

## The Effectiveness of Education Based on Schema Therapy on Family Performance in Married Women Clients at Tehran District Family Counseling Center

Razieh Ashoori<sup>1</sup>, Shahnaz Nouhi<sup>2\*</sup>, Hakimeh Aghae<sup>3</sup>

1. Ph.D. Student of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

Received: 2019/05/21

Accepted: 2019/07/14

### Abstract

**Introduction:** Family performance is one of the most important indices warranting the family life quality and psychological health and shows family's coping skill against distresses, conflicts and problems. So the present research seeks to study the efficacy of an education based on schema therapy in married women.

**Materials and Methods:** The present research was quasi experimental study with pre- and post- tests and control group. Statistical society was Tehran 5th district family counseling center's married women clients. Sample size was estimated 30 people with G\*power software. Volunteers through available sampling after considering inclusion criteria were randomly assigned into two experimental and control groups. Family performance in both groups assisted by Mc. Master Family assessment device (FAD) (1960). The experimental group received 13 educational sessions based on schema therapy. After the training and one month later, the participants completed again the questionnaire. The data was analyzed by means of SPSS software version 24 and MANCOVA at a significant level of 0.05.

**Results:** The mean age of the experimental group was  $40.7 \pm 4.6$  and the control group was  $40.3 \pm 3.7$  which did not differ significantly. Analysis by MANCOVA showed family performance in experimental group after education was significantly different compared to control group ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The results of this research showed significant improvement in family performance in experimental group compared to beginning of the survey. So, education based on schema therapy was effective on family performance.

**\*Corresponding Author:** Shahnaz Nouhi

**Address:** Shahrood, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Department of Psychology

**Tel:** 09122383189

**E-mail:**

shahnaznouhi98@gmail.com

**Keywords:** Family performance, Married women, Schema therapy

**How to cite this article:** Ashoori R., Nouhi S., Aghae H. The Effectiveness of Education Based on Schema Therapy on Family Performance in Married Women Clients at Tehran District Family Counseling Center, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2022; 29(1):154-165.

## Introduction

Family performance is one of the most important indicators to ensure the quality of life and mental health of the family. The healthy functioning of the family is determined by the type of communication pattern they have with each other. According to cognitive models, schemas play a role in creating family problems. Schemas are fundamental beliefs about oneself, others, and the environment, and arise from the failure to satisfy basic needs, especially the emotional needs of childhood. Because schemas are formed in childhood that are used as a model for processing experiences and are an important factor in shaping behaviors and skills necessary for people's lives, it seems that education based on schema therapy is one of the ways to improve family functioning. There are a variety of educational programs that have proven to be effective in improving family functioning. For example, in studies by Naghdi and colleagues and Refahi and colleagues in the field of the effect of schema-therapy on conflicts and increasing family performance achieved significant positive results. However, no research has been done on the effect of schema therapy on family functioning only with married women. Family performance is one of the most important indices warranting the family life quality and psychological health and shows family's coping skill against distresses, conflicts and problems. Is it possible to change the performance of the family by changing the schemas of married women? Therefore, this research was designed to evaluate the effectiveness of education based on schema therapy on family performance in married women.

## Methodology

The present study was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a control group. In this project, the experimental group received an education based on schema therapy and the control group was placed on a waiting list, and after the study, a training course was held for them. Statistical society was Tehran 5th district family counseling center's married women clients. The statistical population of the study was married women who referred to the Family Counseling Center located in District 5 of Tehran with family problems. The sample size was obtained through G\*power software, assuming the probability of the first type of error is 5% and the probability of the second type of error is 20%, and also assuming the

standard deviation of 0.9, the sample size is about 15 people for each group. Volunteers through available sampling after considering inclusion criteria were randomly assigned into two experimental and control groups. Family performance in both groups assisted by Mc .Master Family assessment device (FAD) (1960). The experimental group received 13 educational sessions based on schema therapy. After the training and one month later, the participants completed again the questionnaire. The data was analyzed by means of SPSS software version 24 and MANCOVA at a significant level of 0.05. After obtaining informed consent, 30 women who volunteered to participate in the study were selected from among the clients who met the inclusion criteria and were randomly divided into two experimental groups (15 people) and a control group (15 people). Inclusion criteria were being in the age range of 20-45 years, having a minimum diploma level, having complaints about interpersonal problems in psychological interviews and not suffering from severe mental illness based on psychiatrist examination and exclusion criteria were failure to follow the rules of group therapy (having been absent for more than 3 sessions and not having active participation in the group). Both groups responded to a family performance questionnaire. The experimental group underwent education based on schema therapy for thirteen 90-minute sessions. At the end of the training period, both groups answered the family performance questionnaire again. One month after the end of the training, the questionnaire was given again to the participating women to follow up the duration of the training permanence. To analyze the data obtained from the study, version 24 of SPSS software and multivariate analysis of covariance with a significance level of 0.05 were used. Education based on schema therapy program was based on Jeffrey Young's schema-based therapy and Yousefi protocol, which was written based on Atkinson's original design and whose reliability and validity have been proven in previous studies.

## Results

A total of 30 subjects (15 in the experimental group and 15 in the control group) participated in the study. The mean age of the experimental group

was  $40.7 \pm 4.6$  and the control group was  $40.3 \pm 3.7$  which did not differ significantly.

The results of covariance analysis for a significant between pre-test and post-test scores of the two groups in the family performance variable, indicate that after removing the pre-test effect, the mean family performance scores of the experimental group increased significantly compared to the control group. Therefore, education based on schema therapy significantly increased the performance scores of the subjects of the experimental group compared to the control group (about 14 points). The effect size is 57% ( $2$

$= 0.57$ ), which indicates the high effect of education.

In investigating the effect of education based on schema therapy on family performance subscales. As can be seen in Table 1 in the problem-solving subscales, relationship, role and behavior control between the experimental and control groups in the pretest and posttest, after removing the pretest effect, there is a significant difference ( $p < 0.05$ ). But there was no significant difference between the subscales of emotional conflict and emotional responsiveness between the experimental and control groups in pretest and posttest, after removing the effect of pretest ( $p > 0.05$ ).

**Table 1. Covariance analysis of the difference between the mean performance scores of the two groups**

$\eta^2$	Significant level	F	Standard deviation	Mean	Group	
0.57	0.001	31.5	7.3	134.6	Pretest	Experimental
			7.8	145.8	Posttest	
			8.2	145.7	Pretest	
			7.9	144.4	Posttest	Control

As can be seen in Table 2, there was no significant difference between post-test and follow-up scores in the family performance subscales, which

indicates that after One month of education based on schema therapy, therapeutic effects in family functioning persist.

**Table 2. Covariance analysis in family performance subscales**

$\eta^2$	Significant level	Df	F	Mean square	sum of squares	variable
0.78	0.001	1	67.3	118.4	118.4	Problem solving
0.78	0.001	1	65.5	30.1	30.1	Relationship
0.68	0.001	1	37.8	89.2	89.2	Role
0.044	0.38	1	0.83	1.06	1.06	Emotional responsiveness
0.042	0.34	1	0.79	5.7	5.7	Emotional conflict
0.52	0.001	1	19.8	45.5	45.5	Behavioural control

**Discussion**

The results of the study showed a significant difference between the mean scores of the experimental and control groups before and after training.

Explaining the results of this study, it can be said that the schema-based treatment model is an integrated model that has used cognitive-behavioral approaches, psychodynamics, Gestalt and attachment theory. Each person has cognitive, empirical, emotional and behavioral dimensions. The role of schemas in shaping beliefs, emotions, and behaviors, as well as as a model for processing experiences, is clear, influencing our thoughts, feelings, and relationships with others, and determining our coping style with situations. The insight that occurs in this treatment model is a deep

awareness of the structures (schemas) that affect the interpretation of the situation and thus the interpersonal relationship. Studies have shown that there is a relationship between disconnection / rejection, impaired autonomy / performance and marital satisfaction. In the field of rejection, two schemes of emotional deprivation and social isolation have a great impact on interpersonal relationships. We need love, attention, empathy, respect, affection, understanding and guidance to communicate well with others, and we need to meet that need both in the family and among our peers. In the area of autonomy, the dependency / inadequacy scheme affects the performance of individuals. People who are trapped in this schema often do not have independent and separate selves and do not achieve emotional and behavioral

independence. They fail in their performance independently and are not responsible. Thus, interpersonal communication is completely influenced by the schema. By modifying early maladaptive schemas, women can improve their relationship with others by changing their assessment of their situation and coping style in that situation, which in turn leads to improved performance at the family level. On the other hand, we know that by making a change in the field of autonomy, the feeling of self-sufficiency increases and people support each other when faced with a problem and choose the best solution to the problem with prudence and logic. Thus, by changing fundamental beliefs, women's performance in the areas of family role, communication, and problem solving improves, and the overall family performance resulting from these subscales improves.

But in the present study, there was no significant difference in the scales of emotional response and emotional conflict. In explaining this issue, it can be said that emotional attention and emotional response are influenced by the emotional inhibition schema, and this schema is a conditional response to the emotional deprivation schema. As we all know, schemas are rooted in a child's early experiences, and schemas that form sooner are stronger. Defects in the child's early environment lead to the formation of a pattern of emotional deprivation and abandonment, which often causes the most damage to interpersonal relationships. These schemas are formed at a younger age and their variability is more difficult than other schemas. For this reason, it seems that it is more resistant to change under the influence of our training course and leads to the continuation of problems in the subscales of emotional conflict and emotional response.

## Conclusion

The results of this research showed significant improvement in family performance in experimental group compared to beginning of the survey. So, education based on schema therapy was effective on family performance. The results of the present study can be considered by other researchers by showing the effect of education to married women on the overall performance of the family.

Among the limitations of the research, we can mention the limited number of samples to the District 5 Counseling Center in Tehran and the available sampling method. Therefore, generalization of results to other areas and clinical specimens should be done with caution. It is suggested that the effects of this training be evaluated in married men as well as on other components and specialized training workshops based on schema therapy approach in counseling and psychological centers for premarital education for young couples and in clinical centers as well as counseling and psychotherapy centers.

## Acknowledgment

Finally, we thank the family counseling centers and loved ones who participated in the research project and all those who helped us complete this study.

## Conflict of Interest

The authors of this study have no conflict of interest in writing this article. We, the authors of the article, declare that we have no mutual interest in writing or publishing this article.

# کارایی آموزش مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی بر عملکرد خانواده در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره خانواده (کارایی آموزش مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی بر عملکرد خانواده در زنان متأهل)

راضیه عاشوری<sup>۱</sup>، شهناز نوحی<sup>۲\*</sup>، حکیمه آقایی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکترای روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، شاهرود، ایران

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، شاهرود، ایران

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، شاهرود، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۴/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۲/۳۱

## چکیده

**زمینه و هدف:** عملکرد خانواده از مهم‌ترین شاخص‌ها برای تضمین کیفیت زندگی و سلامت روان اعضای خانواده است و توانایی مقابله خانواده را با استرس‌ها و تعارضات نشان می‌دهد؛ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی کارایی آموزش مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی در زنان متأهل بر عملکرد خانواده انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر، نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری، مراجعین زن متأهل مرکز مشاوره منطقه ۵ تهران بودند. حجم نمونه با نرم‌افزار G\*power ۳۰ نفر محاسبه شد. داوطلبان به شیوه در دسترس، با در نظر گرفتن معیارهای ورود و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. عملکرد خانواده دو گروه با ابزار سنجش خانواده مک مستر (۱۹۶۰) سنجیده شد. گروه آزمایش ۱۳ جلسه آموزش مبتنی بر طرح‌واره دریافت کردند. شرکت‌کنندگان پس از آموزش و یک ماه بعد، مجدداً پرسش‌نامه را تکمیل کردند. به‌منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-۲۴، تحلیل کوواریانس چندمتغیری و سطح معناداری برابر با ۰/۰۵ استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج کوواریانس چندمتغیری نشان داد که عملکرد خانواده در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه پس از جلسات آموزشی، تفاوت معناداری داشت ( $p < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان‌دهنده بهبود قابل توجه آزمودنی‌ها در عملکرد کلی خانواده در مقایسه با ابتدای مطالعه بود. براین‌اساس، آموزش مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی، بر بهبود عملکرد خانواده تأثیر دارد.

\* نویسنده مسئول: شهناز

نوحی

نشانی: شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی  
تلفن: 02332394530

رایانامه:

shahnaznouhi98@gmail.com

شناسه ORCID:

0000-0003-4569-8265

شناسه ORCID نویسنده اول:

0000-0001-6050-4946

## کلیدواژه‌ها:

عملکرد خانواده، زنان متأهل، طرح‌واره‌درمانی

## مقدمه

خانواده، نظام‌واره‌ای اجتماعی با ویژگی‌های خاص خود است که افراد با علاقه‌های هیجانی قوی به یکدیگر وصل می‌شوند (۱). خانواده یکی از پایه‌های اصلی جامعه به‌شمار می‌رود. دستیابی به جامعه سالم، آشکارا درگرو سلامت خانواده و روابط سالم آنها با یکدیگر است (۲)؛ بنابراین، روان‌شناسان

تلاش می‌کنند عوامل مؤثر بر پیشرفت عملکرد خانواده<sup>۱</sup> را تعیین کنند (۳). عملکرد خانواده از مهم‌ترین شاخص‌ها برای تضمین کیفیت زندگی و سلامت روان خانواده است و توانایی مقابله خانواده را با استرس‌ها، تعارضات و مشکلات نشان می‌دهد (۴). عملکرد سالم خانواده به‌وسیله نوع الگوی ارتباطی آنها با یکدیگر مشخص می‌شود (۵). براساس مدل‌های

## 1 Family Performance

Copyright © 2022 Sabzevar University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution- Non Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Published by Sabzevar University of Medical Sciences.

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۲۹، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۱، ص ۱۶۵-۱۵۴

آدرس سایت: <http://jsms.medsab.ac.ir> رایانامه: [journal@medsab.ac.ir](mailto:journal@medsab.ac.ir)

شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

## ۲. مواد و روش

پژوهش حاضر، از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بود. کد اخلاق در این طرح، گروه آزمایش، مداخله آموزشی مبتنی بر طرح‌واره را دریافت کردند و گروه گواه در لیست انتظار قرار گرفتند و پس از پایان مطالعه، دوره آموزشی برای ایشان برگزار شد. جامعه آماری پژوهش، زنان متأهل مراجعه‌کننده با مشکلات خانوادگی به مرکز مشاوره خانواده واقع در منطقه ۵ تهران بود. حجم نمونه از طریق نرم‌افزار G\*power به گونه‌ای تعیین شد که مطالعه، توان لازم برای تشخیص اختلاف حداقل یک واحد از میزان عملکرد خانواده را بین گروه آزمایش و گواه داشته باشد. با فرض احتمال خطای نوع اول ۵ درصد و احتمال خطای نوع دوم ۲۰ درصد و نیز با فرض انحراف معیار ۰/۹، تعداد حجم نمونه برابر حدوداً ۱۵ نفر برای هر گروه به دست آمد. پس از کسب رضایت‌نامه آگاهانه به صورت کتبی، به شیوه در دسترس از بین مراجعینی که معیارهای ورود به طرح را داشتند، ۳۰ زن که داوطلب شرکت در پژوهش بودند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه گواه (۱۵ نفر) جایگزین شدند. معیار ورود به طرح پژوهشی حاضر عبارت بود از قرارداشتن در بازه سنی ۴۵-۲۰ سال، داشتن سطح تحصیلات حداقل دیپلم، داشتن شکایت از مشکلات بین‌فردی در مصاحبه روان‌شناختی و مبتلا نبودن به بیماری شدید روانی با تشخیص روان‌پزشک. معیار خروج از طرح پژوهشی عبارت بود از رعایت نکردن قوانین گروه‌درمانی (داشتن غیبت بیش از ۳ جلسه و نداشتن مشارکت فعال در گروه). سپس، هر دو گروه به پرسش‌نامه سنجش عملکرد خانواده پاسخ دادند. گروه آزمایش طبق جدول ۱، برای سیزده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، تحت آموزش مبتنی بر طرح‌واره قرار گرفتند. پس از پایان دوره آموزش، هر دو گروه مجدداً به پرسش‌نامه سنجش عملکرد خانواده پاسخ دادند و اطلاعات به دست آمده، تجزیه و تحلیل شد تا میزان تأثیرگذاری آموزش مشخص شود. یک ماه پس از پایان آموزش، پرسش‌نامه مذکور مجدداً برای پیگیری ماندگاری تأثیر آموزش به زنان شرکت‌کننده داده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از پژوهش از نسخه ۲۴ نرم‌افزار spss و تحلیل کوواریانس چندمتغیری و سطح معناداری برابر با ۰/۰۵ استفاده شد.

برنامه آموزشی مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی (جدول ۱) براساس مبانی طرح‌واره‌درمانی جفری یانگ (۱۰) و پروتکل یوسفی (۱۲) که براساس طرح اولیه اتکینسون نوشته شده و پایایی و روایی آنها در مطالعات گذشته به اثبات رسیده است (۱۳ و ۱۲) اجرا شد.

شناختی، طرح‌واره‌ها در ایجاد مشکلات خانواده نقش دارند (۶). آرون بک طرح‌واره‌های شناختی را به عنوان باورهای منفی درباره خود و عامل بنیادی در اختلالات هیجانی معرفی کرد (۷). طرح‌واره‌ها، باورهای بنیادین درباره خود، دیگران و محیط هستند و از ارضا نشدن نیازهای اولیه، خصوصاً نیازهای عاطفی دوران کودکی سرچشمه می‌گیرند (۷). طرح‌واره‌ها چهارچوبی برای پردازش اطلاعات بوده و تعیین‌کننده واکنش عاطفی افراد نسبت به موقعیت‌های زندگی و روابط بین فردی هستند (۸). طرح‌واره‌ها ارزیابی افراد از رویدادها را تحت تأثیر قرار داده و از توانایی مقابله با مشکلات می‌کاهند (۹). یانگ، هجده طرح‌واره را بیان کرده و با یکپارچه‌سازی مبانی رویکردهای شناختی، رفتاری، گشتالت، دلبستگی، سازنده‌گرایی و روابط شیئی، مدل‌درمانی ارزشمندی به نام طرح‌واره‌درمانی ایجاد کرده است (۱۰). در طرح‌واره‌درمانی برای ارزیابی و تعدیل طرح‌واره‌ها دو دسته فعالیت انجام می‌گیرد: ابتدا سنجش و آموزش، که به شناسایی طرح‌واره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای فرد و ریشه‌های تحولی آنها پرداخته و مدل طرح‌واره‌ای به فرد آموزش داده می‌شود. دوم تغییر، که با استفاده از تکنیک‌های شناختی، تجربی، بین‌فردی و شکستن الگوهای رفتاری انجام می‌شود (۱۱). نقدی و همکاران (۴) تأثیر طرح‌واره‌درمانی بر تعارضات و افزایش عملکرد خانواده را بررسی و به نتایج معناداری دست یافتند. رفاهی و همکاران (۶) تأثیر آموزش زوج‌درمانی طرح‌واره‌محور بر بهبود عملکرد زوجین را بررسی و به نتایج مثبتی رسیدند. همچنین، مطالعات دیگر (۲۰-۱۱)، تأثیر مثبت طرح‌واره‌درمانی بر مؤلفه‌هایی چون رضایت زناشویی، دل‌زدگی زناشویی، تعارضات و صمیمیت زناشویی را نشان دادند.

از آنجا که طرح‌واره‌ها، باورهای شکل‌گرفته در دوران کودکی هستند و به منزله الگویی برای پردازش تجارب استفاده می‌شوند و عامل مهمی در شکل‌گیری رفتارها و مهارت‌های لازم برای زندگی افراد هستند؛ به نظر می‌رسد یکی از راه‌های افزایش بهبود عملکرد خانواده، آموزش مبتنی بر طرح‌واره است. برنامه‌های آموزشی متنوعی وجود دارد که اثربخشی آنها بر بهبود عملکرد خانواده به اثبات رسیده است اما در زمینه تأثیر طرح‌واره‌درمانی بر عملکرد خانواده صرفاً با زنان متأهل، پژوهشی انجام نشده است. حال این مسئله مطرح است که آیا می‌توان با تغییر طرح‌واره‌های زنان متأهل، عملکرد خانواده را تحت تأثیر قرار داد؟ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی کارایی آموزش مبتنی بر طرح‌واره بر بهبود عملکرد خانواده زنان متأهل طراحی شد.

جدول ۱. جلسات آموزشی مبتنی بر طرح‌واره

جلسات	سرفصل مطالب
جلسه اول	ارتباط، آشنایی و همدلی، معرفی مربی و افراد گروه، بیان اهمیت نوع ارتباط بین افراد و تأثیر آن در ادامه کارآمد روابط بین فردی و بیان طرح کلی جلسات و اجرای پرسش‌نامه سنجش عملکرد خانواده مک مستر
جلسه دوم	آموزش نیازهای مرکزی و ریشه تحولی طرح‌واره‌ها، پنج نیاز دل‌بستگی امن به دیگران، خودگردانی، هویت و کفایت، آزادی در بیان نیازها و هیجانات سالم، خودانگیزگی و تفریح، محدودیت‌های واقع‌بینانه و خویش‌داری و آموزش چگونگی شکل‌گیری طرح‌واره‌ها
جلسه سوم	آموزش پنج حوزه طرح‌واره بر مبنای پنج نیاز اساسی و طرح‌واره‌های ایجادشده، بیان پنج حوزه طرح‌واره و هجده طرح‌واره ناسازگار که بر افکار، احساسات و روابط بین فردی، تأثیرگذار هستند. در این جلسه، طرح‌واره‌های دو حوزه بریدگی و طرد و خودگردانی، توضیح داده می‌شود.
جلسه چهارم	ادامه آموزش حوزه‌های طرح‌واره‌ها و ویژگی آنها، طرح‌واره‌های سه حوزه عملکرد مختل، دیگر جهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش از حد و بازداری افراطی
جلسه پنجم	آموزش طرح‌واره‌های شرطی و غیرشرطی، توصیف و توضیح طرح‌واره‌های شرطی و غیرشرطی و شناسایی طرح‌واره غالب در زنان شرکت‌کننده
جلسه ششم	آموزش چگونگی تداوم یافتن طرح‌واره‌ها، آموزش شیوه عملکرد طرح‌واره‌ها و هر کاری (درونی و رفتاری) که موجب حفظ وضعیت فعلی طرح‌واره می‌شود و آموزش سبک‌های مقابله‌ای
جلسه هفتم	آموزش انواع پاسخ‌های مقابله‌ای ناکارآمد در جریان روابط با دیگران، یازده پاسخ مقابله‌ای ناکارآمد که در جریان فعال‌شدن طرح‌واره‌ها به نمایش می‌گذارند بیان می‌شود.
جلسه هشتم	آشنایی با تقابل طرح‌واره‌ها در روابط با دیگران، آموزش باورها و طرح‌واره‌های مربوط به رابطه و فرض‌ها و استانداردهای مرتبط به رابطه که می‌توانند غیرواقع‌بینانه باشند.
جلسه نهم	آموزش به‌منظور تعدیل طرح‌واره، اعتباریابی یک طرح‌واره ناکارآمد، ارزیابی مزایا و معایب سبک مقابله‌ای، برقراری گفت‌وگو بین جنبه سالم و جنبه طرح‌واره به‌منظور روشن شدن خواسته طرح‌واره
جلسه دهم	ادامه آموزش به‌منظور تعدیل طرح‌واره، تدوین کارت آموزشی، نوشتن نامه و گفت‌وگوی خیالی با والدین
جلسه یازدهم	الگوشکنی رفتاری، تمرین رفتار سالم با استفاده از تصویرسازی ذهنی و انجام آن در واقعیت و انتخاب رفتار مشکل‌ساز برای تغییر در واقعیت
جلسه دوازدهم	آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری کلاسیک به‌منظور تغییر سبک‌های مقابله‌ای، آموزش آرامش‌آموزی، جرأت‌ورزی و کنترل خشم
جلسه سیزدهم	جمع‌بندی نهایی، تأکید بر تمرین دستاوردها و تشخیص افرادی که نیاز به مداخله انفرادی دارند و اجرای مجدد پرسش‌نامه‌ها

عاطفی: ۰/۶۴، آمیزش عاطفی: ۰/۶۵، کنترل رفتار: ۰/۶۱ و کل مقیاس: ۰/۹۲، همچنین بررسی اعتبار شش خرده‌مقیاس نشان داده است که خرده‌مقیاس‌های این ابزار نسبتاً مستقل‌اند. این ابزار دارای اعتبار هم‌زمان و پیش‌بین خوبی است.

۳. یافته‌ها

در مجموع ۳۰ آزمودنی (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) در مطالعه شرکت کرده بودند. میانگین سنی گروه آزمایش ۴۰/۷۴±۴/۶ و گروه گواه ۴۰/۳۳±۳/۷ بود که تفاوت معناداری نداشتند. در گروه آزمایش، ۲ نفر معادل ۱۳/۳ درصد دارای دیپلم و ۱۳ نفر معادل ۸۶/۷ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. در گروه گواه، ۳ نفر معادل ۲۰ درصد دارای دیپلم و ۱۲ نفر معادل ۸۰ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند و از این نظر نیز تفاوت معناداری نداشتند.

در پژوهش حاضر به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه سنجش عملکرد خانواده مک مستر (۱۹۶۰) استفاده شد. این پرسش‌نامه ۶۰ سؤال دارد و شش بُعد از عملکرد خانواده را مشخص می‌کند. در این پرسش‌نامه علاوه بر شش خرده‌مقیاس حل مسئله<sup>۱</sup>، ارتباط<sup>۲</sup>، نقش‌ها<sup>۳</sup>، پاسخگویی عاطفی<sup>۴</sup>، درگیری عاطفی<sup>۵</sup>، کنترل رفتاری<sup>۶</sup>، مقیاس دیگری وجود دارد که عملکرد عمومی خانواده را می‌سنجد. این پرسش‌نامه براساس مقیاس لیکرت ۵ آیتمی پاسخ داده می‌شود و با جمع‌زدن امتیاز سؤالات نمره زیرمقیاس‌ها و عملکرد کلی به‌دست می‌آید. در صورتی که نمره حاصل بین ۶۰ تا ۱۲۰ باشد، میزان عملکرد خانواده ضعیف، اگر نمره بین ۱۲۰ تا ۱۸۰ باشد، متوسط و در صورتی که نمره بالای ۱۸۰ باشد، میزان عملکرد خانواده بسیار خوب است. روایی ابزار برای هر یک از مقیاس‌ها در ایران به‌دست آمده است و به‌ترتیب زیر است: حل مشکل: ۰/۶۱، ارتباط: ۰/۳۸، نقش‌ها: ۰/۷۲، پاسخ‌دهی

4 Affective Responsiveness  
5 Affective Involvement  
6 Behavior control

1 problem solving  
2 Communication  
3 Roles

نمرات عملکرد خانواده گروه آزمایش نسبت به گروه گواه، افزایش معنادار داشته است؛ بنابراین، آموزش مبتنی بر طرح‌واره باعث افزایش معنادار نمرات عملکرد خانواده آزمودنی‌های گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است (حدود ۱۴ نمره). اندازه تأثیر ۵۷ درصد است ( $\mu^2=0/57$ ) که بیانگر اندازه تأثیر بالای آموزش است.

به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کلمگروف-اسمیرنوف استفاده شد و براساس آن از آزمون پارامتریک و غیرپارامتریک مناسب استفاده شد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس ارائه شده در جدول ۲ برای آزمون معناداری میانگین تفاوت نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون آزمودنی‌های دو گروه در متغیر عملکرد خانواده، بیانگر آن است که پس از حذف اثر پیش‌آزمون، میانگین

جدول شماره ۲. آزمون تحلیل کوواریانس برای آزمون معناداری تفاوت میانگین نمرات عملکرد خانواده دو گروه

گروه	میانگین	انحراف معیار	F	سطح معناداری	$\mu^2$
آزمایش	پیش‌آزمون	۱۳۴/۶	۳۱/۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷
	پس‌آزمون	۱۴۵/۸			
کنترل	پیش‌آزمون	۱۴۵/۷	۷/۹		
	پس‌آزمون	۱۴۴/۴			

مورد مطالعه، قبل و بعد از آموزش، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد (جدول ۳).

به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر طرح‌واره بر اصلاح زیرمقیاس‌های عملکرد خانواده (شامل: حل مسئله، ارتباط نقش، پاسخگویی عاطفی، درگیری عاطفی و کنترل رفتاری) در دو گروه

جدول ۳. تحلیل کوواریانس چندمتغیری نسبت‌های F برای اثر تعاملی آموزش مبتنی بر طرح‌واره بر عملکرد خانواده

اثر	ارزش	F	df1	df2	P	$\mu^2$
پیلایی	۰/۹۸	۱۳۷/۰۸	۶	۱۳	۰/۰۰۱	۰/۹۵
ویلزلامبادا	۰/۰۱۶	۱۳۷/۰۸	۶	۱۳	۰/۰۰۱	۰/۹۵
هوتلینگ	۶۳/۳	۱۳۷/۰۸	۶	۱۳	۰/۰۰۱	۰/۹۵
بزرگ‌ترین ریشه ری	۶۳/۳	۱۳۷/۰۸	۶	۱۳	۰/۰۰۱	۰/۹۵

پیش‌آزمون، تفاوت معناداری وجود دارد ( $p<0/05$ ). اما بین زیرمقیاس‌های درگیری عاطفی و پاسخگویی عاطفی بین دو گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، پس از حذف اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری مشاهده نشد ( $p>0/05$ ).

نتایج تحلیل کوواریانس برای هر یک از زیرمقیاس‌های عملکرد خانواده در جدول ۴ آمده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود در زیرمقیاس‌های حل مسئله، ارتباط، نقش و کنترل رفتار بین دو گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، پس از حذف اثر

جدول ۴. آزمون تحلیل کوواریانس در زیرمقیاس‌های عملکرد خانواده

متغیر	مجموع مربعات	مربع میانگین	F	Df	سطح معناداری	$\mu^2$
حل مسئله	۱۱۸/۴	۱۱۸/۴	۶۷/۳	۱	۰/۰۰۱	۰/۷۸
ارتباط	۳۰/۱	۳۰/۱	۶۵/۵	۱	۰/۰۰۱	۰/۷۸
نقش	۸۹/۲	۸۹/۲	۳۷/۸	۱	۰/۰۰۱	۰/۶۸
پاسخگویی عاطفی	۱/۰۶	۱/۰۶	۰/۸۳	۱	۰/۳۸	۰/۰۴۴
درگیری عاطفی	۵/۷	۵/۷	۰/۷۹	۱	۰/۳۴	۰/۰۴۲
کنترل رفتاری	۴۵/۵	۴۵/۵	۱۹/۸	۱	۰/۰۰۱	۰/۵۲

به‌منظور بررسی تأثیر نتایج آموزش مبتنی بر طرح‌واره پس از یک ماه پیگیری، از آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر

استفاده شد (جدول ۵).

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر نمره عملکرد خانواده در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	$\mu$
حل مسئله	۳۷/۳	۱	۳۷/۳	۱/۹	۰/۱۷	۰/۰۷
ارتباط	۷/۳	۱	۷/۳	۰/۹۱	۰/۳۴	۰/۰۳
نقش	۱۳/۹	۱	۱۳/۹	۰/۵۴	۰/۴۷	۰/۰۲
پاسخگویی عاطفی	۱۷/۵	۱	۱۷/۵	۲/۵	۰/۱۲	۰/۰۹
درگیری عاطفی	۴۶/۱	۱	۴۶/۱	۲/۷	۰/۱۱	۰/۱۰
کنترل رفتاری	۱۷/۵	۱	۱۷/۵	۱/۱	۰/۲۹	۰/۰۴

جدول ۵ نشان می‌دهد بین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری در زیرمقیاس‌های عملکرد خانواده، تفاوت معناداری به‌دست نیامده است ( $p > 0.05$ ) که بیانگر آن است که پس از گذشت یک ماه از آموزش مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی در زنان متأهل، بهبود عملکرد خانواده پایدار مانده است.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی بر بهبود عملکرد خانواده زنان متأهل انجام شد. نتایج حاصل از پژوهش نشان‌دهنده تفاوت معنی‌دار بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و گواه پیش از آموزش و پس از آن بود. با بررسی پیشینه پژوهش در داخل و خارج کشور، این نتیجه یافت شد که پژوهشی به‌طور مستقیم در ارتباط با تأثیر آموزش زنان متأهل بر عملکرد خانواده انجام نشده اما پژوهش در زمینه تأثیر طرح‌واره‌درمانی بر عملکرد خانواده با کار با زوجین و تأثیر طرح‌واره‌درمانی بر رضایت زناشویی، دل‌زدگی زناشویی باورهای ارتباطی و صمیمیت که می‌توانند بر عملکرد خانواده، تأثیرگذار باشند، هم با آموزش به زوجین و هم آموزش به زنان متأهل انجام شده است.

نتایج این پژوهش با یافته‌های نقدی و همکاران (۴)، رفاهی و همکاران (۶)، محمدخانی و همکاران (۱۵) پژوهش تقی‌پار و همکاران (۱۶)، خاتم‌ساز و همکاران (۱۷)، حاتمی و همکاران (۱۸)، کجویی و همکاران (۱۹)، پرایمر، تالبوت و فرنچ (۲۰) هم‌سو بود. در تبیین نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان گفت که مدل درمان مبتنی بر طرح‌واره، مدلی یکپارچه است که از رویکردهای شناختی- رفتاری، روان‌پویشی، گشتالت، دلبستگی و روابط

موضوعی استفاده کرده است؛ بنابراین، نگرشی کامل به روابط بین‌فردی دارد. هر فرد دارای ابعاد شناختی، تجربی، هیجانی و رفتاری است. نقش طرح‌واره‌ها در شکل‌گیری باورها، هیجانات و رفتارها و همچنین به‌عنوان الگویی برای پردازش تجربیات مشخص است؛ به‌طوری که افکار، احساس‌ها و نوع ارتباط ما با دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهند و تعیین‌کننده سبک مقابله‌ای ما در برابر موقعیت‌ها هستند. بینشی که در این مدل درمان اتفاق می‌افتد، آگاهی عمیق نسبت به ساختارهایی (طرح‌واره‌ها) است که در تعبیر و تفسیر موقعیت و در نتیجه بر ارتباط بین‌فردی تأثیر دارد (۱۰). مطالعات نشان داده است که بین حوزه بریدگی/ طرد<sup>۱</sup>، خودمختاری/عملکرد مختل<sup>۲</sup> و رضایت از زندگی زناشویی، ارتباط وجود دارد (۱۳). در حوزه بریدگی و طرد، دو طرح‌واره محرومیت هیجانی و انزوای اجتماعی، تأثیر زیادی در روابط بین‌فردی دارند. برای برقراری ارتباط سالم با اطرافیان، نیاز به عشق، توجه، همدلی، احترام، محبت، درک و راهنمایی می‌باشد که این نیاز باید هم در خانواده و هم در بین همسالان برآورده شوند. در حوزه خودمختاری، طرح‌واره وابستگی/ بی‌کفایتی بر عملکرد افراد تأثیرگذار است. افرادی که در دام این طرح‌واره هستند اغلب خویشتن مستقل و جداگانه‌ای ندارند و به استقلال فکری، عاطفی و رفتاری نمی‌رسند؛ در انجام مستقلانه عملکرد با شکست مواجه می‌شوند و مسئولیت‌پذیر نمی‌باشند. بنابراین، ارتباط بین‌فردی کاملاً تحت تأثیر طرح‌واره قرار می‌گیرد (۲۱). با اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، زنان می‌توانند با تغییر ارزیابی از موقعیت و سبک مقابله‌ای خود در آن موقعیت، نوع ارتباط خود را با دیگران بهبود بخشند که منجر به بهبود عملکرد در سطح خانواده می‌شود. از سوی دیگر می‌دانیم که با ایجاد تغییر در حوزه خودمختاری، احساس کفایت

نشانه‌هایی که پس از درمان شناختی- رفتاری عود می‌کردند ایجاد شد؛ بنابراین، برخلاف درمان‌های شناختی که به دنبال کاهش نشانه‌ها، مهارت‌آموزی و حل مسائل زندگی فعلی است به‌طور عمیق‌تر به مشکلات می‌پردازد و منجر به دستیابی به نتایج پایدارتر می‌شود (۱۰).

نتایج پژوهش حاضر با نشان دادن تأثیر آموزش به زنان متأهل بر عملکرد کلی خانواده می‌تواند مورد توجه دیگر پژوهشگران قرار گیرد. از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدود بودن نمونه‌ها به مرکز مشاوره منطقه ۵ شهر تهران و نمونه‌گیری به شیوه در دسترس اشاره کرد. بنابراین، تعمیم نتایج به سایر مناطق و نمونه‌های بالینی باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود که تأثیرات این آموزش در گروه مردان متأهل و همچنین بر مؤلفه‌های دیگری نیز ارزیابی شود و کارگاه‌های تخصصی آموزشی مبتنی بر رویکرد طرح‌واره درمانی در مراکز مشاوره و روان‌شناسی در راستای آموزش‌های پیش از ازدواج برای زوج‌های جوان و در مراکز بالینی و همچنین مراکز مشاوره و روان‌درمانی برگزار شود.

### تشکر و قدردانی

در پایان، از همکاری مراکز مشاوره خانواده و عزیزان شرکت‌کننده در طرح پژوهشی و همه کسانی که ما را در به‌انجام رساندن این مطالعه یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌کنیم.

افزایش می‌یابد و افراد در هنگام مواجهه با مشکل، از یکدیگر حمایت می‌کنند و با تدبیر و منطق به انتخاب بهترین راه‌حل مشکل می‌پردازند. بنابراین، با تغییر در باورهای بنیادین، عملکرد زنان در حوزه‌های نقش در خانواده، ارتباط و حل مسئله بهبود می‌یابد و عملکرد کلی خانواده که حاصل برآیند این زیرمقیاس‌هاست بهتر می‌شود. اما در پژوهش حاضر در مقیاس‌های پاسخگویی عاطفی و درگیری عاطفی، تفاوت معناداری دیده نشد. در تبیین این مسئله می‌توان گفت که توجه عاطفی و پاسخ عاطفی تحت تأثیر طرح‌واره بازداری هیجانی است و این طرح‌واره، پاسخ شرطی به طرح‌واره محرومیت هیجانی است. همان‌طور که می‌دانیم طرح‌واره‌ها ریشه در تجارب اولیه کودک دارند و طرح‌واره‌هایی که زودتر شکل می‌گیرند قوی‌تر هستند. نقص در محیط اولیه کودک، منجر به شکل‌گیری طرح‌واره محرومیت هیجانی و رهاشدگی می‌شود که اغلب بیشترین آسیب را به روابط بین‌فردی وارد می‌کند. این طرح‌واره در سن پایین‌تری شکل گرفته و تغییرپذیری آنها سخت‌تر از طرح‌واره‌های دیگر است (۱۰). به نظر می‌رسد به همین دلیل نسبت به تغییر تحت اثر دوره آموزشی ما مقاوم‌تر می‌باشد و منجر به ادامه یافتن مشکلات در زیرمقیاس‌های درگیری عاطفی و پاسخ‌دهی عاطفی می‌شود.

پژوهش حاضر نشان داد که نتایج به‌دست آمده، تا یک ماه پس از آموزش پایدار باقی ماندند. در تبیین آن می‌توان گفت که طرح‌واره‌درمانی در پاسخ به مشکلات منش شناختی که به درمان‌های شناختی- رفتاری پاسخ نمی‌دادند و همچنین

### References

- [1]. Amiri E, Jomehri F, Bagheri F. The Effectiveness of Family Therapy in Hope Therapy Method on Reducing Marital Conflict and Couple Marital Disturbance. Iranian journal of educational Sociology. 2017; 1(6): 28-36. (Persian)
- [2]. Arianfar N. Structural Equation Modeling of the predicting marital conflict on the basis of initial maladaptive schemas of the cuts and rejection areas and the mediatory variable of the lovemaking styles. Journal of culture counseling. 2017; 8(29): 107-134. (Persian)
- [3]. Kadivar P, Eslami A, Farahani MN. The relationship of family performance with stress coping styles, and gender differences introspective university students. Journal of Psychology and Education. 2003; 34 (2):97-123. (Persian)
- [4]. Naghdi S, Pouyamanesh G, Gafari A. The effect of group schema therapy in decrease marital conflict and Increase family efficiency. Technical Journal of Engineering and Applied Science (TJEAS) Journal. 2013; 3(17): 2048-2053. (Persian)
- [5]. Hasani M. The relationship between family functioning and children's self-regulation. Journal of Family Research. 2012; 8(3): 305-317. (Persian)
- [6]. Refahi j, Ghaderi Z, Bahmani M. The effectiveness of schema -based couple therapy education on improving couple performance. Journal of Psychological Models and Methods. 2011; 1(2): 45-93. (Persian)
- [7]. Simeone - DiFrancesco C, Roediger E, Stevens BA. Schema therapy with couples: A practitioner's guide to healing relationships. John Wiley & Sons; 2015
- [8]. Papalia D.E. Gross D, Feldman R.D. Child development: A topical approach and making. New York: McGraw Hill; 2003.
- [9]. Seligman M. E. P. Schulman P, Tryon A. Group prevention of depression and anxiety symptom. Behavioral Research & Therapy. 2007; 45(6): 1111-1126.
- [10]. Young J. E., Klosko J. S., Weishaar M. E. Schema Therapy: A practitioners Guide. Hamid pour H, Andooz Z. (persian translator). sixth. Edition. Tehran: Arjmand; 2015
- [11]. Kabiri, M. The effectiveness of schema therapy on moderating early maladaptive schemas and reducing students' anxiety sensitivity. Journal of Instruction & Evaluation. 2013; 6(24): 79-91. (Persian)

- [12]. Yoosefi R, Abedin A, FatehAbadi J, Teregare A. Comparison of the Effectiveness of Schema-Focused and Life Style-Focused Group Training on Cognitive Insight Enhancement in Couples with Marital Dissatisfaction. *Journal of Family Counseling & Psychotherapy*. 2011; 1(2):139-160. (Persian)
- [13]. Yoosefi R, Abedin A, FatehAbadi J, Teregare A. The Effectiveness of Training Intervention based on Schemas Model on Marital Satisfaction Enhancement. *Journal of clinical psychology*. 2010; 2 (3): 25-37. (Persian)
- [14]. seyedasiaban S, manshaei Gh, Askari P. Comparison of the effectiveness of schema therapy and mindfulness on cognitive regulation of emotion adaptive strategies in psychoactive drug users. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017; 18(2):1-10. (Persian)
- [15]. Mohammadkhani S, Kebritchi A. The Role of Marital Burnout and Early Maladaptive Schemas in Marital Satisfaction between Young Couples. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*. 2016; 5(12): 239-246.
- [16]. Taghiyar Z, Pahlevanzadeh F. The impact of the schema therapy on the marital frustration of married women. *Woman & study of family*. 2017; 9(34): 49-64. (Persian)
- [17]. Khatamsaz B, Forouzandeh E, Ghaderi D. Effectiveness of schema therapy on marital satisfaction and marital relationship quality in married women. *International Journal of Educational and Psychological Researches*. 2017; 3(1): 11-16. (Persian)
- [18]. Hatamii M, Fadayi M. Effectiveness of Schema Therapy in Intimacy, Marital Conflict and Early Maladaptive Schemas of Women Suing for Divorce. *International Journal of Advanced Biological and Biomedical Research*. 2015; 3 (3): 285-290.
- [19]. Khajouei Nia M, Ghiasi M, Izadi S, Sarami Forooshani G.H. Study Early Maladaptive Schemas as Predictors of Marital Dissatisfaction in India & Iran Role of conditional schemas as a mediator and moderator. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*. 2015; 5(11): 590-597.
- [20]. Priemer M, Talbot F, French D.J. Impact of selfhelp schema therapy on psychological distress and early maladaptive schemas: A randomized controlled trial. *Behavior change*. 2015; 32(1): 59-73.
- [21]. Young J. E., Klosko J. S. *Reinventing your life*. Hamid pour H, PirMoradi E, GoliZadeh N. (persian translator). sixth. Edition. Tehran: Arjmand; 2011