بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با رضایتمندی زناشویی زنان کارمند و خانه دار، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته راهنمایی و مشاوره، دانشگاه الزهراء

رستمی، علیرضا و آقاپار، سیروس (۱۳۸۹). تعارض و حل آن با رویکرد هوش هیجانی، اصفهان: نشر سپاهان، چاپ اول

سالک، ناصر. (۱۳۸۵) نزدیک؛ اما خیلی دور (طلاق عاطفی). فصلنامه بهروز، سوم، ۲۴-۲۵.

سودانی، منصور، و نظری فر، محسن، و میرایی زاده هنرمند، ایناز. (۱۳۹۰). اثربخشی زوج درمانی رفتاری-ارتباطی برنشتاین بر تعارضات زناشویی روانشناسی بالینی ۱۴، ۸.

شارف، ریچارد، (۱۳۸۳)، نظریه های روان درمانی و مشاوره، (ترجمه مهرداد فیروز بخش)، تهران: ویرایش.

نیکو گفتار، منصوره (۱۴۰۰). تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی با میانجیگری صمیمیت در زنان متأهل: واریسی یک مدل علی. فصلنامه علمی پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت. ۵(۱). ۱۱۷-۱۲۵.

معتمدین، مختار، بدری، رحمان، عبادی، غلامحسین، زمانی، نیره (۱۳۹۱). هنجاریابی آزمون باورهای غیرمنطقی اهواز(۴۰۰۰۰). مجله روشها و مدل های روان شناختی. دوره ۲. شماره ۸. صص، ۷۱-۸۶.

همتی معصومه، مداحی محمدابراهیم، حسینیان سیمین، خلعتبری جواد. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد در تاب آوری خانواده. مطالعات زن و خانواده. دوره ۶. شماره ۲. پیایی ۱۲. صص، ۱۴۵-۱۶۳.

یوسفی. حسین (۱۳۹۰). مقایسه اثر بخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره و نظام عاطفی بوون بر طرحواره های ناسازگار اولیه، تفکیک خویشتن، سبک های دلبستگی و میل به طلاق در مراجعان متقاضی طلاق شهر سقز. پایان نامه دکتری مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان.

یوسف نژاد شیروانی، مانده و پیوسته گر، مهرانگیز. (۱۳۹۰). رابطه رضایت از زندگی و طرحواره های ناسازگار اولیه در دانشجویان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. سال دوازدهم، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۰.

Abrams, M. (2012). Helping couples deal with intimacy and sexuality. In: Vernon, A. (Ed.): Cognitive and Rational Emotive Behavior Therapy with couples, (pp 97-117), New York: Springer.

Corsini, R. (2011). Current Psychotherapies. Itasca, 111inois, F. E. Peacock Publishers Inc. .

Craciun, B. (2013). The efficiency of applying a cognitive behavioral therapy program in diminishing perfectionism, irrational beliefs and teenagers' stress. Social and Behavioral Sciences, 84, 274-278.

Craighead, W.E., Miklowitz, D.J., & Craighead, L.W. (2008). *Psychopathology: History, Diagnosis, and Empirical Foundations*. Printed in the USA. Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, 616.89075-dc22.

Delatorre M Z, Wagner A.(2019). How do couples disagree? An analysis of conflict resolution profiles and the quality of romantic relationships. *Revista Colombiana de Psicología*; 28, 91-108.

Farrell JM, Shaw IA, Webber MA. (2009). A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: a randomized controlled trial. *J BehavTherExp Psychiatry*. 2009 Jun;40(2):317-28. Epub 2009 Jan 14.

Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2010). Of memes and marriage: Towards a positive relationship science. *Journal of Family Theory and Review*, 2, 4-24.

Fincham, F. D & Steven , R. H, (2004). Forgiveness and conflict Resolution in marriage *Journal of family psychology*, 18, 72-81.

Gordon, K. C, Hughes, F. M, Tomcik, N. D, Dixon, L. J, Litzinger, S. C, (2009). Widening Spheres of impact The role of Forgiveness in Martial and Family Functioning, *Journal of Family Psychology* , ۱, ۲۳-۱۳.

Gottman, J. (2011). *The science of trust: Emotional attunement for couples*. New York: W.W. Norton & Company.

Gurman, A., & Jacobson, N. (2002). *Clinical handbook of couple therapy (Vol. Third)*. New York, NY: Guilford Press.

Hinnant, J. B., El-Sheikh, M., Keiley, M., & Buckhalt. J. A. (2013). Marital Conflict, Allostatic Load, and the Development of Children's Fluid Cognitive Performance. *Child Development*, 84(6), 2003-۲۰۱۴.

Jette Schrödera, Claudia Schmiedeberg, (2015) Effects of relationship duration, cohabitation, and marriage on the frequency of intercourse in couples: Findings from German panel data. *Social Science Research*.72-82.

Johnson, S. M. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection (Second ed.)*. New York, NY: Brunner-Routledge.

Karahan, T. F. (2007). The Effects of a Couple Communication Program on Passive Conflict Tendency among Married Couples. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7 (2), 845-858.

- Long L, Young M.E.(2007). Counselling and therapy for couples. Second edition.New York: Thomson. Brooks/Cole.
- Markman, H. J., & Halford, W. K. (2005). International perspectives on couple relationship education. *Family Process*, 44, 139–146.
- MarySue V. Heilemann ; Huibrie C. Pieters ; Priscilla Kehoe ; Qing Yang, 2011 , Schema Therapy, Motivational Interviewing, and Collaborative-Mapping as Treatment for Depression Among Low Income, Second generation Latinas. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* Volume:42 Issue:4 Dated:December 2011 Pages:473 to 480.
- Nadort, M., Arntz, A., Smit, J.H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P., van Asselt, T., Wending, M., & van Dyck, R. (2009). Implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder with versus without crisis support by the therapist outside office hours: A randomized trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 961-973.
- Nooroney, N., Wan Jaafar, W.M., Hassan, S.A., Noad, S.M. (2017). Effects of Schema Therapy and Schema-Focused Mindfulness Therapy on Conflict Resolution of Iranian Women in Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 7, Special Issue - 4th International Conference on Educational Research and Practice 2017 ISSN: 2222-6990.
- Nordahl H .M. hans M. & Nyseater. (2005). schema focused therapy for patient with borderline personality disorder :A Single case series. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. ۳۶،۲۵۴ ۲۶۸.
- Renner, F., DeRubeis, R., Arntz, A., Peeters, F., Lobbestael, J., & Huibers, M. J. H. (2018). Exploring mechanisms of change in schema therapy for chronic depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 58, 97-105.
- Renner, F ., Arntz ,A., Peeters, F.P., Lobbestael, S.L(2020). Treatment for chronic depression using schema therapy. *Journal Behavior therapy Exp Psychiatry*.73-66: 51.
- Roediger, E., Zarbock, G., Frank-Noyonm E., Hinrichs, J., Arntz, A. (2018). The effectiveness of imagery work in schema therapy with couples: a clinical experiment comparing the effects of imagery rescripting and cognitive interventions in brief schema couple therapy. *Sexual and Relationship Therapy*, DOI: 10.1080/14681994.2018.1529411
- Roediger, E., Zarbock, G., Frank-Noyonm E., Hinrichs, J., Arntz, A. (2018). The effectiveness of imagery work in schema therapy with couples: a clinical experiment comparing the effects of imagery rescripting and cognitive interventions in brief schema couple therapy. *Sexual and Relationship Therapy*, DOI: 10.1080/14681994.2018.1529411
- Super S, Wagemakers MA, Picavet HS, Verkooijen KT, Koelen MA.(2016). Strengthening sense of coherence: opportunities for theory building in health promotion. *Health promotion international*.;31(4):869-78.

- Taylor, C.D.J., Arntz, A. (2016). Schema therapy. In: J. B. M. Alex M Wood & Judith Johnson, *The wiley handbook of positive clinical psychology*. (pp. 461-476). Chichester: wiley Blachwell
- Thomas L. Rodebaugh. (2009). Hiding the Self and Social Anxiety: The Core Extrusion Schema Measure. *Cognitive Therapy and Research* February 2009, Volume 33, Issue 1, pp 90-109.
- Van Orden, K.A., Braithwaite, S., Anestis, M., Merrill Timmons, K., Fincham, F.D., Joiner, T.E., & Lewinsohn, P. M. (2012). An exploratory investigation of marital functioning and order of spousal onset in couples concordant for psychopathology. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38, 308-۳۱۹.
- Van Orden, K.A., Braithwaite, S., Anestis, M., Merrill Timmons, K., Fincham, F.D., Joiner, T.E., & Lewinsohn, P. M. (2012). An exploratory investigation of marital functioning and order of spousal onset in couples concordant for psychopathology. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38, 308-۳۱۹.
- Wenner, C. A. (2010). Is Sex Important to Marital Satisfaction or is Marital Satisfaction Important to Sex? Top-down and Bottom up Processing in the Bedroom. Master's Thesis, University of Tennessee.
- Worell, J., & Johnson, D.M. (2001). *Feminist Approache Psychotherapy*, New York: Academic Press.
- Young J. E. Klosko J. S. & Weishaar M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. A Division of Guilford Publications, Inc
- Young J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Florida: Professional Resources press
- Young, Mark. E, (1998), *Counseling and Psychotherapy for couples*. Stetson university.
- Zezelj, I., & Lazarević, L. B. (2019). Irrational Beliefs. *Europe's journal of psychology*, 15(1), 1-7. Doi: <https://doi.org/10.5964/ejop.v15i1.1903>
- Zhang D.H., & He, H.L. (2010). Personality traits and life satisfaction: A Chinese case study. *Social Behavior and Personality*, 38(8), 1119-1122.