

## مقاله پژوهشی

سلامت جامعه

دوره نوزدهم، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۴

### مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای با زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار: یک مطالعه نیمه تجربی

ندا بشارت‌مهر<sup>۱</sup>، محمدمهدی جهانگیری<sup>۲\*</sup>، داود تقوایی<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۱۳

#### خلاصه

**مقدمه:** مشاوره در کاهش ناسازگاری زناشویی کارساز است، ولی چگونگی انجام و فرایند درمان زوجین معمولاً بیان نمی‌شود. در نتیجه، نیاز به درک بهتر چگونگی انجام رویکردهای زوج‌درمانی با زوجین ناسازگار وجود دارد. این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای با زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل با پیگیری دوماهه بود. تمامی زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش تهران در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ جمعیت آماری پژوهش را به تعداد ۱۶۰ نفر زن و شوهر (۸۰ زوج) تشکیل دادند. با نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۹۰ نفر انتخاب و با تخصیص تصادفی ساده در سه گروه مساوی گمارش شدند. گردآوری داده‌ها با پرسش‌نامه سازگاری زناشویی Spanier و پرسش‌نامه سبک‌های حل تعارض Rahim انجام شد. مداخلات درمانی طی ۱۰ جلسه (یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته) برای گروه‌های آزمایش اعمال شد. داده‌ها توسط آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نمرات سبک‌های یکپارچگی ( $F=35/142$  و  $\eta^2=0/626$ )، مصالحه ( $F=24/561$  و  $\eta^2=0/539$ )، مسلط ( $F=29/220$ ) و ملزم شده ( $F=21/152$  و  $\eta^2=0/502$ )، اجتنابی ( $F=67/649$  و  $\eta^2=0/753$ )، حل تعارض سازنده کل ( $F=48/601$ ) و حل تعارض غیرسازنده کل ( $F=87/761$  و  $\eta^2=0/807$ ) در گروه‌های آزمایش، در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معنی‌داری بهبود یافت و در مرحله پیگیری پایدار بود ( $p<0/05$ ). آزمون بن‌فرونی بین دو شیوه درمانی از نظر میزان اثربخشی، تفاوت معنی‌داری نشان نداد.

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌ها، زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار در حل تعارض زناشویی سودمند هستند و درمانگران می‌توانند از این رویکردها در جهت غنی‌سازی روابط زوجین ناسازگار استفاده نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای، زوج‌درمانی هیجان‌مدار، سبک حل تعارض، ناسازگار

۱. دانشجوی دکترای روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاداسلامی، اراک، ایران.

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاداسلامی، اراک، ایران. (نویسنده مسئول) پست الکترونیکی: mm.jahangiri@iau.ac.ir تلفن:

۰۹۱۸۰۸۷۲۶۰۰

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاداسلامی، اراک، ایران.

## مقدمه

اساس بهزیستی روانی و کارکرد مطلوب اعضای خانواده به روابط سالم و سبک‌های حل تعارض (Conflict resolution styles) زوجین بستگی دارد [۱]. به لحاظ اهمیت، تعارض می‌تواند به انحلال ازدواج، بی‌ثباتی زناشویی و آسیب‌پذیری روانی-عاطفی فرزندان منجر شود. از طرفی، مشکلات ارتباطی و طلاق در میان زوجین در ایران و سایر جوامع آمار روبه‌رشدی را نشان می‌دهد. این در حالی است که مدیریت و حل‌وفصل سازنده تعارضات می‌تواند ارتباط بین زوجین را قوی‌تر ساخته و آن‌ها را برای ایجاد رابطه صمیمی یاری دهد [۳].

[۲]. با توجه به این‌که زوجین همواره، تعارضاتی را تجربه می‌کنند، مسئله این نیست که چگونه از تعارض جلوگیری کنند، بلکه مهم این است که چگونه به حل‌وفصل تعارض بپردازند [۴].

زوجین سازگار اقدامات مثبت همسر خود را ارج می‌نهند و راحت‌تر می‌توانند اقدامات منفی آن‌ها را تحمل کنند و در هنگام مواجهه با تعارضات از سبک‌های حل تعارض سازنده استفاده می‌کنند. در مقابل، زوجین ناسازگار بیشتر به موارد منفی پرداخته و زمان زیادی را صرف توجه به جنبه‌های ناخوشایند همسر خود می‌کنند و ویژگی‌های مطلوب و مثبت وی را نمی‌بینند. بنابراین، از سبک‌های حل تعارض غیرسازنده استفاده می‌نمایند [۵].

[۲]. زوجینی که از سبک‌های حل تعارض سازنده و الگوهای تعاملی مثبت در روابط خود استفاده می‌کنند، از رضایت زناشویی بالا و ثبات بیشتری در زندگی خانوادگی بهره می‌برند [۶]. نتایج پژوهش Bülbül و همکاران، نشان‌دهنده دوام ازدواج بر اساس سبک‌های حل تعارض زوجین با نقش میانجی‌گر تنظیم هیجان بوده است [۴].

همچنین، در ایران برخی یافته‌ها نشان داده‌اند که سبک‌های حل تعارض در پیش‌بینی تعهد زناشویی نقش اساسی داشته [۷]، و وجود طولانی‌مدت تعارضات حل نشده و به تبع آن، برآورده نشدن نیازها در رابطه با

همسر، در نهایت منجر به شکل‌گیری نگرش سهل‌انگارانه نسبت به روابط فرازناشویی می‌شود [۱]. تا جایی‌که شکل‌گیری نگرش مثبت نسبت به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض در جوامع نوین امروزی به رُخدادی شایع تبدیل شده است که در صورت بی‌توجهی می‌تواند زندگی مشترک زوجین ناسازگار را به پایان برساند [۸، ۹].

از آن‌جا که ناسازگاری زناشویی، کاهش صمیمیت و افزایش تعارضات زناشویی را به دنبال دارد، می‌تواند به بسیاری از مشکلات زناشویی منجر شود [۱۰]. به منظور بهبود روابط زناشویی رویکردهای درمانی متعددی وجود دارد، که از جمله می‌توان به زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای (Schema-based couple therapy) اشاره کرد [۸، ۶]. مطابق با این رویکرد، طرح‌واره‌ها سازه‌هایی هستند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرند و به عنوان واسطه پاسخ‌های رفتاری افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند، تا آن‌جا که Young بنیان‌گذار این رویکرد مدعی است، مشکلات ارتباطی زوجین بیش از آن‌که به روابط فعلی آن‌ها با همسران‌شان محدود گردد، ریشه در گذشته فرد دارد [۱۱]. در این خصوص، Karimi و Lali نشان دادند زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای منجر به کاهش حساسیت به طرد و کاهش گرایش به خیانت زناشویی در زنان متأهل شده است [۸]. همچنین، Ghafarzadehmatin و همکاران نشان دادند که زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای بر افزایش رضایت‌مندی زوجین جوان مراجعه‌کننده به پایگاه سلامت‌محور شهر تهران سودمند است [۶].

در زمینه رفع و کاهش مشکلات زناشویی اخیراً به زوج‌درمانی هیجان‌مدار (Emotionally focused couple therapy) توجه شده است [۱۲، ۱۳]. در این رویکرد درمانی فرض بر این است روشی که زوجین با آن تجارب هیجانی خود را سازمان‌دهی و پردازش می‌کنند، منجر به تعارضات زناشویی شده است. در این روش، زوجین در طول درمان در فرایندی درگیر می‌شوند که هر یک تلاش می‌کنند تا ترس‌ها و نیازهای دلبستگی‌شان را

همکاران [۳]، با مقادیر  $\sigma=3/8$  (انحراف‌معیار نمره سبک حل تعارض)،  $d=4/82$  (اختلاف میانگین پس‌آزمون سبک حل تعارض در گروه آزمایش و کنترل)،  $0/9$  توان آماری و سطح خطا یا  $\alpha$  برابر با  $0/05$ ، ۱۵ زوج برای هر گروه برآورد شد. بنابراین، تعداد ۹۰ نفر از زن و شوهرها (۴۵ زوج) با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و سپس، به صورت تصادفی ساده یعنی پرتاب تاس، در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند، به این صورت که اعداد ۱ و ۲ برای زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای، ۳ و ۴ برای زوج‌درمانی هیجان‌مدار و ۵ و ۶ برای گروه کنترل در نظر گرفته شد.

$$n_1 = n_2 = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{d^2}$$

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت کتبی و آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، دریافت تشخیص قطعی ناسازگاری زناشویی با توجه به نظر متخصص مشاوره، کسب نمره پایین‌تر از ۱۰۰ در پرسش‌نامه سازگاری زناشویی Spanier [۱۷]، سپری شدن حداقل سه سال زندگی مشترک در کنار همسر، دامنه سنی ۲۵ تا ۵۰ سال، توانایی حضور در جلسات درمانی تعیین شده، برخورداری از سواد لازم برای پاسخ‌دهی به سؤال‌های پرسش‌نامه‌ها بود. ملاک‌های عدم ورود و خروج از پژوهش نیز شامل اقدام به طلاق، استفاده از داروهای تجویز شده روانپزشکی یا اعتیاد به هرگونه موادمخدر، برهم زدن نظم جلسات، دریافت خدمات مشاوره‌ای خارج از جلسات و یا غیبت بیش از یک جلسه از مشارکت در جلسات بود.

از میان ۱۶۰ نفر زن و شوهر مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش در منطقه پنج شهرداری تهران (واقع در جنت‌آباد شمالی)، تعداد ۱۲۰ نفر که با شکایت مبنی بر ناسازگاری زناشویی مراجعه کرده بودند، حاضر به همکاری در این پژوهش شدند. در گام اول، با توزیع پرسش‌نامه سازگاری زناشویی در بین این زوجین، اقدام به گردآوری اطلاعات جهت انتخاب نمونه شد. به این شکل که از بین

ابراز نمایند و به بهترین نحو ممکن به پرورش دلبستگی ایمن‌تری بپردازند که این خود موجب تداوم تغییرات پایدار در رضایت از رابطه زوجین و دستیابی به پاسخ‌های هیجانی انطباقی اولیه به موقعیت‌ها می‌شود [۱۴]. شواهد حاکی از آن است که زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود برخی از مسائل زناشویی از قبیل دلزدگی زناشویی [۱۵]، و بخشش و صمیمیت جنسی در زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر [۱۰]، احساس مثبت به همسر و عدم تحمل بلاتکلیفی در زوجین نابارور متقاضی طلاق [۱۶] اثربخش می‌باشد.

با توجه به این‌که مقوله پایداری ازدواج و کاهش ناسازگاری و تعارضات زناشویی برای تأمین بهداشت روانی زوجین و دیگر اعضای خانواده و در نتیجه بهداشت روانی جامعه حائز اهمیت می‌باشد، شناسایی مداخلات زوج‌درمانی که بر بهبود روابط و حل‌وفصل تعارضات زناشویی مؤثر باشد، هم از لحاظ نظری و هم از نظر بالینی حائز اهمیت فراوان است [۷، ۳]. از سوی دیگر، بررسی آمارهای ارائه شده نشان‌دهنده افزایش سالانه تعداد طلاق و دیگر آسیب‌ها از جمله روابط فرازناشویی در کشور می‌باشد [۹، ۸ و ۱]؛ در حالی که یکی از عوامل زمینه‌ساز این معضلات خانوادگی می‌تواند ناسازگاری و تعارضات زناشویی باشد. پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار انجام شد.

## مواد و روش‌ها

روش پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش در سطح شهر تهران در سال ۱۴۰۲ به تعداد ۱۶۰ نفر زن و شوهر (۸۰ زوج) تشکیل دادند. حجم نمونه طبق فرمول مقایسه میانگین و با توجه به مطالعات گذشته مانند پژوهش Gobadi Kahnmayi و

۱۲۰ زن و شوهری که با هم مراجعه داشتند و حاضر به همکاری بودند، ۹۰ نفر (۴۵ زوج) که علاوه بر برخورداری از معیارهای ورود به پژوهش، با نظر متخصص مشاوره و روان‌درمانی دارای ناسازگاری زناشویی تشخیص‌گذاری شده و نمره پایین‌تر از ۱۰۰ در پرسش‌نامه سازگاری زناشویی Spanier [۱۷] کسب کرده بودند، به‌عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند. در مرحله بعد ضمن توزیع همزمان چک‌لیست اطلاعات جمعیت‌شناختی و با استفاده از پرسش‌نامه سبک‌های حل تعارض، اقدام به اجرای مرحله پیش‌آزمون شد. لازم به ذکر است که پرسش‌نامه‌های مورد استفاده در این مطالعه شکل خودایفا داشتند و در یکی از اتاق‌های مرکز مشاوره آسایش و طی سه روز اول هر هفته و در ساعت ۱۶ الی ۱۹ بعد از ظهر، با همکاری کادر مشغول به فعالیت در این مرکز و با حضور محقق اصلی مطالعه (دانشجوی دکترا)، تکمیل و توسط متخصص مربوطه حاضر در مرکز بررسی و تفسیر شد.

بعد از انتخاب نمونه و مشخص شدن گروه‌ها، گروه‌های آزمایش در جریان مداخله قرار گرفتند. به این صورت که برای گروه آزمایش اول (زوج‌درمانی

طرح‌واره‌ای) با توجه به پروتکل تدوین شده توسط Young و همکاران [۱۱]، و برای گروه آزمایش دوم (زوج‌درمانی هیجان‌مدار) با توجه به پروتکل تدوین شده توسط Johnson [۱۴] هر کدام طی ۱۰ جلسه گروهی (هفته‌ای یک جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه) توسط متخصص زوج‌درمانی و دارای تجربه در رویکرد زوج‌درمانی مورد نظر و به صورت مجزا، طی زمان‌های متفاوت (روزهای شنبه عصرها زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و روزهای دوشنبه عصرها زوج‌درمانی هیجان‌مدار) در مرکز مشاوره آسایش اجرا شد. هیچ یک از زوجین اطلاعی از زوجین گروه دیگر نداشتند و آن‌ها را نمی‌شناختند و حتی زمان تکمیل پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی توسط گروه‌ها نیز متفاوت بود. بعد از اعمال مداخلات در گروه‌های آزمایش، از هر سه گروه پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه گرفته شد. به آزمودنی‌های گروه کنترل اطمینان داده شد که پس از انجام پژوهش و مشخص شدن نتایج آن، یکی از پروتکل‌های درمانی را به صورت رایگان دریافت خواهند نمود. در جداول ۱ و ۲ محتوای جلسات دو رویکرد زوج‌درمانی به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۱- خلاصه محتوای جلسات زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای در زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش تهران در سال ۱۴۰۲

جلسه	محتوای جلسه
۱	برقراری ارتباط و معرفی اعضا، بیان قواعد گروه و اهداف و معرفی دوره، شناخت مشکل فعلی
۲	آموزش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، انواع و مشخصات آن‌ها، توضیح سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات زندگی فعلی و طرح‌واره‌ها
۳	ادامه آموزش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، انواع و مشخصات آن‌ها، توضیح سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات زندگی فعلی و طرح‌واره‌ها
۴	ارائه منطق تکنیک‌های شناختی و استعاره جنگ، اجرای آزمون اعتبار طرح‌واره، استفاده از سبک درمانی رویارویی همدلانه، بررسی شواهد تأییدکننده طرح‌واره
۵	ارزیابی مزایا و معایب پاسخ‌های مقابله‌ای افراد، برقراری گفت‌وگو بین جنبه طرح‌واره و جنبه سالم، آموزش ساخت کارت‌های آموزشی
۶	ارائه منطق تکنیک تجربی و اهداف آن، ربط دادن تصویر ذهنی گذشته به زمان حال، انجام گفت‌وگوی خیالی
۷	ارائه منطق تکنیک‌های رفتاری، تعیین فهرست جامعی از رفتارهای خاص به عنوان موضوع تغییر
۸	ارائه راه‌هایی برای تهیه فهرست رفتار، اولویت‌بندی رفتارها برای الگوشکنی و مشخص کردن مشکل‌سازترین رفتار، افزایش انگیزه تغییر رفتار
۹	تمرین رفتارهای سالم از طریق تصویرسازی و ایفای نقش، غلبه بر موانع تغییر رفتار، ایجاد تغییرات مهم در زندگی
۱۰	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری نهایی، تشکر و قدردانی از افراد شرکت‌کننده در جلسات، اجرای پس‌آزمون

جدول ۲- خلاصه محتوای جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار در زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش تهران در سال ۱۴۰۲

جلسه	محتوای جلسه
۱	برقراری ارتباط و ایجاد رابطه خسته، انعقاد قرارداد درمانی، اتحاد درمانی با مراجع
۲	بیان قواعد، اهداف و تعداد جلسات درمانی، سعی در ارتقای بازخوانی مجدد و تجارب فرد به شکل آگاهانه، تشویق فرد به بیان هیجانات
۳	ترسیم موضوعات تعارض برانگیز بین فردی و تمرکز به رفع آن‌ها، گوش دادن و کشف روایت‌های فرد از مشکلات موجود
۴	گردآوری اطلاعات در مورد تاریخچه الگوی دلبستگی اولیه و ارتباط فعلی میان فردی
۵	افزایش دانش در مورد احساسات زبربنایی، موقعیت‌های تمایلی و شناسایی چرخه‌های تعاملی منفی میان فردی
۶	شناسایی جنبه‌های دردناک تجارب زندگی، مشاهده سبک پردازش موضوعات هیجانی
۷	شناسایی موضوعات درون فردی و بین فردی مراجع در زندگی گذشته، افزایش پذیرش هر یک مراجع نسبت به ادراک تجربه دیگران از خود
۸	تسهیل میان خواسته‌ها و نیازها برای ساختاردهی مجدد و تعامل برای ایجاد راه حل‌های جدید، تسهیل ظهور راه حل‌های جدید برای مشکل در روابط قبلی مراجع
۹	بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها، نمادگذاری آرزوها به‌ویژه آرزوهای سرکوب شده، درگیری صمیمانه مراجع با افراد مهم زندگی، پذیرش وضعیت‌های جدید
۱۰	تسهیل اختتام، مشخص کردن تعامل بین الگوی گذشته و اکنون، رسیدن به این نتیجه که برای سرزندگی نیازی به درمانگر نیست

پرسش‌نامه با ضریب آلفای کرونباخ برای سبک حل تعارض سازنده برابر با ۰/۸۳ و برای سبک حل تعارض غیرسازنده برابر با ۰/۷۶ محاسبه شد.

این پژوهش دارای تأییدیه رعایت اصول اخلاقی پژوهش از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک است (کد اخلاق IR.IAU.ARAK.REC.1403.218). به منظور رعایت نکات اخلاقی پژوهش، رضایت شرکت‌کنندگان جلب شد و این امکان به آن‌ها داده شد تا در هر لحظه از پژوهش که مایل به ادامه همکاری نبودند، انصراف دهند. همچنین، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که داده‌های جمع‌آوری شده محرمانه مانده و تنها برای اهداف پژوهشی استفاده خواهد شد. داده‌های پژوهش توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد. از روش آماری آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. قبل از تحلیل آماری ابتدا پیش-فرض‌های این آزمون شامل آزمون‌های شاپیرو-ویلک، لوین، ام‌پاکس و کرویت ماچلی بررسی و تأیید شد. برای مقایسه مراحل زمانی از آزمون تعقیبی بنفرونی و برای مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی در سه گروه از آزمون مجذور کای استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

در این پژوهش جمع‌آوری داده‌ها علاوه بر چک‌لیست اطلاعات جمعیت‌شناختی (شامل سن، میزان تحصیلات، طول مدت ازدواج، تعداد فرزندان، وضعیت شغلی و سابقه بیماری روان‌شناختی در خانواده)، با استفاده از پرسش‌نامه سبک‌های حل تعارض (Organizational Conflict Inventory-OCI) انجام شد. پرسش‌نامه سبک‌های حل تعارض توسط Rahim در سال ۱۹۸۳ تدوین و دارای ۲۸ سؤال با ۵ مؤلفه سبک یکپارچگی (سؤال‌های ۲۶، ۲۴، ۱۸، ۱۷، ۷، ۶ و ۱)، سبک مسلط (سؤال‌های ۲۳، ۲۰، ۱۵، ۱۲ و ۱۰)، سبک ملزم شده (سؤال‌های ۲۸، ۲۵، ۱۶، ۸، ۵ و ۲)، سبک اجتنابی (سؤال‌های ۲۲، ۱۴، ۱۳، ۱۱، ۴ و ۳) و سبک مصالحه (سؤال‌های ۲۷، ۲۱، ۱۹ و ۹) بود. دو سبک یکپارچه و مصالحه با هم سبک حل تعارض سازنده و سه سبک مسلط، ملزم شده و اجتنابی با هم سبک حل تعارض غیرسازنده را تشکیل می‌دهند. نمره‌گذاری سؤال‌ها در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (گزینه کاملاً مخالفم = ۱ امتیاز تا کاملاً موافقم = ۵ امتیاز) انجام شد. نمرات این ابزار از ۲۸ تا ۱۴۰ متغیر است و کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده سبک حل تعارض غالب است. سازندگان ابزار، ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه را بین ۰/۶۰ الی ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند [۱۸]. Zare و همکاران، نشان دادند پایایی پرسش‌نامه با ضریب آلفای کرونباخ برای سبک حل تعارض سازنده ۰/۷۲ و برای سبک حل تعارض غیرسازنده ۰/۹۱ بوده است [۷]. در پژوهش حاضر پایایی این

## یافته‌ها

سال بود. نتایج آزمون مجذور کای در خصوص میزان تحصیلات، طول مدت ازدواج، تعداد فرزند، وضعیت شغلی و سابقه بیماری روان‌شناختی در خانواده بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری نشان نداد ( $p > 0.05$ ).

میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در گروه زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای  $40/20 \pm 6/49$ ، گروه زوج‌درمانی هیجان‌مدار  $42/33 \pm 6/01$  و گروه کنترل  $40/53 \pm 5/79$

جدول ۳- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش تهران در سال ۱۴۰۲ (تعداد در هر گروه= ۱۵ زوج)

P	زوج‌درمانی هیجان‌مدار		زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای		متغیر
	کنترل	درصد (فراوانی)	کنترل	درصد (فراوانی)	
۰/۲۶۳		درصد (فراوانی)		درصد (فراوانی)	میزان تحصیلات
		(۷) ۴۷	(۷) ۴۷	(۶) ۴۰	دانشگاهی
۰/۰۷۷		(۸) ۵۳	(۸) ۵۳	(۹) ۶۰	غیردانشگاهی
		(۶) ۴۰	(۶) ۴۰	(۷) ۴۷	۵ سال و یا کمتر
۰/۱۹۲		(۹) ۶۰	(۹) ۶۰	(۸) ۵۳	۶ سال و یا بیشتر
		(۲) ۱۳	(۱) ۷	(۲) ۱۳	بدون فرزند
۰/۴۱۲		(۶) ۴۰	(۶) ۴۰	(۵) ۳۴	تعداد فرزند
		(۷) ۴۷	(۸) ۵۳	(۸) ۵۳	یک فرزند
۰/۲۹۵		(۶) ۴۰	(۷) ۴۷	(۶) ۴۰	دو فرزند یا بیشتر
		(۹) ۶۰	(۸) ۵۳	(۹) ۶۰	شاغل دولتی
۰/۲۹۵		(۲) ۱۴	(۲) ۱۴	(۴) ۲۶	شاغل آزاد
		(۱۳) ۸۶	(۱۳) ۸۶	(۱۱) ۷۴	دارد/بلی
				ندارد/خیر	سابقه خانوادگی از نظر داشتن فرد مبتلا به اختلال روانپزشکی

نوع آزمون: مجذور کای، \*  $p < 0.05$  اختلاف معنی‌دار

سازنده و حل تعارض غیرسازنده در مراحل مختلف سنجش در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل بهبود یافته است.

در جدول ۴ میانگین و انحراف معیار سبک‌های حل تعارض در بین زوجین ناسازگار ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد میانگین نمرات سبک‌های حل تعارض

جدول ۴- آماره‌های توصیفی نمرات سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش تهران در سال ۱۴۰۲ (تعداد در هر گروه= ۱۵ زوج)

متغیر پژوهش	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌گیری
سبک یکپارچگی	زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای	انحراف معیار $\pm 0.94/12/20$	انحراف معیار $\pm 1.09/15/90$	انحراف معیار $\pm 1.35/16/40$ میانگین
	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	انحراف معیار $\pm 1.36/12/00$	انحراف معیار $\pm 1.47/15/80$	انحراف معیار $\pm 1.59/16/45$ میانگین
	کنترل	انحراف معیار $\pm 1.30/12/46$	انحراف معیار $\pm 1.57/11/92$	انحراف معیار $\pm 1.82/11/80$ میانگین
	زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای	انحراف معیار $\pm 1.45/10/40$	انحراف معیار $\pm 1.83/14/60$	انحراف معیار $\pm 1.30/15/50$ میانگین
سبک مصالحه	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	انحراف معیار $\pm 1.70/11/06$	انحراف معیار $\pm 2.19/14/45$	انحراف معیار $\pm 2.13/15/10$ میانگین
	کنترل	انحراف معیار $\pm 1.33/12/06$	انحراف معیار $\pm 1.72/11/53$	انحراف معیار $\pm 1.80/11/46$ میانگین
	زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای	انحراف معیار $\pm 1.68/22/60$	انحراف معیار $\pm 2.52/30/60$	انحراف معیار $\pm 1.48/31/90$ میانگین
	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	انحراف معیار $\pm 2.54/23/06$	انحراف معیار $\pm 3.08/30/26$	انحراف معیار $\pm 3.18/31/60$ میانگین
حل تعارض سازنده-کل	کنترل	انحراف معیار $\pm 2.03/24/53$	انحراف معیار $\pm 3.02/23/46$	انحراف معیار $\pm 3.34/23/26$ میانگین
	زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای	انحراف معیار $\pm 2.26/19/10$	انحراف معیار $\pm 3.39/13/85$	انحراف معیار $\pm 1.77/13/00$ میانگین
	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	انحراف معیار $\pm 1.98/18/26$	انحراف معیار $\pm 2.87/13/50$	انحراف معیار $\pm 1.50/12/85$ میانگین
	کنترل	انحراف معیار $\pm 1.43/17/73$	انحراف معیار $\pm 1.43/17/93$	انحراف معیار $\pm 1.43/17/93$ میانگین

۱۱/۸۰ ± ۲/۱۷	۱۲/۷۰ ± ۱/۶۶	۱۶/۹۰ ± ۱/۴۳	زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای	
۱۱/۸۰ ± ۱/۴۷	۱۲/۹۲ ± ۲/۴۶	۱۶/۸۵ ± ۱/۳۰	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	سبک ملزم شده
۱۶/۶۰ ± ۱/۶۳	۱۶/۶۰ ± ۱/۶۳	۱۶/۲۰ ± ۱/۷۴	کنترل	
۷/۸۶ ± ۰/۹۱	۸/۲۶ ± ۰/۸۸	۱۴/۸۰ ± ۱/۷۴	زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای	
۹/۲۰ ± ۱/۳۷	۹/۶۰ ± ۱/۱۲	۱۳/۶۰ ± ۱/۵۴	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	سبک اجتنابی
۱۴/۶۰ ± ۱/۴۰	۱۴/۶۶ ± ۱/۳۹	۱۴/۰۰ ± ۱/۴۶	کنترل	
۲۲/۶۵ ± ۳/۴۹	۳۴/۸۵ ± ۴/۱۰	۵۰/۸۵ ± ۲/۷۹	زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای	
۲۳/۸۶ ± ۲/۷۹	۳۶/۰۶ ± ۴/۸۷	۴۸/۸۰ ± ۲/۸۸	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	حل تعارض غیرسازنده-
۴۹/۱۳ ± ۳/۱۵	۴۹/۲۰ ± ۳/۱۸	۴۷/۹۳ ± ۲/۹۳	کنترل	کل

با توجه به نتایج جدول ۵، بین نمرات سبک حل تعارض سازنده و دو مؤلفه آن در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). همچنین، نمرات سبک حل تعارض غیرسازنده و سه مؤلفه آن در گروه‌های آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری نسبت به پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری داشتند ( $P < 0/001$ ). تأثیر مداخلات درمانی به کارگرفته شده بر بهبود نمرات سبک حل تعارض سازنده و سبک حل تعارض غیرسازنده در زوجین ناسازگار شرکت‌کننده در پژوهش نیز بعد از دو ماه پی‌گیری هم‌چنان پایدار بوده است. به عبارتی، شرکت در جلسات زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار سودمند بوده است.

جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد، که شرط نرمال بودن توزیع داده‌ها برای سبک حل تعارض سازنده ( $F = 0/972$ ) و سبک حل تعارض غیرسازنده ( $F = 0/981$ ) و  $p > 0/344$  و  $p > 0/312$  در سطح  $0/05$  برقرار بود. نتایج آزمون لوین نشان داد پراکنندگی نمرات در گروه‌های مورد مطالعه برای سبک حل تعارض سازنده و سبک حل تعارض غیرسازنده مشابه است ( $p > 0/05$ ). نتایج آزمون ام‌باکس نیز حاکی از آن بود که مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برقرار است ( $p = 0/613$  و  $F = 5/691$ , Box's M = 76/267). همچنین، نتایج آزمون کرویت ماچلی برقراری شرط کرویت را رد کرد ( $p < 0/001$ ). با عدم فرض کرویت، از تصحیح آزمون گرین‌هاوس-گیسر برای انجام آزمون عامل نمرات سبک‌های حل تعارض (سازنده-غیرسازنده) در سه بار اندازه‌گیری و برای آثار درون آزمودنی‌ها استفاده شد.

جدول ۵- نتایج تحلیل واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر در اثربخشی زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش تهران در سال ۱۴۰۲ (تعداد در هر گروه = ۱۵ زوج)

متغیر پژوهش	اثر	منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	آماره F	P	اندازه اثر
سبک یکپارچگی	بین آزمودنی	گروه	۲۲۴/۳۱۱	۱۱۲/۱۵۶	۲	۲۸/۶۶۱	*0/001	0/۵۷۷
	درون آزمودنی	زمان	۱۹۰/۰۰۰	۱۱۲/۳۰۴	۱/۶۹۲	۹۰/۹۱۱	*0/001	0/۶۸۴
	گروه×زمان		۱۴۶/۸۸۹	۴۳/۴۱۱	۳/۳۸۴	۳۵/۱۴۲	*0/001	0/۶۲۶
سبک مصالحه	بین آزمودنی	گروه	۱۰۳/۳۰۴	۵۱/۶۵۲	۲	۸/۷۴۹	*0/001	0/۲۹۴
	درون آزمودنی	زمان	۲۱۱/۶۵۹	۱۲۳/۹۷۱	۱/۷۰۷	۶۴/۶۴۷	*0/001	0/۶۰۶
	گروه×زمان		۱۶۰/۸۳۰	۴۷/۱۰۰	۳/۴۱۵	۲۴/۵۶۱	*0/001	0/۵۳۹
حل تعارض سازنده-کل	بین آزمودنی	گروه	۶۳۱/۸۳۷	۳۱۵/۹۱۹	۲	۲۱/۹۲۴	*0/001	0/۵۱۱
	درون آزمودنی	زمان	۸۰۲/۳۲۶	۴۷۹/۱۸۵	۱/۶۷۴	۱۲۸/۲۲۶	*0/001	0/۷۵۲
	گروه×زمان		۶۰۸/۲۰۷	۱۸۱/۶۲۴	۳/۳۴۹	۴۸/۶۰۱	*0/001	0/۶۹۸
سبک مسلط	بین آزمودنی	گروه	۲۳۲/۲۳۷	۱۱۶/۱۱۹	۲	۱۱/۷۹۰	*0/001	0/۳۶۰
	درون آزمودنی	زمان	۳۷۸/۰۵۹	۲۰۱/۹۵۵	۱/۸۷۲	۱۰۲/۷۶۶	*0/001	0/۷۱۲
	گروه×زمان		۲۱۲/۹۱۹	۵۶/۸۶۹	۳/۷۴۴	۲۹/۲۲۰	*0/001	0/۵۸۲
سبک ملزم شده	بین آزمودنی	گروه	۲۰۶/۳۲۶	۱۰۳/۱۶۳	۲	۱۹/۶۰۸	*0/001	0/۴۸۳
	درون آزمودنی	زمان	۲۶۶/۸۵۹	۱۴۸/۶۷۳	۱/۷۹۵	۶۵/۹۴۷	*0/001	0/۶۱۱

۰/۵۰۲	*۰/۰۰۱	۲۱/۱۵۲	۳/۵۹۰	۴۷/۶۸۶	۱۷۱/۱۸۵	گروه‌زمان		
۰/۷۶۴	*۰/۰۰۱	۶۷/۸۴۰	۲	۲۲۵/۹۱۹	۴۵۱/۸۳۷	گروه	بین‌آزمودنی	سبک اجتنابی
۰/۸۰۵	*۰/۰۰۱	۱۷۲/۹۱۶	۱/۳۴۲	۲۶۸/۳۱۸	۳۶۰/۱۰۴	زمان	درون‌آزمودنی	
۰/۷۵۳	*۰/۰۰۱	۶۷/۶۴۹	۲/۶۸۴	۱۰۴/۹۷۳	۲۸۱/۷۶۳	گروه‌زمان		
۰/۷۱۶	*۰/۰۰۱	۵۲/۸۷۹	۲	۱۲۷۸/۹۵۶	۲۵۵۷/۹۱۱	گروه	بین‌آزمودنی	حل تعارض غیرسازنده-
۰/۸۶۶	*۰/۰۰۱	۲۷۱/۱۸۲	۱/۷۶۱	۱۶۹۷/۷۴۱	۲۹۹۰/۱۷۸	زمان	درون‌آزمودنی	کل
۰/۸۰۷	*۰/۰۰۱	۸۷/۷۶۱	۳/۵۲۳	۵۴۹/۴۲۷	۱۹۳۵/۳۷۸	گروه‌زمان		

\* $p < 0.05$  اختلاف معنی‌دار

غیرسازنده) معنی‌دار است. علی‌رغم اثربخشی دو روش مداخلاتی بر سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار، بین دو برنامه مداخلاتی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ( $p > 0.05$ ).

نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی در جدول ۶ بر حسب مقایسه زوجی گروه‌ها نشان داد تفاوت میانگین دو رویکرد درمان زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار با گروه کنترل در سبک‌های حل تعارض (سازنده-

جدول ۶- نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه‌های زوجی گروه‌ها در سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش تهران در سال ۱۴۰۲ (تعداد در هر گروه= ۱۵ زوج)

P	خطای معیار	تفاوت میانگین	گروه	متغیر پژوهش
۱/۰۰۰	۰/۴۱۷	۰/۰۸۹	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	سبک یکپارچگی
*۰/۰۰۰	۰/۴۱۷	۲/۷۷۸	گروه کنترل	
*۰/۰۰۰	۰/۴۱۷	۲/۶۸۹	گروه کنترل	
۱/۰۰۰	۰/۵۱۲	-۰/۰۲۲	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	سبک مصالحه
*۰/۰۰۲	۰/۵۱۲	۱/۸۴۴	گروه کنترل	
*۰/۰۰۹	۰/۵۱۲	۱/۸۶۷	گروه کنترل	
۱/۰۰۰	۰/۸۰۰	۰/۰۶۷	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	حل تعارض سازنده-کل
*۰/۰۰۰	۰/۸۰۰	۴/۶۲۲	گروه کنترل	
*۰/۰۰۰	۰/۸۰۰	۴/۵۵۶	گروه کنترل	
۱/۰۰۰	۰/۶۶۲	۰/۴۴۴	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	سبک مسلط
*۰/۰۰۱	۰/۶۶۲	-۲/۵۳۳	گروه کنترل	
*۰/۰۰۰	۰/۶۶۲	-۲/۹۷۸	گروه کنترل	
۰/۸۶۱	۰/۴۸۴	-۰/۰۴۴	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	سبک ملزم شده
*۰/۰۰۰	۰/۴۸۴	-۲/۶۴۴	گروه کنترل	
*۰/۰۰۰	۰/۴۸۴	-۲/۶۰۰	گروه کنترل	
۰/۵۷۴	۰/۳۸۵	-۰/۵۱۱	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	سبک اجتنابی
*۰/۰۰۰	۰/۳۸۵	-۴/۱۱۱	گروه کنترل	
*۰/۰۰۰	۰/۳۸۵	-۳/۶۰۰	گروه کنترل	
۱/۰۰۰	۱/۰۳۷	-۰/۱۱۱	زوج‌درمانی هیجان‌مدار	حل تعارض غیرسازنده-کل
*۰/۰۰۰	۱/۰۳۷	-۹/۲۸۹	گروه کنترل	
*۰/۰۰۰	۱/۰۳۷	-۹/۱۷۸	گروه کنترل	

\* $p < 0.05$  اختلاف معنی‌دار

## بحث

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای بر بهبود نمرات سبک‌های حل تعارض اثربخش بوده و این تأثیر مثبت در دوره پیگیری حفظ شده است. یافته حاضر با نتایج برخی از مطالعات پیشین مانند Lali و Karimi [۸]، Ghafarzadehmatin و همکاران [۶]، Borjali و همکاران [۱۹] و Moghim و همکاران [۲۰] همسو است. Borjali و همکاران [۱۹] همسو با نتیجه فوق، نشان دادند که شرکت در دوازده جلسه زوج‌درمانی ترکیبی با فرمول‌بندی طرح‌واره‌ای بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و رضایت زناشویی زوجین سودمندی داشته است. یافته Moghim و همکاران که نشان دادند شرکت در جلسات طرح‌واره درمانی بر کاهش نمره دلزدگی و تعارضات زناشویی مراجعه‌کنندگان به مراکز مشاوره‌گران اثربخشی داشته [۲۰]، همسو با نتیجه مطالعه حاضر بود. همچنین، نتایج مطالعه Bagheri-Kaboodkola و همکاران که نشان دادند درمان مبتنی بر طرح‌واره بر کاهش خستگی شناختی و افزایش کیفیت روابط زناشویی زنان متأهل تأثیر مثبت داشته است [۲۱]، هماهنگ با یافته فوق است.

در تبیین این یافته اشاره به این نکته ضروری است که زوجین ناسازگار به دلیل وجود باورهای نادرست درباره کنترل و نظم‌دهی هیجانات مبنی بر اینکه توانایی پایین کنترل و ایجاد تعارض در آن‌ها صرفاً از اجتناب و نارضایتی همسر ناشی می‌گردد، نمی‌توانند کنترلی بر هیجانات‌شان داشته باشند. از این‌رو، شناسایی باورهای میانی به زوجین فرصت می‌دهد تا دریابند این باورها از کجا سرچشمه گرفته‌اند و مشکلات‌شان چگونه ایجاد شده‌اند [۴]. در نهایت، از طریق بازبینی عملکرد و شناسایی باورهای بنیادی، این زوجین می‌توانند درباره این

موضوع که روابط ناکارآمد بین‌فردی و افکار منفی چگونه باورهای بنیادی‌شان را تقویت کرده، آگاه شوند و با استفاده از تمرینات زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای باورهای بنیادی خود را تعدیل و اصلاح نمایند. در واقع، زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای با استفاده از تکنیک‌هایی نظیر آموزش بازبینی فعالیت، به ساختار بخشیدن مجدد به فعالیت‌های روزانه و انجام فعالیت‌های مشترک و لذت‌بخش کمک می‌کند و از این طریق، فرد امکان یادگیری و حل تعارض به شکل سازگارانه و همراه با مصالحه را کسب می‌کند [۷].

همچنین، در ادامه تبیین سودمندی شرکت در جلسات زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای بر بهبود سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار به زعم محققان مطالعه حاضر و هماهنگ با دیدگاه Borjali و همکاران [۱۹] می‌توان گفت، این رویکرد مداخلاتی با فراهم‌سازی و تسهیل بینش نسبت به ریشه‌های عمیق رفتارهای جاری در زوجین ناسازگار، آگاهی و بینش آنان را نسبت به اهمیت طرح‌واره‌ها و نقش آن‌ها در حفظ موقعیت‌های مسئله‌آفرین بین‌فردی افزایش می‌دهد. این زوجین با مشخص شدن ریشه‌های تحولی هر طرح‌واره متوجه می‌شوند که علت رفتارهای کنونی‌شان، افکار و نگرش‌هایی است که از قبل در آن‌ها ایجاد شده است و با آموزش و راهکارهای خاص تغییر داده می‌شوند. در نتیجه این یافته که زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای باعث مدیریت بهتر تعارضات زناشویی می‌شود، قابل تبیین می‌گردد.

همچنین، این پژوهش نشان داد که زوج‌درمانی هیجان‌مدار به صورتی پایدار استفاده از سبک‌های حل تعارض سازنده را افزایش و استفاده از سبک‌های حل تعارض غیرسازنده را کاهش داده است و این تأثیر مثبت در دوره پیگیری حفظ شده است. یافته اخیر با نتایج مطالعه Heim و Heim، که نشان دادند زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود تنظیم هیجان و استراتژی‌های حل تعارض زوجین سودمندی داشته است [۲۲]، همسو است. Elegbede و همکاران، نیز همسو با نتیجه فوق نشان

مطلب بیان کردند، زوج‌درمانی هیجان‌مدار به زوجین درگیر تعارضات زناشویی کمک می‌کند تا دوباره با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و بر کاهش آشفتگی از طریق مداخله در سطح هیجانی و افزایش دلبستگی ایمن به منظور پیشرفت تعاملات نزدیکی که منجر به علاقه بیشتر و روابط صمیمانه می‌شود، تلاش نمایند [۱۵].

یافته آخر این پژوهش نشان داد که بین میزان اثربخشی زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر سبک‌های حل تعارض به لحاظ آماری تفاوت معنی‌دار نیست. از آن‌جا که نتیجه پژوهش مشابهی با مطالعه حاضر که اثر این دو شیوه زوج‌درمانی را بر سبک‌های حل تعارض در زوجین درگیر با ناسازگاری مقایسه کرده باشد، در دسترس نبود، برای بحث درباره نتایج مطالعه حاضر، می‌توان به مطالعات مشابه در این زمینه استناد نمود؛ از جمله یافته‌های Seidyousefi و همکاران در اثربخشی یکسان دو رویکرد زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر پذیرش همسر در زوجین دارای اختلاف زناشویی [۲۶]، Letafati-Beris و همکاران در اثربخشی یکسان این دو رویکرد زوج‌درمانی بر سبک‌های حل تعارض همسران تازه ازدواج کرده دارای تعارض [۲۷] و Pourabbas-Vafa و همکاران مبنی بر اینکه بین دو گروه طرح‌واره‌درمانی و درمان هیجان‌مدار در کاهش دلزدگی زناشویی در زنان با طلاق عاطفی از نظر میزان اثربخشی تفاوت معنی‌دار نبود [۲۸].

در این پژوهش با وجود این که پروتکل‌های دو رویکرد مطرح شده متفاوت است، ولی هر دو تقریباً به صورتی یکسان بر سبک‌های حل تعارضی در زوجین تأثیرگذار بوده‌اند. به نظر می‌رسد ویژگی‌های اثربخشی مشترکی بین آن‌ها وجود داشته باشد تا این میزان سودمندی را تبیین نماید. هر دو رویکرد بر تئوری دلبستگی Bowlby مبتنی هستند. Bowlby از تئوری روانکاوی استفاده کرد و مانند Freud آسیب‌پذیری بزرگسالی را در اوایل زندگی افراد جست‌وجو نموده است. داشتن ریشه روانکاوی یک نقطه

دادند سبک‌های حل تعارض در زوجین ناسازگار با شرکت در جلسات درمان مبتنی بر هیجان بهبود یافته است [۲۳]. یافته‌ای که ناهمسو با نتیجه حاضر باشد، یافت نشد اما نتایج پژوهش‌های Masoudi و همکاران، مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و صمیمیت جنسی زنان متأهل آسیب‌دیده از خیانت زناشویی [۱۰]، Imanizad و همکاران، مبنی بر افزایش نمره بخشودگی و باورهای ارتباطی زوجین درگیر در پیمان‌شکنی زناشویی با شرکت در هشت جلسه زوج‌درمانی هیجان‌مدار [۲۴] و Sedeghi-Arfaee و همکاران، مبنی بر تأثیر زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشایش‌گری بین‌فردی و انعطاف‌پذیری شناختی زوجین [۲۵] هماهنگ و همسو با یافته حاضر بودند.

در تبیین اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بهبود مواجهه با تعارضات و مدیریت کارآمد آن می‌توان گفت درمانگران این رویکرد، اجتناب عاطفی یا جدایی هیجانی را محل روابط زناشویی می‌دانند و احساس خوشایند پیوند را عامل افزایش انعطاف‌پذیری و تحمل تفاوت‌ها در زندگی مشترک قلمداد می‌کنند. در استفاده از سبک‌های تعارضی ناکارآمد و جدایی و اجتناب هیجانی تمایل به خروج از رابطه و عقب‌نشینی عاطفی در شرایط متعارض زناشویی مشاهده می‌شود و در شرایط پرتنش عاطفی، فرد نیاز به فرار، اجتناب و یا نادیده گرفتن موقعیت دارد. در رویکرد هیجان‌مدار، مهارت‌های هیجانی که به عنوان توانایی تشخیص و ابراز هیجان‌ات و همدلی با دیگران تعریف شده است [۱۳، ۱۲]، باعث افزایش صمیمیت و احساس امنیت شده و انتقادپذیری (البته در بعد مثبت) را در هر یک از زوجین افزایش می‌دهد و به بازگشت آرامش به زندگی زوج متعارض و حفظ و تداوم رابطه زناشویی کمک می‌نماید. در این راستا، نتایج مطالعه Tayyebi و همکاران، نشان داد زوج‌درمانی هیجان‌مدار در افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش دلزدگی، به ویژه در بعد هیجانی و ارتباطی اثربخش بوده است. در توضیح این

و در هر دو رویکرد مشاهده می‌شود که این فرد نیست که مشکل است، بلکه خود مشکل، مشکل است و زندگی یعنی ارتباط داشتن با مشکلات، نه قاطی شدن با آن‌ها [۲۷].

هر مطالعه‌ای با محدودیت‌هایی روبه‌رو است و این مطالعه نیز از این امر مستثنی نیست. با توجه به این‌که آزمودنی‌های مطالعه حاضر زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آسایش در شهر تهران بودند، باید در تعمیم یافته‌ها به سایر زوجین و نیز افراد مطلقه جوانب احتیاط رعایت گردد. از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر، نمونه‌گیری به شیوه هدفمند، استفاده از طرح نیمه‌آزمایشی و تک‌بُعدی بودن ارزیابی متغیرهای پژوهش (ارزیابی متغیرهای وابسته صرفاً با پرسش‌نامه خودگزارش‌دهی) بود. پیشنهاد می‌شود که محققان علاقمند به این حوزه، موضوع مورد بحث در این مطالعه را در بین دیگر افراد جامعه اعم از زوجین درگیر با روابط فزاینده‌ناشویی بررسی کنند و برای گردآوری اطلاعات از مصاحبه بالینی نیز استفاده نمایند. در این مطالعه دوره پی‌گیری کوتاه‌مدت (دو ماهه) لحاظ شد، پیشنهاد می‌شود به منظور نتیجه‌گیری دقیق‌تر، از دوره پی‌گیری طولانی‌مدت‌تر (شش ماهه) استفاده شود.

**نتیجه‌گیری:** هر دو روش زوج‌درمانی طرح‌واره‌ای و هیجان‌مدار بر افزایش سبک‌های حل تعارض سازنده و کاهش سبک‌های حل تعارض غیرسازنده در زوجین ناسازگار سودمندی داشتند. این رویکردهای مداخلاتی می‌توانند به عنوان مداخلاتی کارآمد به تنهایی و یا در کنار همدیگر و به شکل تلفیقی برای بهبود ساختارهای زناشویی مورد توجه درمانگران قرار گیرد.

### تعارض منافع

این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی نداشته است.

### سهم نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری تخصصی رشته روان‌شناسی است. نویسنده نخست این مقاله به عنوان

اشتراک مهم در این دو رویکرد مداخلاتی است (چه بسا شاید این نکته در درمان هیجان‌مدار زیاد به چشم نخورد)، زیرا هر دو رویکرد بر نقش مراقبین و ارضای نیازهای بنیادین اولیه تأکید می‌کنند. Bowlby معتقد است اختلالاتی که در مراحل اولیه زندگی روی می‌دهند، بر پردازش اطلاعات در دوره‌های بعدی اثر می‌گذارند و در نتیجه، فرد را در مقابل تهدید به ترک شدن و تهدیدهای آسیب‌زننده به بقای زیستی فرد آسیب‌پذیر می‌سازند. علاوه بر آن، هر دو مدل دارای ریشه‌های انسان‌گرایانه نیز هستند. درک همدلانه و ایفای نقش والد مهربان، پایه اساسی و قالب هر دو مداخله است [۲۹، ۱۴].

نقطه اشتراک سوم این است که در هر دو شیوه مداخلاتی، تمرکز بر هیجان‌ات، هدف اصلی درمان است (البته در رویکرد هیجان‌مدار بیشتر به چشم می‌خورد). نقطه اشتراک چهارم، بینش‌مدار بودن آن‌ها است؛ یکی با انعکاس هیجان‌ات و چرخه‌های تعاملی و دیگری با شناساندن ذهنیت‌ها و طرح‌واره‌ها مراجعین را به آگاهی و بینش می‌رسانند و نقطه اشتراک پنجم، چرخه‌ها یا الگوهای ارتباطی است؛ یعنی زوجین ابتدا از وجود الگوهای تعاملی یا رقص‌های شیطانی در زوج‌درمانی هیجان‌مدار و چرخه‌های ذهنیتی در درمان طرح‌واره‌ای آگاه می‌شوند و به اصلاح آن‌ها می‌پردازند. برای مثال، الگوهای تعاملی «چرخه جبران‌گر افراطی-خود آرام‌بخش بی‌تفاوت» در ذهنیت طرح‌واره‌ای و رقص «تقاضا-کناره‌گیری» در مدل هیجان‌مدار از تنوع و شباهت الگوهای تعاملی و ارتباطی در دو رویکرد حکایت دارد. نقطه اشتراک ششم، تأکید آن‌ها بر مفهوم سیستم در درمان است، یعنی تغییر هر دو زوج در برنامه مداخلاتی قرار دارد و تغییر یک همسر به تغییر و اصلاح رفتار دیگری کمک می‌کند. علاوه بر نقاط مشترک ذکر شده، در توجیه این نتیجه از مطالعه حاضر می‌توان بیان داشت که هر دو رویکرد با بیرونی کردن مشکل و جدا کردن آن از فرد و رابطه، سرزنش‌گری در رابطه را مردود می‌شمارند

پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما و نویسنده سوم به عنوان استاد مشاور نقش داشتند.

جهت پشتیبانی و همکاری در اجرای پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

### تقدیر و تشکر

از تمامی شرکت‌کنندگان جهت مشارکت در پژوهش و مسئولان و کادر درمانی مرکز مشاوره آسایش شهر تهران

## References

1. Beiramloei S, Monazami Tabar F, Safaei Rad I. The effectiveness of couple therapy based on communication imagery on marital burnout and attitudes towards extramarital relationships in conflicted couples. *Applied Psychology* 2024; 18(4):194-218. [In Persian]
2. Zhang LR, Chen WW. Chinese young adults' emotion regulation and conflict resolution response profiles, and their associations with perceived partner responsiveness and romantic relationship satisfaction. *Personal Relationships* 2025; 32(1):e12580.
3. Gobadi Kahnemoyi N, Azmoudeh M, Esmailpour KH, SakenAzari R. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and emotionally focused couple therapy on interpersonal emotion regulation of couples with emotional divorce. *Community Health Journal* 2024; 18(1):11-21. [In Persian]
4. Bülbül K, Odaci H, Türkkkan T. Examination of the relationship between conflict resolution styles and marital satisfaction: the mediating role of emotion regulation difficulties. *Journal of Family Social Work* 2024; 27(3-4):60-74.
5. Girma Shifaw Z. Marital communication as moderators of the relationship between marital conflict resolution and marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy* 2024; 52(3):249-60.
6. Ghafarzadehmatin A, Afrooz GA, Baghdasarans A, Ghodsi P. The effectiveness of couple-based schema therapy on marital satisfaction in young couples. *Journal of Applied Psychological Research* 2024 Dec 24.
7. Zare M, Taghavi MR, Aflakseir A. Predicting of marital commitment based on couples' conflict resolution styles, self-compassion and satisfaction of basic psychological needs. *Clinical Psychology Studies* 2023; 14(50):1-36. [In Persian]
8. Karimi HA, Lali M. The effectiveness of couple therapy based on schema therapy on rejection sensitivity and tendency to marital infidelity of married women. *Iranian Journal of Family Psychology* 2024; 11(1):94-107. [In Persian]
9. Ogwuche CH, Tyav-Tersoo KI, Caleb ON, Orafa DT. Marital infidelity among married couples: Roles of emotional intelligence and narcissistic personality traits in makurdi, benue state. *Journal of Innovation in Psychology, Education and Didactics* 2024; 28(1):27-36.
10. Masoudi Z, Smkhani-Akbarinejad H. The effectiveness of emotion-focused couple therapy on forgiveness and sexual intimacy of women affected by marital infidelity. *Journal of Psychology* 2024; 28(2):162-70. [In Persian]
11. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. *Schema Therapy: A Practitioners Guide*. Guilford Press; 2003.
12. Zhao J, Tadros E. Rebuilding Trust After Infidelity for Justice-Involved Couples: An Emotionally Focused Therapy Case Study. *The Family Journal* 2025:10664807251329573.
13. Kula O, Machluf R, Bar-Kalifa E, Shahar B. The relationship between therapist interventions and couples' emotional injury resolution in emotion focused couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy* 2022; 48(3):726-37.
14. Johnson SM. Emotionally Focused Couple Therapy. In A. S. Gurman, J. L. Lebow, & D. K. Snyder (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (5<sup>th</sup> ed., pp. 97-128). The Guilford Press 2015.
15. Tayyebi Z, Jadidi M, Godsi P. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital burnout in women affected by infidelity. *Journal of Research in Psychological Health* 2024; 18(1):16-27. [In Persian]
16. Salimi L. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on positive feelings towards the spouse and intolerance of uncertainty in infertile couples applying for divorce. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)* 2023; 12(8):201-10. [In Persian]
17. Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family* 1976; 38(1), 15-28.
18. Rahim MA. Rahim organizational conflict inventory-II (ROCI-II). *Journal of Applied Psychology*. 1983.

19. Borjali Z, Molazade J, Mohammadi N, Aflakseir A. The efficacy of the combined couple therapy approach based on acceptance and commitment with schema formulation (ACT/SF) on psychological flexibility and marital satisfaction. *Journal of Psychological Science* 2024; 23(141):27-47. [In Persian]
20. Moghim F, Asadi J, Khajevand Khoshali A. A comparison between the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) and schema therapy on marital burnout and marital conflicts of patients referred to Gorgan counseling centers. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry* 2022; 9(2):16-34. [In Persian]
21. Bagheri Kaboodkola M, Mohammadzadeh R, Ghavampour Hashemi M. The effectiveness of schema-based cognitive therapy on cognitive fatigue and the quality of marital relationships of married women in Amol city. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry* 2024; 11(2):34-45. [In Persian]
22. Heim C, Heim C. Jointly negotiated conflict resolution strategies of couples in long-term marriages: A qualitative study. *Contemporary Family Therapy* 2025; 47(1):16-28.
23. Elegbede CB, Abidogun MA, Mumuni MA, Kuponiyi YA. Effectiveness of Marital Conflict Resolution Mechanisms in Fostering Marriage Stability among Couples in Lagos State, Nigeria. *Faculty of Natural and Applied Sciences Journal of Health, Sports Science and Recreation* 2024; 2(1):130-6.
24. Iamnizad A, Golmohammadian M, Moradi O, Godarzi M. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on forgiveness and communication beliefs of couples involved in marital infidelity. *Journal of Psychological Science* 2021; 20(100):653-65. [In Persian]
25. Sedeghi-Arfaee F, Navabi-Semiromi MJ, Mansourzade-Semiromi N. The effectiveness of emotionally focused couple therapy on interpersonal forgiveness and cognitive flexibility. *Psychological Models and Methods* 2024; 15(56):19-34. [In Persian]
26. Seidyousefi M, Mohamadian F, Nademi A. Comparison of the effectiveness of schema-based couple therapy and emotion-focused couple therapy on the spouse acceptance in couples with marital disputes. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)* 2023; 12(4):55-64. [In Persian]
27. Letafati-Beris R, Ghamari-Kivi H, Kiani AR, Sheykholeslami A. Comparison of the effectiveness of the schema mode therapy and Emotional-focused therapy on styles of conflict resolution, in new married couples with conflict. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)* 2021; 10(9):181-92. [In Persian]
28. Pourabbas Vafa H, Babapour Kheiroddin J, Livarjani S, Moheb N. Comparison of the efficacy of emotional schema therapy and emotion-based therapy on marital burnout among women with emotional divorce. *Journal of Modern Psychological Researches* 2022; 17(66):35-43. [In Persian]
29. Kadiroğlu İ, Çoban S, Şenkal Ertürk İ. Emotion-focused therapy and trauma: an integrative review. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2025; 1-17.

# Comparing the Effects of Schema-Based Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on Conflict Resolution Styles in Maladjusted Couples: A Quasi-Experimental Study

Besharat Mehr N<sup>1</sup>, Jahangiri MM<sup>2\*</sup>, Taghvaei D<sup>3</sup>

1-PhD Student, Dept. of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

2-Assistant Prof, Dept. of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

(Corresponding Author) E-mail: mm.jahangiri@iau.ac.ir, Tel: 09180872600

3-Associate Prof, Dept. of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

Received: 2 April 2025

Accepted: 6 September 2025

**Introduction:** Couples counseling is effective in reducing marital discord; however, the process of how such interventions are carried out is rarely described. Therefore, the need for obtaining a better understanding of couple therapy approaches with incompatible couples is paramount. Therefore, this study aimed to compare the effectiveness of SBCT (Schema-Based Couple Therapy) and EFCT (Emotionally Focused Couple Therapy) on conflict resolution styles in maladjusted couples.

**Materials and Methods:** This study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and control group, along with a two-month follow-up assessment. The statistical population consisted of all maladjusted couples who attended the Tehran Asayesh Counseling Center in 2023 (80 couples). From this population, 90 individuals were selected through purposive sampling and randomly assigned to three equal groups. Data were collected using Spanier's Marital Adjustment Questionnaire (MAQ) and Rahim's Organizational Conflict Inventory-II (ROCI-II). Therapeutic interventions for the experimental groups were delivered across ten weekly sessions, each lasting 90 minutes. The control group received no intervention. Data were analyzed by two-way repeated measures ANOVA.

**Results:** The scores of integration style ( $\eta=0.626$ ,  $F=35.142$ ), compromising style ( $\eta=0.539$ ,  $F=24.561$ ), and overall constructive conflict resolution ( $\eta=0.698$ ,  $F=48.601$ ), dominating style ( $\eta=0.582$ ,  $F=29.220$ ), obligating style ( $\eta=0.502$ ,  $F=21.152$ ), avoiding style ( $\eta=0.753$ ,  $F=67.649$ ), and overall unconstructive conflict resolution ( $\eta=0.807$ ,  $F=87.761$ ) in the test groups in the post-test stage significantly improved compared to the control group and, this improvement remained stable in the follow-up stage ( $p<0.05$ ). Also, the results of Benferroni's post hoc test showed no significant difference between the two treatment approaches in terms of effectiveness.

**Conclusion:** Based on these findings, the SBCT and EFCT are beneficial in improving marital conflict resolution, and therapists can use these approaches to enrich the relationships of dysfunctional couples.

**Keywords:** Schema-based couple therapy, Emotionally focused couple therapy, Conflict resolution style, Maladjusted

---

**Please cite this article as follows:**

Besharat Mehr N, Jahangiri MM, Taghvaei D. Comparing the Effects of Schema-Based Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on Conflict Resolution Styles in Maladjusted Couples: A Quasi-Experimental Study. *Community Health Journal* 2025;19 (2): 45-59.

---

**Funding:** This research was funded by the Islamic Azad University, Arak Branch, Iran.

**Conflict of interest:** None declared.

**Ethical approval:** The Ethics Committee of Islamic Azad University, Arak Branch, approved the study (IR.IAU.ARAK.REC.1403.218).