رویش روان شناسی، سال۱۰ ، شماره۸، شماره پیاپی ۶۵، آبان ۱۴۰۰
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),10(8), 2021

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

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.

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..
srezaeidehnavi@pnu.ac.ir

چکیده
یکی از مشکلات رایج بین زوجین وجود الگوهای ارتباطی ناکارآمد است که باعث ایجاد تعارض بین زوجین می‌شود 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 مطالعه‌ای 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 مشاوره‌ی موج در شهر اصفهان مراجعه کرده بودند، تشکیل داده‌اند. از این میان ۱۶زوج با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش(۸ زوج) و کنترل(۸ زوج) تخصیص یافتند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه الگوهای ارتباطی زوجین (کریستنسن و سالاوی، 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 دقیقه‌ای آموزش رویکرد بین فردی فراشناختی را دریافت کردند. درآمار استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد و داده‌ها با نرم افزارSPSS23 آنالیز گردید. نتایج نشان داد درمان بین فردی فراشناختی باعث بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین و افزایش سازگاری زناشویی شده است. بر اساس یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود از رویکرد بین فردی فراشناختی برای بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد بین زوجین و افزایش سازگاری زناشویی استفاده شود.

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

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.

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

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : فروردین ۱۴۰۰** **پذیرش: اردیبهشت۱۴۰۰** **ویرایش نهایی : آبان ۱۴۰۰**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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،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، 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 نیکوترا[۲] ۲۰۱۹).

کریستنسن و سالاوی[۳](۱۹۹۱) الگوهای ارتباطی را به سه دسته تقسیم کرده‌اند: ۱-الگوی سازنده متقابل:[۴] مهمترین ویژگی‌اش این است که الگوی ارتباطی زوجین از نوع برنده- برنده است. ۲-الگوی توقع/کناره‌گیری:[۵] 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:[۶] در این الگو تعارض بین زوجین شدید است. تحقیقات نشان می دهد که آموزش الگوهای ارتباطی زوجین بر عملکرد خانواده‌ها تأثیر گذار است. در همین راستا پژوهش‌ها حکایت از این دارند که الگوهای ارتباطی زوجین در دلزدگی زناشویی (اسماعیلی، درخشان، محمودپور، خسروانی و قاسمی نیایی، ۱۳۹۹؛ وحدانی، خضری، محمودپور و فرحبخش، ۱۳۹۹؛ بابایی گرمخانی، مدنی و لواسانی، ۱۳۹۳)، صمیمیت زناشویی (لطفی و رسولی، ۱۳۹۸)، سازگاری زوجی (نامدارپور و بلقان آبادی،۱۳۹۷)، رضایت جنسی (سیدی و شاه نظری، ۱۳۹۸؛ معصومی، رضاییان و حسینیان، ۱۳۹۶)، کنترل عواطف زوجین (ملکی‌زاده، مرادخواه، ملکی و حبیب، ۱۳۹۵)، رضایت زناشویی (پرویزی، سرابی، سالمی و کلهری، ۱۳۹۵)، ساختار قدرت در خانواده (خواهانی پور و چیناوه، ۱۳۹۵)، در رضایتمندی زوجین (ثناگویی، جان بزرگی و مهدویان، ۱۳۹۰)، (فسایی،۱۳۹۰)، (ویجر[۷]،۲۰۰۵) و (میلز[۸]، ۲۰۰۸)، کیفیت زندگی زناشویی (انصاری،۱۳۹۳) و (شافعی و کاکابرایی، ۱۳۹۶) ،حل مشکلات به صورت بهتر و منطقی‌تر(میتنیک، هِیمَن، مالیک و اسلِپ[۹] ۲۰۰۹) ، تعارض و طلاق (بلانچارد،[۱۰] ۲۰۰۸) مؤثر هستند.

سانفورد[۱۱](۲۰۱۰) معتقد است که درک مشترک الگوهای ارتباطی بین زوج ها 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،[۱۲]۲۰۰۷). عاطفی‌فر، شهابی‌زاده و جعفرطباطبایی (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،[۱۳]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، 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،[۱۴]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 &Baviskar
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, Shattuck, Imamoğlu, Butovskaya & Shen 3
1 - Mondol 4

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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(یارمحمدیان، 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 (چهره ور 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 بِک[1]برجسته‌ترین علت مشکلات زناشویی و روابط انسانی را در سوء تفاهم ها می‌داند. به باور او ناهمسانی در نحوه‌ی نگرش افراد مایه بروز اختلافات و پیامدهای آن می‌شود (باتلر، بِک و کوهِن،[2] 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 تفاهم ها جلوگیری به عمل آورده، مشکلات و تعارض‌ها را حل نماید (پاپلو و همکاران، ۲۰۱۸). بر همین اساس بررسی روابط بین‌فردی 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)[3]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 آزاردهنده، 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 روی۱-کژکاریهای 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 طرحواه‌ها 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 اگاهانه و غیرارادی برای معنا بخشیدن به روابط اجتماعی ایجاد می کنند؛ طرحواره‌های بین فردی نامیده می‌شوند (دیماجیو، مونتانو، پاپلو و سالواتور، ۲۰۱۵). با توجه به اینکه تمرکز درمان MIT بر کژکاریهای 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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 پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه‌ی زوج‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره‌ی موج در اصفهان در سال۱۳۹۸ به علت داشتن مشکلات و تعارض های زناشویی تشکیل دادند. نمونه گیری 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[1]کریستنسن و سالاوی(CPQ): این پرسشنامه را کریستنسن و سالاوی در سال ۱۹۸۴در دانشگاه کالیفرنیا به منظور بررسی الگوهای ارتباطی متقابل زو جین طراحی کردند(کریستنسن و سالاوی، ۱۹۸۴). این پرسشنامه ۳۵ سوال دارد و در یک مقیاس نه درجه ای 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[3]، توافق زناشویی[4] و ابراز محبت[5] رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی و ابراز محبت می‌سنجد. 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 ۹۶٪ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها بین خوب تا عالی برآورد شده است. رضایت دو نفری ۹۴٪، همبستگی دو نفری۸۱٪، توافق دو نفری ۹۰٪ و ابراز محبت ۷۳٪ (ثنایی، علاقبند، فلاحتی 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[6] است (ثنایی و همکاران، ۱۳۷۹). روایی سازه این مقیاس توسط اسپانیر (۱۹۷۶)تأیید شده و پایایی آن نیز به

1 - Communication Patterns Questionnair(CPQ)
2 -Spanier Dyadic Marital Adjustment Scale
3- Pair Correlation
4- Paired agreement
5- Expression of affection
6 -Locke – Wallace Marital Adjustment Questionnaire

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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 سالاوی، ۱۹۸۴) و سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) پاسخ دادند (پیش‌آزمون) و از بین آنها ۱۶زوج 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 مداخله ای را دریافت نکردند. برای تجزیه و تحلیل آماری ابتدا از روش های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد و داده ها 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 مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر درمان بین فردی فراشناختی

جلسه	اهدف	خلاصه محتوای ارائه شده
اول	آ گاهی از ز ندگی مشـــتـــرک و ویژگی‌های خود و همسر	جلســه معارفه و توضــیح در مورد فعالیت‌هایی که قرار اســت انجام گیرد،گرفتن شــرح حال با جزییات کامل توسط کلمات پرسشی (کی،کجا،چرا،چه چه کسی) بر اساس گفته‌های شرکت‌کنندگان.در واقع آشنا شدن با تمامی جنبه‌های زندگی زوج ها نظیر فرزندان، همســر ،تاریخچه شــخصــی، علایق و غیره. تکلیف: ثبت ویژگی‌های خود و همسر
دوم	بررســی باور های غیرمنطقی و تأثیر آن بر ایجاد تعارض بین زوج‌ها	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ قوانین اولیه ی 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	افـزایـش آگـاهـی فراشناختی	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ استخراج شرح حال و دسترسی به حالات درونی و تجربه ذهنی .درمانگر منطق دســترســی به خاطرات به ظاهر بی ارزش زندگی را برای مراجع شــرح داده و بیان می‌دارد که بررســی این خاطرات باعث می شود فرد بهتر به ظرافت‌های ذهن خود پی ببرد به کارگیری تکنیک هدایت فرا شناختی و پرسیدن سؤالات ساخت یافته، بالابردن تأمل فرا شناختی مراجع، در مواجهه با محرک‌های مشکل آفرین با اســتفاده از تکنیک‌های فراشــناختی برای افزایش آگاهی شــناختی و اســتفاده از اســتعاره‌ها. تکلیف: تمرین تکنیک افزایش توجه
چهارم	آشــنــایــی بــا طرحواره‌هــای خود و همسر	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ درک علیت روانی ، خلاصه سازی وقایع و فهم ذهن دیگران، پاسخگویی به پرسشنامه۷۵ سوال کوتاه مدت طرحواره یانگ و شناسایی طرحواره ها و چرخه‌های بین فردی ناسازگار و آشــنایی زوجین با طرحواره‌هایشــان .بازســازی 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 ایجاده شده اخیر بین زوج‌ها
پنجم	درک تمـایز بین واقــعــیــت و دیدگاه های فرد و	بررســی تمرین جلســه گذشــته؛ درمانگر به مراجعین نشــان می‌دهد که دیدگاه‌های آنها لزوماً بازتاب واقعیت نیســتند و موقعیت‌ها از زوایای دیگر می‌توانند متفاوت درک شــوند (تمایز ســازی)، اســتخراج 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

	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 همسر تمام احتمالات اهداف و احساس همسر بر روی یک نمودار دایره ای ترسیم شود.
ششم	بهبود باورهای فراشناختی	بررسی تمرین جلسه گذشته؛ برانگیختن حس انتقاد به طرحواره های قبلی و همزمان ساخت شیوه‌های جدید تفکر در مورد مشکلات وخزانه ی و سیع‌تری از بازنمایی‌های بین فردی. خودنمایان سازی یکپارچه. باز سازی طرحواره‌ها ،چرخه‌های بین فردی ناکارآمد و نقش فرد در چرخه. در این مرحله با بهبود باورهای فراشناختی بر بهبود طرحواره‌های بین فردی ناکارآمد کار شد. تکلیف: تهیه لیستی از باورهای منطقی و غیر منطقی و برقراری ارتباط آنها با طرحواره‌هایشان.
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 همسر که خشونتی در آن نبا شد را بازسازی نماید، اجرای پس آزمون. تکلیف: گزارش اجرای الگوی ارتباطی جدید و نوع سازگاری افزایش یافته در خود.

یافته ها

در این پژوهش ویژگی‌های 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 نمره‌های الگوهای ارتباطی و سازگاری زناشویی آن در جدول ۲ آورده شده است. این جدول به اطلاعات پیش‌آزمون و پس‌آزمون اشاره می کند.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی مربوط به الگوهای ارتباطی زوجین و تعارض زناشویی دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف‌معیار	میانگین	انحراف‌معیار	میانگین	انحراف‌معیار	میانگین	انحراف‌معیار
الگوهای ارتباطی زوجین	۳۸ /۳۷	۱۲/۶۰	۵۳/۸۱	۹/۲۴	۵۲/۵۶	۱۰/۳۷	۵۰ / ۴۴	۱۱/۳۴
ارتباط سازنده‌ی 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

جدول۳. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

		پیش‌آزمون			پس‌آزمون		
		آماره	df	معناداری	آماره	df	معناداری
الگوها ارتباطی زوجین	آزمایش	۰/۹۷۱	۱۶	۰/۸۵۴	۰/۹۴۴	۱۶	۰/۴۰۵
	کنترل	۰/۹۶۷	۱۶	۰/۸۷۳	۰/۹۵۳	۱۶	۰/۵۳۸
ارتباط سازنده متقابل	آزمایش	۰/۹۲۵	۱۶	۰/۲۰۵	۰/۹۰۱	۱۶	۰/۰۸۲
	کنترل	۰/۹۲۷	۱۶	۰/۲۱۷	۰/۹۵۷	۱۶	۰/۶۰۱
ارتباط توقع/ کناره‌گیر	آزمایش	۰/۹۱۵	۱۶	۰/۱۴۱	۰/۹۴۴	۱۶	۰/۴۰۱
	کنترل	۰/۹۶۶	۱۶	۰/۴۷۶	۰/۹۱۰	۱۶	۰/۱۱۸
ارتباط اجتنابی متقابل	آزمایش	۰/۹۳۴	۱۶	۰/۰۲۸	۰/۸۹۶	۱۶	۰/۰۷۱
	کنترل	۰/۹۰۶	۱۶	۰/۹۰۶	۰/۹۱۸	۱۶	۰/۱۵۹
سازگاری زناشویی	آزمایش	۰/۹۷۱	۱۶	۰/۸۵۸	۰/۹۴۰	۱۶	۰/۳۵۰
	کنترل	۰/۹۳۶	۱۶	۰/۳۰۶	۰/۹۷۸	۱۶	۰/۹۴۶
رضایت زناشویی	آزمایش	۰/۹۲۹	۱۶	۰/۲۳۳	۰/۹۷۰	۱۶	۰/۸۳۶
	کنترل	۰/۸۹۸	۱۶	۰/۰۷۴	۰/۹۰۲	۱۶	۰/۰۸۵
همبستگی دو نفری	آزمایش	۰/۹۵۰	۱۶	۰/۴۸۳	۰/۹۳۹	۱۶	۰/۳۳۳
	کنترل	۰/۹۶۱	۱۶	۰/۶۸۴	۰/۹۴۹	۱۶	۰/۴۶۷
توافق دو نفری	آزمایش	۰/۹۳۵	۱۶	۰/۵۳۸	۰/۸۸۱	۱۶	۰/۰۴۰
	کنترل	۰/۸۹۳	۱۶	۰/۰۶۳	۰/۹۳۳	۱۶	۰/۲۷۱
ابراز محبت	آزمایش	۰/۹۴۷	۱۶	۰/۴۳۸	۰/۸۳۸	۱۶	۰/۰۰۹
	کنترل	۰/۹۱۱	۱۶	۰/۱۲۲	۰/۸۹۵	۱۶	۰/۰۶۷

نتایج جدول۳ حاکی از برقراری نرمالیتی در تمام متغیرها است.

جدول۴. آزمون لوین برای متغیرهای پژوهش

متغیرها	f	p
الگوهای ارتباطی زوجین	۲/۲۶۲	۰/۱۴۳
ارتباط سازنده‌ی 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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.

جدول۵. نتایج آزمون همگونی ضرایب رگرسیونی برای متغیرهای پژوهش

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

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 فرض ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج در جدول شماره ۶ آمده است.

جدول۶. نتایج تحلیل کوواریانس الگوهای ارتباطی و سازگاری زناشویی

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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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

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 نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی MIT بر بهبود الگوهای ارتباطی ناکارآمد زوجین و افزایش سازگاری زناشویی بود. و نتایج یافته‌ها 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 این‌رو با پژوهش‌های ثناگویی (۱۳۹۰)، فسایی (۱۳۹۰)، ویجر[1](۲۰۰۵)، میلز[2](۲۰۰۸)، انصاری(۱۳۹۳)، شافعی و کاکابرایی (۱۳۹۶)، پاپلو و همکاران (۲۰۱۸)، میتنیک و[3] همکاران (۲۰۰۹)، بلانچرد (۲۰۰۸) و عاطفی‌فر 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 پژوهش‌های 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 تبین نتایج فوق می‌توان اظهار داشت که بر اساس نظریه‌های 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 شیوه‌ی تفسیر افکار زوجین از مشکلاتی که در زندگی با آنها روبرو هستند می‌تواند در روابط زناشویی آنها نقش داشته باشد، از آنجایی که تفسیر شناختی و فراشناختی به مشکلات زناشویی، ادراک تحریف شده و اندیشه‌ی غیر منطقی را مایه اصلی ایجاد اختلال و مشکلات زوج‌ها می‌داند، بر پایه‌ی مدل‌های شناختی طرحواره‌ها و سبک های مقابله‌ای 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 دارندکه با خود به پیوند زناشویی می‌آورند. بنابراین چنانچه فرد، دیگر افراد از جمله اعضای خانواده

1 - Wager
2 - Mills
3 - Miskick

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

را در شکل‌گیری مشکلات مؤثر بداند، 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 دیگران۲- فکر؛ انعکاس و استدلال کردن در مورد حالت‌های ذهنی خود (درون‌اندیشی)[1]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 بین‌فردی و غلبه بر رنج ذهنی (تسلط بر نفس) (کارسیونه و همکاران،[2] 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 تاثیر بگذاردرنتیجه 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. درنهایت شایستگی و توانایی برای تغییر ستوده می‌شود تا بتواند به بازسازی زندگی خود بپردازند (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، بهره بریم. 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 می کند تا به دیدگاه یکپارچه‌ای از خودشان دست پیدا کرده و بتوانند بخش های 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 موقعیت های خاص و تعامل با دیگران) ماهیت رفتار شخص را نشان می‌دهد(دیماجیو و همکاران، ۲۰۱۵) و اینکه چگونه این رفتار بر آرامش و تداوم رابطه شان تاثیر می گذارد را در برمی گیرد. 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 جنبه های روابط بین فردی افراد، از جمله مهارت های سازنده‌ای است که می تواند مسائل و مشکلات ارتباطی بین همسران را کاهش دهد، از این رو این رویکرد می تواند 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 طرحواره ها را هم مورد بررسی قرار می‌داد برای بررسی به زمان زیادی تری نیاز بود، جدید بودن این رویکرد و اینکه تا به حال به گونه ای 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- Carcione, Dimaggio, Conti, Fiore, Nicolò & Semerari

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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 می‌توان بیان داشت موارد ذکر شده از محدودیت‌های پژوهش است.

بر پایه یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر بر روی کیفیت زندگی زناشویی، رضایتمندی و... مورد بررسی قرار بگیرد، نتایج این پژوهش با سایر روش‌ها مقایسه شود و همچنین تفاوت در جنسیت هم مورد بررسی قرار بگیرد و نتایج آن با زوجین مورد مقایسه قرار بگیرد. در تعمیم‌پذیری 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 باشد تا بتواند زوجین را به مهارت‌های 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 یا راه‌حلی 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 آزاداسلامی واحد بیرجند.

اسماعیلی، معصومه؛ درخشان، نفیسه؛ محمودپور، عبدالباسط؛ خسروانی، فرخنده و قاسمی نیایی، فاطمه (۱۳۹۹). پیش‌بینی دلزدگی زناشویی براساس تحریف‌های 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 خوئی، ناصر، شفیع آبادی، عبدالله، دلاور، علی، نورانی‌پور، رحمت الله. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مهارتهای زندگی و ایماگوتراپی در بهبود الگوهای ارتباطی زوجین جوان شهر بوشهر. *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش‌های مشاوره*. ۱۳(۵۰)۵۴-۷۹.

انصاری،پروین. (۱۳۹۳) *رابطه طرحواره های ناسازگاراولیه ، 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 پیشبینی دلزدگی زناشویی زنان متقاضی طالق. *مشاوره کاربردی*، ۴(۱)، ۶۷-۸۶.

بنائیان، شایسته؛پروین، ندا و کاظمیان، افسانه (۱۳۸۵). بررسی ارتباط سلامت روان و رضایت زناشویی زنان متاهل. *مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن‌سینا*، ۱۴ (۲) ، ۶۲-۵۲.

بهبودی،معصومه؛ رستمی، ربابه و جنقو، الهام (۱۳۹۹). تعیین نقش بنیانهای اخالقی و تحمل ناکامی در پیش بینی سازگاری زناشویی زنان متاهل. *رویش روانشناسی*، ۹(۱۰)، ۱۷-۲۶.

بهرامی، محمود؛ بابایی، رضا؛ فروهر، آرزو؛ نظری، علی محمد و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۳). نقش ابعاد سالمت معنوی در پیش‌بینی الگوهای ارتباطی زناشویی معلمان زن مقطع ابتدایی شهرکرج. *فصلنامه تاریخ پزشکی*، ۶(۲۵)، ۵۱-۸۱.

پرویزی، فردین؛ سرابی، پیام؛ سالمی، حمزه و کلهری، نسرین)۱۳۹۵ .)پیشبینی 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 متاهل 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.

ثنایی، باقر؛ علاقبند، ستیلا؛ فلاحتی، شهره و هومن، عباس (۱۳۷۹). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. انتشارات بعثت.

چهره‌ور،مریم؛ حجت‌خواه، 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 چیناوه، محبوبه (۱۳۹۵). *پیش‌بینی روابط صمیمانه بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده و ساختار قدرت در خانواده در زوجین*. نهمین کنگره بین المللی روان‌درمانی (اجلاس آسیایی در بستر ارزشهای فرهنگی)، تهران، ایران.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

دلداده مقدم، مهرانگیز و باقری،نسرین(۱۳۹۶). پیش‌بینی تعارض‌های زناشویی زوجین بر پایه رفتارهای واپایی و تفسیر دشواری‌ها. *دوفصلنامه آسیب‌شناسی،مشاوره و غنی سازی خانواده*،۱(۵)، ۴۰-۲۱.

زارعی، سلمان(۱۳۹۸). نقش واسطه ای ذهن‌آگاهی در رابطه سرسختی روانشناختی و بخشودگی با سازگاری زناشویی زنان متاهل شهر تهران. رویش *روانشناسی*، ۸(۵)، 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 کاکابرایی،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.

عاطفی‌فر، سمیرا؛ شهابی زاده، فاطمه و جعفر طباطبایی، تکتم سادات (۱۳۹۳). نقش راهبردهای کنترل فکر بر الگوهای ارتباطی زوجین *اولین همایش علمی پژوهشی علمی تربیتی و روانشناسی آسیب های اجتماعی و فرهنگی ایران*، ۱-۸.

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، ف*صلنامه 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 وکیفیت 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 برکیفیت زناشویی مرد خودشیفته.*فصلنامه پژوهش‌های کار بردی 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*، ۵(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 İnvention*. 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 manua*l V.4.0' . Unpublished manuscript .

Christensen, A. & Salavy, R.J.(1991). Communication, conflict, and psychological distance in nondisteresed,clinic and divorcing coples.*Journal of consulting and clinical Psychology*,59: 458-463.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]

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. & Salvator,G.(2012).Complex case personality disorders with over-regulation of emotions and poor self-reflectivity—The case of a man with avoidant and not-otherwisespecified personality disorder and social phobia treated with Metacognitive Interpersonal Therapy. *Personality and Mental Health6*, 156–162.

Dimaggio,G.,Montano,A.,Popolo,R. &Salvator,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:Areplication 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 betweenchange 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., Salvatore1,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.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.8.10.4]