

مقایسه اثربخشی دو مداخله آموزش گروهی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی‌محور در ارتقاء سطح بینش شناختی زوجین

دارای نارضایتی زناشویی

رحیم یوسفی^۱

استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تربیت معلم آذربایجان

علیرضا عابدین - جلیل فتح‌آبادی

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی

عبدالحکیم تیرگری

استادیار گروه روانپزشکی و مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران

پذیرش مقاله: ۹۰/۹/۱۴

دریافت مقاله: ۹۰/۷/۱۷

چکیده

زمینه و هدف: اغلب مداخله‌ها و روش‌های زوج‌درمانی در صدد ارتقاء خودآگاهی و بینش زوجین هستند. بینش شناختی به عنوان توانایی ارزیابی و تصحیح باورهای تحریف‌شده و تفسیرهای نادرست تعریف شده است. هدف پژوهش بررسی اثربخشی مداخله‌های آموزش گروهی طرح‌واره-محور و سبک زندگی‌محور در افزایش سطح بینش شناختی زوجین دارای نارضایتی زناشویی است.

روش: به این منظور از بین جامعه زوجین دارای نارضایتی زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دولتی و خصوصی شهرستان خوی، تعداد ۱۰۶ نفر از زوجین پس از اعمال ملاک‌های ورود و خروج غربال شدند، سپس ۹۰ نفر (زن و شوهر) به صورت تصادفی در سه گروه مداخله طرح‌واره-محور (۳۰ نفر)، سبک زندگی‌محور (۳۰ نفر) و کنترل (۳۰ نفر) گماشته شدند. مداخله‌های طرح‌واره‌محور و سبک زندگی‌محور هر کدام ۱۱ جلسه (۱/۵ ساعت) برای دو گروه آزمایشی اجرا شدند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد و در لیست انتظار قرار گرفت. پس از اتمام مداخله-ها از هر سه گروه پس‌آزمون گرفته شد و پس از یک ماه پیگیری به عمل آمد. داده‌ها با روش آماری تحلیل کوواریانس مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مداخله‌های آموزشی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی‌محور در ارتقاء سطح بینش شناختی اثربخش هستند. همچنین نتایج نشان داد که مؤلفه‌ی خوداندیشمندی تحت تأثیر مداخله‌های فوق‌تر قرار گرفته، اما در مؤلفه‌ی اطمینان به خود تأثیری ایجاد نشده است. مداخله آموزشی طرح‌واره‌محور در افزایش سطح خود-اندیشمندی زوجین اثربخش‌تر از مداخله سبک زندگی‌محور بود.

نتیجه‌گیری: مداخله‌های آموزشی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی‌محور می‌توانند به عنوان برنامه‌های مداخله‌ای مقرون به صرفه و آسان و با هدف افزایش سطح بینش زوجین، در دسترس روان‌شناسان و مشاوران خانواده قرار بگیرند.

کلیدواژه‌ها: مداخله، طرح‌واره، سبک زندگی، بینش شناختی، زوجین

۱- آدرس نویسنده مسؤول، رحیم یوسفی، دانشگاه تربیت معلم آذربایجان، گروه روانشناسی، تلفاکس: ۴۳۲۷۵۸۹ (۰۴۱۲)

مقدمه

تغییرات فرهنگی و اجتماعی نیمه قرن حاضر تأثیر وسیعی را در حوزه زوج درمانی و همچنین انتظارات و تجارب همسران بر جای گذاشته است (گورمن^۱، ۲۰۰۹). برای تعداد زیادی از زوجها، ازدواج و رابطه زناشویی با عبارت تنها مرگ ما را از هم جدا می‌کند، آغاز می‌گردد. اگر چه در نخستین روزهای رابطه زناشویی، زن و مرد نسبت به رابطه زناشویی، احساس تعهد دائمی می‌نمایند، ولی گاهی اوقات این تعهد همیشگی نیست (اسپریکر، وینزیل و هاروی^۲، ۲۰۰۸). زوجین ایرانی امروزه در معرض تغییرات ساختاری و کارکردی مهمی قرار گرفته‌اند که همین امر روابط موجود در میان اعضای خانواده را دگرگون نموده است. در نتیجه قوی‌ترین پیوندهای انسانی در مستحکم‌ترین قرارگاه آن، یعنی نظام خانواده در معرض تهدید قرار گرفته است (عامری، نوربالا، اژه‌ای و رسول‌زاده، ۱۳۸۲). در چنین وضعیتی روز به روز کارآیی خانواده در تحقق وظایف خود یعنی تأمین سلامت و آرامش روانی و رضایت زناشویی کم رنگ‌تر می‌شود. لذا، ضرورت توجه و پرداختن به مشکلات زوجین از طریق ایجاد خودآگاهی و بینش به عوامل زیربنایی پدیدآورنده مشکلات زناشویی آنها ضروری می‌نماید. امروزه روش‌ها و بسته‌های درمانی متعددی برای مسائل زوجین تدارک دیده شده و در دسترس قرار گرفته است (گورمن، ۲۰۰۹). هدف عمده تمامی رویکردها و روش‌های مداخله در زوجها بهبود روابط زوجین است، در این مسیر رویکردهای متعدد روش‌های مختلفی را به کار گرفته‌اند (التمانس و ایمری^۳، ۲۰۱۲).

مداخله طرح‌واره‌محور نمونه‌ای از این روش‌های مختلف است. این رویکرد به دنبال درک نقش و تأثیر تجارب ارتباطی اولیه در روابط صمیمی بزرگسالی است (یانگ، کلووسکو و ویشار^۴، ۲۰۰۳). همچنین رویکرد مبتنی بر سبک زندگی در صدد کشف شیوه زندگی فردی همسران بوده و تلاقی سبک‌های زندگی ناکارآمد در زوجین را علت مشکلات زناشویی می‌داند (اسوینی^۵، ۲۰۰۹). در این میان به نظر می‌رسد ارتقای آگاهی و بینش زوجین نسبت به مشکلات و درک فرآیند پدیدآیی رابطه مختل، نقطه اشتراک اغلب رویکردها بوده است (هاروی و وینزل، ۲۰۰۲). اگرچه اثربخشی مداخله مبتنی بر سبک زندگی در تأثیرگذاری بر بینش شناختی زوجین بررسی نشده است ولی در این زمینه مطالعه قربانعلی‌پور (۱۳۸۶) نشان داد که زوج درمانی با رویکرد تغییر سبک زندگی در افزایش رضایت زناشویی اثربخش می‌باشد.

1. Gurman
2. Sprecher, Wenzel, Harvey
3. Oltmance & Emery
4. Young, Klosko & Weishaar
5. Sweeney

پروچاسکا و نورکراس^۱ (۲۰۰۷) مطرح می‌کنند که افزایش بینش و آگاهی فرد، به طور سنتی یکی از فرایندهای اصلی تغییر در هر نوع مداخله و روان‌درمانی بوده است و درمانگران گرایش‌های مختلف، سالهاست که می‌کوشند تا خودآگاهی و بینش درمانجویان را بالا ببرند. کاستنگای و هیل^۲ (۲۰۰۷) مطرح می‌کنند که هر نوع مداخله و روان‌درمانی، روشی برای کمک به بیماران از طریق درک و کشف خود است. آنها بحث می‌کنند که بینش حس ایمنی، تسلط و خودکارآمدی مراجع را از طریق فراهم‌سازی تبیین‌های جدید برای تجاربی که به نظر گنگ، تصادفی و غیرقابل توضیح می‌رسند، افزایش می‌دهد (یوسفی، عابدین و فتح‌آبادی، ۱۳۸۸). جستجوی بینش یکی از ویژگی‌های بارز روان‌درمانی مبتنی بر روان‌تحلیل‌گری^۳ و رویکردهای متأثر از آن می‌باشد و اغلب به این رویکرد، درمان بینش‌مدار می‌گویند (یوسفی و همکاران، ۱۳۸۸). با این وجود رویکرد زوج‌درمانی از توجه به بینش زوجین در زمینه مشکلات زوجین غافل نبوده است.

مداخله‌هایی که در گستره زوج‌درمانی سعی دارند تا آگاهی و بینش زوجین را افزایش دهند، در واقع می‌خواهند آگاهی‌های زوجین را طوری افزایش دهند که آنها بتوانند مؤثرترین و سازگارانه‌ترین پاسخ را به محرک‌ها و خواسته‌های محیطی بدهند. از منظر زوج‌درمانی، بینش به عنوان فرآیند اکتساب چشم‌انداز جدید درباره خاستگاه‌ها، تعیین‌کنندگان، معانی و پیامدهای مربوط به رفتارها، افکار، مقاصد و احساسات خود و همچنین دیگری است (هیتزینگتون و فریدلندر^۴، ۲۰۰۷). در زمینه ظهور و تجلی بینش در مداخله‌های متمرکز بر زوجین باید مطرح کرد که بینش در این چارچوب به دو شیوه اختصاصی می‌تواند تجربه شود. در وهله اول که ساده‌ترین سطح است، ظهور آن به صورت بازشناسی شباهت‌ها و تقابل‌های موجود بین درون-مایه‌های رفتاری و هیجانی-اجتماعی خود فرد و درون‌مایه‌های رفتاری و هیجانی-اجتماعی مربوط به دیگری (همسر) و یا به عبارت دیگر طرح‌واره‌ها و سبک زندگی خود و طرف مقابل، در بافت رابطه زناشویی است. دومین جلوه بینش در بافت رابطه زناشویی، بینش به رابطه علت‌ومعلولی^۵ است. یعنی بینش به این که چگونه طرح‌واره‌ها و سبک زندگی هر یک از همسران می‌توانند طرح‌واره‌ها یا سبک زندگی طرف مقابل را تحت تأثیر قرار دهند (هیتزینگتون و فریدلندر، ۲۰۰۷). مدل طرح‌واره-محور وارث بخشی از آموزه‌های روان‌تحلیل‌گری است. یانگ و همکاران (۲۰۰۳) معتقدند که یک بخش مهم از مداخله طرح‌واره‌محور دربرگیرنده آگاهی و بینش دادن به فرد درباره ماهیت و کنش‌وری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است.

1. Prochaska & Norcross
2. Castonguay & Hill
3. Psychoanalysis
4. Heatherington & Friedlander
5. Insight into Causality

هیترینگتون و فریدلندر (۲۰۰۷) بیان می‌کنند که کار کردن و پرداختن به سازه‌های شناختی^۱ (طرح‌واره‌های) زوجین مستقیم‌ترین و آسان‌ترین روش برای تسهیل بینش است. آنها سه فن مداخله‌ای را در این زمینه پیشنهاد می‌کنند که عبارتند از: ۱- اسناد مجدد^۲، ۲- متمایز کردن نیت‌ها و معلول‌ها^۳، ۳- تمرکز بر تقابل‌های بین زوجین^۴ (تصادم طرح‌واره‌ها). رویکرد نوین در این زمینه که توسط زوج‌درمانگران شناختی- رفتاری (داتیلو^۵، ۲۰۰۶) پیشنهاد شده است، رویکرد طرح‌واره محور به بینش است که روشی اثربخش را برای تسهیل بینش در زوجین از طریق پرداختن به طرح‌واره‌ها در پیش می‌گیرد.

همسو با رویکرد طرح‌واره محور، مداخله‌ی مبتنی بر سبک زندگی^۶ به بینش و نقش آن در درک سبک زندگی قبلی و همچنین کنار گذاشتن و انحلال آن تأکید عمده‌ای می‌کند (استین^۷، ۲۰۰۳). تسهیل و ایجاد بینش به سبک زندگی پیشین و شناخت ویژگی‌های ناسازگارانه آن و همچنین درک سازگارانه بودن سبک زندگی مبتنی بر علاقه اجتماعی^۸ از اهداف جاری در جریان این روش مداخله می‌باشد. این مفهوم در روان‌شناسی آدلری موسوم به «تف انداختن در سوپ مراجع»^۹ است. در واقع بینش آشکار می‌کند که سبک زندگی گذشته زوجین مفید نبوده است (احمدی، ۱۳۸۲). مداخله سبک زندگی محور به دنبال ایجاد بینش نسبت به سبک زندگی فعلی زوجین دارای مشکل و سرانجام تغییر سبک زندگی ناکارآمد به سوی سبک زندگی سازگارانه یعنی مبتنی بر علاقه اجتماعی است (اسوینی، ۲۰۰۹).

بینش شناختی^{۱۰} به عنوان توانایی ارزیابی و تصحیح باورهای تحریف‌شده و تفسیرهای نادرست تعریف شده است (بک، باروچ، بالتر، استیر و وارمان^{۱۱}، ۲۰۰۴). بینش شناختی به زعم بک و همکاران دارای دو مؤلفه است:

(۱) خود-اندیشمندی^{۱۲}، که به عنوان شاخصی از دورنگری، تمایل برای تصدیق خطاپذیری، باز بودن و پذیرندگی توصیف شده است.

(۲) اطمینان به خود^{۱۳}، که نشانگر درجه اطمینان و اعتماد فرد نسبت به باورها، قضاوت‌ها و نتیجه‌گیری‌های شخصی و همچنین مقاومت در برابر بازخوردهای دیگران و حق به جانب بودن است (یوسفی، عریضی و صادقی، ۱۳۸۶).

-
- 1.Cognitive Constructs
 - 2.Relabelling
 - 3.Differentiating intents and effects
 - 4.Reciprocals
 5. Dattilio
 - 6.Life Style
 - 7.Stein
 - 8.Social Interest
 - 9.Spitting in the Client Soup
 - 10.Cognitive Insight
 - 11 .Beck, Baruch, Balter, Steer,Warman
 12. Self-reflectiveness
 13. Self-certainty

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی دو مداخله آموزش گروهی مبتنی بر طرح‌واره‌ها و مبتنی بر سبک زندگی در ارتقاء سطح بینش زوجینی است که دارای نارضایتی زناشویی می‌باشند. در این راستا، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به سوالات زیر بوده است:

۱. آیا مداخله آموزشی طرح‌واره‌محور باعث افزایش بینش شناختی آزمودنی‌های دارای نارضایتی زناشویی می‌شود؟
۲. آیا مداخله آموزشی سبک زندگی محور باعث افزایش بینش شناختی آزمودنی‌های دارای نارضایتی زناشویی می‌شود؟
۳. آیا بین مداخله‌ی آموزش گروهی طرح‌واره محور و سبک زندگی محور از لحاظ اثربخشی در افزایش بینش شناختی تفاوت وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر، از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه کنترل است. در این طرح دو گروه آزمایشی که یکی از آنها مداخله آموزشی طرح‌واره محور و دیگری مداخله آموزشی سبک زندگی محور را دریافت کرده بودند با گروه کنترل که در لیست انتظار قرار داشتند، مورد مقایسه قرار گرفته‌اند. جامعه پژوهش حاضر زوجین دارای نارضایتی زناشویی ساکن شهرستان خوی بودند که در شش ماهه دوم سال ۱۳۸۸ به یک مرکز کاهش طلاق وابسته به بهزیستی و دو مرکز مشاوره خصوصی واقع در این شهر مراجعه کرده بودند. نمونه‌گیری پژوهش حاضر دو مرحله داشت: ابتدا با مراجعه‌های مکرر و استقرار (در یک بازه زمانی ۲ ماهه) در مراکز فوق، بر اساس موارد مراجعه معمول و همچنین فراخوان عمومی توسط مراکز فوق، تعداد ۱۰۶ نفر از زوجین دارای مشکلات زناشویی مراجعه کننده و در دسترس به وسیله مصاحبه پذیرشی اولیه و چک لیست نشانه‌های بیماری^۱ (SCL-90-TR) غربال شدند. سپس از بین این زوجین تعداد ۹۰ نفر که دارای ملاک‌های ورود به پژوهش بودند به گونه تصادفی در دو گروه آزمایشی آموزش طرح‌واره‌محور (۳۰ نفر)، آموزش سبک‌زندگی محور (۳۰ نفر) و گروه کنترل (۳۰ نفر) قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از:

۱. کسب نمره T پائین‌تر از ۴۰ (نمره کل کمتر از ۱۵۲) در فرم ۴۷ سوالی پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ،
۲. سطح تحصیلات حداقل سیکل،
۳. طول مدت ازدواج بالاتر از دو سال،

²⁴. Symptom Check List-90-Rvised (SCL-90-R)

مداخله طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور بر نارضایتی زناشویی / یوسفی، رحیم و همکاران

۴. عدم متارکه یا زندگی جدا از هم.

ملاک‌های خروج عبارت بودند از:

۱. وجود اختلال روان‌شناختی (کسب نمره بالاتر از ۲ در هریک مقیاس‌های چک لیست نشانه‌های بیماری) یا سابقه

بیماری روانی و بستری شدن در بخش‌های روانپزشکی،

۲. مصرف دارو، مواد مخدر و الکل (به منظور تقلیل اثرات عوامل مداخله‌گر مصرف دارو، مواد مخدر و الکل حتی به

صورت تفننی از ملاک‌های خروج بود.)،

۳. تقاضای طلاق و مفتوح بودن پرونده قضایی در شعبه خانواده دادگستری.

در جدول شماره ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه‌های مورد مطالعه ارائه شده است.

جدول شماره ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه‌های مورد مطالعه

گروه‌ها	جنس	سن	مدت زندگی		تعداد فرزندان		تحصیلات								
			میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	دیپلم	فوق دیپلم							
طرح- واره محور	زن	۱۳	۱۱	۲۴	۳۲/۸۸	۸/۷۲	۱۲/۰۸	۸/۵۶	۲	۱/۰۲	۹	۱۱	۱	۳	۰
سبک - زندگی محور	زن	۱۲	۱۲	۲۴	۳۳/۷۸	۹/۶۱	۱۱/۶۷	۹/۱۹	۲	۱/۴۴	۹	۸	۳	۴	۰
کنترل	زن	۱۲	۱۱	۲۳	۳۲/۹۶	۸/۶۷	۹/۶۱	۷/۷۳	۱	۰/۹۲	۱۰	۹	۱	۲	۱

ابزارهای پژوهش:

۱- پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۱: این پرسشنامه برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های قوت و پرباری رابطه زناشویی به کار می‌رود. همچنین از این پرسشنامه برای تشخیص زوج‌هایی استفاده می‌شود که دارای نارضایتی زناشویی بوده و نیاز به مشاوره، آموزش و تقویت رابطه دارند. همچنین، به عنوان یک ابزار معتبر در پژوهش‌های متعددی

1. Enriching and Nurturing Relationship Issues, Communication and Happiness (ENRICH)

برای بررسی رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است (ثنایی، علاقبند، فلاحتی و هومن، ۱۳۸۷). در این پژوهش از فرم ۴۷ سؤالی استفاده شده است.

در فرم ۴۷ سؤالی نمره گذاری بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای است (کاملاً موافقم، موافقم، نه موافق، نه مخالف، مخالفم، کاملاً مخالفم). حداکثر نمره آزمودنی در فرم کوتاه ۲۳۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده رضایت زناشویی بیشتر است. ضرایب آلفای خرده مقیاس‌های پرسشنامه انریچ در گزارش اولسون، فورنیر و دراکمن^۱ (۱۹۸۹) بین ۰/۴۸ تا ۰/۹۰ بوده است. اولسون و اولسون^۲ (۱۹۹۷) اعتبار فرم ۴۷ سؤالی را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. در ایران برای اولین بار سلیمانیان (۱۳۷۳) اعتبار آن را از طریق محاسبه آلفا برای فرم بلند ۰/۹۳ و برای فرم کوتاه ۰/۹۵ محاسبه و گزارش کرده است. در پژوهشی دیگر مهدویان (۱۳۷۶) در بررسی خود درباره اعتبار آزمون انریچ با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و با روش بازآزمایی (به فاصله یک هفته) ضریب اعتبار آن را برای مردان ۰/۹۳ و برای زنان ۰/۹۴ و برای مردان و زنان (کل نمونه) ۰/۹۴ به دست آورد. ضریب همبستگی پرسشنامه انریچ با مقیاس‌های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس‌های رضایت از زندگی بین ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشانه روای سازه آن است. کلیه خرده مقیاس‌های پرسشنامه انریچ زوج‌های راضی و ناراضی را متمایز می‌کند و این نشان می‌دهد که پرسشنامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷).

در پژوهش حاضر ضریب اعتبار پرسشنامه از طریق روش آلفای کرونباخ $\alpha=0/81$ به دست آمد. مقدار آلفا برای مؤلفه‌های پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ عبارت بودند از: تحریف آرمانی $\alpha=0/71$ ، رضایت زناشویی $\alpha=0/77$ ، مسائل شخصیتی $\alpha=0/68$ ، ارتباط $\alpha=0/52$ ، حل تعارض $\alpha=0/73$ ، مدیریت مالی $\alpha=0/60$ ، اوقات فراغت $\alpha=0/41$ ، جهت‌گیری مذهبی $\alpha=0/46$. همچنین ضریب اعتبار پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ از طریق بازآزمایی پس از دو هفته برابر با $r=0/72$ بود.

۲- مقیاس بینش شناختی بک: این مقیاس میزان بینش شناختی فرد را با توجه به دو عامل خود-اندیشمندی و اطمینان به خود می‌سنجد. یک ابزار خود-سنجی است و دارای ۱۵ سؤال می‌باشد که توسط خود فرد تکمیل می‌شود. مقیاس بینش شناختی بک، دو مجموعه از سؤال‌ها را شامل می‌شود. اولین مجموعه، شامل سؤال‌هایی است که با واقع‌بینی و عینیت، اندیشمندی و پذیرندگی نسبت به بازخوردها مرتبط است. دومین مؤلفه اطمینان و اعتماد افراطی بیمار درباره باورها، قضاوت-

2. Olson, Druckman, Fournier

3. Olson & Olson

1. Beck Cognitive Insight Scale (BCIS)

ها و نتیجه‌گیری‌های شخصی و همچنین مقاومت در برابر بازخوردهای دیگران و حقه‌به‌جانب بودن را می‌سنجد. شاخص مرکب یا همان بینش شناختی، از طریق کم کردن امتیاز آزمودنی در مؤلفه اطمینان به خود، از مؤلفه خود-اندیشمندی به دست می‌آید.

پژوهش‌های متعددی (مارتین، وارمان، لیساکر، ۲۰۱۰؛ کوکی، پیترز، فانون، آسن، کوپرز و کوماری، ۲۰۱۰؛ ارفی، اسپولیتینی، بانفی، کالتاگرون، اسپالتا، ۲۰۱۰؛ لیچ، بوکی، بودنار، برتراند، جوهر و مالا، ۲۰۰۸؛ وارمان، لیساکر، مارتین، ۲۰۰۷؛ وارمان و مارتین، ۲۰۰۶؛ وارمان، دوناهو، مارتین و بک، ۲۰۰۴) درباره مقیاس بینش شناختی بک انجام گرفته است که مشخصه‌های روان‌سنجی مقیاس را در جمعیت بالینی و غیربالینی تأیید کرده‌اند. این مقیاس در ایران به وسیله یوسفی و همکاران (۱۳۸۶) ترجمه و از لحاظ روایی و اعتبار مورد بررسی قرار گرفته است. روایی صوری و محتوایی این مقیاس توسط مؤلف دوم و سوم مقاله اصلی و همچنین سه روانپزشک دیگر تأیید شده است. همچنین مقدار آلفای کرونباخ توسط سازنده-گان آن (بک و همکاران، ۲۰۰۴) برای زیر مقیاس‌های خود-اندیشمندی ($\alpha = 0/68$) و برای زیر مقیاس اطمینان به خود ($\alpha = 0/70$) بدست آمده بود، در پژوهش یوسفی و همکاران (۱۳۸۶) برای زیر مقیاس‌های خود-اندیشمندی ($\alpha = 0/69$) و برای زیر مقیاس اطمینان به خود ($\alpha = 0/79$) و برای کل مقیاس ($\alpha = 0/74$) بدست آمده است. همچنین ضریب اعتبار مقیاس از طریق شیوه دومینم کردن (تصیف) $2 = 0/72$ و ضریب پایایی آن از طریق شیوه بازآزمایی $2 = 0/69$ به دست آمده بود. روایی همزمان آن با استفاده مقیاس سنجش ناآگاهی از اختلال روانی که در مطالعه اصلی مقیاس $2 = 0/86$ گزارش شده بود، در پژوهش یوسفی، عریضی و صادقی (۱۳۸۶) $2 = 0/83$ به دست آمده است. همچنین این مقیاس توسط یوسفی، عابدین و فتح-آبادی (۱۳۹۰) بر روی یک نمونه ۴۷۶ نفری متشکل از جمعیت غیربالینی ایرانی اجرا شده است. نتایج تحلیل عاملی مقیاس بینش شناختی بک، نشانگر ثبات ساختار عاملی آن در جمعیت غیربالینی ایرانی و روایی سازه مقیاس است.

۳- چک لیست نشانه‌های اختلال روانی: این آزمون توسط دروگاتیس، لیمن و کاوی^۴ در سال ۱۹۷۳ ساخته شده است. این آزمون شامل ۹۰ سؤال برای ارزشیابی علایم روانی است و به وسیله مراجع گزارش می‌شود. با استفاده از این آزمون می‌توان افراد سالم را از افراد بیمار تشخیص داد. نمره‌های به دست آمده از SCL-90-R بیانگر ۹ بُعد از نشانه‌های بیماری و ۳ شاخص کلی است. دروگاتیس، ریکلز و راک (۱۹۷۶؛ به نقل از فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸) اعتبار درونی این آزمون را با استفاده از ضریب آلفا رضایت‌بخش گزارش کرده‌اند. بیشترین ضریب همبستگی برای افسردگی $0/95$ و کمترین آن برای روان-

2. Cooke, Peters, Fannon, Aasen, Kuipers, Kumari
3. Orfei, Spolietini, Banfi, Caltagirone, Spalletta
4. Lepage, Buchy, Bodnar, Bertrand, Joerber, Malla
1. Derogatis, Lipman, Covi

گسسته‌گرایی ۰/۷۷ به دست آمده است. در محاسبه اعتبار به شیوه بازآزمایی در مورد ۹۴ بیمار روانی ناهمگون پس از یک هفته از اجرای اول، ضرایب همبستگی بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ به دست آمده است.

در مورد روایی پرسشنامه، پژوهش‌های مختلف بیشترین همبستگی را برای بعد افسردگی ۰/۷۳ و کمترین آن را برای بعد ترس‌های مرضی ۰/۳۶ گزارش کرده‌اند (دروگاتیس و کلیری، ۱۹۷۷؛ به نقل از فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸). به علاوه ضرایب همسانی درونی در مورد بیماران سرپائی در دامنه ۰/۷۹ برای افکار پارانوئیدی تا ۰/۹۰ برای افسردگی به دست آمد. همچنین ضریب همسانی درونی در مورد افراد با نشانه‌های بالینی، در دامنه ۰/۷۷ برای روان‌گسسته‌گرایی تا ۰/۹۰ برای افسردگی به دست آمد (دروگاتیس و ساویتز، ۱۹۹۹). بوللوکی و هاروت (۱۹۷۴) همبستگی این آزمون را با آزمون MHQ بسیار بالا و حدود ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند (به نقل از اسماعیلی ۱۳۸۶). در ایران نتایج پژوهش مدبرنیا و همکاران (۱۳۸۴)؛ به نقل از فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸) حاکی از آن است ضریب اعتبار پرسشنامه با روش بازآزمایی ۰/۹۳ و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است.

فرآیند اجرای پژوهش: پس از غربال زوجین، آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل (هر کدام ۳۰ نفر) گماشته شدند. پس از انتخاب گروه‌های نهایی پژوهش از آزمودنی‌های هر گروه خواسته شد تا در یک جلسه توجیهی شرکت کنند. در این جلسه با تشریح اهداف پژوهش سعی شد که انگیزه و موافقت لازم زوجین برای شرکت در پژوهش جلب شود. همچنین در این جلسه فرم موافقت برای همکاری در پژوهش توسط زوجین تکمیل شد و پژوهشگر به زوجین این اطمینان را داد که کلیه محتوا و مطالب ارائه شده در جلسات و نتایج پرسشنامه‌ها محرمانه خواهد بود و در اختیار هیچ فرد یا سازمانی قرار نمی‌گیرد و نتایج به صورت گروهی و بدون ذکر نام افراد بررسی و تحلیل خواهند شد. برای سهولت همکاری زوجین، ساعات جلسات مداخله با توجه به شرایط و کسب نظر از آنها برنامه‌ریزی شد. همچنین به منظور ترغیب زوجین یک بسته مشوق (شامل یک کتاب خودیاری، خودکار تبلیغاتی، یک جلسه‌ی مشاوره رایگان) به همراه گواهی شرکت در دوره برای سه گروه در نظر گرفته شد. سپس مداخله‌های آموزشی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی‌محور هر کدام ۱۱ جلسه (هر هفته یک جلسه و هر جلسه ۱/۵ ساعت) در گروه‌های آزمایشی اجرا شدند. برای رعایت اصول اخلاقی مقرر شد تا اعضای گروه کنترل که در لیست انتظار قرار داشتند، پس از اتمام پژوهش بتوانند در یک برنامه آموزش گروهی رایگان با موضوع آموزش مهارت‌های زندگی یا یک جلسه مشاوره رایگان شرکت کنند. همچنین داده‌های پیش-آزمون در جلسه اول، داده‌های پس‌آزمون در جلسه آخر و داده‌های پیگیری یکماه پس از مداخله گردآوری شدند. داده‌های

مداخله طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور بر نارضایتی زناشویی / یوسفی، رحیم و همکاران

گردآوری شده با استفاده از روشهای توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) تحلیل شدند. دستور کار جلسات هر یک از مداخله‌های آموزش گروهی به شرح زیر بود:

طرح کلی و دستور کار جلسات برنامه آموزشی طرح‌واره‌محور برای زوجین

جلسه اول: ارتباط، آشنایی، همدلی

جلسه دوم: آموزش نیازهای مرکزی و ریشه تحولی طرح‌واره‌ها

جلسه سوم: آموزش حوزه‌ها و انواع طرح‌واره‌ها

جلسه چهارم: آموزش حوزه‌ها و انواع طرح‌واره‌ها و ویژگی‌های آنها

جلسه پنجم: آموزش طرح‌واره‌های غیرشرطی و شرطی

جلسه ششم: آموزش نحوه تداوم طرح‌واره‌ها

جلسه هفتم: آموزش پاسخ‌های مقابله‌ای ناکارآمد در جریان نارضایتی زناشویی

جلسه هشتم: آشنایی با تصادم طرح‌واره‌ای در روابط زناشویی

جلسه نهم: حرکت به سوی تعدیل و کاهش تأثیرات طرح‌واره‌های ناکارآمد (۱)

جلسه دهم: حرکت به سوی تعدیل و کاهش تأثیرات طرح‌واره‌های ناکارآمد (۲)

جلسه یازدهم: خلاصه مطالب، ارزیابی نهایی و اختتام برنامه آموزشی طرح‌واره محور

طرح کلی و دستور کار جلسات برنامه آموزش گروهی مبتنی بر سبک زندگی برای زوجین

جلسه اول: آشنایی، ارتباط و همدلی

جلسه دوم: آموزش سبک زندگی، تحول و ریشه‌های آن

جلسه سوم: آموزش نقش سبک‌های والدینی در شکل‌گیری سبک زندگی

جلسه چهارم: آموزش نقش سبک‌های والدینی در نگرش بزرگسالی به تکالیف زندگی

جلسه پنجم: آموزش تاثیر منظومه خانواده، ترتیب تولد، رویاها

جلسه ششم: نقش خاطره‌های اولیه

جلسه هفتم: آشنایی با اشتباه‌های اساسی

جلسه هشتم: آموزش انواع سبک زندگی

جلسه نهم: آموزش سبک زندگی مبتنی بر علاقه اجتماعی

جلسه دهم: شناسایی اهداف قبلی و تعیین اهداف جدید و تسهیل بینش نسبت به اهداف زندگی
 جلسه یازدهم: آموزش و معرفی خود خلاق، جمع بندی نهایی و ارزیابی ثانویه

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های بینش شناختی و دو مؤلفه تشکیل دهنده آن یعنی خوداندیشمندی و اطمینان به خود در جدول شماره ۲ گزارش شده است. با توجه به این که گروه‌ها در فرآیند اجرا و مرحله پس‌آزمون به صورت ناهمگن ریزش داشته‌اند، به جای بررسی زوجی، تحلیل فردی شدند. عدم مطابقت حجم نمونه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به دلیل ریزش گروه‌ها می‌باشد.

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های بینش شناختی و مؤلفه‌های آن در گروه‌ها

تعداد	اطمینان به خود		خوداندیشمندی		بینش شناختی		گروه‌ها	مراحل
	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۳۰	۳/۱۰	۷/۴۶	۳/۷۹	۱۳/۹۶	۵/۴۰	۶/۷۱	طرح‌واره‌محور	
۳۰	۳/۹۴	۸/۹۶	۳/۹۰	۱۳/۸۸	۴/۹۱	۵/۵۸	سبک زندگی محور	پیش‌آزمون
۳۰	۳۱/۱۲	۷/۸۳	۳/۰۲	۱۲/۳۵	۳/۹۷	۴/۸۳	کنترل	
۹۰	۳/۰۸	۸/۰۸	۳/۶۲	۱۳/۴۱	۴/۸۰	۵/۷۲	کل	
۲۴	۲/۴۱	۷/۲۱	۲/۷۱	۱۷/۴۲	۳/۶۹	۱۰/۲۱	طرح‌واره‌محور	
۲۴	۲/۲۴	۷/۰۸	۲/۶۴	۱۵/۲۵	۲/۶۸	۸/۱۷	سبک زندگی محور	پس‌آزمون
۲۳	۳/۱۴	۷/۶۱	۲/۶۱	۱۱/۸۳	۳/۵۴	۴/۲۲	کنترل	
۷۱	۲/۵۹	۷/۳۰	۳/۴۹	۱۴/۸۷	۴/۱۲	۷/۵۸	کل	
۲۴	۲/۳۲	۶/۵۴	۲/۳۰	۱۶/۷۹	۳/۶۳	۱۰/۲۵	طرح‌واره‌محور	
۲۴	۲/۵۳	۷/۰۸	۲/۷۴	۱۵/۲۹	۳/۳۶	۸/۲۱	سبک زندگی محور	پیگیری
۲۳	۳/۰۱	۷/۰۹	۱/۸۰	۱۰/۷۸	۲/۶۶	۳/۷۸	کنترل	
۷۱	۲/۶۰	۶/۹۰	۳/۴۳	۱۴/۳۴	۴/۱۹	۷/۴۶	کل	

مداخله طرح‌واره‌محور و سبک زندگی‌محور بر نارضایتی زناشویی / یوسفی، رحیم و همکاران

برای پاسخگویی به سوالات پژوهش از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. به همین منظور پیش‌فرض توازی شیب رگرسیون‌ها بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروهها مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که از لحاظ شیب رگرسیون متغیرهای پیش‌آزمون و پس‌آزمون در میان گروهها تفاوت وجود ندارد ($F=1/047$, $df=6/00$, $sig=0/398$) و بنابراین شرایط برای انجام تحلیل کوواریانس چند متغیره مهیا است.

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره انجام شده بر روی نمره‌های گروهها در مؤلفه‌های خوداندیشمندی و اطمینان به خود در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نمره‌های پس‌آزمون گروهها در مؤلفه‌های بینش‌شناختی

منابع تغییرات	متغیر وابسته (پس‌آزمون)	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
خود	خوداندیشمندی	۸/۸۹۶	۱	۸/۸۹۶	۲/۶۶۵	۰/۰۲۶
اندیشمندی	اطمینان به خود	۳/۵۵۵	۱	۳/۵۵۵	۰/۵۰۶	۰/۴۷۹
اطمینان به خود	خوداندیشمندی	۱۳/۷۴۳	۱	۱۳/۷۴۳	۴/۹۵۴	۰/۰۰۷
خود	اطمینان به خود	۰/۹۷۲	۱	۰/۹۷۲	۰/۱۳۸	۰/۷۱۱
گروهها	خوداندیشمندی	۳۴۱/۲۱۱	۲	۱۷۰/۶۰۵	۲۴/۲۶۰	۰/۰۰۱
	اطمینان به خود	۱/۷۶۱	۲	۰/۸۸۱	۰/۱۲۵	۰/۸۸۲
خطا	خوداندیشمندی	۴۶۴/۱۴۲	۶۶	۷/۰۳۲		
	اطمینان به خود	۴۶۳/۵۳۳	۶۶	۷/۰۲۳		
کل	خوداندیشمندی	۱۶۵۶۰/۰۰۱	۷۱			
	اطمینان به خود	۴۲۵۰/۰۰۱	۷۱			

همان‌طور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود تاثیر نمره‌های پیش‌آزمون مؤلفه‌های بینش‌شناختی در نمره‌های پس‌آزمون معنادار است. پس از کنترل اثر نمره‌های پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروهها از لحاظ مؤلفه‌های خوداندیشمندی و اطمینان به خود وجود دارد. نتایج نشان می‌دهد که بین دو گروه آزمایشی که مداخله طرح‌واره‌محور و مداخله سبک زندگی محور بر روی آنها اعمال شده و همچنین گروه کنترل از لحاظ نمره‌های پس‌آزمون تفاوت وجود دارد. به منظور بررسی

دقیق تر تفاوت میان گروهها، مقایسه زوجی روی نمره‌های پس‌آزمون گروه‌های آزمایشی و کنترل انجام گرفت که نتایج آن در جدول شماره ۴ گزارش شده است.

جدول شماره ۴: مقایسه نمره‌های پس‌آزمون گروه طرح‌واره محور و کنترل در مؤلفه‌های بینش شناختی

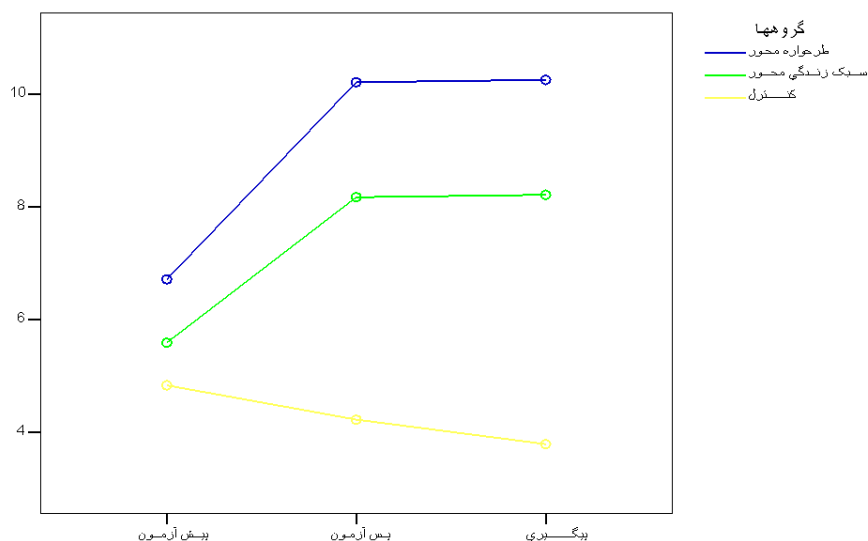
مؤلفه‌ها	گروه‌ها	تعداد	میانگین	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری
خوداندیشمندی	طرح‌واره محور	۲۴	۱۷/۴۵۵			
	کنترل	۲۳	۱۱/۹۷۸	۵/۴۷۷	۰/۷۸۷	۰/۰۰۱
	سبک زندگی محور	۲۴	۱۵/۰۶۶			
	کنترل	۲۳	۱۱/۹۷۸	۳/۰۸۸	۰/۸۰۴	۰/۰۰۱
اطمینان به خود	طرح‌واره محور	۲۴	۱۷/۴۵۵			
	سبک زندگی محور	۲۴	۱۵/۰۶۶	۲/۳۹۰	۰/۷۸۳	۰/۰۱۰
	طرح‌واره محور	۲۴	۷/۲۱۹			
	کنترل	۲۳	۷/۵۲۷	-۰/۳۰۸	۰/۷۸۷	۰/۹۸۰
	سبک زندگی محور	۲۴	۷/۱۵۰			
	کنترل	۲۳	۷/۵۲۷	-۰/۳۷۷	۰/۸۰۳	۱/۰۰۰
	طرح‌واره محور	۲۴	۷/۲۱۹	۰/۰۶۹	۰/۷۸۲	۰/۹۷۳
	سبک زندگی محور	۲۴	۷/۱۵۰			

همان‌طور که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود تفاوت هر دو گروه آزمایشی طرح‌واره محور و سبک زندگی محور با کنترل در مؤلفه خوداندیشمندی در مرحله پس‌آزمون معنادار است، ولی این تفاوت در مؤلفه اطمینان به خود معنادار نمی‌-

مداخله طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور بر نارضایتی زناشویی / یوسفی، رحیم و همکاران

باشد. به عبارت دیگر هر یک از مداخله‌های آموزشی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور در مقایسه با گروه کنترل که هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرده است باعث افزایش خود-اندیشمندی زوجین دارای نارضایتی شده‌اند، ولی در مؤلفه اطمینان به خود تأثیری نداشته‌اند. همچنین بین دو مداخله آموزش گروهی فوق از لحاظ اثربخشی در مؤلفه خوداندیشمندی تفاوت معنادار مشاهده شد، به صورتی که مداخله آموزشی طرح‌واره محور در افزایش سطح خود-اندیشمندی زوجین اثربخش‌تر از مداخله سبک زندگی محور بود.

همچنین بر اساس تحلیل داده‌های پیگیری به عمل آمده، پس از یکماه مشاهده شد که نمره‌های پیگیری گروه‌های آزمایشی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور در مؤلفه خود-اندیشمندی دارای تفاوت معنادار با گروه کنترل بودند، ولی این تفاوت در مؤلفه اطمینان به خود معنادار نبود. نمودار مقایسه سه گروه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در نمودار شماره یک نمایش داده شده است.



نمودار ۱: نمودار مقایسه گروه‌های آزمایشی و گروه کنترل از لحاظ بینش شناختی در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

بحث و نتیجه گیری

پژوهش در صدد بررسی و مقایسه اثربخشی دو مداخله آموزش گروهی مبتنی بر نظریه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و همچنین نظریه سبک زندگی آدلر در افزایش سطح بینش شناختی زوجین دارای نارضایتی زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره بود. نتایج نشان داد که هر دو مداخله در افزایش سطح خود-اندیشمندی زوجین اثربخش هستند، ولی تاثیری در مولفه اطمینان افراطی به خود نداشته‌اند. به منظور واکاوی دقیقتر و تعیین اثربخشی مداخله‌های فوق در مؤلفه‌های بینش شناختی مقایسه زوجی روی گروه‌های مطالعه انجام شد که نتایج نشان داد مداخله آموزشی طرح‌واره محور در افزایش سطح خود-اندیشمندی زوجین دارای نارضایتی زناشویی، اثربخش تر از مداخله سبک زندگی محور است.

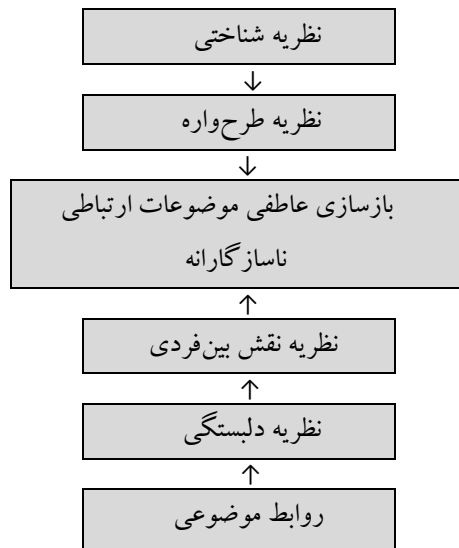
امروزه مداخله‌ها و روش‌های درمانی متعدد و متنوعی وجود دارند که رضایت زناشویی یا مفاهیم همبسته با آن نظیر سازگاری زناشویی و تعارضات زناشویی را نشانه گرفته‌اند و هر کدام از آنها دارای جهت‌گیریهای نظری مختلفی هستند (هاروی، ۲۰۰۵؛ یوسفی، ۱۳۸۹). در این میان به نظر می‌رسد اغلب آنها به گونه‌ای شناخت‌ها و باورهای مخاطبان را هدف گرفته‌اند و سعی در تعدیل یا تغییر باورهای زوجین دارند (ریسو، دوتویت، استین و یانگ، ۲۰۰۷) و ارتقاء سطح خودآگاهی و بینش زوجین از اجزاء مهم رویکرد درمانی آنهاست (هاروی و وینزل، ۲۰۰۲؛ هیترینگتون و فریدلندر، ۲۰۰۷). باید مطرح کرد که پژوهش حاضر با هدف واکاوی سطح تأثیرگذاری دو رویکرد مداخله‌ای مهم در زوجین دارای نارضایتی زناشویی انجام گرفت، بدین منظور بینش شناختی به عنوان متغیر وابسته مورد بررسی قرار گرفت.

اگرچه پژوهش حاضر به لحاظ بدیع و نو بودن از نظر متغیرهای مستقل و وابسته به گونه مستقیم قابل مقایسه با هیچ برنامه‌ی مداخله آموزشی قبلی معطوف به مسائل زوجین دارای نارضایتی زناشویی نیست، ولی با مداخله‌های آموزشی مختلف نظیر اثربخشی زوج درمانی با رویکرد سبک زندگی در افزایش رضایت زناشویی زوجین (قربانعلی‌پور، ۱۳۸۴)، ارزیابی برنامه آموزشی برای جلوگیری از تأثیرات منفی تعارضات زناشویی (فیرکلوت و کومینگز، ۲۰۰۸)، کاربرد برنامه آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر کاهش ناسازگاری زناشویی (تیرگری، ۱۳۸۳)، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسأله در ارتقاء سلامت روان زوجین دارای مشکلات زناشویی (یوسفی و ادهمیان، ۱۳۸۷)، تأثیر آموزش‌های شناختی-رفتاری بر میزان رضایت زناشویی زوجین (رفیعی‌بندری، نورانی‌پور، ۱۳۸۴)، بررسی تأثیر آموزش‌های شناختی-رفتاری بر تعدیل انتظارات غیرمنطقی و نارضایتی زناشویی زوجین (مهن‌ترابی، مظاهری، موسوی و صاحبی، ۱۳۸۷)، نقش آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش سازگاری زناشویی (جلالی، ۱۳۸۷) و بررسی اثربخشی درمان بر اساس رویکرد طرح‌واره‌محور بر افزایش رضایت زناشویی زنان (خواجه رسولی و دهقانی، ۱۳۸۹) که مسائل زوجین را به شیوه گروهی نشانه گرفته‌اند و ادعا می‌کنند که

مداخله طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور بر نارضایتی زناشویی / یوسفی، رحیم و همکاران

آموزش زوجین باعث افزایش درک و فهم آنها از مسائل زیربنایی مشکلاتشان و در نتیجه بهبود روابط آنها می‌شود، همسو و هماهنگ است.

در تبیین نتایج باید افزود که هر دو مداخله آموزشی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور، بینش‌مدار هستند. اسنایدر (۲۰۰۲) مطرح می‌کند که اغلب مدل‌های بینش محور معطوف به مسائل زوجین بر الگوهای ارتباطی ناسازگارانه فعلی زوجین که ریشه در تجارب بین فردی با افراد مهم در بافت خانواده اصلی دارند، تأکید می‌کنند. این بینش محوری در امتداد رویکردهای مختلف نظیر روابط موضوعی، دلبستگی، شناختی و طرح‌واره‌محور در الگوی شماره یک نشان داده شده است.



الگوی شماره ۱: رویکردهای نظری تأکیدکننده بر مؤلفه‌های عاطفی و تحولی در مشکلات زوجین (به نقل از هاروی و وینزیل، ۲۰۰۲؛ ص ۲۶۴).

الگوی فوق بیانگر همسویی رویکردهای شناختی و روان‌تحلیل‌گری و چشم‌اندازهای اقتباس شده از آنها در زمینه تمرکز بر برجسته‌سازی نقش الگوهای ارتباطی شکل گرفته در کودکی است. یانگ، کلوסקو ویشار (۱۳۸۶) و یانگ و گلووسکی (۱۹۹۷) معتقدند که یک بخش مهم از مداخله طرح‌واره‌محور دربرگیرنده آگاهی و بینش دادن به فرد درباره ماهیت و کنش‌وری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه است. هیتزینگتون و فریدلندر (۲۰۰۷) بیان می‌کنند که کارکردن و پرداختن به سازه‌های شناختی (طرح‌واره‌های) زوجین مستقیم‌ترین و آسان‌ترین روش برای تسهیل بینش است. همچنین، رویکرد مداخله‌ای مبتنی بر سبک زندگی به بینش و نقش آن در درک سبک زندگی اولیه و همچنین کنار گذاشتن و انحلال آن تأکید عمده‌ای می‌کند

(استین، ۲۰۰۳). تسهیل و ایجاد بینش به سبک زندگی قبلی و شناخت ویژگی‌های ناسازگارانه آن و همچنین درک سازگارانه بودن سبک زندگی مبتنی بر علاقه اجتماعی از اهداف جاری در جریان این روش مداخله می‌باشد (اسوینی، ۲۰۰۹). اگرچه دو مداخله آموزشی فوق توانستند میزان خود-اندیشمندی را در زوجین افزایش دهند، ولی قادر به کاهش اطمینان افراطی آنها به باورها و قضاوت‌ها و نتیجه‌گیری‌های شخصی نبودند.

در پاسخ به این سؤال که چرا مداخله‌های آموزشی طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور نتوانستند در مؤلفه اطمینان به خود زوجین تأثیر بگذارند، شاید محتمل‌ترین تبیین این باشد که دست مداخله آموزشی به این مؤلفه‌ها نمی‌رسد و عدم دستکاری این متغیرها از طریق آموزش، در عدم کاهش اطمینان به خود زوجین بازتاب یافته است (یوسفی، ۱۳۸۹). به نظر می‌رسد باورهایی که تحت مؤلفه اطمینان به خود قرار گرفته‌اند، به مراتب پایدارتر و سخت‌تر از آنهایی هستند که تحت مؤلفه خود-اندیشمندی طبقه‌بندی شده‌اند؛ باورهایی نظیر این که "من همه چیز را درست می‌فهمم"، "من بهتر از هر شخص دیگری مشکلاتم را می‌شناسم"، "من همیشه می‌توانم به قضاوت‌های خودم اعتماد کنم"، در مقایسه با باورهایی از قبیل "بعضی اوقات نسبت به طرز فکر دیگران نسبت به خودم، دچار سوء تفاهم می‌شوم" یا "چنان که کسی بگوید افکار من غلط است، آنها را مجدداً بررسی خواهم کرد"، به نظر دارای درجه قطعیت و صلابت زیادی بوده و در سطوح عمیق‌تر شناخت، کنش-وری دارند. احتمالاً باورها و قضاوت‌هایی که مؤلفه اطمینان به خود می‌سجد، همان‌هایی می‌باشند که به طرح‌واره‌ها متصل هستند و چون به زعم یانگ، کلسکو و ویشار (۲۰۰۳) طرح‌واره‌ها ساختار وجودی فرد را تشکیل می‌دهند و تهدید آنها، تهدید شخصیت فرد را در پی دارد، در نتیجه در مقابل تغییر مقاومت نشان داده‌اند و برای تغییر آنها به راهبردهای مجهزتر نیاز هست. شکی نیست که مداخله از نوع آموزشی در کنار نقاط قوت و سودمندی‌های خاص خود نظیر، مقرون به صرفه بودن، در دسترس بودن و سهولت کاربرد، محدودیت‌های خاص خود را نیز دارد.

احتمالاً تغییر در مؤلفه اطمینان افراطی زوجین به قضاوت‌ها و نتیجه‌گیری‌های شخصی از محدوده تأثیرگذاری و به اصطلاح تیررس مداخله‌های آموزشی بیرون است. این یافته لزوم درمان به شکل فردی را برای کاهش درجه اطمینان و اعتماد افراطی زوجین به باورها و قضاوت‌های خود متذکر می‌شود. به نظر می‌رسد که در جریان یک روان‌درمانی فردی نظیر طرح‌واره-درمانی است که می‌توان در متغیرهای عمیق نظیر اطمینان افراطی به خود تأثیر گذاشت. به هر حال در نتیجه ارائه آموزش طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور به زوجین دارای نارضایتی زناشویی، میزان درون‌نگری، تمایل برای تصدیق خطاپذیری، بازبودن و پذیرندگی آنها افزایش یافته است و این در نوع خود دستاورد ارزشمندی است. افزایش نمره‌های زوجین در مؤلفه خود-اندیشمندی در نتیجه مداخله‌های آموزشی فوق، احتمالاً در برگیرنده این دستاورد مهم است که زوجین با دریافت

آموزش‌های فوق به خود- بازنگری^۱ پرداخته‌اند و این خود- بازنگری مسیر را برای تجدید نظر در رفتارهای خود، در بافت رابطه زناشویی هموار کرده است. در زمینه تبیین تفاوت اثربخشی دو مدل مداخله‌ای به نظر می‌رسد که اگرچه هر دو مداخله فوق از دستیابی به بینش، غفلت نکرده و آن را نادیده نگرفته‌اند، ولی احتمالاً مداخله طرح‌واره محور برای زوجین مورد مطالعه در پژوهش حاضر دارای برآزش مطلوب‌تری بوده است که پژوهش‌های آینده بیشتر می‌توانند به کشف آن کمک کنند. این یافته نباید باعث غفلت از این موضوع شود که در هر دو مداخله ماهیت آموزش به زوجین مستلزم شروع از گذشته است، اگرچه در رویکرد طرح‌واره‌محور به ماهیت نیازهای هیجانی اساسی، ریشه‌های تحولی طرح‌واره‌ها و رابطه رفتار کنونی فرد با طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه پرداخته شده است؛ در طرف مقابل یعنی در رویکرد سبک زندگی محور از ریشه‌های سبک زندگی، تحول اولیه آن، نقش نگرش‌های والدینی، منظومه خانوادگی و خاطرات اولیه بحث شده است. به طور کلی باید خلاصه کرد که هر دو مداخله توانستند درون‌نگری، گشودگی و پذیرندگی زوجین را بالا ببرند و این مسأله می‌تواند ناشی از برآزش خوب هر دو مداخله طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور با الگوی مداخله‌های متمرکز بر بینش باشد.

پژوهش حاضر محدودیتهایی داشت که به ترتیب اولویت به شرح ذیل بیان می‌شوند:

۱. اولین و مهمترین آنها، بحث روایی بین‌فرهنگی آن بود. گروه‌های نمونه پژوهش حاضر زوجین دارای نارضایتی زناشویی آذری زبان بودند، با توجه به تفاوت ریخت‌شناختی شخصیت آذری‌های ایران (بررسی ابعادی چند و ریخت‌شناسی شخصیت آذری‌های ایران؛ مطیعی، عابدین، فاتحی، روبن زاده، ۱۳۸۸) با سایر قومیت‌های ایرانی، ممکن است تعمیم‌پذیری آن در سایر قومیت‌های ایرانی با محدودیت‌هایی همراه باشد.
۲. گروه‌های نمونه پژوهش حاضر تنها با چک لیست نشانه‌های بیماری (SCL-90) غربال شده بودند.
۳. محدودیت سوم که حائز اهمیت نیز می‌باشد، این است که هر دو مداخله توسط شخص واحد، یعنی محقق اجرا شده‌اند. این مسأله ضمن ایجاد شرایط یکسان و قابل مقایسه برای گروه‌ها، احتمالاً به دلیل بضاعت علمی و تخصصی نابرابر درمانگر در اعمال دو مداخله فوق، می‌تواند در مقایسه با شرایطی که از درمانگران متفاوت برای هر دو مداخله استفاده می‌شوند، به نتایج متفاوتی منجر شده و تعمیم‌پذیری یافته را با محدودیت مواجه سازد.
۴. محدودیت دیگر پیش روی پژوهش حاضر، مربوط به ابزار سنجش بینش شناختی در زوجین است؛ هر چند سازنده‌گان اصلی مقیاس اذعان دارند، که مقیاس BCIS برای گروه‌های غیربالینی و عادی نیز قابل کاربرد بوده و دارای روایی و اعتبار است (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۰) و می‌توان به نتایج آن اعتماد کرد، ولی عدم دستیابی و

دسترسی به ابزارهای مطلوب دیگر نظیر مقیاس تجارب تغییر و رشد^۱ (هایز و فلدمن، ۲۰۰۵) یک محدودیت بود. چنان که ممکن است نتایج به دست آمده از اثربخشی مداخله‌های طرح‌واره‌محور و سبک زندگی‌محور در افزایش بینش شناختی به ویژه مؤلفه‌های خود-اندیشمندی و عدم تأثیرگذاری بر مؤلفه اطمینان به خود نیز ناشی از همین مسأله عدم تناسب ابزار سنجش باشد.

۵. گروه‌های نمونه از لحاظ متغیرهای پویا و مکنون دیگر نظیر حضور در موقعیت آزمایش، آشنایی با اعضای گروه و همچنین تجارب خارج از جلسات مداخله مورد کنترل قرار نگرفته‌اند و این مسأله ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را محدود کند.

۶. محدودیت آخر پژوهش این بود که نمونه پژوهش، متشکل از زوجین دارای نارضایتی زناشویی بودند، اما در فرآیند اجرای مداخله‌ها به علت ریزش ناهمگن آزمودنی‌ها، تحلیل روی افراد صورت گرفت.

تقدیر و تشکر

نویسندگان وظیفه خود می‌دانند تا از کسانی تشکر کنند که این پژوهش برای آنهاست. همسرانی که اگرچه از زندگی زناشویی، نارضایتی سهم آنها شده است، ولی در اندیشه خود به ساختن و شکفتن دوباره می‌اندیشند؛ همچنین نویسندگان از مسئولین محترم مراکز مشاوره همراز و امید و مرکز کاهش طلاق اداره بهزیستی شهرستان خوی کمال تشکر را دارند.

مداخله طرح‌واره‌محور و سبک زندگی محور بر نارضایتی زناشویی / یوسفی، رحیم و همکاران

منابع

احمدی، خدابخش. (۱۳۸۲). شناسایی عوامل مؤثر بر سازگاری زناشویی و مقایسه اثربخشی دو روش مداخله‌ای تغییر سبک زندگی و حل مسأله در زوجین دارای ناسازگاری زناشویی. پایان نامه دکتری. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی.

احمدی، خدابخش؛ فتحی آشتیانی، علی؛ اعتمادی احمد. (۱۳۸۳). بررسی تأثیر روش مداخله‌ای حل مشکل خانوادگی بر کاهش ناسازگاری زوجین. مجله روان‌شناسی، ۸(۴): ۴۰۳-۳۸۹.

اسماعیلی، معصومه؛ احدی، حسن؛ دلاور، علی؛ شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۸۶). تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر سلامت روان. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳(۲): ۱۶۵-۱۵۸.

تیرگری، عبدالحکیم. (۱۳۸۳). هوش هیجانی و سلامت روان: رویکردها، راهبردها و برنامه‌های پیش‌گیری در به سازی زندگی زناشویی. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۴(۱۴): ۸۵-۱۰۲.

ثنائی، باقر؛ علاقبند، ستیلا؛ فلاحتی، شهره؛ هومن، عباس. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: بعثت.

جلالی، داریوش؛ جالوند، لادن. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری زناشویی زوج‌ها. خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران (ص ۱۱۰). اردیبهشت، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

خواجهرسولی، محبوبه؛ دهقانی، محسن. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی درمان بر اساس رویکرد طرح‌واره‌محور بر افزایش رضایت زناشویی زنان. خلاصه مقالات چهارمین کنگره آسیب‌شناسی خانواده. اردیبهشت، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

رفیعی بندری، فرحناز؛ نورانی‌پور، رحمت‌الله. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش‌های شناختی- رفتاری بر رضایت زناشویی زوج‌های دانشجو مستقر در خوابگاه متاهلین دانشگاه تهران. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۴(۱۴): ۴۰-۲۵.

سلیمانان، علی‌اکبر. (۱۳۷۳). بررسی تأثیر تفکرات غیر منطقی بر اساس رویکرد شناختی بر نارضایتی زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم تهران.

عامری، فریده؛ نوربالا، احمد علی؛ اژه ای، جواد؛ رسول زاده طباطبائی، کاظم. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر مداخلات خانواده- درمانی راهبردی در اختلافات زناشویی. مجله روان‌شناسی، ۷(۳): ۵۹-۴۷.

فتحی آشتیانی، علی. (۱۳۸۸). آزمون‌های روان‌شناختی: ارزشیابی شخصیت و سلامت روان. تهران: بعثت.

قربانعلی‌پور، مسعود. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی زوج‌درمانی رویکرد تغییر سبک زندگی بر افزایش رضایت زناشویی زوجین ساکن اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان.

مطیعی، حورا؛ عابدین، علیرضا؛ فاتحی، مریم؛ روبن زاده، شرمین. (۱۳۸۸). بررسی ابعادی چند و ریخت‌شناسی شخصیت آذری‌های ایران. مقاله ارائه شده (سخنرانی) در اولین همایش سراسری روان‌شناسی پویایی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

مهدویان، فاطمه. (۱۳۷۶). بررسی تأثیر آموزش ارتباط بر رضامندی زناشویی و سلامت روانی. پایان نامه کارشناسی ارشد (چاپ نشده). انستیتو روانپزشکی تهران.

مهین ترابی، سیمه؛ مظاهری، محمدعلی؛ موسوی، ولی الله؛ صاحبی، علی. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش های شناختی- رفتاری بر تعدیل انتظارات غیرمنطقی و نارضایتی زناشویی در زنان. خلاصه مقالات سومین کنگره آسیب شناسی خانواده. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

یانگ، جفری؛ کلسکو، ژانت؛ ویشار، مارجوری. (۱۳۸۶). طرح واره درمانی: راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی (چاپ اول). (ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز). تهران، انتشارات ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۳).

یانگ، جفری. (۱۳۸۳). شناخت درمانی اختلالات شخصیت: رویکرد طرح واره محور. (ترجمه حسن حمید پور و علی صاحبی). تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۹).

یوسفی، رحیم (۱۳۸۹) بررسی اثربخشی و مقایسه دو مداخله آموزش گروهی طرح واره محور و سبک زندگی محور در افزایش رضایت زناشویی (رساله دکتری روان شناسی). دانشگاه شهید بهشتی. دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی.

یوسفی، رحیم؛ ادهمیان، الهام. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش مهارت های حل مسأله بر ارتقای سلامت روان زوجین دارای مشکلات زناشویی. خلاصه مقالات سومین کنگره ملی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت (ص ۱۵۰). همدان: دانشگاه علوم پزشکی همدان.

یوسفی، رحیم؛ عریضی، حمید رضا؛ صادقی، سیروس. (۱۳۸۶). سنجش میزان بینش شناختی در بیماران روانی. مجله روانشناسی، ۳۸۱-۳۹۳، (۴)۱۱.

یوسفی، رحیم؛ عابدین، علیرضا؛ فتح آبادی جلیل. (۱۳۸۸). بینش مفهومی ارزشمند در روان درمانی: بررسی تطبیقی بینش در نظریه اولیه فروید، روان شناسی من و نظریه روابط موضوعی. مقاله ارائه شده (سخنرانی) در اولین همایش سراسری روان شناسی پویایی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

یوسفی، رحیم؛ عابدین، علیرضا؛ فتح آبادی جلیل. (۱۳۹۰). تحلیل عاملی مقیاس بینش شناختی بک در جمعیت غیربالینی ایرانی. (دارای پذیرش).

Beck, A. T., Baruch, E., Balter, J. M., Steer, R. A., Warman, D. M. (2004). A new instrument for measuring insight: the Beck Cognitive Insight Scale. *Schizophrenia Research*, 68, 319- 329.

Castonguay, L. G., & Hill, C. E. (2007). *Insight in Psychotherapy*, American Psychological Association, Washington DC.

Cooke, M. H., Peters, E. R., Fannon, D., Aasen, I., Kuipers, E., Kumari, V. (2010). Cognitive insight in psychosis: The relationship between self-certainty and self-reflection dimensions and neuropsychological measures. *Psychiatry Research*, 178, 284-289.

- Dattilio, F. M.(2006).Restructuring schemata from family of origin in couple therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20(4), 359–373.
- Faircloth, B. W., Cummings, M. E. (2008).Evaluating a parent education program for preventing the negative effects of marital conflict. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29, 141–156.
- Gurman, A. S.(2009). *Clinical Handbook of Couple Therapy*. The Guilford Press, New York.
- Harway, M. (2005). *Handbook of Couples Therapy*. Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
- Harvey, J., Wenzel, A.(2002). *A Clinician's Guide to Maintaining and Enhancing Close Relationships*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. Hayes, A. M., & Feldman, G. C. (2005). *The Change and Growth Experiences Scale (CHANGE)*. Unpublished manuscript.
- Heatherington, L., & Friedlander, M. L. (2007). *Manifestations and Facilitation of Insight in Couple and Family Therapy*.In I.G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.), *Insight in psychotherapy*,.81-100. American Psychological Association, Washington DC.
- Lepage, M., Buchy, L., Bodnar, M., Bertrand, M. C., Joobor, R., Malla, A. (2008). Cognitive insight and verbal memory in first episode of psychosis. *European Psychiatry*, 23, 368-374.
- Martin, J. M., Warman, D. M., Lysaker, P. H.(2010). Cognitive insight in non-psychiatric individuals and individuals with psychosis: An examination using the Beck Cognitive Insight Scale. *Schizophrenia Research*, 121, 39-45.
- Olson, D. H. & Olson, A. (1997). Enrich Canada, inc. *Journal of Family Mistry*, 11, 4, 28-53.
- Oltmanns, T. F., Emery, R. E. (2012). *Abnormal Psychology*. Pearson Publication. USA.
- Orfei, M. D., Spoletini, I., Banfi, G., Caltagirone, C., Spalletta, G.,(2010) Neuropsychological correlates of cognitive insight in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 178, 51-56.
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2007). *Systems of psychotherapy:A Transtheoretical analysis* (5th ed.). Pacific Grove, CA: Thomson, Brooks/Cole.
- Riso, L. P., DuToit, P. L., Stein, D. J., Young, J. E.(2007). *Cognitive Schemas and Core Beliefs in Psychological Problems*. Published by American Psychological Association, Washington DC, 199-220.
- Snyder, D. (2002). *Integrating Insight-Oriented Techniques Into Couple Therapy*. In Harvey, J., Wenzel, A. A Clinician's Guide to Maintaining and Enhancing close Relationships. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Sprecher, S.,Wenzel, A.Harvey, J.(2008).*Handbook of Relationship Initiation*. NewYork: Taylor & Francis Group., pp,337-353.
- Stein, H. T. (2003). *Training classical Adlerian couple therapy*. Retrieved 2004 From: [http://our world.CompuServe.Com/home page/hstein/ dt303.htw](http://our.world.CompuServe.Com/home/page/hstein/dt303.htw).
- Sweeney, T. J. (2009). *Adlerian Counseling and Psychotherapy: A Practitioner's Approach*. New York: Taylor & Francis Group, LLC.
- Warman, D. M., Dunahue, S., Martin, J. M., Beck, A. T.(2004).November. An investigation of the Beck Cognitive Insight Scale in the general population. Poster Presented at the 38th Annual Meeting of the Association for the *Advancement of Behavior Therapy*, New Orleans, LA.
- Warman, M. D., Martin, J. M. (2006). Cognitive insight and delusion proneness: An investigation using the Beck Cognitive Insight Scale. *Schizophrenia Research*, 84,297-304.
- Warman, D. M., Lysaker, P. H., Martin, J. M. (2007).Cognitive insight and psychotic disorder: The impact of active delusions. *Schizophrenia Research*, 90, 325-333.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: a practitioner's guide*. New York: Guilford Press.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (3rd ed.). Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Young, J., Gluhoski, V.(1997). *A schema-focused perspective on satisfaction in close relationships*.In R.J. Sternberg, M Hojjat. *Satisfaction in close relationships*, 356-381. New York , Guilford Press.