

اثربخشی درمان بین فردی فراشناختی بر بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین
و افزایش سازگاری زناشویی

Effectiveness of Meta Cognitive Interpersonal Therapy on Improving Dysfunctional
Communication Patterns Couples and Increase of Marital Adjustment

Zahra Montajabian

M.A of Family Counseling, Department Of
Counseling and Guidance, Payame Noor University,
Iran.

Dr. Sedigheh Rezai Dehnavi*

Assistant Professor, Department of psychology,
Payame Noor University, Iran..

srezaidehnavi@pnu.ac.ir

زهرا منتجبیان

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره و راهنمایی، دانشگاه پیام
نور، ایران.

دکتر صدیقه رضایی دهنوی (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، ایران.

Abstract

One of the common problems between couples is the dysfunctional communication patterns, it can cause conflicts between couples, and since negative thoughts and beliefs are the main cause of these problems so the aim of the present study was to investigate the effectiveness of meta-cognitive interpersonal therapy on improving dysfunctional communication patterns couples and increase of marital adjustment. This is a pre-test/post-test based on a quasi-experimental study with control and experimental groups. The statistical population of this research includes all the couples of Isfahan city in years 2019 who referred to the Consultation Center of Moj in Isfahan for decreasing of marital problems. Among them, 16 couples were selected by the available sampling method. They were randomly placed into two groups experimental (8 couples) and control (8 couples). Communication Patterns Questionnaire (Christensen & Sulloway 1984) and Dyadic Marital Adjustment Scale (Spanier 1979) as an instrument applied in pre-test and post-test. The experimental group received 8 sessions of 120 minutes of training related to Meta-Cognitive Interpersonal Therapy. Covariance Analysis was used for analyzing data in SPSS23 software. The results showed that meta-cognitive interpersonal therapy resulted in improvement of communication patterns and an increase in marital adjustment. Based on the findings of this study, it is suggested to use interpersonal metacognitive therapy to improve communication patterns and increase marital adjustment.

چکیده

یکی از مشکلات رایج بین زوجین وجود الگوهای ارتباطی ناکارآمد است که باعث ایجاد تعارض بین زوجین می شود و از آنجایی که وجود افکار و باورهای منفی و شیوه تفسیر زوجین از مشکلات عامل اصلی ایجاد مشکلات ارتباطی می باشند، بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان بین فردی فراشناختی بر بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین و افزایش سازگاری زناشویی بود. طرح پژوهش حاضر مطالعه ای نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و با گزینش تصادفی بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زوجین شهر اصفهان در سال ۱۳۹۸ که برای کاهش مشکلات زناشویی به مرکز مشاوره ی موج در شهر اصفهان مراجعه کرده بودند، تشکیل داده اند. از این میان ۱۶ زوج با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۸ زوج) و کنترل (۸ زوج) تخصیص یافتند. شرکت کنندگان به پرسشنامه الگوهای ارتباطی زوجین (کریستنسن و سلاوی، ۱۹۸۴) و مقیاس سازگاری زناشویی دو عضوی (اسپانیر، ۱۹۷۶) به عنوان پیش آزمون و سپس پس آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایش ۸ جلسه ی ۱۲۰ دقیقه ای آموزش رویکرد بین فردی فراشناختی را دریافت کردند. درآمار استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد و داده ها با نرم افزار SPSS23 آنالیز گردید. نتایج نشان داد درمان بین فردی فراشناختی باعث بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین و افزایش سازگاری زناشویی شده است. بر اساس یافته های پژوهش، پیشنهاد می شود از رویکرد بین فردی فراشناختی برای بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد بین زوجین و افزایش سازگاری زناشویی استفاده شود.

Keywords: Couples Communication Patterns, Marital Adjustment, Interpersonal Schemas, Meta Cognitive, Meta Cognitive Interpersonal Therapy

واژه های کلیدی: الگوهای ارتباطی زوجین، سازگاری زناشویی، طرحواره های بین فردی، فراشناخت، درمان بین فردی فراشناختی

ویرایش نهایی: آبان ۱۴۰۰

پذیرش: اردیبهشت ۴۰۰

دریافت: فروردین ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

زوجین با ازدواج کردن در یک رابطه دوطرفه با همسر خود قرار گرفته، که این ارتباط مهمترین رابطه زندگی هر شخصی به شمار می‌آید و یکی از نشانه‌های موفقیت، ارتباط زوجین است (بارامبه و باویسکا،^۱ ۲۰۱۳). ایجاد ارتباط زناشویی کارآمد یک گام مهم در فرآیند ایجاد و افزایش صمیمیت است (افروز،^۲ ۱۳۹۷). حال اگر همسران مسائل خود را با یکدیگر مطرح نکنند و به راه حل مثبتی که هردوی آنها با آن توافق داشته باشند نائل نشوند؛ عدم بیان صمیمیت می‌تواند منجر به تنش در رابطه یا ختم آن شود (ابوالقاسمی،^۳ ۱۳۹۲). البته باید اشاره کرد که برقراری ارتباط، کار مشکلی است حتی اگر افراد زبان مشترک داشته باشند، بنابراین افراد باید به درک درستی از یکدیگر برسند تا بتوانند رابطه‌ی خوبی با یکدیگر برقرار نمایند (مایرا و نیکوتر،^۴ ۲۰۱۹).

کریستنسن و سالوی^۵ (۱۹۹۱) الگوهای ارتباطی را به سه دسته تقسیم کرده‌اند: ۱- الگوی سازنده متقابل؛ مهمترین ویژگی‌اش این است که الگوی ارتباطی زوجین از نوع برنده- برنده است. ۲- الگوی توقع/کناره‌گیری؛ این الگو به شکل یک چرخه بوده با افزایش یکی، دیگری نیز افزایش یافته و تشدید این الگو منجر به مشکلات دائم زناشویی می‌شود. ۳- الگوی اجتنابی متقابل؛ در این الگو تعارض بین زوجین شدید است. تحقیقات نشان می‌دهد که آموزش الگوهای ارتباطی زوجین بر عملکرد خانواده‌ها تأثیر گذار است. در همین راستا پژوهش‌ها حکایت از این دارند که الگوهای ارتباطی زوجین در دزدگی زناشویی (اسماعیلی، درخشان، محمودپور، خسروانی و قاسمی نیایی،^۶ ۱۳۹۹؛ وحدانی، خضری، محمودپور و فرحبخش،^۷ ۱۳۹۹؛ بابایی گرمخانی، مدنی و لواسانی،^۸ ۱۳۹۳)، صمیمیت زناشویی (لطفی و رسولی،^۹ ۱۳۹۸)، سازگاری زوجی (نامدارپور و بلقان آبادی،^{۱۰} ۱۳۹۷)، رضایت جنسی (سیدی و شاه نظری،^{۱۱} ۱۳۹۸؛ معصومی، رضاییان و حسینیان،^{۱۲} ۱۳۹۶)، کنترل عواطف زوجین (ملکی‌زاده، مرادخواه، ملکی و حبیب،^{۱۳} ۱۳۹۵)، رضایت زناشویی (پرویزی، سرابی، سالمی و کلهری،^{۱۴} ۱۳۹۵)، ساختار قدرت در خانواده (خواهانی پور و چیناوه،^{۱۵} ۱۳۹۵)، در رضایتمندی زوجین (شناگویی، جان بزرگی و مهدویان،^{۱۶} ۱۳۹۰)، (فسایی،^{۱۷} ۱۳۹۰)، (ویجر،^{۱۸} ۲۰۰۵) و (میلز،^{۱۹} ۲۰۰۸)، کیفیت زندگی زناشویی (انصاری،^{۲۰} ۱۳۹۳) و (شافعی و کاکابرابی،^{۲۱} ۱۳۹۶)، حل مشکلات به صورت بهتر و منطقی‌تر (میتنیک، هیمن، مالیک و اسلپ،^{۲۲} ۲۰۰۹)، تعارض و طلاق (بلانچارد،^{۲۳} ۲۰۰۸) مؤثر هستند.

سانفورد^{۲۴} (۲۰۱۰) معتقد است که درک مشترک الگوهای ارتباطی بین زوج‌ها در واقع همان روشن‌سازی تعاملات زناشویی مثبت است که زوج‌ها را در دریافت و رشد مهارت‌های ارتباطی یاری می‌کند. الگوی ارتباطی ناکارآمد، موجب می‌شود که مسایل مهم رابطه، حل نشده باقی مانده و لذا این مسائل، غالباً منبع تعارض‌های تکراری شوند (زانگ،^{۲۵} ۲۰۰۷). عاطفی‌فر، شهابی‌زاده و جعفرطباطبایی^{۲۶} (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان دادند راهبردهای انطباقی کنترل فکر نقش مثبتی در تبیین الگوی ارتباطی سازنده متقابل دارند.

ازدواج از یک استراتژی تکاملی پایدار تشکیل شده، که به صورت کلی سازگاری را افزایش می‌دهد (دیلون و همکاران،^{۲۷} ۲۰۱۵). توافق و سازگاری در علم روانشناسی، الگوهای مختلف پاسخ‌دهی به تغییرات محیطی است و در مفهوم خاص، دارای ابعاد روانی و اجتماعی است که توانایی لذت بردن از روابط بین فردی و فعالیت کردن به نحوی است که اهداف مشخص را ارضاء می‌کند. سازگاری، تنش ناشی از ابعاد متغیر زندگی را کاهش داده و فرد را متعادل می‌سازد (بنائیان، پروین و کاظمیان،^{۲۸} ۱۳۸۵). سازگاری زناشویی به عنوان یک فرایند تکاملی در ارتباط میان زن و شوهر است که به حالتی از تطابق در جنبه‌های گوناگون زوجین که امکان دارد در آنها تعارضی موجود باشد، نامیده می‌شود (ماندل،^{۲۹} ۲۰۱۴). از این رو داشتن ارتباط سالم و تفاهم بین زن و شوهر یکی از عوامل بسیار مهم و مؤثر بر بقا و پیشرفت خانواده

1- Barambe & Baskar

2 - Maira & Nicotera

3 - Christensen & Sullaway

4 - Mutual Construction Communication

5 - Demand/Withdrawal Communication

6 - Mutual Avoidance Communication

7 - Wager

8 - Mills

9 - Mitnick, Heyman, Malik & Slep

1 - Blanchard

0

1 - Sanford

1

1 - Zhang

2

1 - Dillon , Nowak, weisfeld, Stattuck, Imamoğlu, Butovskaya & Shen

3

1 - Mondol

4

است. سازگاری زناشویی، پایه‌ی عملکرد مطلوب خانوادگی و سهولت در ایفای نقش والدینی بوده، که باعث رشد اقتصادی و احساس رضایت بیشتر از زندگی می‌شود. بر عکس آن، ناسازگاری زناشویی افزون بر ایجاد اختلال در موارد مذکور، موجب اشکال در روابط اجتماعی، میل به کجروی‌های اجتماعی، اخلاقی و افت هنجارهای فرهنگی زوجین می‌شود. در نتیجه می‌توان گفت سازگاری زناشویی سبکی است که افراد متأهل به صورت فردی با هم برای متأهل ماندن سازش می‌کنند (پارمحمدیان، بنکدار هاشمی و اصغری، ۲۰۱۱).

در همین راستا پژوهش‌ها بیان می‌دارند که بنیان‌های اخلاقی و تحمل ناکامی (بهبودی، رستمی، جنقو، ۱۳۹۹)، انسجام خانواده، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های تصمیم‌گیری و حل مسأله (سلیمی، نجارپوریان، محمدی و مهرعلی تبار فیروزجانی، ۱۳۹۵)، تاب‌آوری، امید و خودکارآمدی (فاضل همدانی، ۱۳۹۸)، ذهن‌آگاهی، سرسختی روانشناختی و بخشودگی (زارعی، ۱۳۹۸)، هوش معنوی و حمایت اجتماعی (چهره‌ور و همکاران، ۱۳۹۷)، باورهای غیرمنطقی (مشهدی و دولتشاهی، ۱۳۹۶) و طرحواره‌های ناسازگار اولیه زوجین (پیروی و بهرامی، ۱۳۹۶) با سازگاری زناشویی رابطه وجود دارند.

در این میان یک‌برجسته‌ترین علت مشکلات زناشویی و روابط انسانی را در سوء تفاهم‌ها می‌دانند. به باور او ناهمسانی در نحوه‌ی نگرش افراد مایه بروز اختلافات و پیامدهای آن می‌شود (باتلر، یک و کوهن، ۲۰۰۷). درک خواسته‌های شخصی و تشخیص نقاط قوت و ضعف شخصی فرد، برای اینکه فرد قادر به ایجاد انطباق بین روابط با دیگران باشد لازم و ضروری است و همچنین این امر باعث افزایش اهداف بین فردی و اجتماعی در فرد خواهد شد و به موازات آن هر چقدر افراد از نحوه‌ی تفکر و احساسات دیگران آگاه باشند - اینکه چرا آنها این کار را انجام می‌دهند- و همچنین دریابند انگیزه‌هایی که آنها را هدایت می‌کند عامل ایجاد پریشانی است، باعث خواهد شد تا فرد بهتر بتواند با اهداف پیوند پیدا کرده و اگر اهداف متفاوت باشند از طریق مذاکره از بروز سوء تفاهم‌ها جلوگیری به عمل آورده، مشکلات و تعارض‌ها را حل نماید (پاپلو و همکاران، ۲۰۱۸). بر همین اساس بررسی روابط بین فردی و برداشت‌ها و باورهای ذهنی ناسالم و غیرمنطقی زوجین از جمله زمینه‌های با ارزش در بروز تعارض‌های زناشویی است. یکی از درمان‌هایی که می‌تواند به صورت همه جانبه و عمیق عوامل مذکور را مورد هدف قرار دهد، رویکرد درمان بین فردی فراشناختی (MIT) است. در واقع فراشناخت فکر کردن درباره فرآیند تفکر است (هلن، استفن و رینهارد، ۲۰۱۳). یکی از اهداف مهم درمان فراشناختی این است که افراد مشکل را به گونه‌ای دیگر ببینند، یعنی خود را از مشکل جدا دانسته و با فاصله گرفتن از افکار آزاددهنده، بهتر بتوانند افکار و اندیشه‌های خود را ارزیابی کنند (مدنی و حجتی، ۱۳۹۴). ارتقا فراشناخت یک عنصر کلیدی در تغییر رفتار در روان درمانی است و از این طریق به کاهش استرس و بهبود کیفیت روابط کمک می‌کند (پاپلو و همکاران، ۲۰۱۸) و اما درمان بین فردی فراشناختی پا را فراتر گذاشته و یک روش درمانی یکپارچه‌ای است که در هر صورت با توجه به پیشینه آن، این رویکرد بخشی از خانواده درمانی رفتاری- شناختی است (دیماجیو و همکاران، ۲۰۱۰). رویکرد MIT فرضیه روان‌شناسی احساسات و هیجان مثبت (فردریکسون، ۲۰۰۱) و درمان مبتنی بر هیجان را به اشتراک می‌گذارد (گرنبرگ، ۲۰۰۲). دیماجیو و همکاران (۲۰۱۵) MIT بر روی ۱- کژکارپهای فراشناختی ۲- ارتقا تفکیک یا تمایزسازی ۳- سرشت، طبیعت و ویژگی‌های طرحواره‌ها تاکید دارند. ۴- تخریب بخش‌های آسیب‌زا و در مقابل بازسازی بخش‌های سالم. ۵- به تصویر کشیدن افراد و مشکلاتشان در یک چرخه‌ی پیوسته و ۶- استفاده از تکنیک‌هایی برای تغییر دادن افکار، خلق و خوی و رفتار، توجه دارد (دیماجیو و همکاران، ۲۰۱۰). محققین بر این باورند که طرحواره‌ها موجب سوگیری در تفسیر ما از رویدادها می‌شوند و این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی روانی بین فردی (زوج‌ها) به صورت سوءتفاهم، نگرش‌های تحریف شده، گمانه‌های نادرست، هدف‌ها و چشم داشت‌های غیر واقع‌بینانه خود را نشان می‌دهند (پاسکال، کریستین و جین، ۲۰۰۸). ساختارهای شناختی/ عاطفی/ جسمانی که افراد به صورت آگاهانه و غیرارادی برای معنا بخشیدن به روابط اجتماعی ایجاد می‌کنند؛ طرحواره‌های بین فردی نامیده می‌شوند (دیماجیو، مونتانو، پاپلو و سالواتور، ۲۰۱۵). با توجه به اینکه تمرکز درمان MIT بر کژکارپهای فراشناختی (باورها و انتظارات غیر منطقی)، روابط بین فردی و طرحواره‌های ناسازگار می‌باشد در نتیجه به فرد در داشتن دیدگاه منطقی نسبت به رویدادها و رفتار دیگران کمک کرده و برای دسترسی به حالت‌های مثبت ذهنی باعث قطع زنجیره‌های معیوب عاطفی/ شناختی و افزایش دسترسی به نظریه‌های خیرخواهانه خود و دیگران می‌شود، از طرفی دیماجیو، آتینا، پاپلو و سالواتور (۲۰۱۲)، مرادی اورگانی، فاتحی‌زاده، احمدی و اعتمادی (۱۳۹۷) و پاپلو و همکاران (۲۰۱۸) طی انجام مطالعه موردی با استفاده از رویکرد MIT به نتایجی از جمله بهبود روابط بین فردی افراد دریافتند، ایجاد رابطه علت و معلولی بین طرحواره‌ها و مشکلات و در

1- Beck

2 - Butler, Beck & Cohen

3-Meta cognitive Interpersonal Therapy

نهایت بهبود کیفیت زندگی مشترک افراد دست یافتند. حال با توجه به آنکه یکی از علت‌های تعارض‌ها و مشکلات زناشویی و نداشتن سازگاری می‌تواند ضعف در مهارت‌های ارتباطی و وجود باورهای غیرمنطقی و طرحواره‌های ناسازگار در زوج‌ها باشد و از طرفی چون MIT روابط بین فردی و آشنایی با طرحواره‌ها و باورهای غیرمنطقی و نحوه برخورد با آنها را مورد بررسی قرار می‌دهد از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان بین فردی فراشناختی بر بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین و افزایش سازگاری زناشویی انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات با توجه به موضوع پژوهش نوع مطالعه مداخله‌ای بوده و طرح کلی این پژوهش به صورت طرح نیمه آزمایشی با گروه کنترل همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زوج‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره موج در اصفهان در سال ۱۳۹۸ به علت داشتن مشکلات و تعارض‌های زناشویی تشکیل دادند. نمونه‌گیری به صورت دردسترس انجام گرفت. به‌منظور رعایت اخلاق در پژوهش، شرط اساسی رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، حفظ اطلاعات و اسرار شخصی شرکت‌کنندگان و خروج در هر مرحله از پژوهش (هنگامی که فرایند درمان موجب سلب آسایش روانی فرد باشد) لحاظ گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت از (۱) زندگی مشترک با همسر، (۲) رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش، (۳) دارای تحصیلات حداقل دیپلم (۴) عدم شرکت همزمان در برنامه دیگر (۵) دریافت حداقل نمره برش از پرسشنامه‌های پژوهش بودند. ملاک‌های خروج شامل (۱) عدم تمایل به ادامه درمان، (۲) غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی (۳) عدم مشارکت و همکاری در فرآیند اجرای پژوهش می‌شدند.

ابزار سنجش

پرسشنامه‌ی الگوهای ارتباطی کریستنسن و سالوی (CPQ): این پرسشنامه را کریستنسن و سالوی در سال ۱۹۸۴ در دانشگاه کالیفرنیا به منظور بررسی الگوهای ارتباطی متقابل زوجین طراحی کردند (کریستنسن و سالوی، ۱۹۸۴). این پرسشنامه ۳۵ سوال دارد و در یک مقیاس نه درجه‌ای از اصلا امکان ندارد ۱ تا خیلی امکان دارد ۹ درجه بندی شده است (بهرامی، بابایی، فروهر، نظری و زهراکار، ۱۳۹۳). پایایی این پرسشنامه توسط هیوی و همکاران (۱۹۹۳) با آلفای کرونباخ از ۰/۵۰ تا ۰/۷۸ را گزارش نمودند. همچنین در ایران بین ۰/۷۲ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۳).

مقیاس سازگاری دو عضوی اسپانیر (MAS): این پرسشنامه در راستای سنجش سازگاری زوجین و یا هر دو فردی که با هم می‌زیستند و به منظور بررسی دو هدف در سال ۱۹۷۶ توسط اسپانیر طراحی شده است (اسپانیر، ۱۹۷۶). با به دست آوردن کل نمرات، می‌توان از این ابزار برای سنجش میزان رضایت کلی در یک ارتباط صمیمانه استفاده نمود. بر اساس نتایج تحلیل عاملی، این مقیاس چهار بعد رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی^۲، توافق زناشویی^۴ و ابراز محبت^۵ رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی و ابراز محبت می‌سند. مقیاس مذکور یک ابزار ۳۲ سؤالی جهت ارزیابی کیفیت روابط زناشویی از دید زن یا شوهر یا هر دو فردی است که با هم می‌زیستند، می‌باشد. نمرات بیشتر نشان از رابطه بهتر و سازگارتر زوجین دارد. نمره‌ی کل این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها بین خوب تا عالی برآورد شده است. رضایت دو نفری ۰/۹۴، همبستگی دو نفری ۰/۸۱، توافق دو نفری ۰/۹۰ و ابراز محبت ۰/۷۳ (ثنایی، علاءبند، فلاحی و هومن، ۱۳۷۹). این پرسشنامه با بهره‌گیری از روشهای منطقی روایی محتوا ارزیابی شده است. این مقیاس با تمییز دادن زوجین متأهل و مطلقه در هر گویه، روایی را برای گروه‌های شناخته شده نشان داده شد. بر اساس پژوهش‌ها، این مقیاس از روایی همزمانی نیز برخوردار است و دارای همبستگی با پرسشنامه رضایت زناشویی لاکوالاس^۶ است (ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹). روایی سازه این مقیاس توسط اسپانیر (۱۹۷۶) تأیید شده و پایایی آن نیز به

1 - Communication Patterns Questionnaire (CPQ)

2 - Spanier Dyadic Marital Adjustment Scale

3- Bivariate Correlation

4- Bivariate agreement

5- Expression of affection

6 - Locke - Wallace Marital Adjustment Questionnaire

کمک آزمون آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ محاسبه شده است. باسی و همکاران (۱۹۹۵) همسانی درونی این آزمون به روش کرونباخ آلفا، بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. کرانه، میدلتون و بین (۲۰۰۰) همسانی درونی این آزمون را در زوجین ۰/۹۰ کرونباخ آلفا گزارش کرده‌اند. باسی و همکاران (۱۹۹۵) به منظور تعیین روایی سازه این آزمون از اجرای همزمان آزمون سازگاری زناشویی لاکوالاس استفاده کردند و میزان همبستگی ۰/۶۸ محاسبه کردند.

روش اجرا: در ابتدا شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های الگوهای ارتباطی (کریستنسن و سالوی، ۱۹۸۴) و سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) پاسخ دادند (پیش‌آزمون) و از بین آنها ۱۶ زوج از کسانی که در پیش‌آزمون نمره پایین تری را کسب نمودند به‌طور تصادفی در دو گروه ۱۶ نفری آزمایش و کنترل جای گرفتند. نحوه‌ی انجام مداخله به این ترتیب بود که گروه آزمایش به صورت گروه‌های تحت درمان به روش آموزش درمان بین فردی فراشناختی در ۸ جلسه‌ی ۲ ساعته قرار گرفته و ۸ زوج باقیمانده نیز هیچ گونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. برای تجزیه و تحلیل آماری ابتدا از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد و داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در مداخله‌ی درمانی در پژوهش حاضر از اصول و فنون بازی نقش، صندل خالی، تصویرسازی ذهنی، تمرین توجه و استعاره استفاده گردید و پروتکل درمانی برگرفته از کتاب درمان بین فردی فراشناختی دیماجیو و همکاران (۲۰۱۵) است.

جدول ۱. شرح مختصر برنامه مداخله آموزشی مبتنی بر درمان بین فردی فراشناختی

جلسه	اهداف	خلاصه محتوای ارائه شده
اول	آگاهی از زندگی مشترک و ویژگی‌های خود و همسر	جلسه معارفه و توضیح در مورد فعالیت‌هایی که قرار است انجام گیرد، گرفتن شرح حال با جزئیات کامل توسط کلمات پرسشی (کی، کجا، چرا، چه کسی) بر اساس گفته‌های شرکت‌کنندگان در واقع آشنا شدن با تمامی جنبه‌های زندگی زوج‌ها نظیر فرزندان، همسر، تاریخچه شخصی، علایق و غیره. تکلیف: ثبت ویژگی‌های خود و همسر
دوم	بررسی باورهای غیرمنطقی و تأثیر آن بر ایجاد تعارض بین زوج‌ها	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ قوانین اولیه‌ی رابطه درمانی و شناسایی عناصر تجربه ذهنی و تم‌ها و چرخه‌های بین فردی ناسازگار، تا حد امکان بازسازی دوران کودکی، بیان روایت و تعارضی که اخیر بین زوجین به وجود آمده و هنوز هم پررنگ است و بررسی آن مشکل از طریق روش تصویر سازی ذهنی هدایت شده و بررسی احساسات، خود افشایی درمانگر به تناسب نیاز، شناسایی و نامگذاری احساسات. تکلیف: تهیه لیستی از باورهای غیرمنطقی خود
سوم	افزایش آگاهی فراشناختی	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ استخراج شرح حال و دسترسی به حالات درونی و تجربه ذهنی. درمانگر منطق دسترسی به خاطرات به ظاهر بی ارزش زندگی را برای مراجع شرح داده و بیان می‌دارد که بررسی این خاطرات باعث می‌شود فرد بهتر به ظرافت‌های ذهن خود پی ببرد به کارگیری تکنیک هدایت فرا شناختی و پرسیدن سؤالات ساخت یافته، بالا بردن تأمل فرا شناختی مراجع، در مواجهه با محرک‌های مشکل آفرین با استفاده از تکنیک‌های فراشناختی برای افزایش آگاهی شناختی و استفاده از استعاره‌ها. تکلیف: تمرین تکنیک افزایش توجه
چهارم	آشنایی با طرحواره‌های خود و همسر	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ درک علیت روانی، خلاصه سازی وقایع و فهم ذهن دیگران، پاسخگویی به پرسشنامه ۷۵ سوال کوتاه مدت طرحواره یانگ و شناسایی طرحواره‌ها و چرخه‌های بین فردی ناسازگار و آشنایی زوجین با طرحواره‌هایشان. بازسازی علیت‌های روانی (رابطه بین حلقه‌های علت و معلولی) از طریق ارتباط دادن مشکلات فعلی با طرحواره‌های زیر بنایی فرد. تکلیف: تمرین تکنیک بازی نقش در مقابل تعارض ایجاد شده اخیر بین زوج‌ها
پنجم	درک تمایز بین واقعیت و دیدگاه‌های فرد و	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ درمانگر به مراجعین نشان می‌دهد که دیدگاه‌های آنها لزوماً بازتاب واقعیت نیستند و موقعیت‌ها از زوایای دیگر می‌توانند متفاوت درک شوند (تمایز سازی)، استخراج خاطرات مرتبط، دسترسی به بخش‌های سالم خود، ایجاد فهم بالغانه از ذهن دیگران، ارتباط بین هیجان تجربه شده و

1 - Busby, Christensen, & Larson

2- Crane, Middleton & Bean

درک نگاه پدیدارشناسی	رفتارهای بروز داده شده (مانند خشم (هیجان) و خشونت (رفتار) برای مراجع بیان شد. تکلیف: از زوجین خواسته شد در یک تعارض با هم سر تمام احتمالات اهداف و احساس هم سر بر روی یک نمودار دایره ای ترسیم شود.
ششم	بهبود باورهای فراشناختی بررسی تمرین جلسه گذشته؛ پرانگیختن حس انتقاد به طحواره های قبلی و همزمان ساخت شیوه های جدید تفکر در مورد مشکلات و خزانه ی و وسیع تری از بازنمایی های بین فردی. خودنمایان سازی یکپارچه. باز سازی طحواره ها، چرخه های بین فردی ناکارآمد و نقش فرد در چرخه. در این مرحله با بهبود باورهای فراشناختی بر بهبود طحواره های بین فردی ناکارآمد کار شد. تکلیف: تهیه لیستی از باورهای منطقی و غیر منطقی و برقراری ارتباط آنها با طحواره هایشان.
هفتم	حل مشکلات ارتباطی و کنترل خشم بررسی تمرین جلسه گذشته؛ پرورش مهارت حل مشکلات ارتباطی و درمان نشانه. در تعارض و نوع ارتباط بین زوجین خشم خشونت به ویژه از طرف مردان نشانه مهمی است که در این جلسه به زوجها آموزش مهارت های ارتباطی و آموزش کنترل خشم داده شد. تکلیف: تمرین به کارگیری تکنیک صندلی خالی برای کنترل خشم
هشتم	درک دقیق تری از چگونگی تفکر، احساس و رفتار بررسی تمرین جلسه گذشته؛ از زوجها خواسته شد با توجه به تغییرات و اطلاعات جدیدی که در درمان فراگرفتند روایت جدیدی از زندگی شان ارائه دهند و روایتی از ارتباط با هم سر که خشونتی در آن نباشد را بازسازی نمایند، اجرای پس آزمون. تکلیف: گزارش اجرای الگوی ارتباطی جدید و نوع سازگاری افزایش یافته در خود.

یافته ها

در این پژوهش ویژگی های جمعیت شناختی (میزان تحصیلات، شغل، سن، و مدت زمان ازدواج) به تفکیک گروه آزمایش و کنترل مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که در هر دو گروه اکثریت دارای تحصیلات لیسانس و اکثریت افراد دارای شغل آزاد هستند؛ میانگین سنی در گروه آزمایش ۴۱/۶۹ سال و گروه کنترل ۳۹/۳۱ سال و میانگین مدت ازدواج در گروه آزمایش ۱۵/۵۰ سال و گروه کنترل ۱۳/۸۷ سال است.

اطلاعات توصیفی از نمره های الگوهای ارتباطی و سازگاری زناشویی آن در جدول ۲ آورده شده است. این جدول به اطلاعات پیش آزمون و پس آزمون اشاره می کند.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی مربوط به الگوهای ارتباطی زوجین و تعارض زناشویی دو گروه در پیش آزمون و پس آزمون

متغیرها	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
الگوهای ارتباطی زوجین	۳۸/۳۷	۱۲/۶۰	۵۳/۸۱	۹/۲۴	۵۲/۵۶	۱۰/۳۷	۵۰/۴۴	۱۱/۳۴
ارتباط سازنده ی متقابل	۶-/۰۰	۱۱/۶۲	۱۵/۲۵	۳/۷۷	۱۶/۳۷	۵/۱۱	۱۵/۶۹	۴/۷۷
ارتباط کناره گیری/ توقع	۲۷/۸۷	۵/۲۵	۲۶/۴۴	۶/۶۷	۲۶/۴۴	۸/۳۹	۱۲/۲۵	۹/۱۹
ارتباط اجتنابی	۱۶/۵۰	۳/۹۷	۱۲/۱۲	۴/۰۶	۹/۷۵	۴/۱۲	۹/۶۲	۴/۳۰
سازگاری زناشویی	۴۵/۶۲	۹/۱۱	۷۶/۰۵	۱۲/۶۶	۴۹/۹۳	۱۰/۷۶	۴۷/۷۴	۹/۲۹
رضایت زناشویی	۹/۲۵	۱/۷۳	۱۳/۸۱	۴/۰۸	۶/۹۴	۱/۶۵	۶/۵۰	۱/۲۶
همبستگی دو نفری	۱۰/۸۱	۱/۷۲	۱۵/۳۱	۳/۴۲	۸/۸۷	۱/۹۹	۸/۸۱	۲/۰۷
توافق دونفری	۱۶/۷۵	۴/۵۵	۳۳/۲۵	۲/۱۳	۲۳/۵۰	۴/۲۶	۲۲/۰۶	۴/۶۱
ابراز محبت	۸/۸۱	۱/۱۱	۱۳/۶۸	۳/۰۳	۱۰/۶۲	۳/۸۱	۱۰/۳۷	۳/۹۹

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

	پیش آزمون			پس آزمون			
	آماره	df	معناداری	آماره	df	معناداری	
الگوها ارتباطی زوجین	آزمایش	۰/۹۷۱	۱۶	۰/۸۵۴	۱۶	۰/۹۴۴	۱۶
	کنترل	۰/۹۶۷	۱۶	۰/۸۷۳	۱۶	۰/۹۵۳	۱۶
ارتباط سازنده متقابل	آزمایش	۰/۹۲۵	۱۶	۰/۲۰۵	۱۶	۰/۹۰۱	۱۶
	کنترل	۰/۹۲۷	۱۶	۰/۲۱۷	۱۶	۰/۹۵۷	۱۶
ارتباط توقع/ کناره گیر	آزمایش	۰/۹۱۵	۱۶	۰/۱۴۱	۱۶	۰/۹۴۴	۱۶
	کنترل	۰/۹۶۶	۱۶	۰/۴۷۶	۱۶	۰/۹۱۰	۱۶
ارتباط اجتنابی متقابل	آزمایش	۰/۹۳۴	۱۶	۰/۰۲۸	۱۶	۰/۸۹۶	۱۶
	کنترل	۰/۹۰۶	۱۶	۰/۹۰۶	۱۶	۰/۹۱۸	۱۶
سازگاری زناشویی	آزمایش	۰/۹۷۱	۱۶	۰/۸۵۸	۱۶	۰/۹۴۰	۱۶
	کنترل	۰/۹۳۶	۱۶	۰/۳۰۶	۱۶	۰/۹۷۸	۱۶
رضایت زناشویی	آزمایش	۰/۹۲۹	۱۶	۰/۲۳۳	۱۶	۰/۹۷۰	۱۶
	کنترل	۰/۸۹۸	۱۶	۰/۰۷۴	۱۶	۰/۹۰۲	۱۶
همبستگی دو نفری	آزمایش	۰/۹۵۰	۱۶	۰/۴۸۳	۱۶	۰/۹۳۹	۱۶
	کنترل	۰/۹۶۱	۱۶	۰/۶۸۴	۱۶	۰/۹۴۹	۱۶
توافق دو نفری	آزمایش	۰/۹۳۵	۱۶	۰/۵۳۸	۱۶	۰/۸۸۱	۱۶
	کنترل	۰/۸۹۳	۱۶	۰/۰۶۳	۱۶	۰/۹۳۳	۱۶
ابراز محبت	آزمایش	۰/۹۴۷	۱۶	۰/۴۳۸	۱۶	۰/۸۳۸	۱۶
	کنترل	۰/۹۱۱	۱۶	۰/۱۲۲	۱۶	۰/۸۹۵	۱۶

نتایج جدول ۳ حاکی از برقراری نرمالیتی در تمام متغیرها است.

جدول ۴. آزمون لوین برای متغیرهای پژوهش

متغیرها	f	p
الگوهای ارتباطی زوجین	۲/۲۶۲	۰/۱۴۳
ارتباط سازنده متقابل	۰/۰۰۰	۰/۹۹۱
ارتباط کناره گیری/ توقع	۴/۱۶۸	۰/۰۵۰
ارتباط اجتنابی متقابل	۴/۷۳۳	۰/۰۳۸
سازگار زناشویی	۱۱/۰۰۰	۰/۰۰۲
رضایت زناشویی	۱۸/۴۴۲	۰/۰۰۰
همبستگی دو نفری	۸/۲۴۷	۰/۰۰۷
توافق دونفری	۲/۸۹۶	۰/۰۹۹
ابراز محبت	۰/۶۵۴	۰/۴۲۵

همان طور که مشاهده می‌شود مقدار P در جدول ۴ در متغیرهای ارتباط اجتنابی متقابل، سازگاری زناشویی، رضایت زناشویی، همبستگی دو نفری بیشتر از ۰/۰۵ است، بنابراین فرض همسانی واریانس‌های این متغیرها رد می‌شود.

جدول ۵. نتایج آزمون همگونی ضرایب رگرسیونی برای متغیرهای پژوهش

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا	توان آماری
الگوهای ارتباطی زوجین	گروه* پیش آزمون خطا	۶۲۳/۴۹۶ ۲۶۷۸/۰۰۴	۲ ۲۹	۳۱۱/۷۴۸ ۹۲/۳۴۵	۳/۳۷۶	۰/۰۴۸	۰/۱۸۹	۰/۵۹۰
ارتباط سازنده متقابل	گروه* پیش آزمون خطا	۷۰/۳۲۰ ۴۸۵/۶۴۸	۲ ۲۹	۳۵/۱۶۰ ۱۶/۷۴۶	۲/۱۰۰	۰/۱۴۱	۰/۱۲۶	۰/۳۹۶
ارتباط توقع/کناره‌گیر	گروه* پیش آزمون خطا	۷۳۳/۸۸۶ ۱۲۱۵/۵۸۲	۲ ۲۹	۳۶۶/۹۴۳ ۴۱/۹۱۷	۸/۷۵۴	۰/۰۰۱	۰/۳۷۶	۰/۹۵۴
ارتباط اجتنابی متقابل	گروه* پیش آزمون خطا	۳۸۹/۶۱۴ ۱۸۵/۸۸۶	۲ ۲۹	۱۹۴/۸۰۷ ۶/۴۱۰	۳۰/۳۹۲	۰/۰۰۰	۰/۶۷۷	۱/۰۰۰
سازگاری زناشویی	گروه* پیش آزمون خطا	۵۴۴۳/۰۰۴ ۱۵۱۴/۷۱۵	۲ ۲۹	۲۷۲۱/۵۰۲ ۵۲/۲۳۲	۵۲/۱۰۵	۰/۰۰۰	۰/۷۸۲	۱/۰۰۰
رضایت زناشویی	گروه* پیش آزمون خطا	۴۷۸/۵۸۴ ۲۲۳/۶۳۵	۲ ۲۹	۲۳۹/۲۹۲ ۷/۷۱۲	۳۱/۰۳۰	۰/۰۰۰	۰/۶۸۲	۱/۰۰۰
همبستگی دو نفری	گروه* پیش آزمون خطا	۳۷۴/۱۸۷ ۲۰۳/۶۸۸	۲ ۲۹	۱۸۷/۰۹۴ ۷/۰۲۴	۲۶/۶۳۷	۰/۰۰۰	۰/۶۴۸	۱/۰۰۰
توافق دو نفری	گروه* پیش آزمون خطا	۶۱۳/۵۶۲ ۳۳۳/۹۳۸	۲ ۲۹	۳۰۶/۷۸۱ ۱۱/۵۱۵	۲۶/۶۴۲	۰/۰۰۰	۰/۶۴۸	۱/۰۰۰
ابراز محبت	گروه* پیش آزمون خطا	۲۲۸/۳۵۲ ۳۴/۱۱۷	۲ ۲۹	۱۱۴/۱۷۶ ۱/۱۷۶	۹۷/۰۵۲	۰/۰۰۰	۰/۸۷۰	۱/۰۰۰

همان طور که مشاهده می‌شود مقدار P در جدول ۵ در تمام خرده مقیاس‌ها به جزء در مؤلفه‌های ارتباط توقع-کناره‌گیر و اجتناب متقابل کمتر از ۰/۰۵ است، بنابراین فرض همگونی ضریب رگرسیون در متغیرهای ارتباط توقع-کناره‌گیر و اجتناب متقابل تأیید نمی‌شود. با توجه به رعایت پیش فرض‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج در جدول شماره ۶ آمده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس الگوهای ارتباطی و سازگاری زناشویی

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا	توان آماری
ارتباط سازنده متقابل	پیش آزمون عضویت گروه	۱۱۰/۹۰۰ ۶۳/۴۰۹	۱ ۱	۳۵/۱۶۰ ۶۳/۴۰۹	۷/۶۳۸ ۴/۳۶۷	۰/۰۱۰ ۰/۰۴۶	۰/۲۱۴ ۰/۱۳۵	۰/۷۶۰ ۰/۵۲۳

۰/۹۵۳	۰/۳۳۶	۰/۰۰۱	۱۴/۱۵۱	۷۳۳/۸۸۶	۱	۷۳۳/۸۸۶	پیش آزمون	ارتباط توقع/ کناره گیر
۰/۱۱۴	۰/۰۲۰	۰/۴۵۲	۰/۵۸۲	۲۴/۴۱۸	۱	۲۴/۴۱۸	عضویت گروه	
۱	۰/۶۱	۰/۰۰۱	۴۵/۸۱	۳۲۱/۸۵	۱	۳۲۱/۸۵	پیش آزمون	ارتباط اجتنابی متقابل
۰/۶۳	۰/۱۶	۰/۰۲	۵/۷۵	۴۰/۳۵	۱	۴۰/۳۵	عضویت گروه	
۰/۷۰	۰/۱۸	۰/۰۱	۶/۲۱	۵۱/۰۷	۱	۵۱/۰۷	پیش آزمون	رضایت زناشویی
۰/۹۹	۰/۴۲	۰/۰۰۱	۲۱/۲۰	۱۶۳/۳	۱	۱۶۳/۳	عضویت گروه	
۰/۷۶	۰/۲۱	۰/۰۰۹	۷/۷	۵۰/۵۳	۱	۵۰/۵۳	پیش آزمون	همبستگی دو نفری
۰/۹۹	۰/۴۶	۰/۰۰۱	۲۵/۲	۱۶۴/۷	۱	۱۶۴/۷	عضویت گروه	
۱	۰/۵۳	۰/۰۰۱	۳۱/۹۷	۳۰۵/۷۲	۱	۳۰۵/۷۲	پیش آزمون	توافق دو نفری
۱	۰/۶۹	۰/۰۰۱	۶۴/۹۷	۶۲۱/۷	۱	۶۲۱/۷	عضویت گروه	
۱	۰/۷۱	۰/۰۰۱	۷۲/۶	۱۶۸/۷	۱	۱۶۸/۷	پیش آزمون	ابراز محبت
۱	۰/۶۱	۰/۰۰۱	۴۵/۳۰	۱۰۵/۳	۱	۱۰۵/۳	عضویت گروه	

با توجه به مندرجات جدول ۶ درمان بین فردی فراشناختی باعث بهبود الگوهای ارتباطی و افزایش سازگاری زناشویی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی MIT بر بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین و افزایش سازگاری زناشویی بود. و نتایج یافته ها نشان داد این درمان بر الگوهای ارتباطی زوجین تأثیر داشته و باعث افزایش سازگاری زناشویی شده است. MIT باعث بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین شد از این رو با پژوهش های ثناگویی (۱۳۹۰)، فسایی (۱۳۹۰)، ویجر (۲۰۰۵)، میلز (۲۰۰۸)، انصاری (۱۳۹۳)، شافعی و کاکابرایی (۱۳۹۶)، پاپلو و همکاران (۲۰۱۸)، میتیک و همکاران (۲۰۰۹)، بلانچرد (۲۰۰۸) و عاطفی فر و همکاران (۱۳۹۳)، که دریافتند شیوه های آموزش مهارت های ارتباطی، حل مسأله و کنترل فکر با الگوهای ارتباطی و کاهش تعارض و طلاق، و رضایت و کیفیت زناشویی رابطه تنگاتنگی دارند، همسو است. MIT باعث افزایش سازگاری زناشویی شد از این رو با پژوهش های عزیزی و همکاران (۱۳۹۹)، امینی خویی و همکاران (۱۳۹۳)، دیماجیو و همکاران (۲۰۱۲) و مرادی اورگانی و همکاران (۱۳۹۷)، هاسکنی و همکاران (۲۰۱۳) و مارتین و بایالوسکی (۲۰۱۱) همسو است.

در تبیین نتایج فوق می توان اظهار داشت که بر اساس نظریه های شناختی ماده اولیه عمل هر کس را فکر او تشکیل می دهد، کنترل افکار امری بسیار ضروری است و بی تردید بسیاری از مشکلات ارتباطی ریشه در باورها و افکار غیر منطقی و غیر واقعی در مورد خود، دیگران و دنیای پیرامون دارد و شیوه ی تفسیر افکار زوجین از مشکلاتی که در زندگی با آنها روبرو هستند می تواند در روابط زناشویی آنها نقش داشته باشد، از آنجایی که تفسیر شناختی و فراشناختی به مشکلات زناشویی، ادراک تحریف شده و اندیشه ی غیر منطقی را مایه اصلی ایجاد اختلال و مشکلات زوج ها می داند، بر پایه ی مدل های شناختی طرحواره ها و سبک های مقابله ای آن و یا آنچه که باورهای کلیدی خانواده است، در ایجاد مسئله یا مشکل نقش دارند فرض بر این است که هر یک از زوجین باورهای بنیادی (طرحواره های بنیادی ارتباطی) درباره خود و روابط نزدیک دارند که با خود به پیوند زناشویی می آورند. بنابراین چنانچه فرد، دیگر افراد از جمله اعضای خانواده

1 - Wager

2 - Mills

3 - Miskick

را در شکل‌گیری مشکلات مؤثر بدانند، در واقع شیوهی تفسیر مشکلاتش به صورت بین فردی خواهد بود که می‌تواند در بروز الگوهای ارتباطی منفی و در نهایت ناسازگاری زناشویی نقش برجسته‌ای ایفا نماید (دلداده مقدم و باقری، ۱۳۹۶).

فراشناخت به ترکیب مهارت‌هایی اشاره می‌کند که انسان را برای انجام فعالیت‌های زیر قادر می‌سازد: ۱- شناسایی حالت‌های ذهنی و نسبت دادن آن به خود و دیگران ۲- فکر؛ انعکاس و استدلال کردن در مورد حالت‌های ذهنی خود (درون‌اندیشی) و فکر؛ انعکاس و استدلال در مورد حالت‌های ذهنی دیگران (درک ذهن دیگران) ۳- استفاده از دانش و انعکاس حالت‌های ذهنی خود و دیگران برای تصمیم‌گیری؛ حل مسئله؛ تعارض‌های روان‌شناختی و بین فردی و غلبه بر رنج ذهنی (تسلط بر نفس) (کارسیونه و همکاران، ۲۰۱۰). وقتی فردی افکار و احساسات خود را شناسایی می‌کند؛ می‌تواند آن را منعکس یا در مورد آن استدلال نماید. به خصوص که وی می‌تواند بر ارتباط بین رفتار، نیت، شناخت و احساس تأثیر بگذارد در نتیجه افراد را به تماشای افکار منفی به جای درگیری افکار منفی تشویق می‌کند با تأکید بر رفتارهای که هم اکنون کارساز است، زمینه بهبود هیجان‌های مثبت را در آنها ایجاد می‌کند. در نهایت شایستگی و توانایی برای تغییر ستوده می‌شود تا بتواند به بازسازی زندگی خود بپردازد (دیماجیو و همکاران، ۲۰۱۵) بنابراین زمانی که فرد بتواند درک درستی از ذهن خود و دیگران داشته باشد روابط بین فردی بهبود یافته و سازگاری بیشتر خواهد شد.

ما از طریق شناسایی و درک احساس‌مان و آنچه که ما را برای انجام عمل سوق می‌دهند و با تشکیل یک دیدگاه یکپارچه از خودمان علیرغم حالت‌های ذهنی مختلف که پیوسته در ذهنمان تغییر می‌کند، فعالیت فراشناختی انجام می‌دهیم برای مثال ما قادر خواهیم بود حالت هیجانی خود را از طریق تمرکز بر احساسات جسمانی شناسایی کنیم؛ به طور مثال درد معده نشان می‌دهد که در مورد نتیجه امتحان نگران هستیم. از مهارت‌های فراشناختی زمانی استفاده می‌شود که برای درک نحوه‌ی احساس و نیت دیگران که هدایت‌کننده رفتار هستند، بهره‌بریم. ما می‌توانیم هیجان‌های دیگران را از طریق مشاهده حالت‌های چهره، حالت‌های بدن تن و ریتم صدا تشخیص دهیم. در نهایت فراشناخت توانایی استفاده و درک حالت‌های ذهنی برای دستکاری و تسلط بر آنها گفته می‌شود. تسلط ممکن است از طریق دستکاری شرایطی به دست آید که در آن ما به آرامش، تمرکز و لذت برسیم. دانستن حالت‌های ذهنی علاوه بر اینکه در حفظ و نگهداری روابط سودمند است، به ما کمک می‌کند تا در هنگام تعامل بر دیگران رویدادهای احتمالی را پیش‌بینی کنیم، تعارض‌های ارتباطی را که رخ می‌دهد حل کرده و به اهداف ارتباطی متقابل دست یابیم (دیماجیو و همکاران، ۲۰۱۵) و از طرفی افزایش خودآگاهی که کلید اصلی درمان MIT است به افراد کمک می‌کند تا به دیدگاه یکپارچه‌ای از خودشان دست پیدا کرده و بتوانند بخش‌های جدید خود را با یکدیگر ادغام کنند و از این طریق باعث تغییر در خود و روابطشان (در حالی که حس هویت و وحدت در آنها حفظ شده) شوند (دیماجیو و همکاران، ۲۰۱۵).

با توجه به اینکه MIT ریشه در رویکرد شناختی-رفتاری دارد در واقع در این روش؛ درمانگرها به دنبال دلایل عینی، واقعی و ملموس هستند که در آن نحوه فکر و احساس فرد (مراحل روایت در موقعیت‌های خاص و تعامل با دیگران) ماهیت رفتار شخص را نشان می‌دهد (دیماجیو و همکاران، ۲۰۱۵) و اینکه چگونه این رفتار بر آرامش و تداوم رابطه‌شان تأثیر می‌گذارد را در برمی‌گیرد. به طور مثال وقتی که در این رویکرد از مراجع می‌خواهیم آخرین تعارض و مشاجره با همسر و همکارش و ... را روایت کند در واقع با آموزش به فرد برای آشنایی با نحوه‌ی فکر و احساسش، آشنایی با سبک مقابله‌ای طرحواره‌اش و سبک الگوی ارتباطی فرد در مقابل مشکل پیش آمده می‌توان به ماهیت رفتارش پی برد. فرد به برقراری رابطه‌ی علت و معلولی بین مشکلاتش با طرحواره‌هایش پی برده و با استفاده از تکنیک بازی نقش با حالت ذهنی خود و همسرش آشنا شده و این امر باعث بهبود الگوی ارتباطی ناکارآمد بین فرد با همسرش و نهایت افزایش سازگاری می‌شود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر، رویکرد MIT با تکیه بر جنبه‌های روابط بین فردی افراد، از جمله مهارت‌های سازنده‌ای است که می‌تواند مسائل و مشکلات ارتباطی بین همسران را کاهش دهد، از این رو این رویکرد می‌تواند خدمت ارزشمندی به زوجین متعارض محسوب گردد.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهشی دارای مشکلات و محدودیت‌هایی بوده است که به آن اشاره می‌شود. با توجه به اینکه این رویکرد طرحواره‌ها را هم مورد بررسی قرار می‌داد برای بررسی به زمان زیادی تری نیاز بود، جدید بودن این رویکرد و اینکه تا به حال به گونه‌ای روشن بر روی مسائل و مشکلات زوجین بررسی نشده بود از مشکلات این پژوهش بوده و بیان مطالب فراشناختی به زبان ساده و قابل فهم برای عموم از دیگر مشکلات آن بود. در این پژوهش تفاوت جنسیت مورد بررسی قرار نگرفته و همچنین از روش خودسنجی استفاده

1 - Self-reflectivity

2- Gacione, Dimaggio, Conti, Fiore, Nicolò & Semerari

شده و سوگیری مطلوب نمایی اجتماعی به طور ناخواسته دخالت نموده، امکان تحریف پاسخ ها وجود داشته است، از طرفی انجام پژوهش بر روی زوجین دارای تحصیلات حداقل دیپلم انجام گرفت که می توان بیان داشت موارد ذکر شده از محدودیت های پژوهش است. بر پایه یافته های پژوهش پیشنهاد می شود پژوهش حاضر بر روی کیفیت زندگی زناشویی، رضایتمندی و... مورد بررسی قرار بگیرد، نتایج این پژوهش با سایر روش ها مقایسه شود و همچنین تفاوت در جنسیت هم مورد بررسی قرار بگیرد و نتایج آن با زوجین مورد مقایسه قرار بگیرد. در تعمیم پذیری نتایج بر روی افراد دارای تحصیلات زیر دیپلم احتیاط لازم انجام گیرد. در نهایت لازم است پژوهشگران آتی از تجربه و اطلاعات کافی در زمینه رویکردهای (طرحواره ها، فراشناخت، شناختی- رفتاری، هیجانی و ...) داشته باشند تا بتوانند زوجین را به مهارت های خودآگاهی و شناخت عمیق از خود و طرف مقابلش تجهیز کرده به طوریکه فرد بتواند در هر موقعیت تعارض، شناخت کامل از وضعیت خود و طرف مقابلش داشته باشد و به بهترین نحو موقعیت به وجود آمده را مدیریت کند به گونه ای که از بروز مشکل جلوگیری کرده و با راه حلی برای مسأله بیابد.

منابع

- ابوالقاسمی، مجتبی (۱۳۹۲). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی زوجین و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در بین دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی شهر بیرجند در سال تحصیلی ۹۱-۹۲. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، گروه راهنمایی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.
- اسماعیلی، معصومه؛ درخشان، نفیسه؛ محمودپور، عبدالباسط؛ خسروانی، فرخنده و قاسمی نیایی، فاطمه (۱۳۹۹). پیش بینی دزدگی زناشویی براساس تحریف های شناختی و الگوهای ارتباطی در معلمان زن متأهل مقطع ابتدایی شهر اصفهان. *روانشناسی تحلیلی شناختی*، ۱۱(۴۰): ۲۵-۳۴.
- افروز، غلامعلی. (۱۳۹۳). مبانی روانشناختی خانواده و رابطه ی زن و شوهر با تأکید بر حقوق عاطفی متقابل. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- امینی خویی، ناصر، شفیع آبادی، عبدالله، دلاور، علی، نورانی پور، رحمت الله. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مهارت های زندگی و ایماگوتراپی در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین جوان شهر بوشهر. *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش های مشاوره*. ۱۳(۵۰): ۵۴-۷۹.
- انصاری، پروین. (۱۳۹۳). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه، سبک های عشق ورزی و الگوهای ارتباطی زوجین با کیفیت زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی، گروه راهنمایی و مشاوره. دانشگاه رازی تهران.
- بابایی گرمخانی، محسن؛ مدنی، یاسر و غالمعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۳). بررسی رابطه معیارهای ارتباطی غیرواقعی با الگوهای ارتباطی و نقش آنها در پیش بینی دزدگی زناشویی زنان متقاضی طالق. *مشاوره کاربردی*، ۱۴(۱)، ۶۷-۸۶.
- بنائیان، شایسته؛ پروین، ندا و کاظمیان، افسانه (۱۳۸۵). بررسی ارتباط سلامت روان و رضایت زناشویی زنان متأهل. *مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا*، ۱۴(۲)، ۶۲-۵۲.
- بهبودی، معصومه؛ رستمی، ربابه و جنق، الهام (۱۳۹۹). تعیین نقش بنیانهای اخلاقی و تحمل ناکامی در پیش بینی سازگاری زناشویی زنان متأهل. *رویش روانشناسی*، ۹(۱۰)، ۱۷-۲۶.
- بهرامی، محمود؛ بابایی، رضا؛ فروهر، آرزو؛ نظری، علی محمد و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۳). نقش ابعاد سلامت معنوی در پیش بینی الگوهای ارتباطی زناشویی معلمان زن مقطع ابتدایی شهر کرج. *فصلنامه تاریخ پزشکی*، ۶(۲۵)، ۵۱-۸۱.
- پرویزی، فردین؛ سرابی، پیام؛ سالمی، حمزه و کلهری، نسرين (۱۳۹۵). پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس نقش عملکرد خانواده و الگوهای ارتباطی زوجین. *پژوهش ملل*، ۲(۱۴)، ۱۱۱-۱۲۵.
- پیروی، مریم و بهرامی، هادی (۱۳۹۶). بررسی رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه زوجین و سازگاری زناشویی در دانشجویان متأهل واحد علوم تحقیقات تهران. *رویش روانشناسی*، ۶(۱)، ۱۳۱-۱۵۸.
- ثناگویی، محمد؛ جان بزرگی، مسعود و مهدویان، علی رضا. (۱۳۹۰). رابطه الگوهای ارتباطی زوجین با رضایتمندی زناشویی. *فصلنامه مطالعات اسلام و روانشناسی*، ۵(۹)، ۷۷-۵۷.
- ثنائی، باقر؛ علاءقند، ستیلا؛ فلاحتی، شهره و هومن، عباس (۱۳۷۹). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج. انتشارات بعثت.
- چهره ور، مریم؛ حجت خواه، محسن؛ پروانه، الهام؛ نادری، قباد؛ حصار سرخی، ربابه و پروانه، آذر (۱۳۹۷). پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس هوش معنوی و حمایت اجتماعی در زوجین. *رویش روانشناسی*، ۷(۷)، ۶۳-۷۷.
- خواهانی پور، مجید و چنانوه، محبوبه (۱۳۹۵). پیش بینی روابط صمیمانه بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده و ساختار قدرت در خانواده در زوجین. *نهمین کنگره بین المللی روان درمانی (اجلاس آسیایی در بستر ارزشهای فرهنگی)*، تهران، ایران.

اثربخشی درمان بین فردی فراشناختی بر بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین و افزایش سازگاری زناشویی
Effectiveness of Meta Cognitive Interpersonal Therapy on Improving Dysfunctional Communication Patterns Couples...

- دلداده مقدم، مهرانگیز و باقری، نسرين (۱۳۹۶). پیش‌بینی تعارض‌های زناشویی زوجین بر پایه رفتارهای واپایی و تفسیر دشواری‌ها. *دوفصلنامه آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده*، ۵(۱)، ۴۰-۲۱.
- زارعی، سلمان (۱۳۹۸). نقش واسطه ای ذهن آگاهی در رابطه سرسختی روانشناختی و بخشودگی با سازگاری زناشویی زنان متأهل شهر تهران. *رویش روانشناسی*، ۵(۸)، ۱۷۹-۱۸۶.
- سلیمی، هادی؛ نجارپوریان، سمانه؛ محمدی، کوروش و مهرعلی تبار فیروزجانی، علی اصغر (۱۳۹۵). پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس تصمیم‌گیری و حل مسأله، انسجام خانواده، راهبردهای مقابله، مهارت‌های ارتباطی و باورهای مذهبی (عوامل فرآیندی خانواده). *رویش روانشناسی*، ۵(۱۴)، ۱۱۰-۹۳.
- سیدی، سیده زهرا و شاه نظری، مهدی (۱۳۹۸). پیش‌بینی رضایت جنسی زنان متأهل بر اساس سازگاری زناشویی، الگوهای ارتباطی و تنظیم هیجانی، *رویش روانشناسی*، ۸(۹)، ۱۸۸-۱۷۹.
- شافعی، زهرا و کاکابرای، کیوان. (۱۳۹۶). پیش بینی رابطه زناشویی بر اساس کیفیت الگوهای ارتباطی زوجین. *سومین کنفرانس سراسری دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران*. ۸-۱.
- عاطفی فر، سمیرا؛ شهابی زاده، فاطمه و جعفر طباطبایی، تکتیم سادات (۱۳۹۳). نقش راهبردهای کنترل فکر بر الگوهای ارتباطی زوجین / اولین همایش علمی پژوهشی علمی تربیتی و روانشناسی آسیب های اجتماعی و فرهنگی ایران، ۸-۱.
- عزیزی، آرمان؛ دست‌باز، انور؛ حسینی، صالح و عابدی، محمدرضا (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی و شناختی-رفتاری بر افسردگی. *تاب‌آوری و کیفیت زندگی زنان مطلقه افسرده*، *فصلنامه پژوهشهای نوین روانشناختی*، ۱۵(۵۷)، ۲۰۳-۲۱۷.
- فاضل همدانی، نغمه (۱۳۹۸). پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس سرمایه روان شناختی (امید، خوشبینی، تاب آوری و خودکارآمدی). *رویش روانشناسی*، ۸(۱۲)، ۹۱-۹۸.
- فسایی، جعفر (۱۳۹۶). *مقایسه سطح انتظارات زناشویی، شیوه حل تعارض و الگوهای ارتباطی در زوج‌های متقاضی طلاق و عادی شهرستان داراب*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، گروه مشاوره و راهنمایی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- لطفی، کیوان و رسولی، آراس (۱۳۹۸). رابطه کیفیت زناشویی و ارضای نیازهای روانشناختی با الگوهای ارتباطی زناشویی: نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی. *رویش روانشناسی*، ۸(۹)، ۶۹-۷۶.
- مدنی، یاسر و حجتی، سمیرا (۱۳۹۴). تأثیر درمان ذهن آگاهی بر اساس شناخت درمانی بر روی رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زوجین، *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۶(۲)، ۳۹-۶۰.
- مرادی اورگانی، عیسی؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، احمد و اعتمادی، عذرا (۱۳۹۷). تأثیر درمان بین فردی فراشناختی بر کیفیت زناشویی مرد خودشیفته. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۹(۱)، ۱-۲۴.
- مشهدی، مسرت و دولتشاهی، بهروز (۱۳۹۶). بررسی اثر پذیری میزان سازگاری زناشویی از باورهای غیر منطقی. *رویش روانشناسی*، ۶(۱)، ۶۹-۸۳.
- معصومی، سمیرا؛ رضاییان، حمید و حسینیان، سیمین (۱۳۹۶). پیش‌بینی رضایت جنسی بر اساس الگوهای ارتباطی زوجین. *مطالعات زن و خانواده*، ۱(۱)، ۱۰۱-۷۹.
- ملکی زاده، علی‌اصغر؛ مرادخواه، وحید؛ ملکی، حیدر و حبیب، حبیب (۱۳۹۵). *بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با کنترل عواطف در زوجین*. اولین اجلاس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران، ایران.
- نامدارپور، فهیمه و بلقان‌آبادی، مصطفی (۱۳۹۷). بررسی نقش پرخاشگری، الگوهای ارتباطی و رضایت جنسی با سازگاری زوجی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۶(۳)، ۲۶۳-۲۵۵.
- وحدانی، محبوبه؛ خضری، مجتبی؛ محمودپور، عبدالباسط و فرحبخش، کیومرث (۱۳۹۹). پیش‌بینی دلزدگی زناشویی بر اساس ابرازگری هیجانی، تحمل پریشانی و الگوهای ارتباطی. *رویش روانشناسی*، ۹(۱۰)، ۴۷-۵۷.

- Bharambe, K.D. & Baviskar, P.A. Study of marital adjustment in relation to some psycho-socio factor.(2013). *Journal of Humanities & Social Science Invention*. 2: 8-10.
- Blanchard, V. L.(2008).[Does marriage and relationship education improve couples communication? A meta-analytic study] . Unpublished[M.AThesis], Brigham Young University.
- Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R., & Larson, J. H. (1995). A revision of the dyadic adjustment scale for use with Butler, A.C., Beck, A.T. & Cohen, L.H.(2007). The personality beliefs questionnaire-short form: Development and preliminary findings. *Cognitive therapy research*, 31(3), 357-370.
- Carcione , A. , Dimaggio , G. , Conti , L. , Fiore , D. , Nicolò , G. and Semerari , A. (2010) 'Metacognition Assessment Scale-R, scoring manual V.4.0' . Unpublished manuscript .
- Christensen, A. & Salavy, R.J.(1991). Communication, conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic and divorcing coplees. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 59: 458-463.

- Christensen, A., & Sullaway, M.(1984). Communication Patterns Questionnaire. Unpublished Questionnaire, *University of California, Los Angeles*.
- Crane, D. R., Middleton, K. C., & Bean, R. A. (2000). Establishing criterion scores for the Kansas Marital Satisfaction Scale and the Revised Dyadic Adjustment Scale. *American Journal of Family Therapy*, 28(1), 53-60.
- Dillon L, Nowak N, weisfeld G, Shattuck K, Imamoğlu O, Butovskaya M. & Shen, J. Sources of Marital Conflict in Five Cultures. *Journal of Evolutionary Psychology*. 2015;13(1): 1-15.
- Dimaggio, G., Salvatore, G., Nicol, G., Fiore, D. and Procacci, M.(2010). 'Enhancing mental state understanding in over-constricted personality disorder using metacognitive interpersonal therapy', in metacognition and severe adult mental disorders. From research to treatment. *London: Routledge*, 247-268.
- Dimaggio, G., Attina, G., Popolo, R. & Salvatore, G.(2012). Complex case personality disorders with over-regulation of emotions and poor self-reflectivity—The case of a man with avoidant and not-otherwise specified personality disorder and social phobia treated with Metacognitive Interpersonal Therapy. *Personality and Mental Health* 6, 156-162.
- Dimaggio, G., Montano, A., Popolo, R. & Salvatore, G.(2015). *Metacognitive Interpersonal Therapy for Personality Disorders*. London & New York: Routledge.
- distressed and no distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scale. *Journal of Marital and Family Fredrickson*, B. L.(2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden and-build theory of positive emotions', *American Psychologist*, 56, 218 – 26.
- Greenberg, L. S.(2002). Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Feelings. *Washington, DC: American Psychological Association*.
- Hackney, A., Hansen, A., Nielsen, M. E., & Steirn, J. (2013). Examining the Efficacy of Imago Relationship Therapy on Relationship Health. Grant submitted to the Center for Excellence in Rural Health. Budget \$10,000. Funded
- Heavey, C.L; Layne, C.; Christensen, A. (1993). Gender and conflict structure in marital interaction: A replication and extension. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 16-27.
- Helen, N., Steffen, M., & Reinhard, P. (2013). Responsibility, metacognition and unrealistic pessimism in obsessive-compulsive disorder. *J obsessive compuls relat disord*, 2, 119-129.
- Maira, J., & Nicotera, N.(2019). Innovative skills to increase cohesion and communication in couples. *Oxford: University Press*.
- Martin, T. L. & Bielawski, D. M. (2011). What Is the African American's Experience Following Imago Education? *Journal of Humanistic Psychology*, 52, 226-228.
- Mills, Linda G. (2008). Shame and Intimate Abuse : The Critical Missing Link between Cause and Cure. *Children and Youth Services Review*, 30 (6), 631 – 638.
- Mitnick D M, Heyman R E, Malik J, Slep A M S.(2009). The differential association between change request qualities and resistance, problem resolution, and relationship satisfaction. *Journal of Family Psychology*. 23, 464 – 473.
- Mondol, J.(2014). *Marital Adjustment: Extension of psychophysical wellbeing*. India: LAP Lambert Academic Publishing.
- Pascal, A., Christine, A., Jean, L.(2008). Development and validation of the Cognitive Inventory of Subjective Distress. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 1175 – 1182.
- Patterns during marital conflict: A Cross-Cultural representation. *Personal* 1998.
- Popolo, R., Macbeth, A., Canfora, F., Rebecchi, D., Toselli, C., Salvatore, G. & Dimaggio, G. (2018). Metacognitive interpersonal therapy in groups for over-regulated personality disorders: A single case study. Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 1-11.
- Sanford, K.(2010). Assessing conflict communication in couples comparing the validity of self-report, partner-report, and observer ratings. *Journal of Family Psychology*, 24 (2), 165 – 174.
- Segal, Z. V., & Teasdale, J. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Guilford Publications.
- Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads (1976). *Journal of Marriage & Family*, 38(1), 15-28.
- Therapy*, 21(3), 289– 308.
- Wager, H.(2005). Disconfirming communication and self verification in marriage. *Journal of social and personal Relationship*, 22, 124 - 143.
- Yarmohammadian A, Bonakdar Hashemi N & Asgari K(2011). The effect of emotional intelligence and life skills training on marital adjustment among young couples. *Journal of Knowledge & Research in Applied Psychology*, 12(44): 3-12.
- Zhang, Q. (2007). Family communication patterns and conflict styles in Chinese parent – child relationships. *Communication Quarterly*, 55, 113-128.