

مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض

Comparing the effectiveness of emotion-focused couple therapy with schema therapy on marital forgiveness and cognitive emotion regulation in conflicting couples

Aida Nosrat Talab Haghi

PhD Student, Department of counseling, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran.

Mahmoud Jajarmi *

Assistant Professor, Department of counseling, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran. Mahmoud.jajarmi@gmail.com

Abolfazl Bakhshipour

Assistant Professor, Department of counseling, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran.

آیدا نصرت طلب حقی

دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

محمود جاجرمی (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

ابوالفضل بخشی پور

استادیار، گروه مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of emotion-focused couple therapy with schema therapy on marital forgiveness and cognitive emotion regulation in conflicting couples. The present study was quasi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group with a two-month follow-up period. The statistical population included all conflicting couples referring to the Nihad Counseling Center in Tehran in 2023-2024, from which 60 couples with marital conflict were selected as a sample. The research tools included the Pollard Forgiveness Questionnaire (IFS, 1998) and the Garnevsky Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ, 2001). The emotion-focused couple therapy intervention was conducted in 8 90-minute sessions and schema therapy in 10 90-minute sessions. The research data were analyzed using analysis of variance with repeated measures. The findings showed a significant difference between the pre-test and post-test means of the three groups in marital forgiveness and cognitive emotion regulation ($P<0.05$). In addition, there was no significant difference between the post-test and follow-up of the groups ($P<0.05$). There was also a significant difference between the post-test means of the two experimental groups in marital forgiveness and cognitive emotion regulation ($P<0.05$). From the above findings, it can be concluded that schema therapy was a more efficient and effective intervention than emotion-focused couple therapy.

Keywords: Marital Forgiveness, Cognitive Emotion Regulation, Emotion-Focused Couple Therapy, Schema Therapy.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دو ماه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین متعارض مراجعه کننده به مرکز مشاوره نیهاد شهر تهران در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود که از بین آنها به صورت در دسترس ۶۰ زوج دارای تعارض زناشویی نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه بخشدگی پولارد (IFS)، (1998) و تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی (CERQ) (2001) بود. مداخله زوج درمانی هیجان مدار طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و طرحواره درمانی نیز طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای انجام شد. داده‌های پژوهش، به روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های نشان داد که بین میانگین پیش-آزمون و پس آزمون سه گروه در بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان تفاوت معنادار وجود دارد ($P<0.05$). علاوه بر این بین پس آزمون و پیگیری گروه‌ها تفاوت معنادار مشاهده نشد ($P>0.05$). همچنین بین میانگین پس آزمون دو گروه آزمایش در بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان تفاوت معنادار وجود داشت ($P<0.05$). از یافته‌های فوق می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره درمانی نسبت به زوج درمانی هیجان مدار مداخله کارآمد و اثربخش‌تر بوده است.

واژه‌های کلیدی: بخشدگی زناشویی، تنظیم شناختی هیجان، زوج درمانی هیجان مدار، طرحواره درمانی.

مقدمه

ازدواج اولین و مهم‌ترین مرحله در سیکل زندگی خانوادگی است و موفقیت در دیگر مراحل زندگی، به موفقیت در این مرحله بستگی دارد. اگر خانواده یا یک زوج، ارتباط سالم و به دوراز تعارضات زناشویی^۱ داشته باشند، می‌توان به ایجاد خانواده سالم و به تبع آن جامعه‌ای سالم اطمینان حاصل کرد (ونتورا- لیون^۲ و همکاران، ۲۰۲۵). آمارها نشان می‌دهد که نگهداری این رابطه بسیار مشکل است و زوج‌ها ممکن است با تعارض‌هایی مواجه شوند که ثبات ازدواج آن‌ها را مورد تهدید قرار دهد. تعارضات زناشویی به عنوان یک عامل مهم خانواده و مرتبط با مشکلات خانواده در نظر گرفته شده است (هی^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). هم‌اکنون چهل درصد از ارجاعات مراکز بهداشت روان به دلیل تعارض‌های زناشویی صورت می‌گیرند (هانا و علی^۴، ۲۰۲۴). تعارض زناشویی هر نوع تنابع بر سر پایگاه‌ها و منابع قدرت است که در جهت حذف امتیازات دیگری و افزایش امتیازات خود بروز می‌کند (زانگ^۵ و همکاران، ۲۰۲۵). یو^۶ (۲۰۲۴) تعارض زناشویی را به صورت فرایند تعاملی تعریف می‌کند که در آن یکی با هر دو همسر در مورد جنبه‌هایی از رابطه‌شان احساس ناراحتی می‌کنند و می‌کوشند به طریقی آن را حل کنند. با توجه به تعاریف متعدد می‌توان گفت که تعارض عبارت است از جدال علنی بین حداقل دو طرف هم وابسته که اهداف را ناهمساز، منابع را کمیاب و مداخله طرف مقابل را برای دستیابی به اهدافشان بی‌مورد برداشت می‌کنند (گوری^۷ و همکاران، ۲۰۲۵).

یکی از مشکلات زوجین متعارض، پایین بودن توانایی تنظیم شناختی هیجان^۸ در مقایسه با زوجین عادی است (انا^۹ و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین پژوهش کمپ^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۵) نشان داد که بالا بودن تنظیم شناختی هیجان پیش‌بینی کننده معنادار رضایت زناشویی است. تنظیم هیجان، به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز هیجانات اشاره دارد (راجندرآکومار^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴). تنظیم شناختی هیجان به فرایندهای شناختی اطلاق می‌شود که اطلاعات برانگیزاننده هیجانی را مدیریت می‌کنند (کو و وانگ^{۱۲}، ۲۰۲۴). به دیگر سخن، تنظیم شناختی هیجان به نحوی تفکر افراد پس از بروز یک تجربه‌ی منفی یا رخداد آسیب‌زا گفته می‌شود (لیو^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۴). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان شامل سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری، تلقی فاجعه‌آمیز، توسعه چشم‌انداز، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مثبت، پذیرش شرایط و برنامه‌ریزی کردن است (بو^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۴). مارپلی^{۱۵} و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند که توانایی تنظیم هیجانی افراد برای رشد سالم روابط بین فردی لازم است. هیجانات دارای کیفیت بالایی هستند به این صورت که می‌توانند باعث واکنش مثبت یا منفی در افراد شوند. اگر متناسب با موقعیت و شرایط باشند باعث واکنش مثبت و در غیر این صورت باعث واکنش منفی می‌شوند؛ بنابراین زمانی که هیجانات شدید یا طولانی می‌شوند و یا با شرایط سازگار نیستند آن زمان نیاز به تنظیم کردن آن‌ها ضروری است (گو^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۴). از آنجایی که تنظیم هیجان بخش مهمی از زندگی هر فرد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب‌آور نیست که آشفتگی در هیجان و تنظیم آن می‌تواند منجر به اندوه‌گینی و حتی آسیب روانی شود (شولگا^{۱۷} و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که یکی از متغیرهای پیش‌بینی کننده تعارض زناشویی، پایین بودن بخشودگی^{۱۸} در زوجین است (کاسپرازاك و مارتینز- دیاز^{۱۹}، ۲۰۲۵). کالتا و جاسکیویسز^{۲۰} (۲۰۲۴) در پژوهش خود نشان دادند که یکی از متغیرهای پیش‌بینی کننده صمیمیت زناشویی در زوجین متعارض، بالا بودن بخشودگی در آن‌ها است. بخشودگی از مباحث جدید در حوزه مطالعات خانواده‌درمانی

¹ Marital conflict

² Ventura-León

³ He

⁴ Hanna, Ali

⁵ Zhang

⁶ Yu

⁷ Güre

⁸ Cognitive regulation of emotion

⁹ Enav

¹⁰ Kemp

¹¹ Rajendrakumar

¹² Qu, Wang

¹³ Liu

¹⁴ Bo

¹⁵ Marple

¹⁶ Gu

¹⁷ Shulga

¹⁸ Forgiveness

¹⁹ Kasperek, Martinez-Díaz

²⁰ Kaleta, Jaśkiewicz

است که طی چند دهه اخیر بهطور مشخص وارد حوزه روانشناسی و مشاوره خانواده شده است و آنچه اهمیت بخشودگی را محزز می‌سازد، ماهیت التیام‌بخش آن در مداخلات درمانی است (لی^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). بخشودگی یکی از فرایندهای روان‌شناسی و ارتباطی و معنوی برای افزایش سلامت روان و التیام آزردگی است که لازمه رشد ارتباطی، عاطفی و جسمانی است (ایکرام و احمد^۲، ۲۰۲۴). پژوهش‌های مختلف نشان دادند که در زوجینی که قدرت بخشودگی بیشتر است، رضایت زناشویی نیز بالاتر است، به عبارت دیگر بخشودگی از مؤلفه‌های مؤثر بر رضایت زناشویی است (وندیمو و زلیکی^۳، ۲۰۲۴). بخشودگی، هم به عنوان پاسخی به خطاها بین فردی و هم به عنوان یک صفت شخصیتی، سازه‌ای است که ممکن است سلامت و بهزیستی را افزایش دهد و تغییرات مثبتی را در سلامت عاطفی ایجاد کند، حس قدرت و توان فردی را بازیابی کرده و بین صدمه‌دیده و صدمه زننده مصالحه ایجاد کند (آنتیکا^۴ و همکاران، ۲۰۲۴).

جهت افزایش بخشودگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض، رویکردهای مختلفی ارائه شده است که یکی از رویکردهای مؤثر در زمینه کاهش تعارضات زناشویی، طرح‌واره درمانی^۵ است. طرح‌واره درمانی اصول و مبانی مکتب‌های شناختی-رفتاری، گشتالت درمانی، دل‌بستگی، روابط شیء، سازنده گرایی و روان کاوی را در قالب یک مدل درمانی و مفهومی ارزشمند تلفیق کرده است (مورون و همکاران، ۲۰۲۵). طرح‌واره درمانی به عمیق‌ترین سطح شناخت پرداخته و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را مورد هدف قرار می‌دهد و با بهره‌گیری از راهبردهای شناختی، هیجانی، رفتاری و بین فردی، مراجعین را در غلبه بر طرح‌واره‌های مذکور یاری می‌دهد. هدف اولیه این مدل روان‌درمانی، ایجاد آگاهی روان‌شناسی و افزایش کنترل آگاهانه بر طرح‌واره‌های شناخت درمانی، موجب کاهش مشکلات بین فردی و افراد است (وآیجک^۶ و همکاران، ۲۰۲۴). طرح‌واره درمانی می‌تواند با به کارگیری شناخت درمانی، موجب مشکلات بین فردی، با بی‌ثباتی عاطفی شود و از این طریق نارسانی هیجانی را در فرد کاهش دهد. درواقع، طرح‌واره درمانی برای مقابله با تعارضات بین فردی، با جانشین کردن راهکارهای مدیریتی هیجانی سازگارانه، به افزایش راهکارهای مدیریت و تنظیم هیجانات در فرد کمک می‌نماید (سوسا^۷ و همکاران، ۲۰۲۴).

رویکرد دیگری که می‌تواند در زمینه کاهش تعارضات زناشویی و متغیرهای مرتبط با آن مؤثر باشد، زوج‌درمانی هیجان مدار^۸ است (اوهل^۹ و همکاران، ۲۰۲۵). زوج‌درمانی هیجان‌مدار به افراد دچار مشکل در تنظیم و بیان هیجانات کمک می‌کند تا هیجانات خود را تنظیم کنند (کولا^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). این رویکرد درمانی، ابراز هیجانات منفی را در یک موقعیت حمایتی تسهیل می‌کند و به افراد فرصت می‌دهد تا هیجانات سرکوب شده را رها کنند و نسبت به هیجانات و انتخاب‌های خود آگاهی یابند (اسپنگلر^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴). لازم به ذکر است بررسی پژوهش‌های مختلف نشان داده است که زوج‌درمانی هیجان‌مدار باعث بهبود راهبردهای تنظیم هیجانی در افراد می‌شود و بر سلامت روانی آن‌ها تأثیر مثبت دارد (دیلی^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۴) و باعث افزایش اعتماد بین فردی، دل‌بستگی، و کاهش درگیری هیجانی در بین زوج می‌شود و رضایت زناشویی را در آن‌ها ارتقا می‌دهد (فرنی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین طرح‌واره درمانی نیز منجر به کاهش تعارضات زناشویی (آسا^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۴)، بهبود تنظیم هیجانات (بریس^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۴) و بهبود عملکرد زوجین و افزایش رضایت زناشویی آن‌ها (کوور^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۴) می‌گردد.

پژوهشگر به این دلیل دو درمان مذکور را جهت مداخله و مقایسه انتخاب کرده است که در هر دو درمان، دل‌بستگی اصلی بسیار مهم و زیربنایی است و هر دو درمان گذشته فرد را عاملی مهم در شکل‌گیری شخصیت انسان و تأثیر آن در وضعیت کنونی به‌ویژه زندگی زناشویی می‌داند و این موضوع، اهمیت این تحقیق را روشن می‌کند، لذا با توجه به تأکید این دو رویکرد بر ابعاد شناختی و هیجانی افراد و اثرات مثبت آن‌ها بر بهبود سازه‌های شناختی و هیجانی مرتبط بازندگی زناشویی و با توجه به آمار عوارض بالای تعارضات زناشویی

¹ Li

² Ikram, Ahmad

³ Wondimu, Zeleke

⁴ Antika

⁵ Schema therapy

⁶ Vuijk

⁷ Sousa

⁸ Emotion-focused couples therapy

⁹ Uhl

¹⁰ Kula

¹¹ Spengler

¹² Dailey

¹³ Ferneee

¹⁴ Asa

¹⁵ Beris

¹⁶ Kover

مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض
Comparing the effectiveness of emotion-focused couple therapy with schema therapy on marital forgiveness and ...

بهویژه در بروز طلاق و نقش بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی تعارض زناشویی، ارائه مداخلات روان‌شناختی و انتخاب رویکرد مؤثرتر در این زمینه ضروری است، لذا با توجه به نبود پژوهشی اختصاصی در خصوص موضوع، هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی زوجدرمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض بود.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره نیهاد شهر تهران در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ ۱۴۰ بود که از بین آنها، تعداد ۶۰ زوج به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس (بر اساس نرمافزار تعیین حجم نمونه G3 POWE) و با در نظر گرفتن پارامترهای اندازه اثر = ۰/۳۶، ضریب آلفا = ۰/۰۵، توان آزمون = ۰/۹۵) انتخاب شدند. حجم نمونه نیز برای هر یک از گروههای آزمایش و گواه ۲۰ زوج در نظر گرفته شد که بهطورکلی حجم نمونه ۶۰ زوج اتخاذ شد. لذا در این مطالعه ۳ گروه ۴۰ نفری برای پژوهش انتخاب شد که تخصیص آن‌ها در دو گروههای آزمایش و گواه بهصورت تصادفی انجام شد. ملاک‌های ورود پژوهش شامل زوجین متعارض (مراجه به کلینیک روانشناسی با هدف رفع تعارض زناشویی)، تمایل و رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش، تمایل و رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش و ملاک‌های خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، ناقص تکمیل شدن پرسشنامه‌ها، انصراف از ادامه همکاری، عدم تعهد نسبت به تمرینات در فرایند مداخله و شرکت همزمان در برنامه‌های مشاوره یا روان‌درمانی دیگر بود. روش اجرا به این صورت بود که پس انتخاب گروههای نمونه با توجه به معیارهای ورود، پرسشنامه‌های موردبررسی انجام شد. در ادامه زوج‌درمانی هیجان مدار و طرحواره درمانی توسط پژوهشگران در مرکز مشاوره نیهاد شهر تهران آموزش داده شد (مرکز دارای فضا، امکانات و تجهیزات آموزشی مناسب بود). تمام افراد مشارکت کننده در پژوهش که حاضر به همکاری شدند، پرسشنامه‌ها را بهصورت گروهی در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تکمیل کرده و برای تکمیل آن‌ها محدودیت زمانی لحاظ نشد. نحوه اجرا نیز به این صورت بود که زوج‌درمانی هیجان مدار طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفت‌مایی یک جلسه) و طرحواره درمانی نیز طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفت‌مایی یک جلسه) و بهصورت گروهی برگزار شدند. محرومانه بودن اطلاعات کسب شده، جلب رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان پژوهش، عدم انتشار اطلاعات آن‌ها به دیگران و ایجاد یک جو اطمینان‌بخش ازجمله ملاحظاتی بود که پژوهشگر مدنظر قرارداد. همچنین پس از اتمام پژوهش و تعیین اثربخش‌ترین شیوه، درمان موردنظر بر روی گروه کنترل اجرا شد. درنهایت برای تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با کمک نرمافزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه بخشدگی^۱ (IFS): این پرسشنامه توسط پولارد^۲ و همکاران (۱۹۹۸) ساخته شده است. این مقیاس ۴۰ ماده دارد و از دو قسمت تشکیل شده است. ۲۰ ماده اول مربوط به روابط خانواده اصلی است و ۲۰ ماده دوم که در این پژوهش به کار رفت مربوط به روابط زناشویی فعلی است. این مقیاس به روش طیف ساده لیکرت ۴ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش پولارد و همکاران (۱۹۸۸) ضرایب همسانی توسط آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد. برای بررسی روایی پرسشنامه بخشدگی از روایی محتوایی استفاده شد که برابر با ۰/۹۶ برابر با ۰/۶۷ و افتراقی با پرسشنامه پرخاشگری اهواز (۱۳۷۹) برابر با ۰/۷۳ محسوب شده است. ضریب همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ گزارش شده است (آقا میرزایی و همکاران، ۱۴۰۲). آلفای کرونباخ گزارش شده در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۲ (CERQ): این پرسشنامه توسط گارنفسکی^۳ و همکاران (۲۰۰۱) طراحی شده است و شامل ۳۶ گویه در ۹ خرده مقیاس سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه سازی، سرزنش دیگران، پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد برای برنامه‌ریزی، دیدگاه پذیری و ارزیابی مجدد مثبت است. این پرسشنامه دو راهبرد تنظیم هیجان شناختی مثبت و منفی را می‌سنجد. نمره‌گذاری پرسشنامه در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای جام می‌شود. پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و روایی محتوایی ۰/۸۲ محسوب شد (سیدی و همکاران، ۱۴۰۳). روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط حسنی (۱۳۸۹) بررسی شده است که برای همسانی درونی، ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۰۶۸ تا ۰/۰۸۲ را برای خرده مقیاس‌های مختلف این پرسشنامه و روایی ملاکی با استفاده از روایی همزمان (اجرای همزمان با

¹ Interpersonal Forgiveness Scale

² Pollard

³ Costa, Mc crae

⁴ Cognitive regulation of emotion

⁵ Garnefski

سیاهه افسردگی ۰/۴۸ تا ۰/۲۵ مطلوب گزارش کرد. همچنین تحلیل مؤلفه‌های اصلی از ۹ خرده مقیاس پرسشنامه حمایت کرد و ۷۵ درصد از تغییرات توسط این خرده مقیاس‌ها تبیین شد (سیدی و همکاران، ۱۴۰۳). آلفای کرونباخ گزارش شده در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۱ بود.

زوج درمانی هیجان‌دار^۱: جلسات زوج درمانی هیجان‌دار بر اساس برنامه درمانی جانسون و کمپل^۲ (۲۰۲۱) و در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفت‌مایی یکبار و به شرح زیر انجام شد:

جدول ۱. جلسات زوج درمانی هیجان‌دار بر اساس برنامه درمانی جانسون و همکاران (۲۰۲۱)

جلسه	محتوای جلسات
جلسه اول	آشنایی با اعضاء و بیان منطق، تبیین و ارائه رویکرد هیجان‌دار، ایجاد یک رابطه درمانی، احسان امنیت، حمایت و درک شدن و پذیرش بهوسریله درمانگ از طرف اعضاء، بحث و گفت‌گو در مورد تعارض زناشویی، بخشودگی و تنظیم شناختی هیجان، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
جلسه دوم	شناسایی تعاملات منفی زمانی که این موضوعات متعارض بروز پیدا می‌کند، خلاصه‌سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، بحث و گفتگو درباره تعاملات منفی، زمانی که این موضوعات متعارض بروز پیدا می‌کند، دریافت بازخورد و ارائه تکالیف
جلسه سوم	ارزیابی هیجانات زیر‌بنایی ناشناخته، خلاصه‌سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، بحث و گفتگو درباره هیجانات زیربنایی همراه با تعاملات منفی، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف.
جلسه چهارم	قاب گیری مجدد مشکل از طریق بررسی چرخه همراه با هیجانات زیربنایی و نیازهای دل‌بستگی، خلاصه‌سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، قاب گیری مجدد مشکل، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
جلسه پنجم	ارتقای احسان نزدیکی با هیجانات عاطفی طردشده، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
جلسه ششم	هیجانات عاطفی طردشده، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
جلسه هفتم	افزایش پذیرش هر یک از اعضاء از تجربه همسرش، خلاصه‌سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
جلسه هشتم	تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها جهت دوباره سازمان دادن تعاملات بر مبنای درک جدید از همسران و ایجاد رویدادهای پیونددۀ‌هندۀ، خلاصه‌سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف
	تسهیل ایجاد راه حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی و تقویت موقعیت‌های جدید و چرخه‌های رفتاری عاطفی، خلاصه‌سازی جلسه قبل و بررسی تکالیف جلسه قبل، تسهیل ایجاد راه حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی و تقویت موقعیت‌های جدید، دریافت بازخورد و ارائه تکلیف، داشتن مراسمی برای تجدید کردن عهد و پیمان‌ها.

طرح واره درمانی^۳: جلسات طرح واره درمانی بر اساس برنامه درمانی یانگ و همکاران (۲۰۰۳) به نقل از صفائیان و همکاران (۱۴۰۱) و در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفت‌مایی یک جلسه به شرح زیر برگزار شد:

جدول ۲. جلسات طرح واره درمانی بر اساس برنامه درمانی یانگ و همکاران (۲۰۰۳)

جلسه	محتوای جلسه
جلسه اول	پس از آشنایی و ایجاد رابطه حسن‌های ارائه توضیحاتی در زمینه تعارض زناشویی از ابعاد روان‌شناختی و نحوه تأثیر طرح واره درمانی بر آن و همچنین ارائه توضیحاتی در زمینه ^۴ اهمیت و هدف طرح واره درمانی بیان و مشکلات در قالب رویکرد طرح واره درمانی صورت‌بندی می‌شود.
جلسه دوم	در جلسه دوم شواهد عینی تأیید‌کننده یا رد کننده طرح واره‌ها بر اساس شواهد زندگی فعلی و گذشته زوجین مورد بررسی قرار می‌گیرد و پیرامون جنبه طرح واره موجود با طرح واره سالم بحث و گفتگو می‌شود.
جلسه سوم	در جلسه سوم فن‌های شناختی مثل آزمون اعتبار طرح واره، تعریف جدید از شواهد تأیید‌کننده طرح واره موجود و ارزیابی مزايا و معایب سبک‌های مقابله‌ای آموزش داده می‌شود.
جلسه چهارم	در جلسه چهارم مفهوم بزرگ‌سال سالم در ذهن آزمودنی تقویت شد، نیازهای هیجانی ارضانشده زوجین شناسایی و راهکارهای بیرون ریختن عواطف بلوکه شده آموزش داده می‌شود.
جلسه پنجم	در جلسه پنجم برقراری ارتباط سالم و گفتگوی خیالی آموزش داده شد. اهداف دیگر این جلسه شامل ایجاد آمادگی برای تغییر؛ سنجش طرح واره‌ها از طریق پرسشنامه و ارائه بازخورد برای شناسایی بیشتر طرح واره‌ها بود. به فرد آموزش داده شد.

1 Teaching skills based on emotion -oriented approach

2 Johnson, Campbell

3 Schema therapy

مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشنودگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض
Comparing the effectiveness of emotion-focused couple therapy with schema therapy on marital forgiveness and ...

جلسه ششم	در جلسه ششم فن‌های تجربی مثل تصویرسازی ذهنی موقعیت‌های مشکل‌آفرین و رویارویی با مشکل‌سازترین آن‌ها آموزش داده می‌شود.
جلسه هفتم	پس از بررسی تصویر ذهنی دوران کودکی، درمانگر از فرد می‌خواهد تصویری ذهنی از موقعیت‌های فعلی را دنبال کند که همین احساس را دارد. بدین ترتیب درمانگر بین خاطرات دوران کودکی وزندگی فعلی فرد، ارتباط مستقیمی ایجاد می‌کند.
جلسه هشتم	در جلسه هفتم رابطه درمانی، رابطه با افراد مهم زندگی و نقش بازی کردن آموزش داده شد.
جلسه نهم	در جلسه هشتم به تمرین رفتارهای سالم از طریق ایفا نقش و انجام تکالیف مرتبط با الگوهای رفتاری جدید آموزش داده شد.
جلسه دهم	در جلسه نهم هم زیبا و معایب رفتارهای سالم و ناسالم موردهرسی قرار گرفت و راهکارهایی برای غلبه بر موانع تغییر رفتار آموزش داده می‌شود.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن گزارش شده برای نمونه پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها؛ برای گروه زوج درمانی هیجان مدار در زنان $36/5 \pm 4/22$ و در مردان $37/5 \pm 2/93$ ؛ در گروه طرحواره درمانی در زنان $40/3 \pm 36/5$ و در مردان $37/3 \pm 3/36$ و در گروه کنترل در زنان $37/2 \pm 3/22$ و در مردان $38/2 \pm 2/52$ گزارش شد. حداقل سن شرکت‌کنندگان زن در این پژوهش ۲۸ و حداکثر سن ۴۰ است. همچنین حداقل سن گزارش شده برای شرکت‌کنندگان مرد ۲۹ و حداکثر سن نیز ۴۰ بود. همچنین با توجه به سطح معناداری بزرگ‌تر از $0/05$ تفاوت معناداری بین سه گروه از یکدیگر وجود نداشت و سه گروه از نظر سن همگن بودند.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	میانگین	انحراف معیار	پس‌آزمون	میانگین	انحراف معیار	پیگیری	انحراف معیار
بخشنودگی	طرحواره درمانی	۳۲/۸	۱/۲۰	۴۴/۸	۰/۸۳۳	۴۴	۰/۴۵۳	میانگین	۰/۴۵۳
درمان هیجان مدار	درمان هیجان مدار	۳۴/۶	۱/۲۳	۴۰/۵	۱/۳۹	۳۹/۸	۱/۳۸	پیگیری	۱/۳۸
کنترل	کنترل	۳۵/۸	۱/۱۲	۳۷/۱	۱/۰۳	۳۶/۲	۰/۸۹۷	میانگین	۰/۸۹۷
تنظیم	طرحواره درمانی	۶۹/۲	۱/۴۴	۸۵/۵	۱/۵۶	۸۶/۵	۱/۶۷	پیگیری	۱/۶۷
هیجانی	درمان هیجان مدار	۶۵/۷	۱/۶۴	۷۶/۱	۱/۶۶	۷۷/۶	۱/۶۰	میانگین	۱/۶۰
کنترل	کنترل	۶۵/۵	۱/۷۸	۶۵/۱	۰/۸۵۱	۶۶/۹	۱/۹۴	پیگیری	۱/۹۴

جدول ۳ میانگین بخشنودگی و تنظیم شناختی هیجان را در سه گروه زوج درمانی هیجان مدار، طرحواره درمانی و گروه کنترل نشان می‌دهد؛ چنانچه مشاهده می‌شود میانگین بخشنودگی و تنظیم شناختی هیجان در بین سه گروه مورد مطالعه در پیش‌آزمون تفاوت چندانی دیده نمی‌شود؛ اما بعد از مداخله گروه‌های مداخله تفاوت چشمگیری را نسبت به گروه کنترل در مقایسه با قبل از مداخله نشان می‌دهند؛ همچنین این تفاوت در مرحله پیگیری نیز قابل مشاهده است. بهمنظور بررسی نرمال بودن متغیرهای موجود در این پژوهش برای به کارگیری آزمون مناسب از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج در قبل از و بعد مداخله و پیگیری در متغیر بخشنودگی و در متغیر تنظیم شناختی هیجان در زوج درمانی هیجان مدار، طرحواره درمانی و در گروه کنترل بزرگتر از $0/05$ ($P < 0/05$) گزارش شد. جهت بررسی تقارن مرکب ماتریس کوواریانس برای گروه زوج درمانی هیجان مدار از آزمون باکس استفاده شد ($F = 10/9$, $F = 10/01$, $F = 10/09$)، که سطح معنی‌داری میزان F به دست‌آمده کمتر از $0/05$ گزارش شد. این نتیجه بدان معنی است که فرض همگنی ماتریس کوواریانس مورد تائید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد. کرویت ماجلی ($P = 0/041$, $P = 0/0143$) که چون آزمون کرویت ماجلی بالاتر از $0/05$ نیست، از آزمون محافظه کارانه‌ای چون گرین‌هاوس گیسر برای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد؛ همچنین همگنی واریانس گروه‌ها برای سه مرحله اندازه‌گیری به ترتیب برای پیش‌آزمون و پیگیری نیز بیشتر از $0/05$ گزارش شد که نشان‌دهنده عدم تائید همگنی واریانس‌ها در پس‌آزمون و پیگیری است که با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد. از طرفی فرض همگنی ماتریس کوواریانس نیز مورد تائید قرار نگرفت؛ ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد (رضائی و استوار، ۱۳۹۶).

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای بخشودگی در گروه‌های درمانی و کنترل

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا سهمی
بخشودگی زناشویی	زمان	۴۱۰/۸	۱	۴۱۰/۸	۴۷۷/۹	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱۴
درون گروهی	زمان*گروه	۱۵۳/۷	۲	۷۶/۸	۸۹/۴	۰/۰۰۰۱	۰/۷۹۹
	خطا (زمان)	۳۸/۶	۴۵	۰/۸۶۰			
بین گروهی	گروه	۴۰۸/۷	۲	۲۰۴/۳	۳/۷۳۹	۰/۰۳۱	۰/۱۴۳
	خطا	۲۴۵۹/۵	۴۵	۵۴/۶			
زن		۴۳۰/۲	۱	۴۳۰/۲	۱۲۸/۳	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷۰
درون گروهی	زمان*	۴۲۱/۵	۲	۲۱۰/۷	۶۲/۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۳۶
	خطا (زمان)	۱۵۰/۸	۴۵	۳/۳			
بین گروهی	گروه	۵۱۰۴/۲	۲	۲۵۵۲/۱	۲۰/۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۱
	خطا	۵۵۰۲/۴	۴۵	۱۲۲/۲			

جدول ۴ نشان می‌دهد نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های تکرار شده نشان داد که برای متغیر بخشودگی در عامل زمان عامل گروه معنادار هستند ($P < 0.01$)، این نتایج حاکی از آن است که بین گروه‌های آزمایش (دو گروه درمان) و گروه کنترل، تفاوت وجود دارد. همچنین با توجه به نتایج بهدست آمده در مقایسه میان دو گروه زوج درمانی هیجان مدار با طرح واره درمانی بر حسب آزمون و اثر تعامل زمان، در متغیر بخشودگی زناشویی بر حسب عضویت بین گروهی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.01$). مجذور اتا برای متغیرهای مورد بررسی بیشتر از ۰/۰ است که نشان می‌دهد تفاوت بین گروه‌ها قابل توجه است. همچنین نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های تکرار شده نشان داد که برای متغیرهای تنظیم شناختی هیجان در عامل زمان عامل گروه معنادار هستند ($P < 0.01$)، این نتایج حاکی از آن است که بین گروه‌های آزمایش (دو گروه درمان) و گروه کنترل، تفاوت وجود دارد. همچنین با توجه به نتایج بهدست آمده در مقایسه میان دو گروه زوج درمانی هیجان مدار با طرح واره درمانی بر حسب آزمون و اثر تعامل زمان بر حسب عضویت بین گروهی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.01$). مجذور اتا برای متغیرهای مورد بررسی بیشتر از ۰/۰ است که نشان می‌دهد تفاوت بین گروه‌ها قابل توجه است.

جدول ۵. مقایسه زوجی میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل در سه مرحله پژوهش در متغیرهای بخشودگی و تنظیم شناختی هیجان

متغیرها	مراحل	گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
				تفاوت	
بخشودگی	پیش آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	طرح واره درمانی هیجان مدار	-۱/۲۰	۱
	پس آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	کنترل	-۰/۴۶۶	۱
	پیش آزمون	طرح واره درمانی	کنترل	-۱/۶۶	۰/۷۵۶
	پس آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	طرح واره درمانی هیجان مدار	-۵/۴۰*	۰/۰۱۱
	پس آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	کنترل	-۱۶/۴*	۰/۰۰۱
	پیگیری	طرح واره درمانی	کنترل	-۱۱*	۰/۰۰۱
	پیگیری	زوج درمانی هیجان مدار	طرح واره درمانی هیجان مدار	-۵/۴۶*	۰/۰۱۲
	پیگیری	زوج درمانی هیجان مدار	کنترل	-۱۵/۴*	۰/۰۰۱
	پیگیری	طرح واره درمانی	کنترل	-۱۰*	۰/۰۰۱
تنظیم شناختی	پیش آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	طرح واره درمانی هیجان مدار	-۰/۲۳۳	۱
	پیش آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	کنترل	-۰/۶۶۶	۱
	پیش آزمون	طرح واره درمانی	کنترل	-۰/۲۳۳	۱
	پس آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	طرح واره درمانی هیجان مدار	-۸/۸۰*	۰/۰۰۹
	پس آزمون	زوج درمانی هیجان مدار	کنترل	۸/۲۶*	۰/۰۱۵
	هیجان	طرح واره درمانی	کنترل	۱۷/۰۶*	۰/۰۰۱
	هیجان	زوج درمانی هیجان مدار	طرح واره درمانی هیجان مدار	-۷/۸۶*	۰/۰۰۲
	پیگیری	زوج درمانی هیجان مدار	کنترل	۱۰/۰۶*	۰/۰۰۲
	پیگیری	طرح واره درمانی	کنترل	۱۷/۹*	۰/۰۰۱

مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض
Comparing the effectiveness of emotion-focused couple therapy with schema therapy on marital forgiveness and ...

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت مرحله پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایش در هر دو متغیر بخشدگی، تنظیم شناختی هیجان معنی‌دار به دست آمده است ($p < 0.05$) اما در مرحله پیش‌آزمون تفاوت بین گروه‌های مداخله و کنترل معنی‌دار نیست ($p > 0.05$). با توجه به نتایج جدول (۵) بین دو مداخله زوج درمانی هیجان مدار و طرحواره درمانی در تنظیم شناختی هیجان و بخشدگی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری گزارش که با توجه به جدول میانگین این تفاوت به نفع مداخله طرحواره درمانی است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض انجام شد. نتایج نشان داد که هر دو روش طرحواره درمانی و درمان هیجان مدار، روش‌های مؤثری جهت کاهش بخشدگی و افزایش تنظیم هیجانی مؤثر بودند. اما طرحواره درمانی مؤثرتر از درمان هیجان مدار بر بخشدگی زناشویی و تنظیم هیجانی زوجین متعارض است. نتیجه حاصل از انجام پژوهش حاضر نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر بخشدگی زناشویی در زوجین متعارض مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهشگرانی چون اوهل و همکاران (۲۰۲۵)، کولا و همکاران (۲۰۲۴)، اسپنگلر و همکاران (۲۰۲۴) و دیلی و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین یافته حاصل می‌توان گفت که درمان هیجان مدار شیوه درمانی است که تأکید اصلی آن بر مشارکت هیجانات در الگوهای دائمی ناسازگاری در زوجین آشفته است (کولا و همکاران، ۲۰۲۴). تلاش این درمان آشکار ساختن هیجانات آسیب‌پذیر در هر کدام از زوجین و تسهیل توانایی زوجین در ایجاد این هیجانات به شیوه‌های ایمن و محبت‌آمیز است (اوهل و همکاران، ۲۰۲۵). اعتقاد بر این است که پردازش این هیجانات در بافتی ایمن، الگوهای تعاملی سالم‌تر و جدیدتر را به وجود می‌آورد که سبب آرام شدن سطح آشتفتگی و افزایش دوست داشتن، صمیمیت و در پایان ارتباطی رضایت‌بخش‌تر است (دیلی و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر بخشدگی زناشویی در زوجین متعارض قابل توجه است.

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار بر تنظیم شناختی هیجان مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهشگرانی چون اوهل و همکاران (۲۰۲۵) و فرنی و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین یافته حاصل می‌توان گفت که همان‌طور که هیجان یکی از عوامل اصلی رویکرد دل‌بستگی است، ساختارهای هیجانی در پیش‌بینی، تبیین، نحوه واکنش و کنترل تجارب زندگی به ما کمک می‌کند. هیجان‌ها در حافظه ما ذخیره نمی‌شود، بلکه به وسیله ارزیابی موقعیت‌هایی که باعث فعل شدن چارچوب هیجانی خاصی می‌شود، دوباره احیا می‌شوند و منجر به مجموعه رفتارهای به خصوصی می‌شوند. در طول درمان هیجان مدار، چنین موقعیت‌هایی دوباره طراحی می‌شود تا زوجین به اکتشاف و گسترش هیجانات خود بپردازند و سپس آن‌ها می‌توانند طی این تجربه جدید، هیجانات خود را اصلاح کنند. به این ترتیب هیجانات آن‌ها قابل دسترس، رشد یافته و بازسازی می‌شود و در جهت بازسازی تجاري لحظه‌به‌لحظه آن‌ها و رفتارشان در مقابل یکدیگر و دیگران به کار گرفته می‌شود (اوهل و همکاران، ۲۰۲۵). با انجام این مرحله از درمان، زوجین از هیجانات خود آگاهی یافته و در فضایی امن با ابراز هیجانات واقعی در موقعیت‌های مختلف زندگی مجموعه رفتارهای جدیدی را از خود نشان می‌دهند (فرنی و همکاران، ۲۰۲۴).

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی زوجین متعارض مؤثر است. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون مورون و همکاران (۲۰۲۵)، واچک و همکاران (۲۰۲۴)، سوسا و همکاران (۲۰۲۴)، بریس و همکاران (۲۰۲۴) و آسا و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین اثربخشی طرحواره درمانی بر بخشدگی زناشویی می‌توان گفت که طرحواره درمانی می‌تواند با اصلاح طرحواره‌های آسیب‌زا منجر به کاهش شدت و دفعات تجربه آشتفتگی ناشی از آن‌ها شده و با تبیین سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و نحوه اثربداری آن‌ها در پردازش و رویارویی با رویدادهای زندگی و با تأکید بر جایگزین کردن الگوهای رفتاری و شناختی سازگارانه تر و جدیدتر بجای سبک‌ها و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد بخشدگی را در زوجین افزایش داده است (سوسا و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، راهبردهای شناختی با برحسنه‌سازی مزایای تغییر، انگیزه را برای تغییر در زوجین متعارض افزایش می‌دهند (واچک و همکاران، ۲۰۲۴).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد که طرحواره درمانی بر تنظیم هیجانی زوجین متعارض مؤثر است. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون مورون و همکاران (۲۰۲۵)، آسا و همکاران (۲۰۲۴) و کور و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین یافته حاصل می‌توان گفت که تکنیک‌های تجربی از جمله تصویرسازی ذهنی کمک می‌کنند تا زوجین دارای تعارض زناشویی بتوانند موقعیت‌های آشفته ساز شناخته و بلا تکلیفی‌های خود را بشناسند و آن‌ها را ابراز کنند (کور و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، این تکنیک‌ها کمک می‌کنند تا زوجین با سازمان‌دهی مجدد موقعیت‌های آشفته ساز و بلا تکلیفی، بررسی خود، یادگیری‌های جدید، تنظیم عاطفه بین فردی و نیز خود آرامش دهی زمینه را برای بهبود طرحواره‌ها مهیا سازد (آسا و همکاران، ۲۰۲۴)؛ که این مهم خود دلیلی بر اثربخشی طرحواره درمانی بر تنظیم شناختی هیجانی زوجین است.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین اثربخشی دو درمان زوج‌درمانی هیجان مدار و طرح‌واره درمانی بر بخشودگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض تفاوت وجود دارد و طرح‌واره درمانی نسبت به زوج‌درمانی هیجان مدار مؤثرتر عمل کرده است. در ارتباط با همسویی پژوهش حاضر در مقایسه اثربخشی دو درمان زوج‌درمانی هیجان مدار و طرح‌واره درمانی بر بخشودگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض می‌توان گفت پژوهش کنترل شده‌ای که در آن این دو مداخله بر دو متغیر بخشودگی و تنظیم شناختی هیجان مقایسه شده باشد، انجام نشده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که طرح‌واره درمانی یک الگو برای الگو شکنی رفتاری را فراهم می‌آورد و این راهبرد به مراجع کمک می‌کند تا برای جایگزین کردن الگوهای رفتاری سازگار به جای پاسخ‌های مقابله‌ای ناسازگار و ناکارآمد، تکالیف رفتاری را طرح‌ریزی و اجرا کنند. بر طبق طرح‌واره درمانی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به عنوان زیرساخت‌های شناختی منجر به تشکیل باورهای غیرمنطقی می‌شوند و دارای مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری هستند و هنگامی که فعال می‌شوند سطوحی از هیجان منتشر می‌گردد که مستقیم یا غیرمستقیم منجر به آشفتگی روان‌شنختی می‌شوند. یکی دیگر از ویژگی‌های طرح‌واره درمانی پذیرش عادی و طبیعی بودن این نیازهای هیجانی است (مورون و همکاران، ۲۰۲۵). طرح‌واره درمانی با تأکید بر تغییر سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و طرح‌واره‌های ناسازگار شکل‌گرفته در دوران کودکی و تبیین نحوه اثرگذاری آن‌ها در پردازش و رویارویی با رویدادهای زندگی در درمان و ارائه تکنیک‌های شناختی و رفتاری می‌پردازد و همچنین با تأکید بر جایگزین کردن الگوهای رفتاری، شناختی و شخصیتی سازگارتر و جدیدتر به جای سبک‌ها و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد فرستی را برای بهبود راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان برای شرایط پرفشار روانی مانند تعارض‌های زناشویی فراهم می‌آورد و زوجین در چنین شرایطی کمتر با الگوهای رفتاری، شناختی و شخصیتی منفی و ناسازگارانه مانند عدم بخشودگی خود، دیگران و موقعیت‌ها در گیر می‌شوند و با مقابله با این الگوها می‌توانند توانایی بخشودگی بالاتری را کسب کنند (آسا و همکاران، ۲۰۲۴). لذا منطقی است که گفته شود طرح‌واره درمانی بر بخشودگی زوجین و تنظیم هیجانی آن‌ها اثربخش است.

در مجموع نتایج این مطالعه نشان داد گروه‌های مداخله در دو متغیر بخشودگی زناشویی و تنظیم هیجان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری به مراتب بهتر از گروه گواه عمل کردند. این دو مداخله تا حد زیادی توانست بخشودگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان را در زوجین متعارض بهبود دهنده و از این‌رو می‌توانند در حل تعارض زوجین از این دو درمان استفاده کرد و با توجه به اثربخشی بیشتر طرح‌واره درمانی نسبت به زوج درمانی هیجان مدار توجه ویژه به این مداخله صورت گیرد.

محدودیت‌های پژوهش حاضر عبارت بودند از تمکن بر روی زوجین متعارض مراجعته کننده به مرکز مشاوره نیهاد در شهر تهران که تعیین یافته‌ها را به بقیه‌ی مناطق و شهرهای دیگر با محدودیت همراه می‌کند. استفاده از پرسش نامه و ماهیت خودگزارشی آن که شرکت‌کنندگان در مطالعه می‌توانند معمولاً تصویر مطلوبی با تحریف اطلاعات و افشاء اطلاعات غلط از خودشان نشان دهنده و همچنین احتمال ارائه پاسخ‌های غیر واقعی به دلیل درک نادرست از سؤال‌ها رخ دهد و نتایج مخدوش شود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از روش‌های تحقیقاتی مانند مصاحبه و مشاهده نیز برای بررسی دقیق‌تر استفاده شود و پژوهشی مشابه در شهرها و جامعه‌های آماری دیگر نیز انجام شود تا نتایج حاصل از آن در مقایسه با یافته‌های این پژوهش قرار گیرد.

منابع

- آقا میرزایی، ر؛ عبداللهی، م؛ صادقیان، س. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی طرح‌واره‌درمانی مبتنی بر برنامه غی‌سازی و زوج‌درمانی سیستمی - تلقیقی بر بخشودگی بین‌فردی زنان خیانت‌دیده. رویش روان‌شناسی، ۱۲(۸)، ۹۲-۸۳.
- رضائی، م؛ استوار، ا. (۱۳۹۶). اصول گزارش نتایج آزمون‌های آماری متدالو در مقالات علمی علوم پزشکی. دوماهنامه طب جنوب، ۲۰(۱)، ۱۰۳-۹۰.
- سیدی، س. ز؛ بختیاری سعید، ب؛ اسدی، ج؛ محمودی، ۵. (۱۴۰۳). پیش‌بینی گرایش به خیانت بر اساس طرح‌واره‌های ناکارآمد و تنظیم شناختی هیجان در مراجعین مراکز مشاوره شهر تهران رویش روان‌شناسی، ۱۳(۴)، ۲۱۴-۲۰۵.
- صفاییان، م؛ کاکاوند، ع؛ بهرامی هیدجی، م؛ محمدی شیر محله، ف؛ رنجبری پور، ط. (۱۴۰۱). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر تفکر ارجاعی و خستگی هیجانی در پرستاران زن. رویش روان‌شناسی، ۱۱(۱)، ۱۲۴-۱۱۵.
- Antika, R., Khumas, A., & Jafar, E. S. (2024). Hubungan Forgiveness dan Kualitas Pernikahan Pada Istri. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 1(10), 143-155. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11190158>
- Asa, M. H., Goodarzi, K., Roozbahani, M., Saedi, S., & Tanha, Z. (2024). Comparing the Effectiveness of Schema Therapy and Pre-Marriage Cognitive-Behavioral Therapy on the Desire to Marry and Fear of Marriage Among Single Women. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 5(3), 118-128. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.3.13>
- Beris, R. L., Kiani, A. R., & Sheykholeslami, A. (2024). Comparison of the Effectiveness of the Schema Mode Tand Emotional-focused Therapy on Emotional Adjustment in New Married Couples with Conflict. *Journal of Counseling Research*. <https://doi.org/10.18502/qjcr.v23i89.15790>

مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار با طرحواره درمانی بر بخشودگی زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در زوجین متعارض
Comparing the effectiveness of emotion-focused couple therapy with schema therapy on marital forgiveness and ...

- Bo, K., Kraynak, T. E., Kwon, M., Sun, M., Gianaros, P. J., & Wager, T. D. (2024). A systems identification approach using Bayes factors to deconstruct the brain bases of emotion regulation. *Nature Neuroscience*, 27(5), 975-987. <https://doi.org/10.1038/s41593-024-01605-7>
- Dailey, J., Timulak, L., Goldman, R. S., & Greenberg, L. S. (2024). Capturing the change: a case study investigation of emotional and interactional transformation in emotion-focused therapy for couples. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 23(1), 1-19. <https://doi.org/10.1080/14779757.2023.2204480>
- Enav, Y., Shiffman, N., Lurie, I., & Mayer, Y. (2025). Navigating the battlefield within: Exploring the interplay of political armed conflict, mental health, and emotion regulation. *Journal of affective disorders*, 368, 16-22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.09.043>
- Fernee, C. R., Wahlgren, S. L. H., & Transrud, L. K. J. (2024). The potentiality of nature to tug at our heartstrings: an exploratory inquiry into supportive affordances for emotion-focused family therapy in the outdoors. *Journal of Outdoor and Environmental Education*, 27(1), 187-207. <https://doi.org/10.1007/s42322-023-00157-x>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Gu, C., Chou, T., Widge, A. S., & Dougherty, D. D. (2024). EEG complexity in emotion conflict task in individuals with psychiatric disorders. *Behavioural Brain Research*, 467, 114997. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2024.114997>
- Güre, P., Güremen, M. S., & Acar, İ. H. (2025). Dyadic examination of parents' general psychological distress and coparenting in families with young children: The mediating role of couple satisfaction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 51(1), e12739. <https://doi.org/10.1111/jmft.12739>
- Hanna, N. W., & Ali, A. E. M. (2024). The Relative Contribution of Psychological Happiness and Tolerance in Predicting Marital Adjustment Among a Sample of Married Male and Female Teachers. *Journal of Research in Education and Psychology*, 39(1), 629-690. https://mathj.journals.ekb.eg/article_345718.html?lang=en
- He, M., Chen, L., Wang, N., Ma, X., Wang, Y., ... & Zhao, B. (2024). The Mediating Role of Personality Compatibility, Couple Communication, and Sexual Life in Psychological Resilience and Marital Satisfaction of Women with Breast Cancer. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 51(3), 55. <https://doi.org/10.31083/j.ceog5103055>
- Ikram, K., & Ahmad, G. (2024). Perceived Stress and Marital Adjustment: The Mediating Role Forgiveness Among Married Men and Women. *Bahria Journal of Professional Psychology*, 23(1), 41-51. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0547-6>
- Johnson, S. M., & Campbell, T. L. (2021). *A primer for emotionally focused individual therapy (EFIT): Cultivating fitness and growth in every client*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003090748>
- Kaleta, K., & Jaśkiewicz, A. (2024). Forgiveness in marriage: From incidents to marital satisfaction. *Journal of Family Issues*, 45(7), 1764-1788. <https://doi.org/10.1177/0192513X231194294>
- Kasprzak, A., & Martinez-Díaz, M. P. (2025). Assessment of forgiveness in couple relationships: Adaptation of the Marital Offense-Specific Forgiveness Scale (MOFS) to a Spanish sample. *Journal of Marital and Family Therapy*, 51(1), e12738. <https://doi.org/10.1111/jmft.12738>
- Kemp, K. C., Hernández, L. M., Berglund, A. M., Kaczorowski, J. A., Burgin, C. J., Barrantes-Vidal, N., & Kwapił, T. R. (2025). Positive, negative, and disorganized schizotypy have differential patterns of emotion expression and regulation. *Personality and Individual Differences*, 236, 113025. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.113025>
- Kover, L., Szollosi, G. J., Frecska, E., Bugan, A., Berecz, R., & Egerhazi, A. (2024). The association between early maladaptive schemas and romantic relationship satisfaction. *Frontiers in Psychology*, 15, 1460723. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC640723/>
- Kula, O., Machluf, R., Shahar, B., Greenberg, L. S., & Bar-Kalifa, E. (2024). The effect of therapists' enactment interventions in promoting vulnerability sharing in emotion focused couple therapy. *Psychotherapy Research*, 34(6), 748-759. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2245961>
- Li, Q., Guo, J., Chen, Z., Ju, X., Lan, J., & Fang, X. (2024). Reciprocal associations between commitment, forgiveness, and different aspects of marital well-being among Chinese newlywed couples. *Family process*, 63(2), 879-896. <https://doi.org/10.1111/famp.12909>
- Liu, X., Geng, S., Lei, T., Cheng, Y., & Yu, H. (2024). Connections between parental phubbing and electronic media use in young children: the mediating role of parent-child conflict and moderating effect of child emotion regulation. *Behavioral Sciences*, 14(2), 119. <https://doi.org/10.3390/bs14020119>
- Marple, C. A., Jeffrey, A., & Schmitker, S. A. (2024). Reappraisal as a means to self-transcendence: Aquinas's model of emotion regulation informs the extended process model. *Philosophical Psychology*, 1-28. <https://doi.org/10.1080/09515089.2024.2307991>
- Moroń, M., Niedbalą, D., Matychniak, N., Stabla, P., & Broda, T. (2025). Religious scrupulosity and early maladaptive schemas: a network analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 54(1), 137-151. <https://doi.org/10.1080/16506073.2024.2395827>
- Pollard, M. W., Anderson, R. A., Anderson, W. T., & Jennings, G. (1998). The development of a family forgiveness scale. *Journal of Family Therapy*, 20(1), 95-109. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.00070>
- Qu, J., & Wang, Y. (2024). Modelling the interaction between EFL teachers' personality traits, emotion regulation strategies, and teachers' depression: A structural equation approach. *European Journal of Education*, e12727. <https://doi.org/10.1111/ejed.12727>
- Rajendrakumar, J., Manjula, V., & Rajan, S. K. (2024). Process of emotion regulation in Indian couples during Gottman's dreams-within-conflict intervention: A mixed-methods design study. *Contemporary Family Therapy*, 46(1), 112-138. <https://doi.org/10.1080/02699930802619031>
- Shulga, L. V., Busser, J. A., & Molintas, D. H. (2024). Hospitality Front-line Employees: A Meta-Analysis of Emotion Management at Work. *Cornell Hospitality Quarterly*, 19389655241249605. <https://doi.org/10.1177/19389655241249605>
- Sousa, M., Gouveia, C., Cunha, O., & de Castro Rodrigues, A. (2024). The effectiveness of schema therapy in individuals who committed crimes: a systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380241254082. <https://doi.org/10.1177/15248380241254082>
- Spengler, P. M., Lee, N. A., Wiebe, S. A., & Wittenborn, A. K. (2024). A comprehensive meta-analysis on the efficacy of emotionally focused couple therapy. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 13(2), 81. <https://psycnet.apa.org/buy/2023-02978-001>
- Uhl, J., Altmann, U., Rafaeli, E., Bungart, P., & Lutz, W. (2025). Within-and between therapist variability in movement and physiological synchrony and its effects on symptom change. *Psychophysiology*, 62(1), e14742. <https://doi.org/10.1111/psyp.14742>
- Ventura-León, J., Lino-Cruz, C., Tocto-Muñoz, S., Sánchez-Villena, A. R., Martínez-Munive, R., Talledo-Sánchez, K., & Casiano-Valdivieso, K. (2025). The scale of myths of romantic love: Evidence of validity and reliability of a brief scale in Peru. *Journal of Marital and Family Therapy*, 51(1), e12741. <https://doi.org/10.1111/jmft.12741>
- Vuijk, R., Turner, W., Zimmerman, D., Walker, H., & Dandachi-FitzGerald, B. (2024). Schema therapy in adults with autism spectrum disorder: A scoping review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(1), e2949. <https://doi.org/10.1002/cpp.2949>
- Wondimu, S., & Zeleke, S. (2024). The Effects of Religiosity, Forgiveness, and Emotion Regulation on Marital Satisfaction in Ethiopia. *The Journal of Behavioral Science*, 19(3), 46-59. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
- Yu, J. J. (2024). Longitudinal dyadic interplay between marital conflict and psychological well-being in couples: The moderating roles of Wives' employment. *Personal Relationships*. <https://doi.org/10.1111/pere.12544>
- Zhang, R. P., Bowen, P., & Edwards, P. (2025). Work-Life Conflict Experienced by South African Construction Professionals. In *Handbook of Drivers of Continuous Improvement in Construction Health, Safety, and Wellbeing* (pp. 220-233). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.1201/9781032614069-22>