

Comparing the Effectiveness of Positive Psychotherapy and Schema Therapy on Divorce Tendency and Marital Interactions Among Couples Applying for Divorce

Moein Farokhtaj¹, Sayed Ali Marashi², Seyed Esmaeil Hashemi³

1. PhD Student Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. moien.farokhtaj@gmail.com
2. (Corresponding Author), PhD Psychology, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. Sayedalimarashi@scu.ac.ir
3. PhD Psychology, Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. esmaeil@scu.ac.ir

ABSTRACT

Received: 12/09/2024 - Accepted: 28/12/2025

Aim: The present study aimed to compare the effectiveness of positive psychotherapy and schema therapy on divorce tendency and marital interactions among couples applying for divorce with less than five years of marital life. **Methods:** This study employed a quasi-experimental design with two intervention groups (positive psychotherapy and schema therapy) and one control group, conducted across three phases: pretest, posttest, and follow-up. The statistical population consisted of all couples with less than five years of marital life who referred to counseling centers in Ahvaz City for divorce applications in the year 1403 (Iranian calendar). The sample included 45 couples who were selected through purposive sampling and randomly assigned to three groups (15 couples per group). The control group received no intervention. The positive psychotherapy group participated in eight 90-minute sessions, while the schema therapy group received seven 90-minute sessions. Data were collected using the Divorce Tendency Questionnaire (Rosset et al., 1986) and the Marital Interaction Stability Questionnaire (Gottman, 1999). Data analysis was performed using analysis of covariance (ANCOVA) and repeated-measures analysis of variance (ANOVA) with SPSS software. **Findings:** The results indicated that both schema therapy and positive psychotherapy were effective in reducing divorce tendency and improving marital interactions among couples applying for divorce at the posttest and follow-up stages ($p < 0.001$). Positive psychotherapy was more effective than schema therapy in enhancing marital interactions among couples with less than five years of marital life at both posttest and follow-up stages ($p < 0.001$). However, schema therapy demonstrated greater effectiveness than positive psychotherapy in reducing divorce tendency among these couples ($p < 0.01$). **Conclusion:** The findings suggest that positive psychotherapy, through strengthening positive emotions and increasing intimacy, is more effective in improving marital interactions among couples applying for divorce. In contrast, schema therapy, by focusing on modifying maladaptive schemas and deep cognitive-emotional patterns, shows greater effectiveness in reducing divorce tendency. Therefore, therapists may select each approach as a targeted and appropriate intervention based on the specific problems and needs of couples.

Keywords: Schema therapy; positive psychotherapy; divorce tendency; marital interactions



فصلنامه علمی پژوهشهای مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۴، شماره ۹۶، زمستان ۱۴۰۴
مقاله پژوهشی

e-issn: 4018-2717

p-issn: 400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v24i96.20838

مقایسه اثربخشی روان درمانی مثبت‌گرا با طرح‌واره درمانی بر گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در زوج‌های متقاضی طلاق

معین فرخ‌تاج^۱، سید علی مرعشی^۲، سید اسماعیل هاشمی^۳

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
moien.farokhtaj@gmail.com

۲. نویسنده مسئول، دکتری روان‌شناسی، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
Sayedalimarashi@scu.ac.ir

۳. دکتری روان‌شناسی، استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
esmaeil@scu.ac.ir

(صفحات ۷۸-۱۱۱)

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر مقایسه میزان اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا با طرح‌واره درمانی بر گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در زوج‌های متقاضی طلاق زیر ۵ سال زندگی مشترک بود. **روش:** روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی بوده که با دو گروه آزمایش (روان‌درمانی مثبت‌گرا و طرح‌واره درمانی) و یک گروه کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی زوج‌هایی بودند با زیر ۵ سال زندگی مشترک به مراکز مشاوره شهر اهواز جهت درخواست طلاق در سال ۱۴۰۳ مراجعه کرده بودند. نمونه آماری ۴۵ زوج بود با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در سه گروه (۱۵ زوج در هر گروه) قرار گرفتند. گروه کنترل هیچ‌کدام از مداخلات را دریافت نکردند. گروه روان‌درمانی مثبت‌گرا تحت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مداخلات درمانی مثبت‌گرا قرار گرفتند. همچنین گروه طرح‌واره درمانی تحت ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای این مداخله قرار گرفتند. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های میل به طلاق روزلت و همکاران (۱۹۸۶) و ثبات تعاملات زناشویی گاتمن (۱۹۹۹) استفاده شد. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نرم‌افزار SPSS استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌های تحقیق نشان داد که هر دو روش طرح‌واره درمانی و روان‌درمانی مثبت‌گرا بر روی گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در زوج‌های متقاضی طلاق در مراحل پس‌آزمون و پیگیری اثربخش بود ($p < 0.001$). روان‌درمانی مثبت‌گرا در افزایش تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک در مراحل پس‌آزمون و پیگیری اثربخش‌تر از طرح‌واره درمانی بوده است ($p < 0.001$). اما در کاهش متغیرهای گرایش به طلاق زوج‌های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک، طرح‌واره درمانی اثربخشی بیشتری نسبت به روان‌درمانی مثبت‌گرا داشته است ($p < 0.001$). **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌گرا با تقویت هیجانات مثبت و افزایش صمیمیت، برای بهبود تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق کارآمدتر است. در مقابل، طرح‌واره‌درمانی با تمرکز بر اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار و الگوهای عمیق شناختی-هیجانی، در کاهش گرایش به طلاق اثربخشی بیشتری دارد. بنابراین، درمانگران می‌توانند براساس نوع مشکل زوج‌ها، از هر رویکرد به‌عنوان مداخله مناسب و هدفمند استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: طرح‌واره درمانی، روان‌درمانی مثبت‌گرا، گرایش به طلاق، تعاملات زناشویی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۲۲ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۷

مقدمه

خانواده کوچک‌ترین و حیاتی‌ترین واحد جامعه است که می‌تواند بر اعضای آن تأثیر مثبت و منفی بگذارد (ندام^۱، ۲۰۲۰). مطالعات قبلی نشان داده‌اند که طلاق^۲ یکی از عواملی است که بر خانواده تأثیرات منفی می‌گذارد. طلاق با کاهش رفاه افراد و خانواده‌ها، می‌تواند خطر مشکلات سلامت روان را بیشتر کند (کوک^۳، ۲۰۱۹). این پدیده چندبعدی می‌تواند باعث ایجاد و تشدید اختلالات جسمی و روانی مانند بیماری‌های عصبی، شناختی، عاطفی و رفتاری شود (خلیلی^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). طلاق، به عنوان یکی از شایع‌ترین نتایج نارضایتی در بین زوج‌ها، باعث ایجاد اختلال عاطفی برای یک یا هر دو عضو زوج می‌شود (توسی و البرتینی^۵، ۲۰۱۹). این فروپاشی عاطفی بدون شک ناامیدکننده است و با آسیب‌های مختلف برای زوج‌ها همراه است. اخیراً نرخ طلاق جهانی به دلیل دگرگونی سریع اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی به سرعت افزایش یافته است، حتی در کشورهای مذهبی با موانع اجتماعی و قانونی قابل توجهی برای طلاق مانند ایران نیز آمار نگران‌کننده است (کلارک - استوارت و برنتانو^۶، ۲۰۰۶). مقایسه سه دوره از آمارهای سازمان ثبت احوال کشور (سال‌های ۸۵، ۹۰ و ۹۴) نشان می‌دهد، به طور کل تعداد طلاق‌ها در طی سال‌ها روند صعودی داشته است؛ در این دوره زمانی تعداد طلاق‌ها از ۹۴ هزار و ۳۹ مورد در سال ۸۵ به ۱۴۲ هزار و ۸۴۱ مورد در سال ۹۰ و ۱۶۳ هزار و ۷۶۵ مورد طلاق در سال ۹۴ رسیده است. آمارها همچنین نشان می‌دهند که مخصوصاً در پنج سال اول زندگی مشترک تعداد طلاق‌های ثبت شده بیشتر از دیگر سال‌های زندگی مشترک است. در ایران آمار طلاق در سال‌های اخیر روندی افزایشی و بی‌سابقه

1. Ndam

2. divorce

3. Kuc

4. Khalili

5. Tosi & Albertini

6. Clarke-Stewart & Brentano

داشته است و داده‌های رسمی منتشرشده توسط سازمان ثبت احوال کشور و پایگاه‌های معتبر نشان می‌دهد که این پدیده اجتماعی رو به گسترش است. به عنوان مثال، در سال ۱۴۰۲ تعداد ۲۰۲ هزار و ۱۸۳ واقعه طلاق در سراسر کشور به ثبت رسیده است، در حالی که در همان سال ۴۸۱ هزار و ۳۹۴ ازدواج ثبت شد که بیشترین تعداد ازدواج در استان تهران بوده است؛ این آمار نشان‌دهنده افزایش جدی نسبت طلاق به ازدواج در کشور است (خبرگزاری مهر، ۱۴۰۳). بنابراین افزایش مداوم نرخ طلاق، به‌ویژه در سال‌های ابتدایی زندگی مشترک، ضرورت بررسی عوامل مؤثر و یافتن مداخلات کارآمد برای پیشگیری از فروپاشی خانواده را برجسته می‌سازد.

در کنار این روند افزایشی طلاق، پرداختن به عوامل فردی و بین فردی مؤثر بر آن اهمیت ویژه‌ای دارد. یافته‌های پژوهش عبداللهی و همکاران (۱۳۹۹) نشان می‌دهد که طلاق در سال‌های ابتدایی، به‌ویژه سال اول زندگی مشترک، بیشتر تحت تأثیر مشکلات فردی و بین فردی مانند سوءظن، بی‌مسئولیتی، رفتارهای فریبنده، کاهش عزت نفس، ضعف در کنترل تکانه، پرخاشگری، تعارضات ارتباطی، ناتوانی در حل مسئله، نبود درک و محبت متقابل، فقدان انعطاف‌پذیری و اعتماد، بی‌توجهی به اصول اخلاقی زناشویی، ترک همسر، نقش‌گریزی و الگوهای رفتاری نادرست قرار دارد. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که طلاق زودهنگام می‌تواند مسئولیت‌گریزی، روابط کوتاه‌مدت و آسیب‌زا، بدبینی نسبت به ازدواج، تداوم تجرد، افزایش تعارض در خانواده اصلی و رشد تنش و بدبینی را به دنبال داشته باشد (توسی و البرتینی، ۲۰۱۹). این یافته‌ها نشان می‌دهد که کیفیت تعاملات زناشویی یکی از تعیین‌کننده‌ترین عوامل در پایداری یا فروپاشی زندگی مشترک است.

بر همین اساس، پژوهشگران نقش تعاملات زناشویی را به عنوان عامل کلیدی در بروز یا کاهش گرایش به طلاق مطرح کرده‌اند. یکی دیگر از مشکلات زوج‌های متقاضی

طلاق، عدم تعاملات مناسب زناشویی است. تعاملات زناشویی^۱ در بروز و افزایش اقدام و گرایش به طلاق و همچنین رابطه عاطفی در قالب طلاق عاطفی عنصر حیاتی به شمار می‌رود (رضایی و همکاران، ۱۳۹۶). برخی تعاملات منفی زوج‌ها و همچنین نبود مهارت‌های ارتباطی کارآمد در ایجاد روابط صمیمانه را به دلیل عدم وجود بعضی از عناصر و ویژگی‌های روان‌شناختی را عامل بسیار مناسبی در فروپاشی کانون خانواده دانسته‌اند (جیانگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین عدم آشنایی زوج‌ها از مهارت‌های روان‌شناختی کارآمد در ارتباطشان، موجب به وجود آمدن تعارضات زناشویی و اختلافاتی در طی زندگی‌شان شده است. در طی بیشتر شدن تعارضات بین زوج‌ها، محققین را درصدد شکل‌دهی حجم گسترده‌ای از پژوهش‌ها در خصوص نوع رابطه زوج‌ها در طول زندگی مشترکشان کرده است (والانساری و کریسناتوتی^۳، ۲۰۲۳).

با توجه به نقش تعاملات ناکارآمد در افزایش گرایش به طلاق، استفاده از مداخلات درمانی برای ارتقای کیفیت روابط زوج‌ها اهمیت می‌یابد. با توجه به مشکلاتی که طلاق برای فرد و جامعه ایجاد می‌کند، روش‌های درمانی متفاوتی چون زوج‌درمانی^۴، معنویت درمانی^۵، آموزش مهارت‌های زندگی^۶، گشتالت درمانی^۷، درمان شناختی-رفتاری^۸ و... بر همین اساس به منظور ارتقاء ابعاد مختلف کیفیت زندگی، کاهش میل به طلاق و سلامت روانی افراد متقاضی طلاق استفاده شده است (جمشیدزهی و همکاران، ۱۴۰۰).

در این میان، روان‌درمانی مثبت‌گرا به دلیل تأکید بر هیجانات مثبت، معنا و توانمندی‌های فردی، توجه بسیاری از متخصصان خانواده را به خود جلب کرده است. از جمله رویکردهایی که در سال‌های اخیر در زمینه زندگی زناشویی و خانواده‌درمانی توجه

1. Marital interactions
2. Jiang
3. Wulansari & Krisnatuti
4. couples Therapy
5. Spiritual Counseling
6. Life Skills Training
7. Gestalt Therapy
8. Cognitive-Behavioral Therapy

روان‌شناسان بالینی و مشاوران را به خود جلب نموده است، زوج درمانی مثبت‌گرا است (کردوانی^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). روان‌درمانی مثبت‌گرا یک رویکرد درمانی است که به طور گسترده براساس اصول روان‌شناسی مثبت‌گرا^۲ است. روان‌درمانی مثبت‌گرا که ریشه در کار پیشگامانه کریس پترسون^۳ در مورد نقاط قوت شخصیت دارد، علائم را با نقاط قوت، منابع را با خطرات، نقاط ضعف را با ارزش‌ها و امیدها را با پشیمانی ادغام می‌کند (کاسپرک - زیموفسکا^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). روان‌درمانی مثبت‌گرا از جنبش روان‌شناسی مثبت سرچشمه می‌گیرد و یک مدل چند جزئی است که با توسعه تعامل، لذت و معنا، تغییرات درمانی را ترویج می‌کند (گولک - کسکین و گولیرماک^۵، ۲۰۲۲). جمشیدزهی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند آموزش زوج درمانی مثبت‌گرا و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش میل به طلاق در زوج‌ها مؤثر بوده است. همچنین آموزش زوج درمانی مثبت‌گرا نسبت به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد تأثیر معنی‌دارتی داشت. بنابراین این رویکرد می‌تواند گزینه مناسبی برای بهبود تعاملات زناشویی و تقویت جنبه‌های عاطفی رابطه باشد.

در پژوهش‌های مانند مطالعه جمشیدزهی و همکاران (۱۴۰۰) و کردوانی و همکاران (۲۰۲۴) نشان داده‌اند که روان‌درمانی مثبت‌گرا بر بهبود شاخص‌هایی همچون شادکامی، کیفیت زندگی، سازگاری زناشویی و کاهش مشکلات هیجانی مؤثر است. با وجود این شواهد، اغلب مطالعات بر متغیرهای فردی مانند افسردگی، بهزیستی و تاب‌آوری تمرکز داشته‌اند و بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر متغیرهای زوجی، به ویژه تعاملات زناشویی و گرایش به طلاق، بسیار محدود بوده است. این در حالی است که تعاملات زناشویی و گرایش به طلاق از عناصر حیاتی در پایداری رابطه هستند و نیازمند توجه

1. Kordovani & al

2. Positive Psychology

3. Chris Peterson

4. Kasperek-Zimowska

5. Güleç Keskin & Gülirmak

ویژه پژوهشی می باشند. بنابراین، خلأ پژوهشی موجود لزوم بررسی اثر این رویکرد درمانی بر جنبه های رابطه ای زوج ها، به خصوص زوج های متقاضی طلاق با سابقه کوتاه زندگی مشترک را برجسته می سازد.

با این حال، بسیاری از مشکلات زوج ها ریشه در طرحواره های ناسازگار اولیه دارند و به مداخلات عمیق تری مانند طرحواره درمانی نیاز است. از سوی دیگر، طرحواره درمانی^۱ یکی از رویکردهای موفق در زمینه مشکلات زناشویی و سلامت خانواده است. محققان رویکردهای درمانی مختلف از جمله طرحواره درمانی را جهت تعیین میزان اثربخشی آن ها بر میل به طلاق را مورد مقایسه قرار می دهند (گلکار و همکاران، ۱۴۰۰). طرحواره درمانی یک مدل روان درمانی یکپارچه است که برخاسته از درمان شناختی بک^۲ (۱۹۷۶) است و به تدریج به یک درمان تلفیقی منحصربه فرد برای طیفی از مشکلات عاطفی/رابطه طولانی مدت، از جمله اختلالات شخصیت تبدیل می شود. یانگ (به عنوان مثال، ۱۹۹۰) در آغاز دهه ۱۹۸۰ خاطرنشان کرد که درمان شناختی با مراجعینی که پاسخگو نیستند یا مستعد عود هستند، مستلزم تغییر تمرکز از شناخت سطحی به ساختارهای عمیق تر - یعنی طرحواره ها - است که این رویکرد را نام گذاری کرده است. طرحواره ها ساختارهای ذهنی بنیادی پایداری هستند که فراتر از ویژگی های صرفاً شناختی ذهن هستند (آرنتز^۳، ۲۰۲۲). صداقت و افراعی (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند که طرحواره درمانی می تواند در کاهش طلاق عاطفی در زنان متأهل دارای همسر نظامی مؤثر باشد و یک روش انتخابی برای بهبود تعارضات در این افراد باشد. گلکار و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که تفاوت معناداری بین اثربخشی بسته بومی طرحواره درمانی با طرحواره درمانی یانگ بر کاهش میل به طلاق در سطح ۰/۱ وجود دارد. در نتیجه، مقایسه اثربخشی این دو رویکرد درمانی می تواند به انتخاب مداخله مؤثرتر برای زوج های

1. schema therapy

2. Beck's cognitive therapy

3. Arntz

متقاضی طلاق کمک کند.

با وجود پژوهش‌های متعدد، هنوز مقایسه مستقیم اثربخشی رویکردهای درمانی مختلف بر تعاملات و گرایش به طلاق زوج‌ها، به‌ویژه در سال‌های ابتدایی زندگی مشترک، محدود است. به‌طورکلی، پژوهش در خصوص ساختار خانواده‌های امروزی نمایان می‌کند که امروزه خانواده‌ها با تعارضات و مشکلات زیادی در درون خودشان روبه‌رو هستند؛ که همین امر موجب بروز انواع آسیب‌های اجتماعی از قبیل کودک‌آزاری، همسر آزاری، اختلافات حاد خانوادگی که در هسته خانواده‌ها شده است. ضرورت مطالعه در خصوص طلاق که در راستای تعارضات خانوادگی است، ایجاب می‌کند که به آسیب‌شناسی در خصوص ساختار خانواده پرداخته شود. در حالی که بسیاری از مدل‌های زوج‌درمانی راه‌حل‌هایی برای کمک به زوج‌ها ارائه می‌دهند، تنها تعداد کمی از آن‌ها نتایج امیدوارکننده و پایداری را نشان داده‌اند (رک^۱، ۲۰۲۲). در مورد مشکلات افرادی که میل به طلاق دارند و مشکلاتی که در تعاملات زوج‌ها نهفته است و تأثیر درمان بر آن‌ها کمتر پژوهش‌هایی انجام شده است. با توجه به این شکاف تحقیقاتی و فشار بالاتری که فرآیند طلاق بر زوج‌ها ایرانی وارد می‌کند، در این تحقیق به بررسی مقایسه اثربخشی دو رویکرد زوج‌درمانی مثبت‌گرا و طرح‌واره درمانی بر گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در زوج‌های متقاضی طلاق زیر ۵ سال زندگی مشترک پرداخته می‌شود.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی، از نوع نیمه‌آزمایشی و به‌صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون - پیگیری با یک گروه کنترل و دو گروه آزمایش می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی زوج‌هایی بودند که با زیر ۵ سال زندگی مشترک به مراکز خصوصی مشاوره شهر اهواز در سال ۱۴۰۳ که جهت درخواست طلاق مراجعه کرده بودند. نمونه آماری با

روش نمونه‌گیری در دسترس ۴۵ زوج در نظر گرفته شد که در یک گروه کنترل و دو گروه مداخله به تعداد مساوی (۱۵ زوج در هر گروه) قرار گرفتند. در رابطه با انتخاب حجم نمونه می‌توان گفت برای تعیین حجم نمونه با استناد به نظر دلاور (۱۳۹۳) به منظور اجرای پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی حداقل نمونه برای هر گروه ۱۵ نفر الزام است. از این رو در این پژوهش با آلفا ۰/۰۵، توان آماری ۰/۸، اندازه اثر مفروض ۰/۷ و روش تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار G*POWER حجم نمونه برای هر گروه ۱۵ نفر محاسبه شد. معیارهای ورود شرکت‌کنندگان به تحقیق حاضر عبارت بودند از: زوج‌های متقاضی طلاق با زیر ۵ سال زندگی مشترک، رضایت تأیید شده فرد در خصوص شرکت در طرح پژوهش. همچنین معیارهای خروج شامل ناقص تکمیل شدن ابزارها، عدم شرکت در ۲ جلسه متوالی، نداشتن دقت کافی در تکمیل ابزارها و خروج آزمودنی در هر زمان از پژوهش بود. یکی از گروه‌های آزمایش تحت ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طرح‌واره درمانی و گروه دیگر آزمایش تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای زوج درمانی مثبت‌گرا قرار گرفتند. میزان نمرات گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در همه شرکت‌کنندگان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری یک ماهه ارزیابی گردید. اهداف و محتوای جلسات طرح‌واره درمانی و زوج درمانی مثبت‌گرا را می‌توان در جدول (۱) مشاهده نمود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس^۱ و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه میل به طلاق^۲: این پرسشنامه توسط روزلت^۳ و همکاران (۱۹۸۶) تدوین شده که شامل ۱۴ گویه می‌باشد. به طور کلی این پرسشنامه دارای ۴ خرده‌مقیاس (خارج

1. ANCOVA

2. Divorce Desire Questionnaire

3. Rusbult & al

شدن (متماایل به طلاق)، بعد ابراز احساسات، وفاداری و بعد مسامحه) بوده است. مقیاس پاسخگویی به این سؤالات به صورت طیف درجه‌بندی از نمره ۱ = هرگز تا نمره ۷ = همیشه تعیین شده است. در تحلیل نتایج این پرسشنامه نمرات بالای آزمودنی‌ها نشانگر گرایش بالا نسبت طلاق است. در مطالعه روزلت و همکاران (۱۹۸۶)، روایی سازه پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد که چهار عامل «خارج شدن/تمایل به طلاق، ابراز احساسات، وفاداری و مسامحه» در مجموع ۵۹ درصد واریانس کل را تبیین کردند و بارهای عاملی بین ۰/۵۲ تا ۰/۸۴ گزارش شد که نشان‌دهنده روایی سازه مطلوب ابزار است. در ایران نیز داودی، اعتمادی و بهرامی (۱۳۹۰) روایی محتوایی پرسشنامه را از طریق نظر متخصصان تأیید کردند و شاخص روایی محتوا برای گویه‌ها بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ گزارش شد. روزلت و همکاران (۱۹۸۶) در تحلیل آماری این پرسشنامه ضریب آلفا را برای بعد خارج شدن (متماایل به طلاق) (۰/۹۱)، بعد ابراز احساسات (۰/۷۶)، وفاداری (۰/۶۳) و بعد مسامحه (۰/۸۶) گزارش کردند. این پرسشنامه توسط داودی، اعتمادی و بهرامی (۱۳۹۰) در ایران هنجاریابی شد و بر روی ۴۰ زوج اجرا شد که پایایی آن با استفاده از شیوه آلفای کرونباخ برای کل نمونه ۰/۸۸ (۰/۸۹ برای زنان و ۰/۸۷ برای مردان) به دست آمد و میزان آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های تماایل برای خارج شدن ۰/۸۹، ابراز احساسات ۰/۹۰، وفاداری ۰/۸۶ و مسامحه ۰/۷۲ به دست آمده است. در تحقیق حاضر میزان ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این ابزار است.

پرسشنامه ثبات تعاملات زناشویی^۱: این پرسشنامه در جهت اندازه‌گیری میزان ثبات تعاملات زناشویی توسط گاتمن^۲ در سال ۱۹۹۹ تنظیم شده است. این پرسشنامه ۲۰ گویه است که پاسخ این سؤالات به صورت بله و خیر توسط آزمودنی‌ها داده می‌شود. در تحلیل این آزمون از اعداد ۰ و ۱ برای امتیازدهی به این پاسخ‌ها استفاده می‌شود بر اساس

1. Marital Interaction Stability Questionnaire
2. Gottman

شیوه تفسیر رایج در پژوهش‌های مرتبط، نمره ۰ تا ۱۰ نشان‌دهنده ثبات پایین تعاملات زناشویی است و بیانگر آن است که زوج‌ها با مشکلات ارتباطی و تعارضات آشکار مواجه‌اند. در مقابل، نمره ۱۱ تا ۲۰ به عنوان ثبات متوسط تا مطلوب تعاملات زناشویی در نظر گرفته می‌شود و حکایت از آن دارد که رابطه زوج‌ها از میزان قابل قبولی از تعامل سازنده، همکاری و ارتباط مؤثر برخوردار است. گاتمن روایی سازه ابزار را از طریق تحلیل عاملی بررسی کرده و بارهای عاملی بین ۵۶٪ تا ۸۷٪ گزارش کرده است. همچنین روایی همگرایی ابزار با مقیاس‌های معتبر سازگاری و رضایت زناشویی تأیید شده است. در ایران نیز روایی محتوایی آزمون توسط متخصصان تأیید شده و روایی سازه در پژوهش رضایی و همکاران (۱۳۹۶) از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد حمایت قرار گرفته است. پایایی ابزار در مطالعه اصلی با آلفای کرونباخ ۸۶٪ گزارش شده است. در پژوهش شیخ‌اسمعیلی، گل‌محمدیان و حجت‌خواه (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۹۵٪ گزارش شده است. در پژوهش شیخ‌اسمعیلی، گل‌محمدیان و حجت‌خواه (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۹۵٪ گزارش شده است. در تحقیق حاضر میزان ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۸۸٪ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این ابزار است.

برنامه مداخلات درمانی

برنامه مبتنی بر طرحواره درمانی یانگ (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳) طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا (سلیگمن و سیکزنت میهالی، ۲۰۰۰) طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفتگی برای آزمودنی‌ها اجراء شد. در جدول‌های ۱ و ۲ به ترتیب شرح مختصری از محتوای جلسات هر دو درمان نشان داده شده است.

جدول ۱. جلسات آموزشی درمان مبتنی بر طرح‌واره درمانی یانگ (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳)

جلسه	محتوا	اهداف
اول	آشنایی شرکت‌کنندگان و درمانگر با یکدیگر، بیان قوانین و مقررات دوره درمانی، آشنایی با طرح‌واره درمانی و فرایند آن	آشنایی، برقراری ارتباط و همدلی
دوم	صورت‌بندی مشکلات در قالب طرح‌واره درمانی، آشنایی با شش دسته نیازهای مرکزی اولیه و ریشه‌های تحولی طرح‌واره‌ها و نحوه شکل‌گیری آن‌ها	آشنایی با نیازهای مرکزی و ریشه‌های تحولی طرح‌واره‌ها
سوم	آشنایی با پنج حیطه و هجده طرح‌واره ناسازگار اولیه و نقش آن‌ها در مشکلات زناشویی	آشنایی با حیطه‌ها و طرح‌واره‌ها
چهارم	آشنایی با ویژگی‌های پنج حیطه و هجده طرح‌واره ناسازگار اولیه نقش آن‌ها در ناسازگاری زناشویی و طلاق عاطفی	آشنایی با ویژگی‌های انواع طرح‌واره‌ها
پنجم	مشخص کردن طرح‌واره‌های شرطی و غیرشرطی زوج‌های متقاضی طلاق و بحث درباره چگونگی شکل‌گیری و آثار و پیامدهای آن‌ها	آشنایی با طرح‌واره‌های شرطی و غیرشرطی
ششم	آموزش چگونگی عملکرد طرح‌واره‌ها، نحوه حفظ و تداوم آن‌ها و بررسی آثار و پیامدهای آن‌ها	آشنایی با نحوه تداوم طرح‌واره‌ها
هفتم	آشنایی با سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد در جریان تعارضات زناشویی و چگونگی مقابله با آن‌ها	آشنایی با سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد
هشتم	بررسی نقش طرح‌واره‌ها در روابط زناشویی و برجسته‌سازی آن‌ها در زندگی زناشویی	آشنایی با نقش طرح‌واره‌ها در زندگی
نهم	آموزش مقابله با طرح‌واره‌های ناکارآمد و کاهش تأثیرات منفی آن‌ها از طریق بررسی اعتبار طرح‌واره‌ها، ارزیابی مزایا و معایب سبک‌های مقابله‌ای و تمایز بین پاسخ به طرح‌واره‌ها	آموزش تعدیل و کاهش تأثیر طرح‌واره‌های ناکارآمد
دهم	آموزش مقابله با طرح‌واره‌های ناکارآمد و کاهش تأثیرات منفی آن‌ها از طریق نوشتن نامه، تهیه کارت‌های آموزشی، گفتگوی خیالی و ایفای نقش در موقعیت‌های زندگی واقعی	آموزش تعدیل و کاهش تأثیر طرح‌واره‌های ناکارآمد

جدول ۲. جلسات آموزشی درمان مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا (سلیگمن و سیکزنت میهالی، ۲۰۰۰)

جلسه	محتوا	اهداف
اول	معرفی اعضا و آشنایی با قوانین گروه	تشریح چگونگی انجام کار، علت انتخاب افراد، آشنایی با مفهوم مثبت‌اندیشی، آشنایی با گروه و مقررات حاکم بر آن
دوم	بیان و توضیح پذیرش خویش با تمام نقاط مثبت و منفی، ارزشمندی انسان‌ها، باورداشتن خود، دوست داشتن خود و اشاره به یگانه و منحصر به فرد بودن هر کس، بیان اهمیت دادن به آرامش و استحکام بنیان خانواده. اهمیت و تأثیر وجود آرامش در زندگی بود، همچنین راه‌هایی برای افزایش مثبت‌اندیشی.	آشنایی با چگونگی شکل‌گیری تفکر و نگرش
سوم	دنبال کردن مسیر موفقیت، توجه به صفات مثبت، نقاط مثبت، موهبت‌ها، مهارت‌ها، استعدادها و توانمندی‌های خود، آشنا کردن افراد با آثار و توفیقات مثبت‌اندیشی و عوامل بازدارنده آن	آشنایی با افکار منفی و راه‌های تعدیل آن، تفکر مثبت و تأثیر آن بر سلامتی و طول عمر افراد
چهارم	بیان رابطه بین افکار و احساسات و بررسی نقش افکار و باورها در عواطف و رفتارها و روش تحلیل وقایع روزمره، بحث در مورد نگرش‌های خود و چگونگی تغییر این نگرش‌ها و مجادله با آن‌ها	آموزش مثبت بودن از طریق به چالش کشاندن افکار منفی، تغییر تصاویر ذهنی، استفاده از زبان سازنده و تجدیدنظر در باورها
پنجم	آموزش چگونگی ارزیابی منطقی از رویدادهای زندگی با تأکید بر مسئولیت شخصی، قبول سهم خود در هر رویداد، اشاره به نوع رابطه و ریشه‌های آن، الگوی مربوط به روش صحیح در برخورد با مشکل و شیوه حل آن (آموزش نحوه برقراری ارتباط مؤثر)	آموزش مثبت بودن از طریق نهادینه کردن استراتژی‌های تفکر مثبت در زندگی، استمرار در تمرین افکار مثبت، فرصت‌های تفکر مثبت از طریق کنار آمدن و سازگاری با مشکلاتی که نمی‌توانیم آن‌ها را حل کنیم.
ششم	بررسی شوخ‌طبعی به عنوان یک نیاز وجودی انسان، تمرین خوش‌بینی، بررسی آثار و نتایج کمک و خدمت‌رسانی به دیگران، بیان تجربه و خاطره مثبت برای اعضای گروه.	امتحان مثبت زندگی کردن از طریق ایجاد یک رابطه مثبت، سلامتی پیش نیاز مثبت‌گرایی، برقراری روابط خوب با اطرافیان و دوست داشتن از صمیم قلب

جلسه	محتوا	اهداف
هفتم	ماهیت صمیمیت و راه‌های شاد زیستن و رهنمودهایی برای افزایش صفا و صمیمیت	مثبت بودن از طریق آموزش شیوه توقف فکر، آرام‌سازی و تغییر نگرش‌ها شامل الزام، مهار کردن و مبارزه‌طلبی
هشتم	بیان و توضیح غنای درونی در زندگی، بررسی لزوم داشتن هدف درحوزه‌های مختلف زندگی، انتخاب اهداف واقع‌بینانه و قابل تحقق، تنظیم اهداف به شیوه عملی، انگیزه لازم برای پیگیری هدف، ارزیابی مجدد هدف، انتخاب مسیرهای متعدد	وارد کردن خنده به زندگی، ایجاد اعتماد بنفس و ایجاد عادت مطلوب ورزش

یافته‌ها

براساس یافته‌های توصیفی، میانگین سن زوج‌های مورد بررسی، $34/32 \pm 3/83$ سال بود. میزان شاخص‌های توصیفی برای متغیرهای پژوهش را می‌توان در جدول ۳ و برای سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای هر دو گروه کنترل و آزمایش مشاهده کرد.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گرایش به طلاق	روان‌درمانی مثبت‌گرا	۶۰/۶۷	۴/۲۸	۵۱/۵۳	۳/۰۲	۵۲/۷۳	۳/۳۴
	طرح‌واره درمانی	۶۰/۰۲	۴/۵	۴۹/۶	۳/۶۶	۵۱/۲۱	۴/۱۶
	گواه	۵۸/۰۶	۴/۱۳	۵۹	۴/۳۷	۵۹/۴۶	۴/۰۶
تعاملات زناشویی	روان‌درمانی مثبت‌گرا	۸/۸	۱/۶۵	۱۴/۶۷	۱/۰۱	۱۴/۵۳	۱/۳
	طرح‌واره درمانی	۹/۷۳	۱/۳۳	۱۲/۶۶	۱/۶۷	۱۲/۰۶	۱/۴۳
	گواه	۹/۲۷	۱/۶۷	۹/۴۶	۱/۵	۹/۰۷	۱/۳۳

براساس نتایج جدول ۳ می‌توان گفت که میانگین نمرات گرایش به طلاق، تعاملات زناشویی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه آزمایش بهتر شده‌اند. اما برای تأیید اینکه روش‌های مداخله‌ای سبب بهبود این متغیرها شده است، نیاز به انجام مطالعات آماری بیشتر بود. همچنین در گروه کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت محسوسی در متغیرهای تحقیق مشاهده نمی‌شود.

در ادامه، به منظور بررسی‌های آماری بیشتر از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. آزمون تحلیل کوواریانس دارای مفروض‌هایی چون خطی بودن، همخطی چندگانه، همگنی واریانس‌ها و همگنی رگرسیون است که شرط استفاده از این آزمون می‌باشد. این مفروضات باید قبل از انجام آزمون تحلیل کوواریانس بر روی داده‌ها صورت گیرد تا در صورت تحقق یافتن، بتوان از آزمون موردنظر استفاده کرد. در این پژوهش برای بررسی نرمال بودن متغیرها از آزمون شاپیرو-ویلک^۱، برای بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین^۲، برای برابری ماتریس واریانس-کوواریانس از آزمون M باکس^۳ و برای همگنی کوواریانس‌ها از آزمون کرویت موچلی^۴ استفاده شد.

رابطه پیش‌آزمون-پس‌آزمون گرایش به طلاق در گروه‌ها معنی‌دار نبود ($F = ۲/۹۶$ ، $p = ۰/۰۶۳$)، همچنین رابطه پیش‌آزمون با پیگیری نیز در متغیر گرایش به طلاق معنی‌دار به دست نیامد ($F = ۱/۳$ ، $p = ۰/۲۸۴$)، بنابراین، مفروضه همگنی شیب رگرسیون مربوط به متغیر گرایش به طلاق تأیید شد. به علاوه، رابطه پیش‌آزمون-پس‌آزمون تعاملات زناشویی معنی‌دار به دست نیامد ($F = ۰/۳۸۸$ ، $p = ۰/۶۸۱$)، همچنین رابطه پیش‌آزمون با پیگیری نیز در متغیر تعاملات زناشویی معنی‌دار نبود ($F = ۰/۴۸۸$ ، $p = ۰/۵۸۷$)، بنابراین، مفروضه همگنی شیب رگرسیون مربوط به متغیر تعاملات زناشویی تأیید شد.

نتایج مربوط به ام باکس نیز در مرحله پس‌آزمون ($Bax's M = ۳۱/۰۵$ ، $p = ۰/۱۴۴$) و در

1. Shapiro-Wilk Test

2. Levene's Test

3. Bax's M test

4. Mauchly's Sphericity Test

مرحله پیگیری ($Bax's M = 29/159$, $p = 0/199$) بود.

نتایج مربوط به این آزمون‌ها نشان دهنده تأیید مفروضات اساسی آزمون کوواریانس بود. پس از بررسی پیش‌فرض‌های آزمون‌های تحلیل کوواریانس و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، این آزمون انجام شد. به منظور انجام این آزمون، اثر مرحله پیش‌آزمون میان دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل برداشته شد. چرا که نتایج آزمون کوواریانس یک راه در مرحله پیش‌آزمون نشان داد که هیچ تفاوت معنی‌داری در مرحله پیش‌آزمون در متغیرهای تحقیق وجود ندارد. در جدول ۴ می‌توان نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری درباره متغیرهای گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی را در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نمود.

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری به روی میانگین نمرات متغیرهای تحقیق در گروه‌های تحقیق در مراحل پس‌آزمون و پیگیری

مراحل	نام آزمون	مقدار	f	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری	اندازه اثر توان آزمون
پس‌آزمون	اثر پیلایی	۱/۶۶	۴۴/۶۴	۸	۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۸۳۲
	لامبدای ویلکز	۰/۰۱۹	۵۴/۰۸	۸	۷۰	۰/۰۰۰۱	۰/۸۶۱
	اثر هتلینگ	۱۵/۳	۶۵/۰۴	۸	۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۸۴
	بزرگترین ریشه روی	۱۲/۴۷	۱۱۲/۳۱	۴	۳۶	۰/۰۰۰۱	۰/۹۲۶
پیگیری	اثر پیلایی	۱/۵۵	۳۱/۲۶	۸	۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷۶
	لامبدای ویلکز	۰/۰۳۶	۳۷/۱۳	۸	۷۰	۰/۰۰۰۱	۰/۸۰۹
	اثر هتلینگ	۱۰/۲۹	۴۳/۷۳	۸	۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۳۷
	بزرگترین ریشه روی	۸/۳۵	۷۵/۱۴	۴	۳۶	۰/۰۰۰۱	۰/۸۹۳

نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری جدول ۴ نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در مقایسه میانگین نمرات گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی با کنترل پیش‌آزمون‌های آن‌ها حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p \leq 0/05$).

در ادامه نیز برای تشخیص این که در کدام یک از متغیرها تفاوت وجود دارد، از کوواریانس های یک راهه استفاده شده است. نتایج مربوط به آزمون کوواریانس یک راهه در مرحله پس آزمون و پیگیری نیز در جدول ۵ ارائه گردیده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی

میانگین نمرات متغیرهای تحقیق در مراحل پس آزمون و پیگیری

مراحل	شاخص ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر	توان آزمون
پس آزمون	گرایش به طلاق	۱۳۴۷/۴۱	۲	۶۷۳/۷۰۷	۸۹/۸۹	۰/۰۰۰۱	۰/۸۲۶	۱
	تعاملات	۱۹۸/۳۱	۲	۹۹/۱۵۷	۷۴/۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۹۷	۱
پیگیری	گرایش به طلاق	۱۱۷۰/۹۳	۲	۵۸۵/۴۵	۵۱/۳۶	۰/۰۰۰۱	۰/۷۳	۱
	تعاملات	۲۰۰/۵۲	۲	۱۰۰/۲۶	۶۵/۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷۴	۱
زنانشویی								

نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس یک راهه در جدول ۵ نشان می دهد در نمره کل متغیرهای وابسته (گرایش به طلاق و تعاملات زنانشویی) در مرحله پس آزمون و پیگیری بین دو گروه آزمایشی و گواه تفاوت معنی دار وجود دارد.

در ادامه و به منظور مقایسه اثربخشی دو روش درمانی روان درمانی مثبت گرا و طرحواره درمانی، از آزمون بونفرونی در دو مرحله پس آزمون و پیگیری استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون بونفرونی در دو مرحله پس آزمون و پیگیری را می توان در جدول (۷) مشاهده نمود.

جدول ۶. آزمون بونفرونی جهت مقایسه زوجی میانگین نمرات گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی گروه‌های پژوهش

مرحله پس‌آزمون					
متغیر	گروه‌ها	تفاوت میانگین	انحراف استاندارد	معنی‌داری	
گرایش به طلاق	روان درمانی	طرح‌واره درمانی	۴/۵۵	۱/۰۷	۰/۰۰۰۱
	مثبت‌گرا	گواه	-۸/۹۵	۱/۰۸	۰/۰۰۰۱
تعاملات زناشویی	طرح‌واره درمانی	گواه	-۱۳/۵۰	۱/۰۲	۰/۰۰۰۱
	روان درمانی	طرح‌واره درمانی	۲/۵۴	۰/۴۵۳	۰/۰۰۰۱
تعاملات زناشویی	مثبت‌گرا	گواه	۲/۵۶	۰/۴۵۱	۰/۰۰۰۱
	طرح‌واره درمانی	گواه	۳/۰۱	۰/۴۴۸	۰/۰۰۰۱
مرحله پیگیری					
گرایش به طلاق	روان درمانی	طرح‌واره درمانی	۴/۲۳	۱/۳۲	۰/۰۰۸
	مثبت‌گرا	گواه	-۸/۳۵	۱/۳۴	۰/۰۰۰۱
تعاملات زناشویی	طرح‌واره درمانی	گواه	-۱۲/۵۸	۱/۲۶	۰/۰۰۰۱
	روان درمانی	طرح‌واره درمانی	۲/۷۴	۰/۴۸۵	۰/۰۰۰۱
تعاملات زناشویی	مثبت‌گرا	گواه	۵/۶۱	۰/۴۹۲	۰/۰۰۰۱
	طرح‌واره درمانی	گواه	۲/۸۶	۰/۴۶۲	۰/۰۰۰۱

همان‌گونه که در جدول ۶ نشان داده شده است، دو روش مداخله به کار رفته در پژوهش حاضر از لحاظ میزان تغییراتی که در متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون ایجاد کرده‌اند، تفاوت معناداری دارند ($p < ۰/۰۰۰۱$). همچنین هر دو گروه در مقایسه با گروه گواه در مرحله پس‌آزمون تغییرات معناداری در متغیرهای پژوهش داشته‌اند ($p < ۰/۰۰۰۱$). در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که روان‌درمانی مثبت‌گرا در افزایش تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک در مرحله پس‌آزمون اثربخش‌تر از طرح‌واره درمانی بوده است. اما در کاهش متغیرهای گرایش به طلاق زوج‌های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک در مرحله پس‌آزمون، طرح‌واره درمانی اثربخشی

بیشتری نسبت به روان درمانی مثبت گرا داشته است. در مرحله پیگیری نیز دو روش مداخله به کار رفته در پژوهش حاضر از لحاظ میزان تغییراتی که در متغیرهای وابسته در مرحله پیگیری ایجاد کرده اند، تفاوت معناداری دارند ($p < 0/01$). همچنین هر دو گروه در مقایسه با گروه گواه در مرحله پیگیری تغییرات معناداری در متغیرهای پژوهش داشته اند ($p < 0/0001$). در رابطه با مقایسه اثربخشی دو روش مداخله ای در مرحله پیگیری، نتایج جدول ۶ نشان می دهد که روان درمانی مثبت گرا در افزایش تعاملات زناشویی زوج های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک در مرحله پیگیری اثربخش تر از طرح واره درمانی بوده است ($p < 0/001$). اما در کاهش متغیرهای گرایش به طلاق زوج های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک در مرحله پیگیری، طرح واره درمانی اثربخشی بیشتری نسبت به روان درمانی مثبت گرا داشته است ($p < 0/01$).

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی روان درمانی مثبت گرا با طرح واره درمانی بر گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در زوج های متقاضی طلاق زیر ۵ سال زندگی مشترک بود. نتایج تحقیق نشان داد که روش مداخله ای طرح واره درمانی بر کاهش گرایش به طلاق در زوج های متقاضی طلاق زیر ۵ سال اثربخش می باشد. در بحث اثربخشی طرح واره درمانی بر گرایش به طلاق، نتایج همسو مشاهده گردید که شامل تحقیقات یوسفی (۱۳۹۰)، اعلمی، تیموری، آهی، بیاضی (۱۳۹۹)، کیایی راد، پاشا، عسکری، و مکوندی (۱۴۰۱) می باشد. در تمام این تحقیقات گزارش شده است که طرح واره درمانی زوج ها تمایل به طلاق را در بین زوج های متقاضی طلاق کاهش می دهد. نتایج این مطالعه با پژوهش مانند تحقیق یوسفی و همکاران (۱۳۸۹) و سیموئن-دی فرانسسکو، رودیگر و استیونز^۱ (۲۰۲۱) همسو می باشد. یوسفی و همکاران (۱۳۸۹) اثر طرح واره درمانی را بر رضایت زناشویی اندازه گیری کردند و به این نتیجه رسیدند که مداخله طرح واره

1. imeone-DiFrancesco, Roediger, & Stevens

محور برای افزایش رضایت زناشویی مفید است. در تبیین این یافته می‌توان گفت طرح‌واره درمانی یک رویکرد تلفیقی است که از تکنیک‌های ایجاد تغییر مانند شکستن الگوی شناختی، عاطفی و رفتاری استفاده می‌کند. از سوی دیگر شامل جنبه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری گرایش به طلاق است. این ویژگی طرح‌واره درمانی زوج را چندبعدی و یکپارچه می‌کند. رویکرد یکپارچه می‌تواند در دستیابی به اهداف مؤثرتر باشد. زوج‌ها یاد می‌گیرند طرح‌واره‌های ناسازگار، سبک‌ها و حالت‌های مقابله‌ای را در طول طرح‌واره درمانی شناسایی و تغییر دهند و از ابزارهای انطباقی بیشتری برای برآوردن نیازهای اساسی خود استفاده کنند. همچنین طرح‌واره درمانی زوج‌ها می‌تواند منجر به تغییرات عمیق در شخصیت شود و به جلوگیری از بن‌بست در روابط زوج‌ها کمک کند و در نهایت باعث ایجاد یک استراتژی برنده برنده در بین زن و شوهر شود (سیموئن-دی فرانسسکو و همکاران، ۲۰۲۱). براساس طرح‌واره درمانی، رفتارهایی مانند پرخاشگری، وابستگی، اجتناب، عدم انطباق یا انطباق، عدم تعهد و مقاومت به عنوان اطلاعات مهمی در نظر گرفته می‌شوند که سرنخ‌هایی هستند که طرح‌واره‌های تحریک‌کننده اولیه رفتار را ارائه می‌دهند (ساسانیان، رضایی جمالویی، انصاری و نیک پرور، ۱۴۰۰). درنتیجه، اصلاح طرح‌واره‌ها و حالت‌های اولیه و همچنین پاسخ‌های مقابله‌ای ناکارآمد باعث تغییر رفتارهایی مانند پرخاشگری، وابستگی و عدم تعهد می‌شود. همچنین طرح‌واره درمانی زوج‌ها می‌تواند با تأثیر بر شخصیت زوج (خراسانی، صفایی، طاهری و دهنابی^۱، ۱۴۰۱)، حل تعارضات (نوشی، عارفی، نیا و امیری^۲، ۲۰۲۱)، ارتقای تعهد زناشویی (ابوالحسنی، قربان شیرودی، و زربخش بحری، ۱۴۰۲) و عزت نفس (امانی، ۱۳۹۴) سبب کاهش گرایش به طلاق شود. یانگ و گلووسکی^۳ (۱۹۹۷) معتقد بودند که نارضایتی از روابط صمیمانه اغلب زمانی رخ می‌دهد که اختلافی بین همسران اتفاق بیفتد یا

1. Khorasani, Safaee, Taheri, & Dehnabi

2. Noshi, Arefi, Nia, & Amiri

3. Young & Gluhoski

رویدادی طرح‌واره اولیه همسران را فعال می‌کند که فرد را متقاعد می‌کند که بدون آگاهی رفتاری وحشیانه داشته باشد. در نتیجه، این رفتار به شدت ناسازگار، یکی از طرح‌واره‌ها را فعال می‌کند و همسر را نیز وادار می‌کند که در همان جهت یا در جهت دیگری رفتار کند. بنابراین، ممکن است یک زن و شوهر در جهتی درگیر شوند و به تبع آن چرخه‌ای از نارضایتی مزمن را ایجاد کنند. طرح‌واره درمانی یک رویکرد بینش‌مدار هم است که به نظر می‌رسد می‌تواند از درگیر شدن زوج‌ها در چرخه نارضایتی و در نهایت تمایل به طلاق جلوگیری کند. در تمام مراحل طرح‌واره درمانی، درمانگر تمام شناخت‌های ناشی از طرح‌واره‌های زوج‌ها را شناسایی می‌کند و به بازسازی باورهای آن‌ها در رابطه زناشویی و ایجاد الگوی صمیمیت مؤثر کمک می‌کند. وقتی هر دو همسر درگیر این روند هستند، می‌توانند در رابطه با مشکلات اساسی خود به یکدیگر کمک کنند (سیمون-دی فرانسسکو و همکاران، ۲۰۲۱). درمانگر بر چرخه حالت زوج یا فرآیند تعامل بین آن‌ها تمرکز می‌کند و از زوج‌ها حمایت می‌کند تا اعتبار طرح‌واره‌ها را به طور منطقی رد کنند و همچنین متوجه می‌شوند که چگونه طرح‌واره‌ها در چرخه حالت ادامه می‌یابند (مقیم، اسدی و خواجه‌وند خوشعلی^۱، ۲۰۲۲). درمانگر به زوج کمک می‌کند تا پیش‌بینی‌کننده‌های جدایی در روابط را به چرخه حالت مرتبط کنند و همچنین از چرخه نارضایتی خودداری می‌کند. درمانگر از تصویرسازی ذهنی، گفتگو و ایفای نقش برای ایجاد ارتباط بین تجربیات قبلی زوج‌ها با رابطه فعلی استفاده می‌کند. تمام این موارد سبب بهبود و کاهش گرایش زوج‌ها به طلاق می‌شود (احمدزاده اقدم، کریمی‌ثانی، گودرزی، و مرادی، ۱۳۹۹). به طور کلی می‌توان گفت که رویکرد طرح‌واره محور در اصلاح باورها و افکار به دلیل کار بر روی مسائل روان‌شناختی یا همان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در افرادی که تمایل به طلاق دارند، مفید است و در کاهش میل به جدایی و طلاق مؤثر است. در بعد عاطفی، طرح‌واره درمانی با استفاده از راهبردهای تجربی، باور

شناختی گره خورده با باور عاطفی را به چالش می‌کشد، به طوری که زوج‌ها در جلسه درمانی علاوه بر سطح شناختی، در سطح عاطفی نیز با طرح‌واره‌های خود به مبارزه می‌پردازند. این تکنیک به تخلیه عاطفی فرد در روابط زناشویی کمک می‌کند تا فرد نیازهای عاطفی ارضا نشده خود را که منجر به شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار می‌شود، بشناسد و این طرح‌واره‌ها را که سبب گرایش به طلاق می‌شوند، کنار بگذارد.

در جلسات طرح‌واره درمانی، کاهش گرایش به طلاق از طریق مجموعه‌ای از سازوکارهای درمانی صورت می‌گیرد؛ به طوری که درمانگر ابتدا چرخه‌های تعاملی مخرب زوج‌ها، مانند چرخه کناره‌گیری - پرخاشگری، را شناسایی و اصلاح می‌کند و به آنان می‌آموزد که تعارض‌ها اغلب ناشی از فعال شدن طرح‌واره‌های اولیه است، نه صرفاً رویدادهای بیرونی؛ این شناخت احساس درماندگی را کاهش داده و امید به ترمیم رابطه را افزایش می‌دهد. اصلاح طرح‌واره‌ها همچنین موجب کاهش رفتارهای مخربی نظیر پرخاشگری، وابستگی افراطی یا اجتنابی، عدم تعهد و مقاومت هیجانی می‌شود و احتمال تصمیم‌گیری‌های تکانشی برای طلاق را پایین می‌آورد. از سوی دیگر، کار بر نیازهای هیجانی برآورده نشده در قالب تصویرسازی و گفت‌وگوی طرح‌واره‌ای، زوج‌ها را به درک ریشه‌های هیجانی خود و تأمین سالم این نیازها در رابطه فعلی قادر می‌سازد که نتیجه آن کاهش نارضایتی مزمن و کاهش میل به طلاق است. افزون بر این، طرح‌واره درمانی با افزایش صمیمیت، تعهد زناشویی، مهارت حل تعارض، عزت نفس و توان تنظیم هیجانی، زمینه‌ای فراهم می‌کند که زوج‌ها بتوانند رابطه‌ای باثبات‌تر و رضایت‌بخش‌تر تجربه کنند، و در نهایت گرایش آن‌ها به طلاق به طور معناداری کاهش می‌یابد.

نتایج همچنین نشان داد که طرح‌واره درمانی سبب بهبود تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق زیر ۵ سال زندگی مشترک می‌شود. یافته‌های این بخش از تحقیق با

یافته‌های ثاقب (۱۴۰۲)، خاتم‌ساز، فروزنده و قادری^۱ (۲۰۱۷)، لنگری، مفاخری، و بخشی‌پور^۲ (۲۰۲۳) و خراقانی، حسینخانی و زنوزیان^۳ (۲۰۲۳) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که بنیان عاطفی انسان در دوران کودکی در نظام خانواده شکل می‌گیرد. بنابراین زوج‌ها براساس نوع تعامل با آن‌ها منجر به شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار شدید و اولیه در شخصیت فرزندان می‌شوند. طرح‌واره‌ها، مانند سپرده‌ها و درس‌های اولیه در طبیعت، بر ویژگی‌ها، روابط بین فردی، تعاملات و رضایت در زندگی بزرگسالی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (خاتم‌ساز و همکاران، ۲۰۱۷). طرح‌واره‌ها بر رفتارهای همسران تأثیر می‌گذارد و آن‌ها را در چارچوب روابط زناشویی هدایت می‌کنند. در طرح‌واره درمانی مشکلات عمیق زوج‌ها در ایجاد تعاملات نامناسب با دقت بیشتری تعریف می‌شود و ردپای طرح‌واره‌ها با تأکید بر روابط بین فردی دنبال می‌شود و زوج‌ها می‌توانند انگیزه بیشتری برای رهایی از مشکلات خود پیدا کنند (سلیمان نژاد و حاجی‌زاده، ۱۴۰۱). در جلسات طرح‌واره درمانی، ابتدا طرح‌واره‌های فعال‌شونده در بستر رابطه زناشویی شناسایی می‌شود و زوج‌ها درمی‌یابند کدام طرح‌واره‌ها سبب واکنش‌های هیجانی شدید یا رفتارهای ناکارآمد در تعاملاتشان می‌گردد. درمانگر با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی مانند بازوالدینی حدودم‌رذار، چالش‌شناختی، تصویرسازی و صندلی خالی به زوج‌ها کمک می‌کند تا الگوهای ارتباطی ناسازگار خود را مشاهده کرده، مسئولیت هیجان‌ها و رفتارهایشان را بپذیرند و شیوه‌های سالم‌تری برای گفت‌وگو، ابراز نیاز و تنظیم هیجان بیاموزند. در ادامه، زوج‌ها یاد می‌گیرند چرخه‌های تعاملی پرتنش را به الگوهای سازگارانه تبدیل کنند و به جای واکنش‌هایی مانند کناره‌گیری یا پرخاشگری، از گفت‌وگوهای هیجان‌مدار و رفتارهای همدلانه استفاده نمایند. این فرایند به کاهش حساسیت هیجانی نسبت به محرک‌های طرح‌واره‌ای و جلوگیری از

1. Khatamsaz, Forouzandeh, & Ghaderi

2. Langari, Mafakheri, & Bakhshipour

3. Kharaghani, Hosseinkhani, & Zenoozian

واکنش‌های افراطی منجر می‌شود. در مجموع، افزایش بینش نسبت به طرح‌واره‌ها و اصلاح پاسخ‌های هیجانی، موجب درک همدلانه‌تر، کاهش سوءتفاهم‌ها و بهبود تدریجی کیفیت تعاملات زوج‌ها می‌شود و در نهایت تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق را ارتقا می‌بخشد. بر همین اساس در طول درمان با روش طرح‌واره درمانی، طرح‌واره‌های شناسایی شده زوج‌ها در طول جلسات درمانی مورد توجه قرار می‌گیرد و تمایل فرد به رهایی از مشکلات به آن‌ها انگیزه بیشتری می‌دهد و در نتیجه وسوسه کمتری برای گزارش دادن به آن‌ها می‌دهد. طرح‌واره درمانی همچنین به زوج‌ها کمک می‌کند تا از استراتژی‌های سالم‌تری برای مقابله با محرک‌های داخلی استفاده کنند و همین امر سبب بهبود تعاملات زناشویی در میان زوج‌های متقاضی طلاق می‌شود.

در بحث اثربخشی روش مداخله‌ای روان‌درمانی مثبت‌گرا، نتایج نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌گرا بر گرایش به طلاق زوج‌های متقاضی طلاق زیر ۵ سال زندگی مشترک مؤثر است. نتایج این بخش از تحقیق با نتایج تحقیق جمشیدزهی و همکاران (۱۴۰۰) و آنتونی، آندره‌وتی و کنگارد^۱ (۲۰۲۰) بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که در بررسی علت طلاق توجه به علل فردی و روانی از جمله گرایش به طلاق دارای اهمیت ویژه‌ای است (علوی و ماهر، ۱۴۰۲). حال آن‌که در مداخلات روان‌درمانی مثبت‌گرا، آنچه به ترتیب اتفاق می‌افتد عبارت است از: انجام رفتارهای مبتنی بر قوت‌ها و توانایی‌ها توسط زوج‌ها، افزایش هیجان‌های مثبت در روابط زوج‌ها، بهبود سازگاری زوج‌ها و تشدید این مراحل در یک چرخه تکراری. به عبارت دیگر، این روش درمانی سبب می‌گردد تا زوج‌ها سازگاری بالاتری را در زندگی زناشویی خود کسب کنند و از عبارات محبت‌آمیز و تأیید‌آمیز و حمایتی بیشتر یکدیگر استفاده کنند و در تعاملات آن‌ها حس شوخ‌طبعی به ارمغان می‌آورند و تبادل اطلاعات جدید را تسهیل می‌کنند. در واقع در روان‌درمانی مثبت‌گرا به زوج‌ها می‌آموزند که برای حل مشکلات خود نیازی به تمرکز و

صحبت زیاد در مورد مشکلات نیست و بهتر است در مورد آنچه می‌خواهند و دوست دارند صحبت کنند و همچنین روی نقاط قوت خود تمرکز کنند. روان‌درمانی مثبت‌گرا با یادآوری رخدادهای خوب گذشته و استفاده از آن برای افزایش احساس مثبت نسبت به همسر سبب بهبود رابطه زناشویی و کاهش گرایش به طلاق می‌شود.

همچنین نتایج نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق زیر ۵ سال زندگی مشترک مؤثر است. نتایج پژوهش حاضر درخصوص اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق با یافته‌های پیشین همسو است؛ به‌طوری‌که مطالعات جمشیدزهی و همکاران (۱۴۰۰)، کردوانی و همکاران (۲۰۲۴)، کاسپرک-زیموفسکا و همکاران (۲۰۲۲) و گولک-کسکین و گولیرماک (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که مداخلات مثبت‌گرا با تقویت هیجانات مثبت، افزایش امید، قدردانی، شفقت به خود، توجه به نقاط قوت و ایجاد معنای مشترک در رابطه، بهبود قابل‌توجهی در کیفیت روابط زوج‌ها ایجاد می‌کند. این رویکرد با افزایش لذت، صمیمیت، بهزیستی روان‌شناختی و تعاملات مثبت، زمینه کاهش تعارضات و بهبود ارتباط عاطفی را فراهم می‌سازد؛ بنابراین نتیجه به‌دست آمده مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر تعاملات زناشویی کاملاً با شواهد تجربی و نظری پژوهش‌های مشابه همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که روان‌درمانی مثبت‌گرا می‌تواند سبب بهبود درک زوج‌ها از یکدیگر شود و بر این اساس راه‌کارهایی را به زوج‌ها ارائه دهد که در نتیجه منجر به نزدیک شدن آن‌ها به هم و کاهش مشکلات و در نهایت بهبود تعاملات زناشویی شود. روان‌درمانی مثبت‌گرا سبب بهبود قابلیت و توانایی‌هایی چون همدلی، آرام نمودن طرف مقابل، خوب گوش کردن، همدردی، قبول کمبودهای طرف مقابل و جبران آن‌ها با راه‌کارهای مناسب در زوج‌ها می‌شود. تمام این موارد به نوبه خود می‌تواند سبب بهبود تعاملات زناشویی گردد. از سوی دیگر روان‌درمانی مثبت‌گرا سبب بهبود شناخت زوج‌ها از یکدیگر می‌شود. از این رو زوج‌هایی که در جلسات روان‌درمانی

مثبت‌گرا شرکت کرده‌اند، قادر هستند تا با تمرکز بر روی مثبت‌اندیشی بر روی روابط، تفاوت‌ها و تعارضات و کمبودهای موجود را کاهش دهند و تعاملات مناسبی را در زندگی زناشویی خود به کار ببرند. چرا که هدف از روان‌درمانی مثبت‌گرا شناسایی و معرفی نکات مثبت زوج‌ها به هم و ایجاد دید و نگاه مثبت در آن‌ها نسبت به اتفاقات زندگی مشترک است.

علاوه بر این نتایج نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌گرا دارای اثربخشی بیشتری نسبت به طرح‌واره درمانی در افزایش تعاملات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک بود. علاوه بر این نتیجه با پژوهش‌های جمشیدزهی و همکاران (۱۴۰۰)، کردوانی و همکاران (۲۰۲۴)، کاسپرک-زیموفسکا و همکاران (۲۰۲۲) و گولک-کسکین و گولیرماک (۲۰۲۲) همسو است؛ پژوهش‌هایی که همگی تأکید کرده‌اند مداخلات مثبت‌گرا از طریق افزایش هیجانات مثبت، تقویت امید و قدردانی، توجه به نقاط قوت و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی، تعاملات مثبت و کیفیت روابط زوج‌ها را به شکل مؤثرتری بهبود می‌بخشند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که روان‌درمانی مثبت‌گرا دارای فواید بالینی بیشتر در زمینه تعاملات زناشویی و به طور کل زندگی زناشویی است و این درمان باعث افزایش سطح شادی و نشاط در زوج‌ها می‌شود و متعاقب آن از میزان افسردگی و افکار منفی زوج‌ها در زندگی زناشویی می‌کاهد. تکنیک‌های این درمان باعث افزایش بهزیستی عاطفی و ارتقای سلامتی و کیفیت زندگی و به طور خاص بهبود هیجانات منفی و افزایش اعمالی مانند قدردانی، لذت بردن و اعمال محبت‌آمیز نسبت به خود و همسر در زندگی زناشویی می‌شود، به همین دلیل با گسترش احساسات مثبت و کاهش افکار منفی انتظار می‌رود که روان‌درمانی مثبت‌گرا اثربخشی بیشتری بر روی تعاملات زناشویی داشته باشد. علاوه بر این روان‌درمانی مثبت‌گرا بخش عمده‌ای از تلاش خود را بر موضوعاتی مانند نقاط قوت شخصیتی، خوش‌بینی، رضایت از زندگی، شادی، سلامتی، قدردانی، شفقت (به ویژه شفقت به خود)، عزت نفس، اعتماد به نفس، تعاملات

مثبت و امید متمرکز می‌کند. هدف اصلی این رویکرد، شکوفایی فردی، دستیابی به بهترین کیفیت زندگی و بهبود کلی سطح رضایت افراد از زندگی است. در زوج‌ها این بهبود کیفیت با کاهش تعارضات زناشویی و افزایش تعاملات مثبت زناشویی همراه است. این نوع روان‌درمانی شامل عواملی نظیر شادی، خلق و خو و عواطف مثبت، امید و لذت است که از مهم‌ترین عناصر بهزیستی و خوش‌بختی افراد به‌شمار می‌رود. مطالعات نشان داده‌اند که آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا برای زوج‌های متقاضی طلاق، راهکاری نوین برای پردازش شناختی و مدیریت هیجانات ارائه می‌کند و به کاهش مشکلات بین‌فردی و روان‌شناختی کمک می‌کند. یکی از عناصر کلیدی در مداخله‌های روان‌درمانی مثبت‌گرا، آموزش به افراد برای هدایت توجه‌شان به سمت احساسات و منابع مثبت است. این تمرکز بر هیجانات مثبت، منجر به راه‌حل‌های سازگارانه‌تر برای مواجهه با موقعیت‌های دشوار می‌شود و در نهایت، تعاملات مثبت افراد را افزایش می‌دهد. همین امر می‌تواند دلیل بهبود بیشتر تعاملات زناشویی در رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا باشد.

همچنین، نتایج نشان داد که طرح‌واره درمانی دارای اثربخشی بیشتری نسبت به روان‌درمانی مثبت‌گرا در کاهش گرایش به طلاق زوج‌های متقاضی طلاق کمتر از ۵ سال زندگی مشترک دارد. این نتیجه با پژوهش‌های گلکار و همکاران (۱۴۰۰)، صداقت و افراعی (۱۴۰۱) و همچنین مبانی نظری یانگ (۱۹۹۰) همسو است؛ پژوهش‌هایی که تأکید کرده‌اند طرح‌واره درمانی از طریق شناسایی و اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، کار بر باورهای عمیق شناختی، پردازش تجربه‌های هیجانی و تغییر سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد، زمینه کاهش نارضایتی پایدار، تعارضات زناشویی و در نهایت کاهش تمایل به جدایی و طلاق را فراهم می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که گرایش به طلاق ریشه در طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه زوج‌ها دارد که طرح‌واره درمانی آن‌ها را هدف قرار می‌دهد. طرح‌واره درمانی ترکیبی از گشتالت، تصویرسازی و تکنیک‌های دیگر برای

کمک به تضعیف طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و بازگرداندن جنبه سالم زندگی زوجها است. به عبارت دیگر، طرح‌واره درمانی با کودک درونی بیمار برای کمک به اصلاح مشکلات عاطفی در تلاشی قوی برای تغییر آن‌ها کار می‌کند. طرح‌واره درمانی با کار روی ابعاد مختلف فردی شامل جنبه‌های شناختی، تجربی، عاطفی و رفتاری، زمینه تغییر را فراهم می‌کند. در بعد شناختی، این روش با پرداختن به صداها و درونی ناشی از والدین و عمیق‌ترین لایه‌های شناختی مانند طرح‌واره‌ها، به زوج‌های ناراضی کمک می‌کند تا به ریشه افکار خود آگاه شوند. همچنین از طریق بررسی صحت طرح‌واره‌ها و یافتن تعریف جدیدی از شواهد مربوط به آنها، افراد می‌توانند افکار ناخودآگاه منتج از طرح‌واره‌ها را زیر سوال برده و دیدگاه تازه‌ای نسبت به روابط زناشویی پیدا کنند. زوج‌ها اغلب در طی سال‌ها اطلاعات هماهنگ با طرح‌واره‌هایشان را برجسته کرده و اطلاعات ناسازگار را نادیده می‌گیرند؛ این فرایند در روابط زناشویی نیز تکرار می‌شود و طرح‌واره‌ها در تلاش برای حفظ خود در این روابط تأثیرگذار هستند. طرح‌واره درمانی با بررسی پاسخ‌های سالم فرد، شناسایی ریشه طرح‌واره‌ها و افکار ناکارآمد، ابزار مؤثری برای کمک به شناخت موقعیت‌های محرک طرح‌واره، تشخیص رفتارهای منفی و جایگزینی آن‌ها با رفتارهای سالم در روابط زناشویی ارائه می‌دهد.

این روش با کار بر جنبه‌های روان‌شناختی یا طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، برای افراد دارای گرایش به طلاق مفید بوده و توانایی اصلاح باورها و افکار آنها را دارد، که در نتیجه به کاهش تمایل به جدایی و طلاق منجر می‌شود. در بعد عاطفی، طرح‌واره درمانی باورهای شناختی مرتبط با هیجان را به چالش می‌کشد تا افراد علاوه بر سطح شناختی در سطح عاطفی نیز با طرح‌واره‌های خود مبارزه کنند. این تکنیک به افراد کمک می‌کند تا نیازهای هیجانی برآورده نشده که به شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار منجر شده‌اند را شناسایی کنند. ابزارهایی مثل نوشتن نامه به همسر نیز به فرد این امکان را می‌دهد تا احساسات و خشمی که بیان نشده‌اند، حقوق و عقاید شخصی خود را مطرح کند و از

این طریق مشکلات ارتباطی زوجها را کاهش دهد.

طرحواره درمانی با تکنیک‌های تجربی مشابه روانکاوی، به بازسازی خاطرات و الگوهای دوران کودکی زوجها که بر روابط فعلی تأثیر گذاشته‌اند، می‌پردازد. همچنین به ابراز هیجانات سرکوب شده که باعث خودسانسوری و مشکلات ارتباطی شده‌اند، کمک می‌کند. در بعد رفتاری نیز این روش تغییرات چشمگیری در سبک زندگی زوجها ایجاد می‌کند و به بهبود طرحواره‌ها کمک می‌کند. در نهایت، طرحواره درمانی با تلفیق تکنیک‌های شناختی، تجربی و رفتاری، برای افراد دارای مشکلات زناشویی بسیار مناسب به نظر می‌رسد. از این رو می‌توان انتظار داشت که اثربخشی بیشتری بر روی مشکلاتی همچون گرایش به طلاق داشته باشد.

به طور کلی نتایج این تحقیق نشان داد که طرح‌واره درمانی و روان درمانی مثبت‌گرا دارای اثربخشی مطلوب بر روی گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در زوجها متقاضی طلاق زیر ۵ سال زندگی مشترک است. نتایج پژوهش نشان داد که روان درمانی مثبت‌گرا به دلیل تقویت هیجانات مثبت، افزایش شادی، امید، قدردانی و تمرکز بر نقاط قوت، در بهبود تعاملات زناشویی زوجها متقاضی طلاق اثربخشی بیشتری دارد و موجب افزایش صمیمیت و کاهش تعارضات می‌شود. در مقابل، طرح‌واره درمانی به دلیل تمرکز مستقیم بر ریشه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری مشکلات زناشویی و اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، در کاهش گرایش به طلاق موفق‌تر عمل کرده است. این رویکرد با شناسایی و تغییر باورهای عمیق، هیجانات سرکوب شده و رفتارهای ناکارآمد، بستر اصلاح رابطه و کاهش تمایل به جدایی را فراهم می‌کند.

تحقیق حاضر نیز همچون سایر تحقیقات دارای محدودیت‌هایی است. از جمله نخست آن که استفاده از پرسشنامه، با وجود سهولت و صرفه‌جویی در زمان، ممکن است به دلیل سوگیری اجتماعی و ناهمخوانی سؤالات با مسائل واقعی زوجها، روایی داده‌ها را کاهش دهد. دوم، پژوهش از نوع شبه تجربی بود و امکان انتساب تصادفی افراد

به گروه‌ها فراهم نشد؛ بنابراین تعمیم نتایج با قطعیت ممکن نیست. سوم، مطالعه تنها بر زوج‌های متقاضی طلاق انجام شد و قابلیت تعمیم به سایر گروه‌ها را محدود می‌کند. چهارم، تفاوت‌های فرهنگی و قومی در نگرش به طلاق قابل کنترل نبود. با توجه به نتایج حاصل شده پیشنهاد می‌گردد که به جای استفاده از پرسشنامه و شیوه خودگزارشی، از روش مصاحبه بالینی برای گردآوری داده‌ها استفاده گردد. با توجه به نتایج این تحقیق، می‌توان طرح‌واره درمانی و روان‌درمانی مثبت‌گرا در بهبود گرایش به طلاق و تعاملات زناشویی در زوج‌های متقاضی طلاق در مراکز مشاوره و کلاس‌های آموزشی مبتنی بر پیشگیری اولیه استفاده کرد.

ملاحظات اخلاقی: لازم به ذکر است که اصول اخلاقی چون رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات، جلب رضایت و تمایل شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش، حق انتخاب آن‌ها برای ادامه و یا انصراف از شرکت در جلسه‌های مداخله یا پاسخگویی به پرسشنامه‌ها در برخورد با شرکت‌کنندگان و حفظ اسرار آن‌ها به عنوان ملاحظات اخلاقی در این تحقیق رعایت گردید.

سهام نویسندگان: نویسنده اول: گردآوری داده‌ها، نویسنده دوم: طراحی و اجرای پژوهش، تحلیل داده‌ها و یافته‌ها، تالیف و تدوین مقاله. نویسنده سوم: مشاوره، نظارت و بازنگری مقاله. همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را بررسی و تأیید کردند.

حمایت مالی: این مقاله تحت حمایت مالی-معنوی جایی نبوده و نویسندگان هزینه‌ها این پژوهش را تقبل نموده‌اند.

تعارض منافع: یافته‌های این مطالعه هیچ گونه تضاد با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

قدردانی: نویسندگان از کلیه زوج‌های متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز که در این پژوهش مشارکت داشتند کمال قدردانی را دارند.

منابع

- ابوالحسنی، سیده سارا، قربان شیروودی، شهره، و زربخش بحری، محمدرضا (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر برنامه غنی سازی ارتباطی پذیرش و زوج درمانی سیستمی تلفیقی بر تعهد زناشویی و انگیزه‌های بین فردی زوج‌های آسیب دیده از روابط فرا زناشویی. مطالعات روان شناسی نوجوانان و جوانان، ۱۱۳-۱۲۵، (۱)، ۴. <https://civilica.com/doc/1665062>
- احمدزاده اقدم، ابراهیم، کریمی ثانی، پرویز، گودرزی، و محمود، مرادی، امید (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی زوج درمانی با رویکرد طرحواره درمانی بر سرخوردگی و تعهد زناشویی در زوج‌ها. روان پرستاری، ۸ (۵)، ۱-۱۳. https://ijpn.ir/browse.php?a_id=1622&sid=1&slc_lang=fa
- اعلمی، مهدی، تیموری، سعید آهی، قاسم، و بیاضی، محمدحسین (۱۳۹۹). اثربخشی رویکرد تلفیقی طرح‌واره درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش تعارضات زناشویی و میل به طلاق زوج‌های متقاضی طلاق. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۸ (۱)، ۱۳۲-۱۴۱. <https://doi.org/10.52547/rbs.18.1.13>
- امانی، احمد (۱۳۹۴). اثر بخشی واقعیت درمانی گروهی بر عزت نفس و تعهد زناشویی زوج‌ها. مشاوره و روان درمانی خانواده، ۲۲ (۲)، ۱-۲۲. <https://doi.org/10.22516654.1394.5.2.1.9>
- ثاقب، سپیده (۱۴۰۲). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر الگوهای ارتباط زناشویی زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ای منطقه ۲ شهر تهران. شانزدهمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، مشاوره و علوم تربیتی. <https://civilica.com/doc/1690131>
- جمشیدزهی، بنیاد، کهرازی، فرهاد، و شیرازی، محمود (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی مثبت‌نگر و پذیرش و تعهد بر میل به طلاق. علوم شناختی، ۲۰ (۱۰۶)، ۱۸۹۵-۱۸۸۱. <https://doi.org/10.52547/JPS.20.106.1881>
- جهانی دولت‌آباد، اسماعیل، و عشایری، طاها (۱۴۰۱). بررسی نقش تعارضات زناشویی و شیوه‌های برخورد با تعارض در گرایش به طلاق (مورد مطالعه: شهروندان دارای همسر شهر اردبیل). راهبردهای فرهنگی، ۱۰ (۴۵)، ۳۶-۴۱. <https://doi.org/10.22034/scs.2022.160682>
- خبرگزاری مهر (۱۴۰۳). تهران رکورددار ازدواج و طلاق در سال ۱۴۰۲. <https://www.mehrnews.com/news/6151767/>
- داودی، زهرا، اعتمادی، عذرا، و بهرامی، فاطمه (۱۳۹۰). رویکرد کوتاه مدت راه حل محور برای کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق. رفاه اجتماعی، ۱۱ (۴۳)، ۱۲۱-۱۳۴. <https://refahj.uswr.ac.ir/article-1-755-fa.html>
- دلاور، علی‌قلی (۱۳۹۳). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: انتشارات ویرایش.
- رضایی، علی محمد، میرزاده کوهشاهی، فرشته، و یعقوبی ترکی، الهام (۱۳۹۶). تعاملات عاطفی زوج‌ها و نقش آن در طلاق عاطفی و اقدام به طلاق: یک پژوهش کیفی. خانواده پژوهی، ۱۳ (۴)، ۶۰۴-۵۸۵. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97614.html

- رضایی، علی محمد، میرزاده کوهشاهی، فرشته، و یعقوبی ترکی، الهام (۱۳۹۶). تعاملات عاطفی زوج‌ها و نقش آن در طلاق عاطفی و اقدام به طلاق: یک پژوهش کیفی. خانواده پژوهی، ۱۳(۴)، ۵۸۵-۶۰۴.
- https://jfr.sbu.ac.ir/article_97614.html?lang=fa
- ساسانیان، فرح‌دخت، رضایی جمالویی، حسن، انصاری، مجتبی، و نیک‌پور، فاطمه (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد مبتنی بر شفقت به خود و طرح‌واره درمانی بر بهزیستی روان‌شناختی در زنان مبتلا به سندرم خستگی مزمن و آسیب دیده از خشونت شریک زندگی. پرستار و پزشک در رزم، ۹(۳۳)، ۷۴-۸۷.
- <https://doi.org/10.29252/npwjm.9.33.74>
- سلیمان‌نژاد، اکبر، و حاجی‌زاده، نوریه (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی طرح‌واره درمانی بر رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی زوج‌های شهر خوی. پژوهش‌های میان رشته‌ای زنان، ۷(۲)، ۷۹-۹۴.
- [20.1001.1.27831175.1400.3.2.6.7](https://doi.org/10.29252/npwjm.9.33.74)
- شیخ اسمعیلی، دلنیا، گل محمدیان، محسن، و حجت‌خواه، سیدمحسن (۱۳۹۷). نقش ویژگی‌های شخصیتی و ثبات تعاملات زناشویی در پیش‌بینی سرخوردگی زناشویی با میانجی‌گری خودکارآمدی جنسی در زنان متأهل. پژوهش پرستاری، ۱۳(۵)، ۵۹-۶۸.
- http://ijnr.ir/browse.php?a_code=A-10-4309-1&slc_lang=fa&sid=1
- صداقت، مستوره، و افراعی، رویا (۱۴۰۱). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش طلاق عاطفی در زنان دارای همسر نظامی. روان‌شناسی نظامی، ۱۳(۴۹)، ۱۴۷-۱۶۷.
- <https://ensani.ir/fa/article/554309>
- عبداللهی، اصغر، احدی، حسن، تاجری، بیوک، و حاج علیزاده، کبری (۱۳۹۹). تجربه‌ی طلاق از منظر زوج‌های مطلقه در شهر تهران (در پنج سال اول زندگی). مطالعات راهبردی زنان، ۲۳(۸۹)، ۱۶۲-۱۴۳.
- <https://doi.org/10.22095/JWSS.2020.252782.2507>
- علوی، سید مهدی، و ماهور، حسین (۱۴۰۲). رابطه تمایز یافتگی و تمایل به فضای مجازی با گرایش به طلاق با توجه به نقش میانجی‌گری سلامت خانواده اصلی در متقاضیان طلاق. زن و مطالعات خانواده، ۱۰(۵۹)، ۴۵-۲۷.
- <https://doi.org/10.30495/jwsf.2022.1947744.1640>
- کیایی‌راد، حسین، پاشا، رضا، عسگری، پرویز، و مکوندی، بهنام (۱۴۰۱). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر روابط فرازناشویی و خشونت خانگی در زنان درگیر در طلاق عاطفی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۸۹(۲۳)، ۱۸۸-۲۰۴.
- <https://doi.org/10.30486/jsrp.2020.1906373.2551>
- گلکار، تهمینه، گل‌پرور، محسن، و آقایی، اصغر (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی طرح‌واره درمانی بومی با طرح‌واره درمانی یانگ بر تنظیم هیجانی و میل به طلاق در زوج‌های دارای تعارض. دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۴(۳)، ۳۴-۲۱.
- <https://doi.org/10.22038/mjms.2021.18773>
- یوسفی، رحیم، عابدین، علیرضا، تیرگری، عبدالحکیم، و فتح‌آبادی، جلیل (۱۳۸۹). اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر طرح‌واره‌ها در ارتقاء رضایت زناشویی. روان‌شناسی بالینی، ۲(۳)، ۳۸-۲۵.
- <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2027>
- یوسفی، ناصر (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرح‌واره درمانی و نظام عاطفی بوون بر میل به طلاق در مراجعان متقاضی متارکه. روان‌شناسی بالینی، ۳(۳)، ۶۴-۵۳.
- <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2062>

- Antoine, P., Andreotti, E., & Congard, A. (2020). Positive psychology intervention for couples: A pilot study. *Stress and Health*, 36(2), 179-190.
<https://doi.org/10.1002/smi.2925>
- Arntz, A., Jacob, G. A., Lee, C. W., Brand-de Wilde, O. M., Fassbinder, E., Harper, R. P., ... & Farrell, J. M. (2022). Effectiveness of predominantly group schema therapy and combined individual and group schema therapy for borderline personality disorder: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 79(4), 287-299.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0010>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=204916>
- Clarke-Stewart, A., & Brentano, C. (2006). *Divorce: Causes and consequences*. Yale University Press.
<https://psycnet.apa.org/record/2006-13058-000>
- Gottman, J. M. (1999). *Marital interaction: Experimental investigation*. New York: Academic Press.
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2204113>
- Güleç Keskin, S., & Gülirmak, K. (2022). The effect of positive psychotherapy education on subjective wellbeing among nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 861-870.
<https://doi.org/10.1111/ppc.12865>
- Jiang, D., Li, T., & Fung, H. H. (2024). Negative interactions and marital satisfaction across adulthood: The moderating role of affect valuation. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1111/aphw.12537>
- Kasperek-Zimowska, B., Bednarek, A., Giguere, M., Parnowska, D., Żochowska, A., & Malewicz-Sawicka, M. (2022). The impact of positive psychotherapy of psychoses on the subjective well-being of people suffering from chronic schizophrenia-Preliminary report. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22(1), 250-256.
<https://doi.org/10.1002/capr.12467>
- Khalili, D., Khalili, N., & Jafari, E. (2022). Effectiveness of positive psychotherapy on depression and alexithymia in women applying for a divorce. *Depression Research and Treatment*, 2022(1), 8446611.
<https://doi.org/10.1155/2022/8446611>
- Kharaghani, R., Hosseinkhani, A., & Zenoozian, S. (2023). The effect of schema therapy on marital conflicts: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*, 13(4), 50-60.
<https://doi.org/10.61186/pcnm.13.4.50>
- Khatamsaz, B., Forouzandeh, E., & Ghaderi, D. (2017). Effectiveness of schema therapy on marital satisfaction and marital relationship quality in married women. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 3(1), 1-11. 10.4103/2395-2296.186513
- Khorasani, A. A., Safae, F., Taheri, E., & Dehnabi, Z. (2023). Comparison of emotional schemas and personality traits based on DSM-5 in couples with extramarital affairs and couples without extramarital affairs. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 25(1), 41-48.
<https://doi.org/10.22038/jfmh.2023.21969>

- Kordovani, S., Pour, S. K., & Nejad, F. S. T. (2024). Comparison of the effectiveness of integrated behavioral couple therapy and schema-focused couple therapy on conflict resolution styles in conflicting couples. *Applied Family Therapy Journal*, 5(2), 68-78. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.5.2.8>
- Kuc, H. A., Karduz, F. F. A., & Ercan, T. (2019). The effect of divorce on women: A case study in sakarya province. *Turkish Journal of Applied Social Work*, 2(2), 198-217. <https://dergipark.org.tr/en/pub/trjasw/issue/51541/662296>
- Ndame, T. (2020). Family adaptation to developmental needs of their children with multiple disabilities: A comparative assessment study of some Swedish and Cameroonians families. *European Journal of Public Health Studies*, 3(1), 57-90. <http://dx.doi.org/10.46827/ejphs.v3i1.73>
- Noshi, M. C., Arefi, M., Nia, K. A., & Amiri, H. (2021). The Effect of couple therapy based on schema therapy and training of couple communication program on marital conflict resolution styles. *Social Determinants of Health*, 7, 1-7. <https://doi.org/10.22037/sdh.v7i1.36665>
- Rek, K., Kappelmann, N., Zimmermann, J., Rein, M., Egli, S., & Kopf-Beck, J. (2023). Evaluating the role of maladaptive personality traits in schema therapy and cognitive behavioural therapy for depression. *Psychological medicine*, 53(10), 4405-4414. <https://doi.org/10.1017/S0033291722001209>
- Rusbult, C. E., Johnson, D. J., & Morrow, G. D. (1986). Predicting satisfaction and commitment in adult romantic involvements: An assessment of the generalizability of the investment model. *Social Psychology Quarterly*, 49(1), 81-89. <https://doi.org/10.2307/2786859>
- Simeone-DiFrancesco, C., Roediger, E., & Stevens, B. A. (2015). *Schema Therapy with Couples: A Practitioner's Guide to Healing Relationships*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118972700>
- Tosi, M., & Albertini, M. (2019). Does children's union dissolution hurt elderly parents? Linked lives, divorce and mental health in Europe. *European Journal of Population*, 35(4), 695-717. <https://doi.org/10.1007/s10680-018-9501-5>
- Wulansari, D., & Krisnatuti, D. (2023). marital interaction and marital role on marital satisfaction of dual earner family with school age children. *Journal of Child, Family, and Consumer Studies*, 2(2), 126-137. <https://doi.org/10.29244/jcfcs.2.2.126-137>
- Young, J., & Gluhoski, V. (1997). A schema-focused perspective on satisfaction in close relationships. In R. J. Sternberg & M. Hojjat (Eds.), *Satisfaction in close relationships* (pp. 356-381). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/1997-05057-014>

