

Comparing the Effectiveness of Couple Therapy-Based Schema Approach and Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Relationship Disturbance in Divorcing Couples

Bahram Zadeh M¹, *Sepahvandi MA², Rezaie F²

Author Address

1. PhD student in General Psychology, Department of Psychology, Khoram Abad, Lorestan University, Lorestan, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Khoram Abad, Lorestan University, Lorestan, Iran;

*Corresponding Author E-mail: Sepahvandi.mo@lu.ac.ir

Received: 2022 November 26; Accepted: 2023 January 5

Abstract

Background & Objectives: Divorce, as a bitter and annoying experience, has a negative impact on couples, families, and society. This phenomenon has spread dramatically in today's societies and increased significantly in Iran. In Iran, the ratio of divorce to marriage is very high compared to other countries in the world and ranks fourth in the world. Marital relationship disturbance causes many problems for couples. Considering the consequences of divorce for couples as well as the role of relationship disturbance in increasing divorce, it is imperative to use effective treatment approaches in conflicted couples. Among different treatment approaches, we can use mindfulness-based cognitive therapy and couple therapy-based schema approach. Hence, this research aimed to compare the effectiveness of couple therapy-based schema approach and mindfulness-based cognitive therapy on the relationship disturbance of divorced couples.

Methods: The current research method was quasi-experimental with a pretest-post-test and follow-up design. The statistical population of the research consisted of all the women facing divorce who were referred to Avai Counseling and Psychology Center in Paveh City, Iran, in 2021. Of whom, 45 people were recruited using convenience sampling and randomly placed into the experimental groups of couple therapy-based schema approach and mindfulness-based cognitive therapy, the control group (each group with 15 people). Screening Scale for Marital and Relationship Discord (Weishman et al., 2009) was used to collect information. The mindfulness-based cognitive therapy received the therapeutic package during 8 sessions of 90 minutes. Also, the couple therapy-based schema approach received the therapeutic package during 10 sessions of 90 minutes. However, the control group did not receive any intervention during this period. Data analysis was done with repeated measures analysis of variance in SPSS-24 software at a significance level of 0.05.

Results: At the level of descriptive statistics, the mean and standard deviation of the relationship's disturbance variable in the mindfulness-based cognitive therapy were as follows: in the pretest (M=32.00, SD=2.87), posttest (M=23.00, SD= 4.37), follow-up (M=23.12, SD=4.20). The mean and standard deviation of the relationship disturbance variable in the couple therapy-based schema approach were as follows: in the pretest (M=31.73, SD=4.18), posttest (M=20.33, SD=2.19), and follow-up (M=19.93, SD=1.83). The mean and standard deviation of the relationship disturbance variable in the control group were as follows: in the pretest (M=32.53, SD=4.01), posttest (M=31.06, SD=3.69), and follow-up (M=31.33, SD=3.30). The results of data analysis showed that couple therapy with a schema approach significantly reduced relationship disturbance ($p<0.001$). The results of the data analysis showed that mindfulness-based cognitive therapy had a significant effect on lowering relationship disturbance ($p<0.001$). Also, between two groups of couple therapy-based schema approach and mindfulness-based cognitive therapy, no significant difference was observed in the relationship disturbance variable.

Conclusion: Overall, the study results showed that cognitive therapy based on mindfulness and couple therapy-based schema approach are effective in reducing the disturbance in a couple's relationships who are on the verge of divorce. Also, there is no significant difference between the two therapies, and both have the same effectiveness.

Keywords: Relationship disturbance, Couple therapy-based schema approach, Mindfulness-based cognitive therapy, Divorce.

مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر آسفتگی روابط زوجین در معرض طلاق

ماکوان بهرام‌زاده^۱، *محمدعلی سپهوندی^۲، فاطمه رضایی^۲

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، خرم‌آباد، دانشگاه لرستان، لرستان، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، خرم‌آباد، دانشگاه لرستان، لرستان، ایران.

*وابانامه نویسنده مسئول: Sepahvandi.mo@lu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۵ آذر؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۵ دی

چکیده

زمینه و هدف: آسفتگی روابط زوجین سبب بروز مشکلات متعددی برای آن‌ها می‌شود؛ براین اساس پژوهش حاضر باهدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر آسفتگی روابط زوجین در معرض طلاق انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان در معرض طلاق مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و روان‌شناسی آوای درون شهرستان پاوه در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. از بین آن‌ها ۴۵ نفر داوطلب واجد شرایط با روش نمونه‌گیری دردسترس وارد مطالعه شدند و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و گروه آزمایش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه پانزده نفر قرار گرفتند. در گردآوری اطلاعات، مقیاس غربالگری آسفتگی زناشویی و ارتباطی (ویشمن و همکاران، ۲۰۰۹) به‌کار رفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد، زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره در کاهش آسفتگی روابط زوجین تأثیر معناداری دارد ($p < 0/001$)؛ ازطرفی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش آسفتگی روابط زوجین به‌طور معناداری مؤثر است ($p < 0/001$)؛ همچنین بین دو گروه زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در متغیر آسفتگی روابط زوجین تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نتایج معنادار و یکسانی در کاهش آسفتگی روابط زوجین در معرض طلاق دارد و تفاوتی بین دو روش مشاهده نمی‌شود؛ بنابراین متخصصان می‌توانند از این دو رویکرد برای کاهش آسفتگی روابط در افراد مذکور استفاده کنند. **کلیدواژه‌ها:** آسفتگی روابط، زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، طلاق.

زوجین دارای تعارض اهمیت بسزایی دارد. در میان رویکردهای درمانی مختلف می‌توان به درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۶ و زوج‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره^۷ اشاره کرد.

از رویکردهای درمانی که به‌نظر می‌رسد بر بهبود رابطه بین زوجین تأثیر دارد، درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی است (۱۴). درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مداخله‌ای درمانی جدید است که آموزش مهارت ذهن‌آگاهی را با درمان شناختی رفتاری ادغام می‌کند تا بتواند مردم را در مقابله با استرس و درد و بیماری یاری دهد (۱۵). هدف کلی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی این است که به بیماران کمک کند با افکار و احساسات و حالات بدنی خود به‌شیوه‌ای ذهن‌آگاهانه ارتباط برقرار سازند و در ادامه چرخه ناکارآمد عادت، نشخوار فکری^۸، تنظیم ناسازگار احساسات و انتقاد از خود را بشکنند (۱۶). شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌طور فزاینده در درمان انواع مشکلات روان‌شناختی استفاده شد که با نتایج مثبتی در زمینه استرس، افسردگی، اضطراب، نشخوار فکری، شفقت خود، تعارض زناشویی، افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه بود (۱۵، ۱۷، ۱۸). در زمینه اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود ارتباط بین زوجین می‌توان به پژوهش صدوقی و همکاران و تأثیر معنادار این درمان بر الگوی ارتباطی سازگارانه اشاره کرد (۱۹). روسالس-ویلاکرس و همکاران نشان دادند، برنامه ذهن‌آگاهی بر بهبود رابطه صمیمانه تأثیر معناداری دارد (۲۰). پژوهش طباطبایی‌نژاد و همکاران حکایت از تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مهارت‌های ارتباطی داشت (۲۱)؛ براین اساس مطالعات انجام‌شده حمایت تجربی مناسبی برای پژوهش حاضر فراهم کرده‌اند.

زوج‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره یکی دیگر از رویکردهای درمانی به‌شمار می‌رود که اخیراً توجه مختصمان و درمانگران و پژوهشگران حوزه خانواده و زوج را به‌خود جلب کرده است (۲۲). زوج‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره روشی التقاطی^۹ است که در آن طرح‌واره‌های زوجین برای شناسایی نحوه ارتباط و تعامل آن‌ها بررسی می‌شود و به‌جای تمرکز بر راه‌حل‌ها بر شناسایی رفتارهای مشکل‌زای زوجین تأکید دارد. این روش درمانی از اصول اساسی و شیوه‌های طرح‌واره‌درمانی در جلسات درمانی استفاده می‌کند (۲۳). طرح‌واره‌درمانی، رویکردی درمانی یکپارچه است که شیوه‌های درمانی شناختی، رفتاری، تجربی و روان‌کاوی را در یک مدل درمانی ترکیب می‌کند (۲۴). از اجزای اصلی رویکردهای درمانی طرح‌واره‌محور توجه به طرح‌واره‌های ناسازگار است. طرح‌واره‌های ناسازگار به‌عنوان موضوعات بسیار پایدار و بادوام در نظر گرفته می‌شوند که در دوران کودکی به‌وجود می‌آیند و می‌توانند بر تعبیر و تفسیر دنیای درون و بیرون فرد تأثیرگذار باشند (۲۵). در مداخلات درمانی مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی، عمدتاً از شیوه‌های شناختی، تجربی، رفتاری و رابطه‌ای به‌منظور مقابله و کاهش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه^{۱۰} استفاده می‌شود (۲۵). فانی سبحانی

ازدواج^۱ پدیده‌ای اساسی در هر جامعه است که می‌توان آن را از روابط بسیار مهم و اساسی در زندگی انسان در نظر گرفت (۱). پس از گذشت مدتی از زندگی مشترک و بروز تعارضات و اختلافات زناشویی، نارضایتی در زندگی افزایش می‌یابد و زوجین از یکدیگر فاصله می‌گیرند؛ این عوامل باعث می‌شود زوجین به‌سمت جدایی و طلاق^۲ سوق داده شوند (۲). طلاق به‌عنوان تجربه‌ای تلخ و آزاردهنده تأثیر منفی بر زوجین و خانواده و جامعه می‌گذارد (۳). نتایج پژوهشی نشان داد، میزان طلاق به‌طور درخور توجهی در ایران افزایش یافته است؛ به‌گونه‌ای که در ایران نسبت طلاق به ازدواج در مقایسه با سایر کشورهای جهان بسیار زیاد است و در رتبه چهارم جهان قرار دارد (۴). مطالعات مختلف مشخص کرد، افرادی که طلاق می‌گیرند کیفیت زندگی^۳ ضعیف‌تری دارند، سبک زندگی آن‌ها دگرگون می‌شود، شرایط دشواری را تحمل می‌کنند و روابط اجتماعی بدتری در زندگی خود خواهند داشت. این افراد اضطراب و افسردگی و خشم بیشتری را تجربه می‌کنند و اعتماد به‌نفس کمتری دارند و با فشارهای متعدد اجتماعی و اقتصادی در زندگی مواجه می‌شوند (۵، ۶). تأثیر طلاق بر زنان و مردان متفاوت است و در این میان می‌توان به مطالعه لئوپولد اشاره کرد. او معتقد بود، زنان در مقایسه با مردان در هنگام مواجهه با چالش‌های فرایند طلاق با مشکلات روان‌شناختی بیشتری روبه‌رو می‌شوند (۷). از بین عوامل مرتبط با گرایش فرد به طلاق، روابط زناشویی محدود و آشفته مدنظر قرار گرفته است (۸).

در زوج‌های متقاضی طلاق، کیفیت و چگونگی ارتباط بین زوجین از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. در مشاخره‌های منجر به طلاق آشفستگی روابط^۴ زوجین نقش مهمی دارد (۹). هالفورد معتقد بود، آشفستگی روابط زناشویی زمانی ایجاد می‌شود که نوعی توافق‌ناداشتن و اختلاف‌نظر و ناسازگاری بین زوجین وجود داشته باشد. به‌همین دلیل آشفستگی روابط زناشویی را می‌توان احساس نارضایتی حداقل یکی از زوجین از رابطه زناشویی تعریف کرد؛ همچنین باور داشت، اکثر زوجینی که از هم جدا شده‌اند یا در حال طلاق هستند، ابتدا یک دوره آشفستگی روابط را تحمل کرده‌اند و سپس به جدا شدن از یکدیگر اندیشیده‌اند (۱۰). مقدس‌علی و همکاران اذعان داشتند، نوع ارتباط بین زوجین بر رضایت زناشویی زوجین تأثیرگذار است و زوجینی با سبک ارتباطی سازنده، از رضایت زناشویی^۵ بیشتری برخوردار هستند و زوجین با سبک ارتباطی آشفته و ناسازگار رضایت زناشویی کمتری دارند (۱۱)؛ بنابراین زوجینی که روابط زناشویی سازگارانه‌ای دارند بهتر می‌توانند از روش‌های مقابله‌ای مناسب استفاده کنند و سازگاری زناشویی بیشتری دارند. وجود ارتباط زناشویی منفی و آشفته سبب ناسازگاری بین زوجین می‌شود و خطر طلاق را بین آن‌ها افزایش می‌دهد (۱۲، ۱۳). باتوجه به پیامدهای طلاق برای زوجین و نیز نقش روابط آشفته در افزایش طلاق، استفاده از رویکردهای درمانی مؤثر در

6. Mindfulness-based cognitive therapy
7. Couple therapy-based schema approach
8. Rumination
9. Integrated
10. Maladaptive schemas

1. Marriage
2. Divorce
3. Quality of life
4. Relationships disturbance
5. Marital Satisfaction

شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر آشفستگی روابط زوجین در معرض طلاق انجام شد.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان در معرض طلاق مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناسی آوای درون شهرستان پاوه در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند؛ از این بین ۴۵ نفر داوطلب واحد شرایط به‌عنوان نمونه پژوهش وارد مطالعه شدند و به‌طور تصادفی در سه گروه (گروه آزمایش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، گروه آزمایش زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره، گروه گواه) (هرگروه پانزده نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش اول شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه آزمایش دوم زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره را دریافت کرد؛ اما برای گروه گواه مداخله‌ای ارائه نشد. افراد شرکت‌کننده در پژوهش در سه نوبت پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری به مقیاس غربالگری آشفستگی زناشویی و ارتباطی^۱ (ویشمن و همکاران، ۲۰۰۹) پاسخ دادند. تمامی افراد شرکت‌کننده با رضایت آگاهانه در مطالعه شرکت کردند و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و به‌شکل محرمانه و بدون نام تحلیل و گزارش می‌شود؛ همچنین در صورت نیاز در هر مرحله‌ای از تحقیق، شرکت‌کنندگان می‌توانند از مطالعه خارج شوند. در پایان نیز برای رعایت مسائل اخلاقی، این مداخلات برای افراد گروه گواه اجرا شد.

نشان داد که طرح‌واره‌درمانی، ترس زوجین را از برقراری رابطه صمیمانه بین خود کاهش داده است (۲۶). با بررسی‌های صورت‌گرفته در زمینه تأثیر مستقیم رویکرد زوج‌درمانی طرح‌واره‌محور بر متغیر آشفستگی روابط زناشویی، تاکنون پژوهشی یافت نشد؛ اما وجود مطالعاتی مانند پژوهش چشمه‌نوشی و همکاران در خصوص تأثیر معنادار زوج‌درمانی طرح‌واره‌محور بر سبک‌های حل تعارض زناشویی (۲۳) و مطالعه فرشی‌دمنش و همکاران در خصوص تأثیر معنادار طرح‌واره‌درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین و تعهد زناشویی و شادکامی زوجین (۲۷)، می‌تواند حمایت تجربی مناسبی برای اثربخشی این رویکرد درمانی بر روابط بین زوجین فراهم آورد. روابط آشفته بین زوجین باعث تشدید مشکلات زندگی زناشویی می‌شود که ممکن است احتمال طلاق را در بین زوجین افزایش دهد؛ بر این اساس ضرورت توجه به این بُعد از روابط زوجین در معرض طلاق لازم است. با بررسی‌های صورت‌گرفته مطالعات بسیار اندکی در خصوص اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و زوج‌درمانی طرح‌واره‌محور بر آشفستگی روابط زناشویی انجام شده است. همچنین در خصوص مقایسه این دو رویکرد درمانی بر آشفستگی روابط زناشویی پژوهشی یافت نشد؛ بنابراین که خلأ پژوهشی در این زمینه مشاهده گردید و به نظر می‌رسید که انجام این پژوهش، اطلاعات ارزشمندی را در ارتباط با متغیرهای پژوهش در اختیار محققان آتی قرار می‌دهد؛ این مطالعه باهدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و

جدول ۱. شیوه‌نامه زوج‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره

| جلسه | محتوای مداخله |
|-------|---|
| اول | برقراری ارتباط و معرفی اعضا، بیان قواعد گروه و اهداف دوره، شناخت مشکل فعلی. |
| دوم | آموزش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، انواع و مشخصات آن‌ها، توضیح سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات زندگی فعلی و طرح‌واره. |
| سوم | آموزش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، انواع و مشخصات آن‌ها، توضیح سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات زندگی فعلی و طرح‌واره. |
| چهارم | ارائه منطق شیوه‌های شناختی و استعاره جنگ، اجرای آزمون اعتبار طرح‌واره، استفاده از سبک درمانی رویارویی همدلانه، بررسی شواهد تأییدکننده طرح‌واره. |
| پنجم | ارزیابی مزایا و معایب پاسخ‌های مقابله‌ای افراد، برقراری گفت‌وگو بین جنبه طرح‌واره و جنبه سالم، آموزش ساخت کارت‌های آموزشی. |
| ششم | ارائه منطق شیوه تجربی و اهداف آن، ربط‌دادن تصویر ذهنی گذشته به زمان حال، انجام گفت‌وگوی خیالی. |
| هفتم | ارائه منطق شیوه‌های رفتاری، تعیین فهرست جامعی از رفتارهای خاص به‌عنوان موضوع تغییر. |
| هشتم | ارائه راه‌هایی برای تهیه فهرست رفتار، اولویت‌بندی رفتارها برای الگوشکنی و مشخص‌کردن مشکل‌سازترین رفتار، افزایش انگیزه برای تغییر رفتار. |
| نهم | تمرین رفتارهای سالم از طریق تصویرسازی و ایفای نقش، غلبه بر موانع تغییر رفتار، ایجاد تغییرات مهم در زندگی. |
| دهم | جمع‌بندی و نتیجه‌گیری نهایی، تشکر و قدردانی از افراد شرکت‌کننده در جلسات، اجرای پس‌آزمون. |

۲، ۵، ۶ و ۷ به‌صورت معکوس انجام می‌شود. نمرات بیشتر به‌معنای وجود آشفستگی و نمرات کمتر به‌معنای وجودنداشتن آشفستگی است؛ بدین معنا که در این مقیاس، در گروه‌های زنان و مردان افراد با نمرات به‌ترتیب کمتر از ۲۷ و ۲۸ به‌عنوان افراد غیرآشفته و افراد با نمرات ۲۷ و ۲۸ یا بیشتر به‌عنوان افراد دارای آشفستگی زناشویی و ارتباطی، تشخیص بالینی داده می‌شوند. روایی مقیاس مذکور در مطالعه ویشمن و همکاران ۰/۷۶ و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد که در حد مطلوبی است (۲۸). در داخل کشور به‌رادفر و همکاران

– مقیاس غربالگری آشفستگی زناشویی و ارتباطی (ویشمن و همکاران، ۲۰۰۹): مقیاس غربالگری آشفستگی روابط زناشویی در سال ۲۰۰۹ توسط ویشمن و همکاران به‌منظور غربالگری زوجین آشفته از غیرآشفته طراحی شد (۲۸). نسخه اصلی مقیاس دارای ده ماده است که در طیف لیکرتی پنج‌درجه‌ای از هرگز=۱ تا همیشه=۵ نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات مقیاس از ۱۰ تا ۵۰ گسترده است. گویه‌های ۳، ۴، ۸، ۹ و ۱۰ عامل خرسندی زناشویی و ارتباطی و گویه‌های ۱، ۲، ۵، ۶ و ۷ عامل ناخرسندی زناشویی و ارتباطی را می‌سنجند. نمره‌گذاری سؤالات ۱،

1. Screening scale for marital and relationship discord

در سال ۱۳۹۵ پرسش‌نامه را ترجمه و روایی‌سنجی کردند و گزارش دادند که پایایی با روش آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۹۴ است (۲۹).

بسته درمانی زوج‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره احمدزاده آغده و همکاران (۳۰) و بسته درمانی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی مصلی و آلیاسین (۳۱) برای اجرای مداخله در دو گروه آزمایش پژوهش به‌کار رفت. قبل از اجرا، محتوای جلسات به شش متخصص دارای تسلط

کافی درخصوص این رویکردهای درمانی، داده شد. تمامی متخصصان زمان جلسات، محتوای جلسات و شیوه‌های به‌کاررفته در جدول ۱ و جدول ۲ را سودمند، مفید، واضح، اجرایی و متناسب تشخیص دادند. باتوجه به مقادیر CVR برای بسته‌های زوج‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی که به‌ترتیب برابر با ۰/۸۹ و ۰/۹۳ به‌دست آمد، می‌توان نتیجه گرفت روایی محتوایی این شیوه‌نامه‌های درمانی برای اجرا در پژوهش مطلوب است.

جدول ۲. شیوه‌نامه شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

| جلسه | محتوای مداخله |
|-------|---|
| اول | معارفه و ایجاد ارتباط با زوجین، آماده‌سازی زوجین برای شروع درمان، توضیح درباره طلاق، روابط زوجین، ایجاد رابطه درمانی، اطمینان‌بخشی، گرفتن تعهد از مراجع برای متعهدشدن در انجام تکالیف و تکمیل دوره در صورت تمایل به ادامه، پرواز روی خلبان خودکار، تمرین خوردن کشمش، ذهن‌آگاهی خوردن کشمش، ذهن‌آگاهی تنفس. |
| دوم | مبارزه با افکار خودکار، آموزش ذهن‌آگاهی دقیقه‌ای فضای تنفس، آموزش ذهن‌آگاهی قدم‌زدن، آموزش ذهن‌آگاهی احساسات ناخوشایند، استفاده از استعاره‌های مرد درون چاه و فرزند جیغ‌جیغو، ثبت وقایع خوشایند یا لذت‌بخش (هر روز مراقبه نشسته ۱۱ تا ۱۴ دقیقه)، ارائه تکلیف خانگی. |
| سوم | آموزش چند نمونه از ذهن‌آگاهی فعالیت‌های روزمره و بازنگری تکلیف، تمرین فضای تنفس شش دقیقه‌ای و بازنگری، بازنگری ذهن‌آگاهانه، قدم‌زدن ذهن‌آگاهانه، تهیه فهرستی از وقایع ناخوشایند، ارائه تکلیف خانگی. |
| چهارم | آموزش پذیرش، استفاده از استعاره‌های مهمانخانه، فرد دست‌شکسته، فنجان را خالی کن و...، چهارده دقیقه ذهن‌آگاهی از تنفس، بدن، صدا و افکار، بازنگری تمرین، افکار خودکار، فضای تنفس شش دقیقه‌ای، تعیین تکلیف خانگی. |
| پنجم | ذهن‌آگاهی نشستن، آگاهی از تنفس، بدن، صداها، افکار، توجه به چگونگی برقراری ارتباط با تجارب خود از طریق واکنش‌های نشان داده‌شده به افکار، احساسات یا حس‌های بدنی، بیان دشواری‌های موجود در طی انجام تمرین و توجه به تأثیرات آن‌ها بر بدن و واکنش به آن‌ها، بازنگری تمرین، ذهن‌آگاهی فضای تنفس و بازنگری آن، تعیین تکلیف خانگی. |
| ششم | آموزش رهایی از طریق بخشش: متافور مرد چاقوخورده، آموزش ذهن‌آگاهی رهاکردن، افزایش خودارزشمندی: استعاره کوزه ترک‌برداشته، خلق، افکار و تمرین نظرات یا افکار جانشین، تعیین تکلیف خانگی. |
| هفتم | دوستی و مهربانی با خود و دیگران، ایجاد رابطه با خود، ذهن‌آگاهی گوش دادن برای بهبود روابط، تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق، تهیه فهرستی از فعالیت‌های لذت‌بخش و فعالیت‌های منجر به حس ازعهده‌برآمدن، برنامه‌ریزی و تهیه برنامه‌ای مناسب برای چنین فعالیت‌هایی، شناسایی نشانگان عود، شناسایی کارهای لازم برای رویارویی با عود/بازگشت، فضای تنفس شش دقیقه‌ای یا قدم‌زدن همراه با ذهن‌آگاهی، دادن تکلیف خانگی. |
| هشتم | صبرکردن، قدردانی‌کردن، تأمل و تغییر، سپاسگزار هر روز بودن، تمرین ذهن‌آگاهی اسکن بدن، بازنگری کل برنامه (مطالب آموخته‌شده)، بحث درباره چگونگی ادامه‌یافتن بهترین نحو از تحرک و نظم ایجادشده در یک هفته گذشته، چه در تمرین‌های منظم و چه در تمرین‌های غیرمنظم، واری و بحث در زمینه برنامه‌ها و یافتن دلایل مثبت برای ادامه تمرین، پایان‌دادن به کلاس‌ها با آخرین تمرین ذهن‌آگاهی تنفس. |

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، میانگین و انحراف معیار و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به‌کار رفت. همچنین داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

۳ یافته‌ها

در جدول ۱، مشخصات توصیفی شرکت‌کنندگان پژوهش براساس شاخص‌های سن، تحصیلات، شغل و سال‌های زندگی مشترک در گروه‌های آزمایش و گواه آمده است.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین گروه‌های پژوهش براساس سن، تحصیلات، شغل و سال‌های زندگی مشترک تفاوت درخور توجهی وجود ندارد.

در جدول ۴ نتایج مربوط به آماره توصیفی متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری به‌همراه نتایج مربوط به آزمون شاپیروویلیک برای بررسی توزیع داده‌ها آمده است.

براساس یافته‌های جدول ۴، کاهش محسوس میانگین نمرات آشنفتگی روابط زوجین در مرحله پس‌آزمون در مقایسه با مرحله پیش‌آزمون در

گروه‌های آزمایش مشاهده شد؛ اما در گروه گواه این تغییر چندان برجسته نبود.

به‌منظور مقایسه تأثیرات زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر آشنفتگی روابط زوجین در معرض طلاق از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. باتوجه به جدول ۴ و نتایج آزمون شاپیروویلیک، پیش‌فرض نرمال بودن داده‌های متغیر آشنفتگی روابط به‌تأیید رسید.

باتوجه به مقدار آماره ماچلی ۰/۶۴۰، پیش‌فرض برابری کوواریانس‌ها تأیید نشد؛ اما باتوجه به مقدار اسپیلون که کمتر از ۰/۷۵ بود، آزمون گرین‌هاوس-گیزر به‌کار رفت. همچنین مقدار p آزمون لوین برای این متغیر در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری به‌ترتیب برابر با ۰/۶۶۲، ۰/۰۶۲ و ۰/۰۶۷ بود که حکایت از تأییدشدن مفروضه برابری واریانس داشت.

جدول ۵ نشان می‌دهد، اثر زمان اندازه‌گیری بر متغیر وابسته معنادار است و بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری تفاوت وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$). ازسوی دیگر اثر گروه نیز معنادار است ($p < ۰/۰۰۱$) که

تفاوت معنادار بین گروه‌های زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و برای مشخص شدن میانگین‌هایی که باهم تفاوت دارند از آزمون تعقیبی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و گروه گواه را بیان می‌کند. در ادامه بونفرونی استفاده شد.

جدول ۳. یافته‌های جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش

| گروه | | شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی | | زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره | | |
|-------|------|---------------------------------|------|-------------------------------|------|----------------|
| تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | |
| ۱ | ۶/۷ | ۱ | ۶/۷ | ۱ | ۶/۷ | کمتر از ۲۰ |
| ۶ | ۴۰/۰ | ۴ | ۲۶/۷ | ۴ | ۲۶/۷ | ۲۰ الی ۲۵ |
| ۶ | ۴۰/۰ | ۶ | ۴۰/۰ | ۶ | ۴۰/۰ | ۲۶ الی ۳۰ |
| ۲ | ۱۳/۳ | ۴ | ۲۶/۷ | ۴ | ۲۶/۷ | ۳۱ و بیشتر |
| ۶ | ۴۰/۰ | ۴ | ۲۶/۷ | ۵ | ۳۳/۳ | کمتر از دیپلم |
| ۶ | ۴۰/۰ | ۸ | ۵۳/۳ | ۶ | ۴۰/۰ | دیپلم |
| ۱ | ۶/۷ | ۲ | ۱۳/۳ | ۲ | ۱۳/۳ | کاردانی |
| ۲ | ۱۳/۳ | ۱ | ۶/۷ | ۲ | ۱۳/۳ | ارشد و بیشتر |
| ۸ | ۵۳/۳ | ۱۰ | ۶۶/۷ | ۱۰ | ۶۶/۷ | خانه‌دار |
| ۵ | ۳۳/۳ | ۴ | ۲۶/۷ | ۴ | ۲۶/۷ | آزاد |
| ۲ | ۱۳/۳ | ۱ | ۶/۷ | ۱ | ۶/۷ | دولتی |
| ۷ | ۴۶/۷ | ۶ | ۴۰/۰ | ۶ | ۴۰/۰ | کمتر از ۵ |
| ۲ | ۱۳/۳ | ۳ | ۲۰/۰ | ۳ | ۳۰/۰ | ۵ الی ۷ |
| ۱ | ۶/۷ | ۳ | ۲۰/۰ | ۴ | ۲۶/۷ | ۸ الی ۹ |
| ۵ | ۳۳/۳ | ۳ | ۲۰/۰ | ۲ | ۱۳/۳ | ۱۰ سال و بیشتر |

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی به‌همراه نتایج آزمون شاپیروویلیک متغیر آشفستگی روابط زوجین در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری

| متغیر پژوهش | گروه | مراحل | شاخص‌های توصیفی | | نتایج آزمون شاپیروویلیک | |
|---------------------------------|------|-----------|-----------------|--------------|-------------------------|---------|
| | | | میانگین | انحراف معیار | آماره | مقدار p |
| زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره | | پیش‌آزمون | ۳۱/۷۳ | ۴/۱۸ | ۰/۹۲۴ | ۰/۲۱۸ |
| | | پس‌آزمون | ۲۰/۳۳ | ۲/۱۹ | ۰/۹۱۲ | ۰/۱۴۵ |
| | | پیگیری | ۱۹/۹۳ | ۱/۸۳ | ۰/۹۲۸ | ۰/۲۵۴ |
| شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی | | پیش‌آزمون | ۳۲/۰۰ | ۲/۸۷ | ۰/۹۴۶ | ۰/۴۶۸ |
| | | پس‌آزمون | ۲۳/۰۰ | ۴/۳۷ | ۰/۹۵۳ | ۰/۵۶۷ |
| | | پیگیری | ۲۱/۱۳ | ۴/۲۰ | ۰/۹۴۴ | ۰/۴۴۰ |
| گواه | | پیش‌آزمون | ۳۲/۵۳ | ۴/۰۱ | ۰/۹۲۳ | ۰/۲۱۶ |
| | | پس‌آزمون | ۳۱/۰۶ | ۳/۶۹ | ۰/۹۷۱ | ۰/۸۷۶ |
| | | پیگیری | ۳۱/۳۳ | ۳/۳۰ | ۰/۹۴۹ | ۰/۵۰۱ |

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

| متغیر پژوهش | منبع اثر | F | مقدار p | اندازه اثر |
|---------------------|-----------------|---------|---------|------------|
| آشفستگی روابط زوجین | درون‌گروهی | ۳۴۷/۳۰۹ | <۰/۰۰۱ | ۰/۸۶۱ |
| | اثر زمان و گروه | ۴۱/۰۴۳ | <۰/۰۰۱ | ۰/۶۹۴ |
| | بین‌گروهی | ۲۱/۹۱۱ | <۰/۰۰۱ | ۰/۵۵۷ |

جدول ۶. آزمون بونفرونی برای مقایسه زوجی گروه‌ها در مراحل پس‌آزمون و پیگیری با مرحله پیش‌آزمون

| متغیر | مراحل | گروه | تفاوت میانگین‌ها | خطای معیار | مقدار p |
|--------------|----------|--|------------------|------------|---------|
| آشفتگی روابط | پس‌آزمون | زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره با شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی | -۲/۶۶ | ۱/۷۴ | ۰/۳۴۱ |
| | | زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره با گواه | -۱۰/۷۳۳ | ۱/۶۸ | <۰/۰۰۱ |
| زوجین | پیگیری | شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با گواه | -۸/۰۶۶ | ۱/۶۵ | <۰/۰۰۱ |
| | | زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره با شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی | -۳/۲۰۰ | ۱/۶۹ | ۰/۱۱۲ |
| | | زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره با گواه | -۱۱/۴۰ | ۱/۵۴ | <۰/۰۰۱ |
| | | شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با گواه | -۸/۲۰۰ | ۱/۵۳ | <۰/۰۰۱ |

می‌کنند و رضایت زناشویی را افزایش می‌دهند. به‌دنبال تغییر این عوامل، آشفتگی روابط زوجین در زندگی زناشویی کم می‌شود (۳۳، ۳۴).

یافته‌های دیگر پژوهش حاضر نشان داد، زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره بر کاهش آشفتگی روابط در زوجین در معرض طلاق تأثیر معناداری دارد. این یافته با مطالعات زیر همسوست: فانی سبحانی و همکاران دریافتند، طرح‌واره‌درمانی ترس زوجین را از برقراری رابطه صمیمانه بین خود کاهش داده است (۲۶)؛ چشمه‌نوش و همکاران بیان کردند، زوج‌درمانی طرح‌واره‌محور بر سبک‌های حل تعارض زناشویی تأثیر معناداری دارد (۲۳)؛ مطالعه فرشیدمنش و همکاران حکایت از تأثیر معنادار طرح‌واره‌درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین و تعهد زناشویی و شادکامی زوجی داشت (۲۷). در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت، وجود طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به‌ویژه در حوزه ابعاد رهاشدگی، محرومیت هیجانی، انزوای اجتماعی، خودتحول‌نیافته، نقص و شرم، بازداری هیجانی و منفی‌گرایی، تأثیر منفی بر احساس رضایت در روابط عاشقانه بین زوجین دارد و سازگاری و صمیمیت در روابط بین زوجین را کاهش می‌دهد (۳۵). رویکرد طرح‌واره‌درمانی انسان را یاری می‌دهد تا تغییر کند و کنترل بیشتری بر روابط بین‌فردی خود داشته باشد. طرح‌واره‌درمانی برای افراد این امکان را فراهم می‌آورد تا درباره افکار و احساسات و هیجانات خود آگاهی بیشتری داشته باشند و بتوانند فرایندهای ناسازگار را تغییر دهند. این مداخله درمانی به زوجین کمک می‌کند به‌دنبال ریشه‌های طرح‌واره‌های خود در روابط زناشویی بگردند و رفتارهای فعلی آن‌ها را که ناشی از افکار و نگرش‌های گذشته است، درک کنند. وقتی زوجین ریشه‌های تکاملی هر طرح‌واره را که سبب آشفتگی در روابط بین زوجین می‌شود، شناسایی کنند بهتر قادر هستند به تغییر و اصلاح آن‌ها بپردازند؛ براین اساس طرح‌واره‌درمانی سبب کاهش مشکلات زناشویی و ارتقای رابطه بین‌فردی در زوجین می‌شود (۳۶، ۳۷). در زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره زوجین در معرض طلاق می‌آموزند از رفتارهای ناسازگاری آگاه شوند که رابطه بین زوجین را مختل می‌کند. سپس با استفاده از شیوه‌های تجربی و شناختی، طرح‌واره‌های زیربنایی در رابطه با همسر و زندگی زوجی خود را بشناسند و در ادامه تأثیر این طرح‌واره‌ها را به‌کمک شیوه‌های شناختی و تجربی تعدیل کنند. پس از آن با استفاده از شیوه الگوشکنی رفتاری زوجین، لیستی از رفتارهای سازگارانه را جایگزین رفتارهای طرح‌واره خواست کنند؛ بدین ترتیب

جدول ۶ نشان می‌دهد که در مراحل پس‌آزمون و پیگیری، هر دو گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه تفاوت معناداری در متغیر آشفتگی روابط زوجین دارد ($p < 0.001$)؛ اما بین دو گروه آزمایشی زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی تفاوت معناداری در متغیر آشفتگی روابط زوجین مشاهده نمی‌شود.

۴ بحث

پژوهش حاضر باهدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر آشفتگی روابط زوجین در معرض طلاق انجام شد. تحلیل داده‌ها نشان داد، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش آشفتگی روابط زوجین در معرض طلاق تأثیر معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های زیر همسوست: صدوقی و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهبود الگوی ارتباطی سازگارانه زوجین مؤثر است (۱۹)؛ روسالس-ویلاکرس و همکاران دریافتند، برنامه ذهن‌آگاهی بر بهبود رابطه صمیمانه تأثیر معناداری دارد (۲۰)؛ پژوهش طباطبایی‌نژاد و همکاران بیانگر تأثیر معنادار شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مهارت‌های ارتباطی بود (۲۱). زوجینی که به مشاهده و توصیف و اعمال ذهن‌آگاهانه بدون ارزیابی و قضاوت ناسازگار در روابط خود می‌پردازند، رابطه صمیمانه آن‌ها می‌تواند بهبود یابد؛ زیرا این نگرش باعث می‌شود آن‌ها در رابطه زناشویی خود گشاده‌رو، همدل، مهربان و مشفقانه رفتار کنند و از بودن با یکدیگر در زمان حال لذت برند؛ به‌دنبال آن زوجین احساسات درک‌شدن و پذیرفته‌شدن و دوست داشته‌شدن را کسب می‌کنند و ترس و دفاع آن‌ها در روابط زناشویی کاهش می‌یابد؛ لذا این عوامل در کنار هم منجر به روابط آرام و همدلانه بین زوجین می‌شود و آشفتگی در روابط آنان را کاهش می‌دهد (۲۰، ۳۳). شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در افزایش توانایی انسان برای مقابله با هیجانات دشوار و آزاردهنده کمک‌کننده است. این رویکرد درمانی می‌تواند در بهبود رابطه جنسی که ناکارآمدی و نارضایتی از آن، از عوامل مختل‌کننده و آشفتگی‌زا در رابطه بین زوجین است، کمک کند و خودکارآمدی جنسی آن‌ها را در روابط زناشویی افزایش دهد؛ همچنین بر ظرفیت و آگاهی زوجین در قبال تجارب هیجانی و اتفاقات زندگی زناشویی آن‌ها، می‌افزاید. این مداخله سبب می‌شود زوجین از راهبردهای سازگارانه و کارآمدی در برخورد با مشکلات زندگی بهره ببرند؛ براین اساس عوامل مذکور در کنار یکدیگر، سازگاری و کیفیت رابطه بین زوجین را تقویت

رابطه مطلوب و مناسبی بین زوجین برقرار می‌شود و رابطه آشفته بین آن‌ها کاهش می‌یابد.

هدف کلی پژوهش حاضر مقایسه تفاوت اثربخشی زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر آشفستگی روابط بین زوجین در معرض طلاق بود. نتایج این مطالعه نشان داد، تفاوت معناداری بین اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره بر آشفستگی روابط بین زنان در حین طلاق وجود ندارد. با بررسی‌های صورت‌گرفته تاکنون پژوهشی یافت نشد که به مقایسه تأثیرات این دو مداخله درمانی بر آشفستگی روابط پرداخته باشد؛ اما در پژوهش شاه‌مرادی و همکاران مقایسه اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و زوج‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که بین دو درمان مذکور در تغییر طرح‌واره ناسازگار تفاوت معناداری وجود ندارد و هر دو رویکرد به یک اندازه منجر به تغییر طرح‌واره‌های ناسازگار می‌شود (۳۸). در تصدیق یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد که در شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره، در هنگام کار با زوجین بر عناصر اصلی و کلیدی در ارتباط با رابطه صمیمانه بین زوجین تأکید می‌شود؛ به‌طور مثال شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به زوجین کمک می‌کند نگرشی غیرقضاوتی و بدون ارزیابی به روابط خود داشته باشند؛ همچنین در روابط زناشویی خود مهربانی، گشاده‌رویی، همدلی و شفقت را رعایت کنند و از بودن با یکدیگر در زمان حال و مرور نکردن تجارب آزاردهنده گذشته در زندگی فعلی خود اجتناب ورزند (۲۰). از طرف دیگر زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره، بر جنبه‌های اصلی روابط بین زوجین مانند مرور خاطرات خوب همسران، بازسازی تصویر ذهنی واقعی از همسران و متمایز کردن زندگی کنونی زوجین از تجارب گذشته تأکید دارد (۲۷)؛ لذا این دو مداخله هم‌راستا با مطالعه شاه‌مرادی و همکاران به یک اندازه سبب تعدیل باورهای ناکارآمد و ناسازگار در خصوص رابطه بین زوجین شده است (۳۸)؛ براین اساس در تغییر آشفستگی رابطه بین زنان در معرض طلاق تفاوت معناداری وجود ندارد.

شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به زوجین کمک می‌کند درباره افکار و باورها و احساسات ناخوشایند خود آگاه باشند، افکار و احساسات خود را به صورت منفی قضاوت و ارزیابی نکنند، در روابط زناشویی خود گشاده‌رو باشند و از روابط صمیمانه خود در زمان حال لذت ببرند. از طرف دیگر زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره برای زوجین این امکان را فراهم می‌سازد تا بتوانند طرح‌واره‌های ناسازگار خود را که مانع برقراری رابطه سالم می‌شود، شناسایی کنند و به ارزیابی تأثیر این طرح‌واره‌ها بر زندگی فعلی خود بپردازند؛ همچنین با استفاده از شیوه‌های شناختی و تجربی و رفتاری به زوجین کمک می‌کند رفتارهای سالم و سازگار را جایگزین رفتارهای ناسازگار کنند و کیفیت رابطه زناشویی را بین خود افزایش دهند.

پژوهش حاضر همانند سایر مطالعات محدودیت‌هایی به همراه داشت. یکی از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از نمونه‌گیری دردسترس

بود که باعث می‌شود نمونه مطالعه شده معرف جامعه نباشد. همچنین داده‌های این مطالعه با روش پرسش‌نامه‌ای و خودگزارشی سنجیده شد که ممکن است با سوگیری همراه باشد. از طرف دیگر مطالعه روی زنان دارای تعارض انجام گرفت. با توجه به محدودیت‌های این مطالعه، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی محققان از روش‌های نمونه‌گیری احتمالی برای به‌دست‌آوردن نمونه معرف جامعه استفاده کنند. همچنین می‌توانند با استفاده از روش‌های رمز‌نویسی یا نام مستعار افراد شرکت‌کننده سوگیری را در تکمیل پرسش‌نامه‌ها کاهش دهند. توصیه می‌شود پژوهشگران آتی به بررسی اثربخشی متغیرهای پژوهش بر مردان و مقایسه زنان و مردان بپردازند. در پایان، روان‌شناسان و مشاورانی که با زوجین در معرض طلاق کار می‌کنند می‌توانند از تکنیک‌های زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای کاهش آشفستگی در روابط و بهبود رابطه زنان در معرض طلاق استفاده کنند.

۵ نتیجه‌گیری

به‌طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و زوج‌درمانی با رویکرد طرح‌واره در کاهش آشفستگی روابط بین زوجین در معرض طلاق نتیجه‌بخش است؛ همچنین بین دو درمان در کاهش آشفستگی روابط زوجین تفاوت معناداری وجود ندارد و این دو مداخله دارای اثربخشی یکسانی است.

۶ تشکر و قدردانی

در پایان از تمامی عزیزانی که ما را در انجام هرچه بهتر پژوهش یاری کردند و شرکت‌کنندگان محترم حاضر در پژوهش، کمال تقدیر و تشکر را داریم.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

در این پژوهش از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه اخذ شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه می‌ماند.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

دسترسی به داده‌ها و مواد

همه نویسندگان مقاله به داده‌ها و ابزار پژوهش دسترسی دارند و پژوهشگران می‌توانند از طریق مکاتبه به آن‌ها دسترسی پیدا کنند.

تضاد منافع

بین نویسندگان پژوهش تضاد منافی وجود ندارد.

منابع مالی

تأمین تمامی هزینه‌های پژوهش شخصی بوده و توسط هیچ سازمان یا نهادی تأمین نشده است.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول داده‌ها را تحلیل کرد. نویسنده دوم نگارنده مقاله بود. نویسنده سوم در امر مشاوره و تقویت بحث و نتیجه‌گیری نقش داشت.

References

1. Tasew AS, Getahun KK. Marital conflict among couples: the case of Durbete town, Amhara Region, Ethiopia. Prete G, editor. *Cogent Psychology*. 2021;8(1):1903127. <https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1903127>
2. Ubaidi BAA. The psychological and emotional stages of divorce. *J Fam Med Dis Prev*. 2017;3(3):60. <http://doi.org/10.23937/2469-5793/1510060>
3. Nakhaee N, Eslami M, Yazdanpanah M, Andalib P, Rahimi A, Safizadeh M, et al. Reasons for seeking a divorce in Iran. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2020;37(10–11):2863–70. <https://doi.org/10.1177/0265407520923041>
4. Mokhles H, Fattahi Andbil A, Shafiabady A. The effectiveness "solution -focused brief therapy" on marital intimacy and contingencies of self-worth in divorce applicant couples. *Journal of Health Promotion Management*. 2021;10(2):110–22. [Persian] <http://jhpm.ir/article-1-1289-en.pdf>
5. Haikal M, Latipun L. The resilience of women who are divorced and choose to live with their children. *Psychol Behav Sci*. 2020;9(4):44–9. <https://doi.org/10.11648/j.pbs.20200904.12>
6. Blum C. Concerns of the divorced woman and impact on health. *Journal of Family Medicine Forecast*. 2018;1:2–5.
7. Leopold T. Gender differences in the consequences of divorce: a study of multiple outcomes. *Demography*. 2018;55(3):769–97. <https://doi.org/10.1007/s13524-018-0667-6>
8. Samulowitz A, Gremyr I, Eriksson E, Hensing G. "Brave men" and "emotional women": a theory-guided literature review on gender bias in health care and gendered norms towards patients with chronic pain. *Pain Res Manag*. 2018;2018:6358624. <https://doi.org/10.1155/2018/6358624>
9. Masoomi S, Rezaeian H, Hoseinian S. Prediction sexual satisfaction on the basis of couple 's communication patterns. *Journal of Woman and Family Studies*. 2017;5(1):79–101. [Persian] <https://doi.org/10.22051/jwfs.2017.10686.1179>
10. Halford WK. *Marriage and relationship education: what works and how to provide it*. New York, NY, US: Guilford Press; 2011.
11. Moghadasali S, Mirhashemi M, Bagheri N. The modeling structural role mediator resiliency in relationships between communication patterns with marital satisfaction. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2021;16(1):50–63. [Persian] <http://ijnr.ir/article-1-2476-en.pdf>
12. Indumathy J, Kanth B. Communication pattern, dyadic adjustment, and parenting practices among married couples in India: mediating role of dyadic coping. *Journal of Family Issues*. 2022;43(4):894–922. <https://doi.org/10.1177/0192513X21995873>
13. Costa CB da, Mosmann CP. Negative and open marital communication: interdependent model of actor/partner effect in marital adjustmen. *Ciencias Psicológicas*. 2020;14(2):e–2283. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2283>
14. Lin CY, Potenza MN, Broström A, Blycker GR, Pakpour AH. Mindfulness-based cognitive therapy for sexuality (MBCT-S) improves sexual functioning and intimacy among older women with epilepsy: a multicenter randomized controlled trial. *Seizure*. 2019;73:64–74. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2019.10.010>
15. Strauss C, Gu J, Montero-Marin J, Whittington A, Chapman C, Kuyken W. Reducing stress and promoting well-being in healthcare workers using mindfulness-based cognitive therapy for life. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2021;21(2):100227. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100227>
16. Schanche E, Vøllestad J, Visted E, Svendsen JL, Osnes B, Binder PE, et al. The effects of mindfulness-based cognitive therapy on risk and protective factors of depressive relapse – a randomized wait-list controlled trial. *BMC Psychol*. 2020;8(1):57. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00417-1>
17. Frostadottir AD, Dorjee D. Effects of mindfulness based cognitive therapy (MBCT) and compassion focused therapy (CFT) on symptom change, mindfulness, self-compassion, and rumination in clients with depression, anxiety, and stress. *Front Psychol*. 2019;10:1099. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01099>
18. Amirkhani M. Mindfulness base cognitive therapy on marital conflict in HIV+/AIDS patient. *Studies in Medical Sciences*. 2016;27(3):198–207. [Persian] <https://umj.umsu.ac.ir/article-1-3425-en.pdf>
19. Sadoghi L, Salahian A, Nasrollahi B. The effect of mindfulness based cognitive therapy on family functioning and communication patterns of couples applying for divorce. *Journal of Applied Counseling*, 2019;9(9):115–31. [Persian] [doi 10.22055/jac.2019.29629.1677](https://doi.org/10.22055/jac.2019.29629.1677)
20. Rosales-Villacrés M de L, Oyanadel C, Changotasig-Loja D, Peñate-Castro W. Effects of a mindfulness and acceptance-based program on intimate relationships in a youth sample: a randomized controlled trial. *Behav Sci*. 2021;11(6):84. <https://doi.org/10.3390/bs11060084>
21. Tabatabaiejad FS, Aghaie A, Golparvar M. Compare effectiveness of positive mindfulness therapy, mindfulness-based cognitive therapy and cognitive-behavioral therapy on social anxiety and communication skills of female students with depression. *Quarterly Journal of Social Work*. 2018;7(3):5–16. [Persian] <http://socialworkmag.ir/article-1-422-en.pdf>
22. Khoshakhlagh H, Rezaei Jamalooei H. Comparison of the efficacy of schema-based couple therapy and McKay's cognitive approach on controlling emotions and conflict resolution styles in conflicting couples. *Journal of psychologicalscience*. 2022 Aug 10;21(113):1037-50. [doi10.52547/JPS.21.113.1037](https://doi.org/10.52547/JPS.21.113.1037)

23. Cheshmeh Noshi M, Arefi M, Afshari Nia K, Amiri H. Effect of Schema-Based Couple Therapy and Solution-Oriented Couple Therapy on Marital Conflict Resolution Styles in Women Referring to Counseling Centers. *Razavi International Journal of Medicine*. 2021 Oct 1;9(4):67-72. [Persian] [doi: 10.30483/RIJM.2021.254300.1132](https://doi.org/10.30483/RIJM.2021.254300.1132)
24. van Dijk SD, Bouman R, Folmer EH, den Held RC, Warringa JE, Marijnissen RM, et al. (Vi)-rushed into online group schema therapy based day-treatment for older adults by the COVID-19 outbreak in the Netherlands. *The American journal of geriatric psychiatry*. 2020 Sep 1;28(9):983-8. [doi: 10.1016/j.jagp.2020.05.028](https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.028).
25. Turner MJ, Aspin G, Gillman J. Maladaptive schemas as a potential mechanism through which irrational beliefs relate to psychological distress in athletes. *Psychology of Sport and Exercise*. 2019 Sep 1;44:9-16. [doi:10.1016/j.psychsport.2019.04.015](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2019.04.015)
26. Fani Sobhani F, Ghorban Shiroudi S, Khodabakhshi-Koolaei A. The Effect of Two Couple Therapies, ACT and Schema Therapy, on Forgiveness and Fear of Intimacy in Couples' Conflicts. *Journal of Practice in Clinical Psychology*. 2021;9(4):271-82. <https://doi.org/10.32598/jpcp.9.4.746.3>
27. Farshidmanesh F, Davoudi H, Heidari H, Bahramabadi MZ. Comparison of the effectiveness of the schema therapy training and mindfulness on intimacy, commitment, and happiness of women with couple burnout. *Int Arch Health Sci*. 2019 Oct 1;6(4):136-42. [Persian] [DOI: 10.4103/iahs.iahs_51_19](https://doi.org/10.4103/iahs.iahs_51_19)
28. Whisman MA, Snyder DK, Beach SR. Screening for marital and relationship discord. *Journal of Family Psychology*. 2009 Apr;23(2):247. <https://doi.org/10.1037/a0014476>
29. Behrad Far R, Jazayeri RS, Bahrami F, Abedi MR, Etemadi O, Fatemi SM. Assessment, and clinical diagnosis in couple therapy; Revision and scrutiny for psychometrics of the screening scale for marital and relationship discord (SSMRD). *Journal of Family Research*. 2017 Feb 19;12(3):413-35. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97413.html
30. Ahmadzadehaghdash E, Karimisani P, Goudarzi M, Moradi O. The effectiveness of couple therapy with schema therapy approach on disaffection and marital commitment in couples. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN) Original Article*. 2020 Dec;8(5). [Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1622-en.html>
31. Mosalla M, Aleyasin SA. Determining the Effectiveness of Cognitive Therapy on Mindfulness-Based in Marital Fatigue and Women Intimacy. *International Journal of Clinical Medicine*. 2017 Apr 28;8(4):265-76. <https://doi.org/10.4236/ijcm.2017.84026>
32. Centeno RP, Fernandez KT. Effect of mindfulness on empathy and self-compassion: An adapted MBCT program on Filipino college students. *Behavioral sciences*. 2020 Feb 27;10(3):61. [doi: 10.3390/bs10030061](https://doi.org/10.3390/bs10030061).
33. Price-Blackshear MA, Pratscher SD, Oyler DL, Armer JM, Cheng AL, Cheng MX, et al. Online couples mindfulness-based intervention for young breast cancer survivors and their partners: a randomized-control trial. *Journal of psychosocial oncology*. 2020 Sep 2;38(5):592-611. [doi: 10.1080/07347332.2020.1778150](https://doi.org/10.1080/07347332.2020.1778150).
34. Ismaeilzadeh N, Akbari B. Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy in sexual self-efficacy and marital satisfaction among couples with marital conflicts. *Avicenna J Neuro Psycho Physiology*. 2020 Aug 10;7(1):29-36. [doi:10.32592/ajnpp.2020.7.1.104](https://doi.org/10.32592/ajnpp.2020.7.1.104)
35. Amani M, Ghadimi S, Taiyari S. The relationship of maladaptive schemas with women's marital intimacy: The mediating role of love styles. *International Journal of Sociology of the family*. 2019; 1:43-54. [Persian] <https://www.jstor.org/stable/45204002>
36. Kamalian T, Mirzahosseini H, Monirpoor N. The Effects of Emotional Schema Therapy and Differentiation Training on Emotional Divorce in Women. *Journal of Client-Centered Nursing Care (JCCNC)*. 2021;7(1):65-74. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.7.1.357.1>
37. Leahy RL. Introduction: Emotional schemas and emotional schema therapy. *J Cogn Ther*. 2019 Mar 15;12(1):1-4. <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0038-5>
38. Shahmoradi Z, Khaleghipour S, Masjedi M. Comparing effectiveness of "Schema Therapy" and "Mindfulness-Based Cognitive Therapy" on maladaptive schemas and general health in patients with Vitiligo. *JHPM*. 2019 Jan 10;7(6):42-52. [Persian] <http://jhpm.ir/article-1-835-en.html>