Psychological Achievements
Spring & Summer, 2025, *32*(1)
Serial Number 33, 499-524
Rcceived: 19 Mar 2023
Accepted: 11 May 2023
DOI: 10.22055/psy.2023.43318.2991
(Psychol Achiev)
Orginal Article

Equivalence of Performance Analysis Psychotherapy (FAP) and Schema Therapy on Emotional Experience towards Spouse, Forgiveness and Gratitude of Couples Referring to Isfahan Counseling Centers

Marjan Torajizade*
Mojtaba Mohammadi jalai Farahani**
Davood Taghvaei***

Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of Functional Analytic Psychotherapy (FAP) and Schema Therapy on emotional experience toward one's spouse, forgiveness, and gratitude among couples attending counseling centers in Isfahan City. Marital relationships are dynamic emotional systems that can be improved through structured psychotherapeutic interventions. FAP focuses on enhancing awareness of interpersonal behaviors and reinforcing positive interactions in the therapeutic relationship, while Schema Therapy emphasizes identifying and modifying deep-seated maladaptive schemas that influence emotions and behaviors in close relationships. The research employed a quasi-experimental design with pretest, posttest, and follow-up phases, including two experimental groups and one control group. The statistical population comprised all married couples aged 25–45 years in Isfahan. Using convenience sampling, 30 couples were selected and randomly assigned to three groups: Functional Analytic Psychotherapy (10 couples), Schema Therapy (10 couples), and a control group (10 couples). The two experimental groups each received eight 90-minute weekly sessions, whereas the control group received no intervention. Data were gathered using three standardized instruments: the Emotional Experience toward Spouse Questionnaire (Bradshaw, 1995; 6 items), the Forgiveness Questionnaire (Rye et al., 2001; 15 items), and the Gratitude Questionnaire (McCullough et al., 2002; 6 items). These tools were administered at three time points—pretest, posttest, and a two-month follow-up—to assess the persistence of therapeutic effects. Data analysis was performed using repeated-measures analysis of variance (ANOVA). The findings revealed no significant difference between FAP and Schema Therapy in

* Ph.D. student in counseling, Arak branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.
** Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Farhangian University, Tehran, Iran: mailto:m.mohamadijalali@cfu.ac.ir
*** Associate Professor of Educational Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

improving emotional experience toward the spouse and gratitude. However, there was a significant difference in forgiveness, where Schema Therapy proved more effective than FAP in increasing couples' forgiveness capacity and reducing marital conflicts. The follow-up results further indicated that treatment outcomes were maintained over time. Overall, both interventions were beneficial in enhancing positive marital emotions, empathy, and appreciation within couples. Nonetheless, Schema Therapy demonstrated greater efficiency in fostering forgiveness, emotional regulation, and long-term relational harmony. These findings suggest that Schema Therapy can serve as a valuable intervention model for counselors aiming to improve relationship satisfaction and reduce conflict in marital settings.

Keywords: Functional Analytic Psychotherapy, Schema Therapy, Emotional Experience, Forgiveness, Gratitude, Couples

Extended Abstract

Introduction

The family is a fundamental social institution founded on marriage. The health of this union is a critical indicator of its members' psychological well-being, deeply dependent on the relationship's quality and continuity. As the most intimate human connection, a durable and high-quality marital relationship requires specific emotional skills. Research consistently shows that behavioral and emotional exchanges between couples are among the strongest predictors of marital quality. The "emotional experience" within the marriage is particularly pivotal, determining its resilience or collapse. When negative emotions like resentment and anger dominate, the relationship's climate deteriorates, fostering conflict. Conversely, positive emotions like love and appreciation strengthen the relationship's foundation. Two key constructs for a healthy emotional climate are "forgiveness" releasing anger after a transgression—and "gratitude"acknowledging a partner's positive qualities. These are crucial for healing relational wounds and enhancing satisfaction. Identifying effective interventions to promote these factors is essential. This study compares two therapeutic modalities: Functional Analytic Psychotherapy (FAP) and Schema Therapy. FAP is a contextual behavioral therapy that emphasizes the in-session, moment-to-moment analysis of behaviors, using the therapeutic relationship to foster new, effective ways of relating. In contrast, Schema Therapy is an integrative approach that identifies and modifies deep-seated, maladaptive cognitive-emotional patterns ("early maladaptive schemas") often rooted in past experiences, which are triggered in intimate relationships like marriage. This

study aimed to empirically compare the effectiveness of FAP and Schema Therapy on the emotional experience towards one's spouse, forgiveness, and gratitude among couples seeking counseling.

Method

This research employed a quasi-experimental design with a pre-test, post-test, and follow-up, involving two experimental groups and one control group. The statistical population was couples aged 25 to 45 attending counseling centers in Isfahan. Using available sampling, 30 couples were selected and randomly assigned to three groups: FAP (10 couples), Schema Therapy (10 couples), and a control group (10 couples). The FAP group received an 8-session intervention of Functional Analytic Psychotherapy. The Schema Therapy group also received an 8-session intervention. The control group received no intervention during this period. Data was collected using standardized questionnaires:

1. The 6-item Emotional Experience towards Spouse questionnaire (Brashaw, 2009).
2. The 15-item Forgiveness questionnaire (Bakhshash Ray et al., 2001).
3. The 6-item Gratitude questionnaire (McCullough et al., 2002).

These questionnaires were administered to all groups at three stages: pre-test, post-test, and a follow-up (e.g., two months post-intervention). Data were analyzed using repeated measures ANOVA in SPSS.

Results

The findings revealed distinct therapeutic outcomes. For the variables of "emotional experience towards the spouse" and "gratitude," no statistically significant difference was found between FAP and Schema Therapy. Both methods were equally effective in fostering a more positive emotional experience and enhancing gratitude among the couples. However, a significant difference emerged for "forgiveness." While both interventions increased forgiveness scores compared to the control group, the improvement was significantly greater in the Schema Therapy group than in the FAP group. Thus, Schema Therapy proved more effective than FAP in enhancing forgiveness skills, a critical factor for resolving marital conflicts.

Discussion

The results indicate that both FAP and Schema Therapy are beneficial interventions for improving the emotional climate of marriages by enhancing positive emotional experiences and gratitude. Their shared effectiveness

suggests both approaches successfully equip couples with skills for more positive engagement in the present moment.

The superior efficacy of Schema Therapy in fostering forgiveness is attributable to its fundamental approach. It emphasizes mutual support, uncovering deep-seated emotions, and identifying core emotional needs and maladaptive schemas activated in the relationship. By facilitating new, positive experiences and healthier interaction cycles, it helps couples rebuild their relationship. This profound cognitive-emotional restructuring within a safer relationship provides the psychological groundwork for forgiving a partner's past transgressions by addressing the historical roots of resentment.

In contrast, FAP's primary focus on the "here-and-now" and shaping current behaviors, while effective for general improvement, may not penetrate as deeply into resolving long-held, schema-driven resentments, limiting its impact on forgiveness. Consequently, therapists should consider their primary goal—general emotional improvement versus enhancing forgiveness—when selecting an approach. Further research with larger, more diverse samples is recommended to enhance the generalizability of these findings

Author Contributions: Author 1 was responsible for leading the overall research process. Author 2 was responsible for research plan design, data collection and analysis and all authors discussed the results, reviewed and approved the final version of the manuscript.

Acknowledgments: The authors thank all dear teachers who have helped us in this research.

Conflicts of interest: The authors declare there is no conflict of interest in this article.

Funding: This research is not sponsored by any institution and all costs have been borne by the authors

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۲۸
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۲/۱۹

دست آوردهای روان‌شناختی
دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار و تابستان ۱۴۰۴
دوره‌ی چهارم، سال ۳۲، شماره‌ی ۱
ص‌ص: ۵۲۴-۴۹۹

همسنجی روان درمانی تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان

مرجان تورجی‌زاده *
مجتبی محمدی جلالی فراهانی **
داود تقوایی ***

چکیده

هدف پژوهش حاضر، همسنجی روان درمانی تحلیل عملکرد (FAP) و طرحواره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان بود. روش پژوهش نیمه تجربی و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با دو گروه آزمایش و گواه بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین گروه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال شهر اصفهان که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ زوج (۱۰ زوج در گروه آزمایش اول، ۱۰ زوج در گروه آزمایش دوم، و ۱۰ زوج در گروه گواه) انتخاب شدند و برای گروه اول آزمایش درمان تحلیل عملکرد طی ۸ جلسه و برای گروه دوم آزمایش طرحواره درمانی نیز طی ۸ جلسه ارائه شد. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه ۶ سؤالی تجربه هیجانی نسبت به همسر Bradshaw، پرسشنامه ۱۵ سؤالی بخشش Rye et al. و پرسشنامه ۶ سؤالی قدردانی McCullough et al. بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. نتایج نشان داد، بین میزان تأثیرگذاری دو روش روان درمان تحلیل عملکرد و طرح واره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی زوجین تفاوت معنی‌داری وجود نداشت اما، بین میزان تأثیرگذاری دو روش روان درمان تحلیل عملکرد و طرح واره درمانی بر بخشش تفاوت معنی‌داری وجود داشت. بنابراین، روش طرح واره درمانی در استفاده زوجین از مهارت‌های بخشش در کاهش تعارضات زناشویی، روش مؤثرتری نسبت به روان درمانی

* دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.

** استادیار گروه آموزشی روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
mailto:m.mohamadijalali@cfu.ac.ir

*** دانشیار روان‌شناسی تربیتی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.

تحلیل عملکرد بوده است.

واژه‌های کلیدی: بخشش، تجربه هیجانی نسبت به همسر، روان درمانی تحلیل عملکرد، طرحواره درمانی، قدردانی.

مقدمه

خانواده سیستم ارتباطی منحصر به‌فردی دارد که از روابط دوستی و کاری مجزا است و زوجین با انگیزه‌های متفاوتی در کنار یکدیگر قرار گرفته‌اند و نقش این انگیزه‌ها در زندگی بسیار پررنگ است (Keem, 2019). مطالعه بر روی سیستم‌های انگیزشی و الگوهای ارتباطی زوجین خوشبخت نشان می‌دهد که آن‌ها انگیزه و ویژگی‌های مشخصی دارند که عبارتند از احترام، پذیرش، بیشتر بودن ارتباطات مثبت در مقایسه با تعامل‌های منفی، متمرکز کردن تعارض‌ها بر روی موضوعات دقیق و مشخص، ترمیم روابط قطع شده، برخورد معقول با سبک‌های متفاوت محاوره زنانه و مردانه و توجه کردن به نیازهای صمیمیت و قدرت (Gong, 2017). ازدواج درجه‌ای از صمیمیت را که ممکن است مشکلات سازگاری خاص خود را ایجاد کند، به وجود می‌آورد. روابط سالم زناشوئی در دوام یک ازدواج تاثیر عمده‌ای داشته و معطوف به محدوده‌ای است که اشخاص متأهل تضاد را کنترل کرده و با یکدیگر کنار می‌آیند. بنابراین باید توجه کرد که توانایی برای کنار آمدن با شخص مقابل تحت تاثیر عوامل بسیاری است که این عوامل (عوامل فرهنگی، روانی و اجتماعی) به نوبه خود می‌تواند سازگاری و کیفیت روابط زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد (Baer, 2020).

بنابراین یکی از متغیرهای پژوهش تجربه هیجانی نسبت به همسر است، پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهند که تبادلات رفتاری و هیجانی آشکار و غیرآشکار زوجین یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی کننده‌های کیفیت و ثبات زناشویی است و تجربه هیجانی در زندگی زناشویی نقش برجسته‌ای در دوام یا فروپاشی زندگی زناشویی دارد (Ben–Naim et al., 2013).

یکی از عوامل بروز رفتارهای تبادلی مخرب، تسلط هیجان منفی در حین بروز تعارض است، در واقع عدم تنظیم هیجان‌های منفی در روابط بین همسران، ممکن است باعث شود که افراد چنان سطح بالایی از برانگیختگی هیجان‌های منفی و آزاردهنده را تجربه کنند، که برای رهایی از این تجربه دردناک رفتارهای مشکل آفرینی مانند کناره‌گیری یا خشونت کلامی یا جسمی را

انجام دهند. وقتی زوجین با هیجان‌های منفی شدیدی مانند خشم ناشی از اختلاف نظر یا نا امیدی مواجه می‌شوند، ممکن است برای رهایی از این هیجان به ابتدایی‌ترین روش‌ها متوسل شوند؛ همدیگر را به شدت سرزنش کنند و رفتارهایی در جهت تحقیر کردن همدیگر در پیش بگیرند یا در تبادل‌های مخربی مانند توقع- کناره‌گیری، گرفتار شوند (Carstensen et al., 1995; Bloch et al., 2014).

رضایت زناشویی یکی از مؤلفه‌های بنیادین سازگاری خانوادگی و سلامت روانی زوجین است که تحت‌تأثیر متغیرهایی نظیر اعتماد بین‌فردی، رفتارهای کنترلی و کیفیت ارتباط زناشویی قرار دارد. کاهش سطح اعتماد و افزایش کنترل‌گری می‌تواند موجب بروز تعارض، آشفتگی زناشویی و افت رضایت در روابط زوجین گردد. بر این اساس، تقویت اعتماد متقابل و کاهش تمایلات کنترلی از طریق آموزش مهارت‌های ارتباطی و شناختی می‌تواند به ارتقای رضایت زناشویی و پایداری روابط خانوادگی منجر شود.

هیجان‌های منفی در روابط بین همسران نقطه بحرانی در مسیر برقراری روابط سالم می‌باشد. اگر هیجانات به صورت مفید مورد استفاده قرار گیرد، عاملی پربار در جهت درک عمیق‌تر روابط و روابط متقابل و نزدیک ثمربخش می‌شود. بنابراین، سالم یا ناسالم بودن یک رابطه به مقدار هیجانات متعارض بین افراد و نحوه حل تعارض بستگی دارد که در این زمینه وجود مهارت‌های بخشودگی در بین زوجین نقش برجسته‌ای دارد (Wiesenger, 2020).

یافته‌های انجام شده در مورد رابطه هیجانی در روابط بین همسران با دیگر متغیرهای روانی در زندگی زناشویی ازجمله متغیرهایی مانند بخشش، قدردانی، رابطه دارد (Hansson et al., 2016). تقویت انگیزه‌های بخشش و قدردانی در بین زوجین می‌تواند خنثی کننده مشکلات و تعارضات بین آن‌ها شود. هم‌چنین Worthington (2015)، بخشودگی را فرآیندی تعریف می‌کند که باعث افزایش درک واقع بینانه از خود و دیگران، و ترمیم روابط با آن‌ها بدون افکار سلطه‌گری، احساسات و رفتارهای منفی بعد از تجربه یک رویداد ناخوشآیند بین فردی است. بخشودگی اصیل دارای اجزای متعددی است که از آن جمله می‌توان به اجزای عاطفی، شناختی، رفتاری، بخشیدن خود، طلب بخشودگی، عشق، پذیرش بخشودگی، جبران، درک واقع‌بینانه و سرانجام بخشیدن دیگران اشاره کرد (Worthington & Diblasio, 2013). بخشودگی موجب احساس عشق، درک درست و واقع‌بینانه از وقایع، افزایش احساس خودارزشمندی و مثبت‌نگری نسبت

به خود، و بخشیدن خود و دیگران با رضایت می‌شود (Zeidner, 2017).

علاوه بر این (McCullough et al., 2015) معتقدند؛ بخشودگی در کنار مهارت قدردانی کاهش دهنده تعارضات زناشویی است و در صورتی که مهارت بخشودگی و قدردانی در زندگی زناشویی وجود نداشته باشد، صبر و بردباری آن‌ها نسبت به رفتارهای اشتباه یکدیگر کاهش می‌یابد و حساسیت بیشتری نسبت به رفتارها ایجاد می‌شود و واکنش‌های منفی از سوی زن و مرد بیشتر می‌شود، که بدین ترتیب تعارضات بین آن‌ها بیشتر خواهد شد. قدردانی و قدرشناسی یک هیجان، نگرش، فضیلت اخلاقی، صفت شخصیتی یا یک پاسخ مثبت برای تداوم در ارتباطات است، که معطوف به فاعل بیرونی است و به‌صورت کمکی با ارزش و دوستانه روی می‌دهد ((Snyder, 2020). بر همین اساس، وجود بخشودگی و قدردانی برای حل تعارضات زناشویی بسیار مهم است (Katara & Kumar, 2025).

قدردانی کردن به‌عنوان یک تقویت‌کننده مثبت، فرآیندی را ایجاد می‌کند که رفتار تقویت شده بیشتر تکرار می‌شود و قدرشناسی بیشتر صورت می‌گیرد (McCullough et al., 2015). زوجینی که در زندگی زناشویی خالی از بخشودگی و قدردانی باشند (Gottschlich et al., 2025)، تعارضات زناشویی آن‌ها رشد خواهد یافت و در این زمان است که درمان‌های روانشناختی راهگشا است.

تاکنون پژوهش‌های گوناگونی در مورد تأثیر روش‌های درمان روانشناختی بر متغیرهای زناشویی انجام شده و در این پژوهش از روان درمانی تحلیل عملکرد (Functional Analytic Psychotherapy (FAP)، و طرحواره درمانی (schema therapy)، استفاده می‌شود.

بخشش و قدردانی از مفاهیم محوری روان‌شناسی مثبت‌نگر هستند که با ارتقای سلامت روان و پذیرش خود ارتباط دارند. شفقت به خود به‌عنوان عاملی میانجی، با افزایش توانایی بخشش و قدردانی، اثر منفی دلبستگی ناایمن را کاهش می‌دهد و زمینه رشد هیجانی و روانی فرد را فراهم می‌سازد

روان درمانی تحلیل عملکرد، مدلی برای روان درمانی، بر اساس رفتارگرایی افراطی است و نخستین بار توسط (Kohlenberg et al., 2010) تدوین شد. این مدل چنین فرض می‌کند که رابطه درمانی بافت اولیه برای تغییر رفتار در فرآیند درمانی مراجعان دارای مشکلات بین فردی است (Kohlenberg et al., 2010). بنابراین، همه آنچه درمانگر برای کمک به مراجعان در طی

فرآیند تغییر نیاز دارد و می‌تواند به کار برد، در حین جلسه‌های درمانی و در رابطه درمانی اتفاق می‌افتد. همچنین از آنجا که روان درمانی تحلیلی عملکردی بر اساس اصول رفتارگرایی افراطی و تحلیل رفتار (Skinner, 1953) قرار دارد، نقش تقویت پیوسته در آن مورد تأکید است. اثربخشی تقویت پیوسته جزء اصول تغییر رفتار است که بیش از همه مورد حمایت تجربی قرار گرفته است. تحقق تقویت پیوسته شامل ارائه پیوستگی بلافصل (از نظر زمان و مکان) نسبت به رفتار مورد نظر است (Aguayo et al., 2013). موضوعی که در روان درمانی تحلیلی عملکردی حائز اهمیت است.

روش درمانی دوم در پژوهش حاضر، طرحواره درمانی است. طرحواره درمانی، روش درمانی ابتکاری و تلفیقی است که توسط یانگ و همکارانش پایه‌گذاری شده و درمانی نوین و یکپارچه است که عمدتاً بر اساس بسط و گسترش مفاهیم و روش‌های درمان‌شناختی – رفتاری کلاسیک بنا گردیده است. براساس دیدگاه یانگ هدف طرحواره درمانی کمک به ارضای هیجانات ارضاء نشده بیمار است. زمانی که در طی فرآیند درمان این نیازهای هیجانی تا حدودی ارضاء می‌شوند، زمینه را برای بهبود طرحواره‌ها مهیا می‌سازند چرا که طرحواره‌های ناسازگار اساساً به خاطر عدم ارضاء نیازهای هیجانی ایجاد می‌گردند (Titov et al., 2015). بنابراین در رویکرد طرحواره درمانی هدف درمان این است که بیماران بجای سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار، از سبک‌های مقابله ای سازگارتر استفاده کنند تا از این طریق بتوانند نیازهای هیجانی اساسی خود را ارضا کنند. طرحواره درمانی با کمک مصاحبه و پرسشنامه به شناسایی طرحواره‌های و ذهنیت‌های غالب مراجع پرداخته و با بیان مفهوم طرحواره و معرفی آن‌ها به وی کمک می‌کند تا رفتار و تصمیم گیری خود را بر اساس واقعیت‌ها انجام دهد نه بر اساس طرحواره (Yang, 2016). هم‌چنین نتایج پژوهش (Nasirharand et al., 2022)، حاکی از آن بود که می‌توان از طرحواره‌درمانی برای بهبود رضایت زناشویی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در زنان متأهل استفاده کرد. نتایج پژوهش (Sangani & Dashtbozorgi, 2017)، نشان داد که طرحواره درمانی به‌طور معنی‌داری باعث ارتقای سلامت روانی و کاهش نشخوار فکری و احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی زنان مطلقه می‌شود.

بنابراین، با توجه به ضرورت و اهمیت پژوهش، می‌توان به این مهم دست یافت که امروزه، ایجاد یک رابطه صمیمی به‌عنوان یک فرآیند مهم در توسعه زندگی شاد و خوشبخت شناخته

شده است، و کم شدن آن در روابط زناشویی در حال حاضر نگرانی عمده متخصصان و مشاوران خانواده است. تغییر تکنولوژی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و نیز تغییرات در حوزه مذهب در تغییر کارکرد اولیه ازدواج که شامل عشق و صمیمیت و محبت بین زن و شوهر است، نقش اساسی دارد. بر همین مبنا در پژوهش حاضر تلاش شده تا با استفاده از دو روش درمان تحلیل عملکرد و طرح‌واره درمانی، بتوان تجربه‌های هیجانی، الگوهای ارتباطی، نشخوار فکری، بخشش و قدردانی در بین زوجین دارای تعارض تحت تأثیر قرار داد و آن‌ها را در راستای بهبود زندگی زناشویی تقویت نمود. لذا تلاش در جهت جستجو و حفظ رابطه با افراد مهم زندگی یک اصل انگیزشی بوده و در تمام طول زندگی با وی همراه است. عواملی که در روان‌شناسی، روابط نزدیک را تعریف می‌کند را می‌توان شامل مواردی از قبیل، درگیری احساس، تقسیم کردن افکار و احساسات دلبستگی بین فردی یا تعهد، درگیری احساس مشتمل بر احساسات عاشقانه، گرمی و وفاداری به همسر و برقراری روابط صمیمی دانست. تقسیم کردن احساسات به سهیم شدن زوجین در تجربه‌های هیجانی یکدیگر اشاره نمود. سؤالات پژوهش به‌صورت زیر می‌باشد.

- مقایسه اثر بخشی روان درمان تحلیل عملکرد (FAP) و طرح واره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره
- مقایسه اثر بخشی روان درمان تحلیل عملکرد (FAP) و طرح واره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره.
- مقایسه اثر بخشی روان درمان تحلیل عملکرد (FAP) و طرح واره درمانی بر بخشش زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره.

با توجه به مطالب مطرح شده، هدف اصلی پژوهش این است که آیا بین میزان تأثیرگذاری دو روش درمان تحلیل عملکرد (*FAP*) و طرح واره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی در بین زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان تفاوت وجود دارد؟

روش

روش پژوهش شبه تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با دو گروه آزمایش و یک گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان بود. ابتدا به صورت نمونه‌گیری در دسترس از بین زوجین مراجعه‌کننده به مراکز

مشاوره شهر اصفهان که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند تعداد ۳۰ زوج انتخاب، و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (گروه درمان تحلیل عملکرد ۱۰ زوج و گروه طرحواره درمانی ۱۰ زوج) و گروه کنترل (۱۰ زوج) قرار داده شد. سپس به گروه آزمایش درمان تحلیل عملکرد ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به گروه آزمایش طرحواره درمانی هم ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه شد و برای گروه کنترل مداخله ای صورت نگرفت. پس از پایان جلسات درمانی، دو گروه مجدداً از طریق پرسشنامه‌های پژوهش مورد ارزیابی (پس آزمون) و دو ماه بعد نیز آزمون پیگیری انجام گرفت.

ملاک‌های ورود به تحقیق شامل، رضایت کامل جهت شرکت در جلسات درمانی، نداشتن اختلال جسمی و روانی، زندگی با همسر هنگام برگزاری جلسات درمانی، دارا بودن حدأقل تحصیلات دیپلم، عدم شرکت در مداخله‌های روان‌شناختی دیگر به‌صورت همزمان و حدأقل داشتن سابقه ۲ سال زندگی مشترک بود. و ملاک‌های خروج از تحقیق شامل، انجام ندادن تکالیف، غیبت در بیش از سه جلسه، ابراز عدم تمایل به همکاری برای ادامه شرکت در جلسات درمانی، از دست دادن شرایط ورود به هر دلیلی و وقوع رویداد پیش‌بینی نشده (بیماری‌ها، مرگ و غیره) می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی: برای اجرای متغیرهای مستقل درمان تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی و رعایت اخلاق پژوهش ضمن آگاهی دادن به تمامی زوجین شرکت‌کننده در زمینه اهداف پژوهش، برای آن‌ها توضیح داده شد که نتایج پژوهش کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و از نتایج بدون ذکر نام فردی استفاده می‌شود.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه تجربه هیجانی نسبت به همسر (Questionnaire of emotional experience towards Bradshaw's wife): این پرسشنامه توسط Bradshaw (2009) تهیه شده و پرسشنامه دارای ٦ سؤال با طیف گزینه (هیچگاه نمره ۱) تا (همیشه نمره ۵) می‌باشد. حدأقل نمره در این مقیاس ٦ و حدأکثر نمره ۳۰ است. این پرسشنامه دارای یک نمره کلی است و نمره بالاتر نشان‌دهنده تجربه هیجانی مثبت‌تر فرد است. Bradshaw (2009) روایی همزمان پرسشنامه را با

پرسشنامه عاطفه مثبت (Berks, 1998) ۰/٦۱ و پایایی آن را ۰/۸۹ گزارش نمودند. همچنین در پژوهش حاضر به‌منظور بررسی روایی محتوایی پرسشنامه تجربه هیجانی نسبت به همسر، گویه‌ها در اختیار ۵ نفر از اعضای هیئت علمی روان‌شناسی و مشاوره خانواده قرار گرفت. خبرگان، گویه‌ها را از نظر تناسب، شفافیت، سادگی و پوشش مفهوم تجربه هیجانی نسبت به همسر بررسی کردند. بر اساس نظرات اصلاحی آنان، تغییرات لازم در برخی گویه‌ها اعمال شد و در نهایت روایی محتوایی ابزار مورد تأیید خبرگان قرار گرفت. همچنین روایی محتوایی ابزار با استفاده از شاخص‌های CVR و CVI و بر اساس نظر ۵ نفر از خبرگان روان‌شناسی بررسی شد. نتایج نشان داد مقدار CVI کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۱ و CVR گویه‌ها بالاتر از مقدار بحرانی لاوشه (۰/۹۹) بود که نشان‌دهنده روایی محتوایی مطلوب ابزار است. به علاوه ضریب پایایی براساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه بخشش (Forgiveness Questionnaire): این پرسشنامه توسط (Rye et al., 2001)، تهیه شده و پرسش‌نامه دارای ۱۵ سؤال با دو خرده مقیاس فقدان احساس منفی (۱۰ سؤال) و وجود احساس مثبت (۱۰ سؤال) می‌باشد. پاسخ‌ها در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت از "به شدت "تا "اصلاً" طراحی شدند. نمره‌های بالاتر در این مقیاس نشان دهنده توانایی در بخشودگی بیشتر در فرد است. Rye et al. (2001) روایی همزمان پرسشنامه را با پرسشنامه بخشودگی ۰/٦٦ و پایایی آن را ۰/۹۱ گزارش نمودند. هم‌چنین در مطالعه Asgari & Roshani (2013) برای بررسی روایی همگرا، نمرات این پرسشنامه با مقیاس بخشش هارتلند (Heartland Forgiveness Scale) همبستگی بالایی ($p< ۰/۰۰۱ ،r=۰/۸٤$) نشان دادند. به علاوه ضریب پایایی این ابزار را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش نمودند که نشان‌دهنده همسانی درونی بالای آن است. همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی براساس آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه قدردانی (Appreciation questionnaire): این پرسشنامه توسط (McCullough et al., 2002) تهیه شده و پرسشنامه دارای ٦ سؤال با طیف هفت گزینه (کاملاً مخالفم نمره ۱) تا (کاملاً موافقم نمره ۷) می‌باشد. حداقل نمره در این مقیاس ٦ و حداکثر نمره ٤۲ است. این پرسشنامه دارای یک نمره کلی است و نمره بالاتر نشان‌دهنده توانایی فرد در قدردانی بیشتر است. (McCullough et al., 2002) روایی همگرا این ابزار را با خرده‌مقیاس هیجان مثبت

۰/۳۱ = r و با شاخص سرزندگی ۰/٤٦ = r و نیز برای روایی واگر با با هیجان‌های منفی ۰/٤۳ – = r گزارش شده است. در پژوهش Ghamarani et al. (2009) روایی محتوایی این پرسشنامه از طریق نظرخواهی از متخصصین و صاحب نظران حیطه روان‌شناسی و علوم تربیتی احراز گردید. نتایج تحلیل مواد پرسشنامه قدردانی نشان داد که در تمام موارد ضریب همبستگی گویه‌ها با نمره کل بین۰/۷۸ تا ۰/۹٤است. به علاوه آن‌ها پایایی این پرسشنامه را نیز با بازآزمایی با فاصله دو هفته ۰/۸٤به دست آمد. همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی براساس آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

روش اجرا

در قسمت اجرای متغیرهای مستقل، از بین زوجین گروه سنی ۲۵ تا ٤۵ سال که به دو مرکز مشاوره شوق زندگی و عسکریه در شهر اصفهان مراجع نمودند و دارای پرونده بودند و هنوز در فرآیند جلسات درمانی شرکت نکرده بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ زوج انتخاب شدند و بصورت تصادفی به دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل تقسیم شدند. قبل از شروع مداخلات درمانی، پرسشنامه‌های تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی برای هر سه گروه اجرا و سپس درمان تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی برای زوجین دو گروه آزمایش (برای هر گروه در ۱۲ و ۸ جلسه) اجراء شد. سپس مجدداً پرسشنامه‌های پژوهش برای هر دو گروه آزمایش و کنترل اجراء شد. هم‌چنین دو ماه دیگر نیز سه آزمون مذکور برای نشان دادن پایداری اثر اجرا شد.

محتوای جلسات طرحواره درمانی: دستورالعمل جلسات و تکنیک‌هایی که در هشت جلسه درمانی آموزش داده شد بر اساس دستورالعمل طرحواره درمانی در کتاب طرحواره درمانی (Yang, 2016)، تنظیم شد. شرح مختصر جلسات طرحواره درمانی در جدول ۱ بیان شده است.

محتوای جلسات درمان تحلیل عملکرد: دستورالعمل جلسات و تکنیک‌هایی که در دوازده جلسه درمانی آموزش داده شد بر اساس دستورالعمل اثربخشی زوج درمانی تحلیل عمکردی با پروتکل یکپارچه برای درمان فرا تشخیصی در افت و خیز افسردگی، اضطراب و رضایت زناشویی

Table 1.
Brief description of schema therapy sessions

Session Descriptions	Meetings
Objective: Verbs, mentalities, and teaching attention to design **Session Agenda:** • Determining the objectives of the session • Establishing general guidelines with consideration for confidentiality and participants' personal lives • Inviting participants to form pairs, introduce themselves to each other, and then introduce their partners to the group as a whole • Explaining the concepts of schemas and modes • **Exercise:** Mindful raisin-eating practice • Providing feedback and discussing the raisin-eating exercise **Exercise:** Body scan – beginning the exercise with a focus on short, mindful breathing • Providing feedback and discussing the body scan exercise • **Homework:** Discussing and scheduling weekly sessions; instructing participants on how to complete mindfulness homework sheets, become aware of their personal schemas, and practice summarizing their daily experiences in everyday life • **Closing:** Ending the class with short, mindful breathing; continue breathing for 2 to 3 minutes	First session
Objective: Mindful Awareness of the Surrounding Environment **Session Agenda:** • **Schema and Mode Journal:** Participants rate the level of their past mindful awareness during this exercise • **Exercise:** Body scan practice • Reviewing the body scan exercise • Reviewing homework assignments • **Exercise:** Mindful attention to daily activities • **Exercise:** Mindful attention to the surrounding environment • Assigning new homework tasks	Second session
Objective: Mindful Awareness of Breathing **Session Agenda:** • **Schema and Mode Journal** • **Exercise:** Three-minute mindful breathing practice • Discussion of mindfulness ratings related to schemas and review of homework (including body scan, mindful breathing, mindful attention to daily activities, and listing unpleasant events) • **Exercise:** Mindful awareness of painful memories • **Exercise:** Mindful walking practice • **Closing:** Assigning homework and ending the session with a three-minute mindful breathing exercise	Third session
Objective: Mindful Awareness of Schema Coping Styles **Session Agenda:** • **Schema and Mode Journal** • **Exercise:** Three-minute mindful breathing practice • Discussion of mindfulness ratings related to schemas and review of homework • **Exercise:** Schema coping practice • **Exercise:** Mindfulness "fun activity" • **Closing:** Assigning homework and ending the session with a three-minute mindful breathing exercise	Fourth session

Objective: Allowing and Accepting Whatever Exists **Session Agenda:** • **Schema and Mode Journal** • **Exercise:** Three-minute mindful breathing practice • Discussion of mindfulness related to schemas and review of homework • **Exercise:** Three-minute mindfulness practice focused on schemas • **Exercise:** Mindful acceptance of self and others • **Closing:** Assigning homework and ending the session with a three-minute mindful breathing exercise	Fifth session
Objective: Schema: Reality or Fantasy? **Session Agenda:** • **Schema and Mode Journal** • **Exercise:** Three-minute mindful breathing practice • Discussion of mindfulness related to schemas and review of homework • **Exercise:** Demonstrating intention – explaining the concept of intention and discussing group experiences • **Exercise:** Letting schemas be as they are • **Closing:** Assigning homework and ending the session with a three-minute mindful breathing exercise	Sixth session
Objective: Self-Meditation Using the Healthy Adult and Happy Child **Session Agenda:** • **Schema and Mode Journal** • **Exercise:** Three-minute mindful breathing practice • Discussion of mindfulness and review of homework • **Exercise:** Self-meditation using the Healthy Adult and Happy Child • **Exercise:** Preparing for the future – dividing the group into smaller subgroups and practicing according to the guidebook • **Exercise:** Identifying the needs of the Healthy Adult and Happy Child • **Closing:** Assigning homework and ending the session with a three-minute mindful breathing exercise	Seventh session
Objective: The Future **Session Agenda:** • **Schema and Mode Journal** • **Exercise:** Three-minute mindful breathing practice • Discussion of mindfulness related to schemas and review of homework • **Exercise:** Mindful attention to the self as both Child and Adult • **Exercise:** Mindful "fun activity" with schemas and modes in personal interactions • **Exercise:** Evaluation – the last ten minutes of the session are dedicated to evaluating the entire training program	Eighth session

زنان درگیرآشفتگی زناشویی تنظیم شده است. (برگرفته از پژوهش André Reyes et al., 2020) شرح مختصر جلسات درمان تحلیل عملکرد به صورت ذیل بود:

Table 2.
Content of performance analysis therapy sessions

Session 1: Treatment Formulation and Individual Functional Assessment
Session 2: Presenting the Rationale for Therapy and Functional Assessment of Couples' Communication Problems
Session 3: Emotional Awareness and Regulation, Learning Appropriate Emotional Responses, Mindfulness Exercises – repeated throughout the remainder of the treatment
Sessions 4 and 5: Identifying Clinically Relevant Behaviors (CRBs), Monitoring CRBs, Evoking CRBs – these objectives are pursued throughout the remainder of the treatment

Sessions 6 to 8: Strengthening Clinically Relevant Behaviors Type II (repeated throughout the remainder of the treatment), Observing the Potential Effects, Therapist's Reinforcing Behavior in Relation to Clients' CRBs, and Interpreting Variables Affecting Clients' CRBs
Sessions 9 and 10: Reviewing Clients' Avoidance Behaviors and Teaching Exposure to Marital Conflicts
Session 11: Teaching Generalization of Learnings to Daily Life and Instructing Couples to Strengthen Each Other's Type II CRBs
Session 12: Termination of Therapy, Reviewing Exercises, Final Evaluation, and Planning for Long-Term Goals

یافته‌ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان بر اساس متغیرهای تحصیلات و سن بررسی شد. نتایج توزیع فراوانی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره گروه آزمایش و گواه بر اساس سن نشان داد که تعداد زوجین گروه سنی ۳۱-۲۵ سال، بیشتر از زوجین دو گروه سنی بالاتر بود. و هم‌چنین، تعداد زوجین دارای تحصیلات دانشگاهی بیشتر از زوجین با تحصیلات دیپلم بود. تجزیه و تحلیل نتایج حاصل از این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-24 و در سطح آمار استنباطی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد.

Table 3.
The mean and standard deviation of the pre-test, post-test, and follow-up scores of the study variables (emotional experience toward the spouse, forgiveness components, and couples' appreciation), by the two experimental groups (psychotherapy based on performance analysis and schema therapy) and the control group

dependent variable	Group	Pre-Exam		Post test		Follow-up test	
		Average	Standard deviation	Average	Standard deviation	Average	Standard deviation
Emotional experience towards the spouse	Group 1	12.20	4.85	15.25	5.30	15.55	5.52
	Group 2	11.45	2.58	14.75	3.50	15.15	4.05
	Control	11.80	3.33	11.55	4.14	11.70	4.57
Lack of negative feelings	Group 1	25.60	6.78	29.95	7.38	30.25	8.09
	Group 2	25.55	7.41	32.85	10.84	33.20	11.26
	Control	26.60	6.30	26.45	6.87	26.25	7
Having a positive feeling	Group 1	26.60	7.96	29.65	8.86	30.25	8.83
	Group 2	26.80	8.69	34.40	11.60	34.80	11.75
	Control	27.95	8.55	27.80	9.04	27.55	8.87
Appreciation	Group 1	5.25	1.16	7.70	2.02	7.90	2.29
	Group 2	5.50	1.57	8.05	2.60	8.30	2.92
	Control	5.60	1.63	5.75	2.04	5.55	2.16

Group 1= performance analysis Group 2= schema therapy

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پیش‌آزمون تجربه هیجانی نسبت به همسر زوجین دو گروه آزمایش (روان درمانی تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی) و گروه گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس‌آزمون و پیگیری تجربه هیجانی نسبت به همسر زوجین میانگین نمره‌های دو گروه آزمایش بزرگتر از میانگین نمره‌های گروه گواه بود.

همچنین در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین نمره‌های پیش‌آزمون مؤلفه‌های فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت زوجین دو گروه آزمایش (روان درمانی تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی) و گروه گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس‌آزمون و پیگیری مؤلفه‌های فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت زوجین میانگین نمره‌های دو گروه آزمایش بزرگتر از میانگین نمره‌های گروه گواه بود. همچنین میانگین نمره‌های پیش‌آزمون مؤلفه‌های فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت زوجین دو گروه آزمایش (روان درمانی تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی) و گروه گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس‌آزمون و پیگیری مؤلفه‌های فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت زوجین میانگین نمره‌های دو گروه آزمایش بزرگتر از میانگین نمره‌های گروه گواه بود. به علاوه میانگین نمره‌های پیش‌آزمون قدردانی زوجین دو گروه آزمایش (روان درمانی تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی) و گروه گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس‌آزمون و پیگیری قدردانی زوجین میانگین نمره‌های دو گروه آزمایش بزرگتر از میانگین نمره‌های گروه گواه بود.

قبل از ارائه نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است (P>۰/۰۵). هم‌چنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنی‌دار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش فرض همگنی واریانس‌ها در سه متغیر تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی رعایت شده است (P>۰/۰۵). این در حالی بود که نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی رعایت نشده است (p<۰/۰۵) بر این اساس با برآورده نشدن پیش فرض کرویت مشخص می‌شود که روابط بین متغیرها، با

احتمال بالایی امکان دارد مقادیر متغیر وابسته را تغییر دهد و بر این اساس شانس ارتکاب به خطای نوع اول افزایش می‌یابد. بر این اساس در جدول بعد از تحلیل جایگزین (آزمون گرینهاوس-گایسر) استفاده می‌شود تا با کاهش درجه آزادی، شانس ارتکاب به خطای نوع اول کاهش یابد.

Table 4.
The results of analysis of variance with repeated measurement, comparing the effectiveness of psychotherapy, performance analysis and schema therapy on emotional experience towards spouse, forgiveness, and gratitude of spouses.

The dependent variable	References changes	sum of squares	Degrees of freedom	Average of squares	value of F	level of significance	Effect size	Statistical power
Emotional experience towards the spouse	Time	0.92	1.20	0.76	0.24	0.53	0.05	0.14
	Group and time interaction	0.65	1.20	0.54	0.33	0.71	0.03	0.11
Lack of negative feelings	Time	958.11	1.04	917.99	55.54	0.001	0.30	0.75
	Group and time interaction	655.53	1.04	56.54	3.42	0.04	0.29	0.65
Having a positive feeling	Time	833.81	1.02	811.04	31.10	0.001	0.23	0.50
	Group and time interaction	132.21	1.02	128.60	4.93	0.03	0.20	0.47
Appreciation	Time	18.01	1.08	13.26	0.53	0.61	0.04	0.10
	Group and time interaction	0.11	1.08	0.10	0.09	0.77	0.03	0.09

نتایج ارائه‌شده در جدول ٤ نشان داد که در دو متغیر تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی، اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه از نظر آماری معنی‌دار نبود. عدم معنی‌داری اثر زمان بیانگر آن است که در این دو متغیر، بین زوجین در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

در مقابل، در دو متغیر فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت، اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه از نظر آماری معنی‌دار بود. معنی‌دار بودن اثر زمان نشان می‌دهد که در این متغیرها، وضعیت زوجین در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری داشته است. همچنین، معنی‌دار بودن اثر متقابل زمان و گروه بیانگر تفاوت در الگوی تغییرات دو گروه آزمایش و گواه در طول زمان در این متغیرهاست.

بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که میزان تأثیرگذاری دو روش روان‌درمانی تحلیل عملکرد و طرح‌واره‌درمانی بر فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت زوجین به‌طور معنی‌داری متفاوت بوده است. در حالی‌که بین میزان تأثیرگذاری این دو روش بر تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی زوجین تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد، اما در متغیر بخشش، تفاوت معنی‌داری بین دو روش درمانی وجود داشت.

با توجه به معنی‌دار بودن اثر زمان و اثر متقابل زمان و گروه در متغیرهای فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت، به‌منظور تعیین تفاوت بین مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. در متغیرهای تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی، به دلیل عدم معنی‌دار بودن اثر زمان، آزمون تعقیبی انجام نشد.

نتایج جدول ۵ نشان داد که طرح‌واره درمانی و روان درمانی تحلیل عملکرد بر افزایش فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت تأثیر معناداری داشته است و این نتایج در مرحله پیگیری فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت نیز ماندگار بوده است.

Table 5.
Bonferroni Post Hoc Test Results for Comparing Three Stages (Pre-Test, Post-Test, and Follow-Up) by Groups in Lack of negative feelings & having a positive feeling

Variable	Stages	Adjusted mean	Stage comparison	Difference of Means	Significance Level
Lack of negative feelings	Pre-Test	25.92	Pre-Test-Post-Test	4.35	0.001
	Post-Test	30.11	Pre-Test-Follow-Up	4.65	0.001
	Follow-Up	30.41	Post-Test - Follow-Up	0.30	0.001
Having a positive feeling	Pre-Test	27.12	Pre-Test-Post-Test	3.05	0.001
	Post-Test	29.91	Pre-Test-Follow-Up	3.65	0.001
	Follow-Up	30.51	Post-Test - Follow-Up	0.60	0.001

در جدول ٦، نتایج آزمون تعقیبی متغیرهای پژوهش برای بررسی درمان اثربخش‌تر آمده است. نتایج جدول نشان داد میزان تاثیرگذاری روش طرح‌واره درمانی بر افزایش نمرات پس‌آزمون متغیرهای فقدان احساس منفی و وجود احساس مثبت به‌طور معناداری بیشتر از روش روان درمانی تحلیل عملکرد بود.

Table 6.
Results of Post Hoc Tests for Comparing the Effectiveness of Treatments on the Research Variables

Variable	Group	Adjusted mean	Group Comparison		Difference of Means	Significance Level
Lack of negative feelings	Performance analysis psychotherapy	30.11	Performance analysis psychotherapy	Schema therapy	1.19	0.001
	Schema therapy	33.03	Performance analysis psychotherapy	Control	1.98	0.001
	Control	26.11	Schema therapy	Control	3.17	0.001
Having a positive feeling	Performance analysis psychotherapy	29.91	Performance analysis psychotherapy	Schema therapy	1.48	0.001
	Schema therapy	34.56	Performance analysis psychotherapy	Control	2.15	0.001
	Control	27.38	Schema therapy	Control	3.63	0.001

بحث و نتیجه‌گیری

بحث در مورد مقایسه بین روان درمانی تحلیل عملکرد و طرح‌واره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر، بخشش و قدردانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان نشان داد، در دو متغیر تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنی‌دار نیست. معنی‌دار نبودن اثر زمان به معنای این است که در متغیرهای تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی زوجین در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، این در حالی است که در متغیر بخشش اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنی‌دار است. همچنین، معنی‌دار نبودن اثر گروه و زمان به معنای عدم تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی زوجین است. بنابراین می‌توان گفت، بین میزان تأثیرگذاری دو روش روان درمان تحلیل عملکرد و طرح‌واره درمانی بر تجربه هیجانی نسبت به همسر و قدردانی زوجین تفاوت معنی‌داری وجود نداشت اما، بین میزان تاثیرگذاری دو روش روان‌درمانی تحلیل عملکرد و طرح‌واره درمانی بر بخشش تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

هرچند پژوهشی مبتنی بر مقایسه دو روش روان درمانی تحلیل عملکرد و طرح‌واره درمانی یافت نشد اما، تحقیقات زیادی تأثیرگذاری این دو روش آموزشی را بر متغیرهای مورد مطالعه را مورد تأیید قرار دادند. به‌طور مثال در تحقیق (André Reyes et al., 2020) تأثیر روان درمانی

تحلیل عملکرد بر عملکرد خانوادگی، ارتباط مؤثر، هیجان‌های مثبت و رفتارهای قدردانی، در مطالعه (Pierre-Philippot et al., 2020) تأثیر طرحواره درمانی بر تنظیم تجربه هیجانی، باورهای قدردانی نسبت بخود و دیگران، و کاهش نگرش‌های ناکارآمد، در پژوهش (Pierre-Philippot et al., 2020) تأثیر طرحواره درمانی هیجانی در بهبود شدت افسردگی و کاهش نشخوار ذهنی، در تحقیق (Kou, 2020) تأثیر روان درمانی تحلیل عملکرد بر تجربه هیجانی منفی و نشخوار فکری مورد تأیید قرار گرفت.

بر اساس نتایج حاصله، هر دو روش روان درمانی تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی بر تقویت تجربه هیجانی مثبت نسبت به همسر، افزایش مهارت‌های مرتبط با بخشش و قدردانی زوجین دچار تعارض تأثیرگذار بوده، اما این تأثیرگذاری بر بخشش به یک میزان نبوده و طرحواره درمانی تأثیر بیشتری بر افزایش مهارت‌های مرتبط با بخشش در بین زوجین گروه آزمایش داشته است. بنابراین، روش طرحواره درمانی در استفاده زوجین از مهارت‌های بخشش در کاهش تعارضات زناشویی، روش مؤثرتری نسبت به روان درمانی تحلیل عملکرد بوده است.

در تبیین یافته‌های پژوهش (برتری روش طرحواره درمانی در استفاده زوجین از مهارت‌های بخشش در کاهش تعارضات زناشویی) می‌توان به نظریه یانگ اشاره نمود او معتقد است، این درمان در مورد بسیاری از اختلالات که نسبت به درمان‌های دیگر مقاوم بوده‌اند کارایی دارد زیرا، در طرحواره درمانی، روان‌درمانگر ابتدا از طریق آزمون استاندارد به مراجع کمک می‌کند نسبت به طرحواره‌های ناسازگار اولیه خود آگاه شود و سپس با تلفیقی از تکنیک‌های شناختی، هیجانی و رفتاری به او کمک می‌کند به تدریج الگوهای ناکارآمد و نشخوارهای فکری گذشته را رها کند، افکار و رفتارهای کارآمدتری را در پیش بگیرد و احساسات منفی‌اش را بهتر مدیریت کند و در مقابل برخی از حوادث ناگوار، با دید بخششگری نگاه کند تا بتواند آرامش خودش را حفظ کند و معمولاً افرادی که الگوهای ناکارآمد و نشخوارهای فکری مواجه هستند بیشتر تحت تأثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند، به‌همین دلیل استفاده از روش طرحواره درمانی می‌تواند تأثیر بیشتری از روان درمانی تحلیل عملکرد داشته باشد که متمرکز بر رابطه بین درمان‌گر و مراجع بوده و بیشتر از طریق تقویت محیطی سعی در اصلاح رفتار دارد. بکارگیری روان‌درمانی تحلیل عملکرد در کنار درمان‌های شناختی تأثیر بیشتری در درمان نشخوار ذهنی و تجربه‌های هیجانی منفی دارد.

در تبیین یافته‌های پژوهش مبنی بر تأثیر طرحواره درمانی می‌توان گفت، طرحواره درمانی توانسته، با شناسایی طرحواره‌های ناسازگاری که به‌عنوان زیرساخت‌های شناختی منجر به تشکیل باورهای غیرمنطقی در زوجین با تعارض زناشویی شده، به‌طور مستقیم یا غیر مستقیم منجر به آشفتگی‌های روانشناختی از جمله نگرش و پردازش هیجانی منفی در بین آن‌ها شده، هم‌چنین، موجب کاهش هیجان‌های منفی و بهبود رفتارهای مبتنی بر بخشش در بین آن‌ها شده است. در واقع، پژوهشگر با طرحواره درمانی به ارضای هیجان‌های ارضاء نشده زوجین با تعارض زناشویی گروه آزمایش اقدام نموده و در طی فرآیند درمان این نیازهای هیجانی تا حدودی ارضاء شده و زمینه را برای بهبود طرحواره‌ها و عملکرد مهیا ساخته، طرحواره‌های ناسازگار زوجین اساساً به خاطر عدم ارضاء نیازهای هیجانی ایجاد شده است. طرحواره‌های ناسازگار اولیه زوجین به علت ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی در دوران کودکی (نیازهای بنیادین چون دلبستگی ایمن به دیگران، خودگردانی، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خودانگیختگی و محدودیت‌های واقع‌بینانه) به وجود آمده‌اند و این طرحواره‌ها در عمیق‌ترین سطح شناخت، معمولاً بیرون از سطح آگاهی عمل می‌کنند.

در واقع، طرحواره درمانی با تأکید بر حمایت زوجین از یکدیگر، گشودگی هیجان و بروز آن به طریق مثبت، تمرکز بر هیجان‌های خود و شناسایی آن‌ها، بیان تجارب جدید در زندگی زناشویی و هیجان‌های همراه با آن، شکل‌دهی تعاملات جدید در رابطه، تأکید بر مراقبت از همسر، شناسایی چرخه‌های تعاملاتی منفی و حذف آن‌ها در زندگی زناشویایی به زوجین کمک می‌کند، تا ارتباط خود را با همسرشان بازسازی نموده و در پرتوی یک ارتباط سالم و مؤثر، نسبت به یکدیگر بخشش و قدردانی بیشتری داشته باشند.

در تبیین یافته‌های پژوهش مبنی بر تأثیر روان درمانی تحلیل عملکرد می‌توان گفت، زوجین با تعارض زناشویی گروه آزمایش با افکار ناکارآمد در رویارویی با رویدادهای تنیدگی‌زا، به علت آستانه تحمل پایین به جای رویکرد شناختی مؤثر، از راهبردهای هیجانی ناکارآمد و اسنادهای بیرونی بهره می‌گیرند، از منبع کنترل بیرونی برخوردارند، و اغلب با تفکرهای غیرمنطقی خود، شرایط نامساعد را غیرقابل تغییر می‌دانند از اینرو، در برابر ناکامی‌ها و سختی‌های زندگی زناشویی بیشتر به صورت تکانشی واکنش نشان می‌دهند، در این زمان روان درمانی تحلیل عملکرد

با استفاده از سیستم حمایت اجتماعی، از اضطرب و حالت‌های فرسودگی زناشویی و تجربه هیجانی منفی نسبت به همسر، کاسته و موجبات آرامش را به زندگی زوجین برگرداننده است.

در راستای محدویت‌های پژوهش، به لحاظ نو و جدید بودن موضوع، پژوهش‌های مرتبط با موضوع که تمام متغیرها را بطور همزمان مورد مطالعه قرار دهد، کمتر انجام شده بود و به لحاظ سنجش همزمانی چند متغیر مذکور پژوهشگر با محدودیت مواجه بوده است. از دیگر محدودیت‌های پژوهش، ایجاد هماهنگی بین زوجین دو گروه آزمایش برای شرکت در جلسات درمانی بود. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود در مرکز مداخله در بحران سازمان بهزیستی از دو روش روان درمانی تحلیل عملکرد و طرحواره درمانی برای برطرف کردن تعارضات زناشویی زوجین استفاده گردد. هم‌چنین، با توجه به یافته‌های به دست آمده، پیشنهاد می‌شود برای زوجینی که در برقراری یک ارتباط سالم و مؤثر با مشکل مواجه هستند، کارگاه‌های آموزش تحلیل عملکرد برگزار شود.

سهم مشارکت نویسندگان: در پژوهش حاضر نویسنده دوم، به عنوان استاد راهنما، نظارت و راهبردی روند کلی پژوهش و تدوین و نهایی‌سازی اصلاحات مقاله را بر عهده داشته‌اند. نویسنده اول در تدوین طرح تحقیق، فرآیند گردآوری، تحلیل و تفسیر یافته‌ها و نگارش متن مقاله را برعهده داشته و در مجموع نتیجه‌گیری از یافته‌ها و بسط و تفسیر به صورت مشترک و با بحث و تبادل نظر کلیه همکاران و با همراهی نویسنده سوم، به عنوان استاد مشاور پایان‌نامه، انجام شد.

تضاد منافع: نویسندگان اذعان دارند که در این مقاله هیچگونه تعارض منافعی وجود ندارد.

منابع مالی: پژوهش حاضر از هیچ موسسه و نهادی حمایت مالی دریافت نکرده و کلیه هزینه‌ها در طول فرآیند اجرای پژوهش بر عهده پژوهشگران بوده است.

تشکر و قدردانی: پژوهش حاضر بدون همکاری مشارکت کنندگان امکان‌پذیر نبود؛ بدینوسیله از کلیه مشارکت کنندگان تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References

Aguayo, L.V., García, R. F., Kohlenberg, R.T. Tsai, T., & Mavis, K. (2013). Therapeutic Change Processes in Functional Analytic Psychotherapy. *Clínica y Salud, 22*(3), 209-221. https://doi.org/10.5093/cl2011v22n3a2

Ansarypour, S., & Abedi, M. R. (2019). The effect of functional analytic psychotherapy on reducing academic burnout of final year female students Islamic Azad University (Khomeinishahr Branch). *Education Strategies in Medical Sciences*, *11*(6), 90-98. 10.29252/edcbmj.11.06.13 [Persian]

Asgari, P., & Roshani, K. (2013). Validation of Forgiveness Scale and relationship with mental health among Iranian university students. *International Journal of Psychology and Behavioral Research, 2*(2), 109–115. https://www.researchgate.net/publication/263332343_Validation_of_forgiveness_scale_and_a_survey_on_the_relationship_of_forgiveness_and_students%27_mental_health [Persian]

Baer, R. A. (2020). *Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review*. American Psychological Association. DOI: 10.1093/clipsy/bpg015

Bararti, H., & Pahlevani, E. (2023). Investigating the Path Analysis Model of Interpersonal Trust, Controlling Behaviors, Marital Distress, and Job Satisfaction of Dual-Earner Couples. Psychological Achievements, 30(Special Issue), 75-88. https://doi.org/10.22055/psy.2024.45715.3188 [Persian]

Ben–Naim, S., Hirschberger, G., Ein-Dor, T., & Mikulincer, M. (2013). An experimental study of emotion regulation during relationship conflict interactions: The moderating role of attachment orientations. *Emotion, 13*, 506-519. https://doi.org/10.1037/a0031473

Berks, T. P., Frank SargentErik, G. BogschNicola, R., Stanley, M., & WexlerColin, R., (1998). Overlapping functions of components of a bacterial Sec-independent protein export pathway. https://doi.org/10.1093/emboj/17.13.3640

Bloch, L., Haase, C. M., & Levenson, R. W. (2014) Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion, 14*, 130-144. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24188061

Bradshaw, M. R. (2009). *Emotion in marriage: understanding marital exchanges and the impact of stress.* Degree of Master of Arts. Kent State University. https://etd.ohiolink.edu/acprod/odb_etd/ws/send_file/send?accession=kent1245443637&disposition=inline

Carstensen, L. L., Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1995). *Emotional behavior in long-term marriage*. *Psychology and Aging, 10*(3), 457–470. Retrieved from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7779311

Ghamarani, A., Kajbaf, M. B., Oreyzi, H. R., & Amiri, S. (2009). *The study of the validity and reliability of the Gratitude Questionnaire-6 (GQ-6)*. *Research in Psychological Health, 3*(1), 77–86. https://civilica.com/doc/1974110 [Persian]

Gong, M. (2017). Does status inconsistency matter for marital quality? *J Marriage Fam, 28*, 1582-1610. https://doi.org/10.1177/0192513X07300708

Gottschlich, D., Ying, J., Neo, X. S., Maisarah, S., & Mardani, F. (2025). Impact of Forgiveness on Marital Trust: Mediating Role of Emotional Reconciliation. *Research and Practice in Couple Therapy*, *3*(1), 1-10. https://jrpct.com/index.php/rpct/article/view/22

Hansson, L., Sandlund, M., Bengtsson- Tops, A., Bjarnason, O., karlsson, H., & Mackeprang, T. (2016). The relationship of needs and quality of life in Persons with schizophrenia living in the community: an ordic multi –

center stuly. *Nordic Journal of Psychiatry, 57*(1), 5-11. https://doi.org/10.1080/08039480310000194

Katara, S., & Kumar, R. (2025). Effect and Predictive Role of Gratitude, Forgiveness, and Perceived Social Support on Relationship Satisfaction and Conflict Resolution in Young Adults. https://doi.org/10.25215/1302.185

Keem, D. (2019). *The couples psychotherapy treatment planner*. New York, NY: Wiley. Retrieved from https://books.google.com/books?id=MxMy3RTgSHwC

McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, Jo-Ann. (2002). The Grateful Disposition: A Conceptual and Empirical Topography. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(1), 112–127. https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112

McCullough, M., Emmons, R., & Tsang, J. (2015). The Grateful Disposition: A Conceptual and Empirical Topography. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(1), 112–127. https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112

Mohsenzadeh, S. (2018) Investigating the effectiveness of functional analysis psychotherapy (FAP) on positive emotional experience, rumination and dysfunctional attitudes of women with marital conflict. Lorestan University psychology master's thesis. [Persian]

Nasirharand, M., Makundi, B., Bavi, S., & Pasha, R. (2022). Comparing the effectiveness of schema therapy and compassion-focused therapy on marital life satisfaction and incompatible schemas of married women students at Ahvaz Azad University. *Psychological Achievements, 29*(2), 105-128. [Persian] https://doi.org/10.22055/psy.2022.39426.2765

Pierre-Philippot, H., Akvardar, Y., & Akdede, B. (2020). Assessment of quality of life with WHOQOL-BREF in a group of Turkish psychiatric patients compared with diabetic and healthy subjects. *Journal of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 60*, 693-699. https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2006.01584.x

Rye, M. S., Loiacono, D. M., Folck, C. D., Olszewski, B. T., Heim, T. A., & Madia, B. P. (2001). Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scales. *Current Psychology, 20*, 260–277. https://doi.org/10.1007/s12144-001-1011-6

Sangani, A., & Dashtbozorgi., Z. (2017). The effectiveness of schema therapy on mental health, mental rumination, and loneliness of divorced women. *Psychological Achievements, 25*(2), 201-2016. https://doi.org/10.22055/psy.2019.24944.2008 [Persian]

Skinner, B. F. (1953). Science and Human Behaviour. New York: Free Press. https://books.google.com/books/about/Science_And_Human_Behavior.html?id=Pjjknd1HREIC

Snyder, D. K. (2020). Emotion regulation in families: Pathways to dysfunction and health. Washington, DC: American Psychological Association. https://doi.org/10.1002/9781119790945.ch1

Titov, N., Dear, B. F., Ali, S., Zou JB, Lorian, CN., & Johnston, L. (2015). Clinical and cost-effectiveness of therapistguided internet-delivered

cognitive behavior therapy for older adults with symptoms of depression: a randomized controlled trial. *Behavior Therapy, 46*(2), 193-205. https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.09.008

Tsai, M., Kohlenberg, R. J., Kanter, J. W., Kohlenberg, B., Follette, W. C., & Callaghan, G. M. (2008). *A guide to functional analytic psychotherapy: Awareness, courage, love, and behaviorism* (Vol. 39). Springer Science & Business Media.

Kou, S. (2020). Effect of Functional Analytic Psychotherapy (FAP) on negative emotion and Rumination in women. *Counseling Quarterly, 4*(2), 221-230. https://doi.org/10.1007/978-0-387-09787-9

Wiesenger, A. E. (2020). Positive therapy: making the very Best of everything. Chicago. NelsonHall. https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.1.83

Worthington, E. (2015). Can group interventions facilitate forgiveness of an ex-spouse? A randomized clinical trial. *J Consult Clin Psychol, 73*, 880-92. https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.5.880

Worthington, E., & Diblasio, F. (2013). Promoting mutual forgiveness within the fractured relationship. *Psychology, 27*(2), 219-23. https://doi.org/10.1037/0033-3204.27.2.219

Yang, J. (2016) Cognitive therapy of personality disorders. Translation by Ali Sahibi and Hassan Hamidpour. Tehran: Arjmand Publications. https://books.google.com/books/about/Cognitive_Therapy_of_Personality_Disorde.html?id=QC82CwAAQBAJ [Persian]

Zare, Asgharzadeh, Golnaz, & Rahimi. (2022). The role of attachment dimensions on body esteem and self-improvement motivation mediated by self-compassion in students. *Psychological Advances, 29*(2), 189-210. https://doi.org/10.22055/psy.2022.37989.2717 [Persian]

Zeidner, M. (2017). Handbook of coping. NewYork: wiley. Carver, C. S., Scheier, M. E., & Weintraub, J. K. (2000). "Assessing coping strategies: A theoretically based approach". *Journal of Personality and Social Psychology, 56*, 267-283. https://books.google.com/books?id=IZWHsi0DwZIC&printsec=frontcover

© 2025 The Author (s). Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited