

اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و کاهش گرایش به روابط فرازنشویی زنان متقاضی طلاق

شهرام مامی^۱ و زینب‌السادات حسینی^{۲*}

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و کاهش گرایش به روابط فرازنشویی زنان متقاضی طلاق انجام شد. طرح پژوهش، نیمه آزمایشی همراه با پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان متقاضی طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره و مددکاری شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ بود که از میان آن‌ها ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل هر گروه ۱۵ نفر، گمارده و به پرسشنامه‌های طرحواره یانگ و گرایش به روابط خارج از ازدواج در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون پاسخ دادند. رویکردهای درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی به صورت تلفیقی بر روی گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته گروهی در هر هفته یک جلسه انجام شد. یافته‌ها حاکی از اثربخشی معنادار تلفیق این دو رویکرد درمانی بر طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و گرایش به روابط فرازنشویی زنان متقاضی طلاق بود. با استناد به یافته‌های حاصل از پژوهش پیشنهاد می‌شود که در مراکز مشاوره و روان‌درمانی، برای تعدیل طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و کاهش گرایش به روابط فرازنشویی زنان متقاضی طلاق از تلفیق دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: راه‌حل‌مدار، روابط فرازنشویی، روایتی، طرحواره ناسازگار اولیه و طلاق

۱. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایلام، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایلام، ایران
Zeinab_hosaini@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷-۰۵-۰۵

تاریخ ارسال: ۱۳۹۶-۰۹-۲۴

مقدمه

طلاق^۱ یکی از عوامل ایجادکننده اختلال و آشفتگی در زندگی انسان‌هاست. تصمیم به طلاق نتیجه فشار درونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود که ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف (رسی، هولتزورث-مونرو و راد^۲، ۲۰۱۶)، عدم توجه به علل فردی و روان‌شناختی (مک‌کری^۳، ۲۰۱۵) و بی‌وفایی در زناشویی (لودو و جانی^۴، ۲۰۱۳) رخ دهد. بر اساس نتایج گزارش‌ها، خیانت زناشویی عمده‌ترین دلیلی است که زوجین را برای طلاق، به درمانگاه‌های مشاوره خانواده می‌کشاند (هاوکینز، ویلاقی و دوهرتی^۵، ۲۰۱۲).

برخی از زنان متأهل برای تحقق صمیمیت و شادی در روابط و فرار از تنهایی به روابط فرازناشویی^۶ رو می‌آورند. زمانی که یک زن دچار درگیری عاطفی می‌شود، مراقبت، همدردی، عشق و درک را از شخص ثالثی دریافت می‌کند، احساسات و مراقبت‌هایش را از همسرش دریغ می‌کند و در روابط زناشویی به نادیده گرفتن، مسامحه و از بحث درباره مشکلات امتناع می‌کند (نلسون و سالاوو^۷، ۲۰۱۷). بعضی معتقدند مردان بیشتر به علت جذب شدن جنسی شریک خود به یک مرد رقیب تهدید می‌شوند؛ در حالی که زنان بیشتر به دلیل جذب شدن عاطفی شریک خود به زن رقیب تهدید می‌شوند (آرین فر و اعتمادی، ۱۳۹۵). مطالعات در این زمینه نشان می‌دهد حدود یک سوم از مردان و یک چهارم از زنان احتمال دارد که حداقل یک‌بار در طی زندگی مشترک درگیر گرایش به روابط فرازناشویی شوند (مارک و جانسن^۸، ۲۰۱۳). در این میان، مسائل مربوط به شریک زندگی و درگیری رابطه عاطفی از معمول‌ترین سازوکارهایی است که از طریق آن طرحواره‌ها خود را نشان می‌دهند و تداوم می‌یابند (یانگ، گلووسکو و ویشار^۹، ۲۰۰۳).

-
1. divorce
 2. Rossi, Holtzworth-Munroe and Rudd
 3. McCray
 4. Loudov and Jani
 5. Hawkins, Willoughby and Doherty
 6. extramarital relationships
 7. Nelson and Salawu
 8. Mark and Janssen
 9. Young, Klosko and Weishaar

طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۱، از جمله متغیرهای مهمی است که می‌تواند بر میزان تعهد زناشویی زوجین اثر داشته باشد (هادی، اسکندری، سهرابی، معتمدی و فرخی، ۱۳۹۵) و از عوامل سبب شناختی مهم در گرایش به رفتارهای پرخطر به‌شمار می‌روند (پولیمنت، مورهو گرونرت^۲، ۲۰۱۰). می‌توان گفت همسرانی که دارای طرحواره‌های ناسازگار استحقاق، محرومیت هیجانی و پذیرش جویی هستند و خودکنترلی پایینی دارند، احتمال از هم پاشیدگی و نداشتن تعهد در روابط زناشویی در آن‌ها بیشتر است (هادی و همکاران، ۱۳۹۵). نوایی و محمدی آریا (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه توانایی پیش‌بینی بی‌وفایی و پیمان‌شکنی را در بین افراد متأهل در معرض خطر و آسیب‌دیده دارند؛ این نتایج با یافته‌های مطالعه شفیع، بشارت، حاجی رسولی‌ها و نوایی (۱۳۹۶) و کیانی‌پور، محسن‌زاده و زهراکار (۱۳۹۶) همخوانی دارد. علاوه بر موارد یاد شده، مطالعات نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه احتمال گرایش به طلاق را در هنگام مواجهه با رویدادهای چالش‌زای زندگی پیش‌بینی می‌کنند (پیوسته‌گر، خسروی و کرمی، ۱۳۹۵).

با توجه به اهمیت این مسائل، امروزه روان‌درمانگران بر ترکیب رویکردهای نظری مختلف برای افزایش اثربخشی بیشتر بر روی مراجعان به ویژه افراد متقاضی طلاق تأکید می‌کنند (نامنی و شیر آشیانی، ۱۳۹۵). به همین سبب در این پژوهش از تلفیق دو رویکرد درمانی راه حل مدار و روایتی استفاده شد. چرا که در تحقیقات خارج از ایران همچون چانگ، کامبز، دولاند، فریدمن میشل^۳ و همکاران (۲۰۱۳) و چانگ و نیلاند^۴ (۲۰۱۳) از ترکیب دو درمان راه حل مدار و روایتی به دلیل همخوانی با یکدیگر استفاده کردند و آن‌ها بر این عقیده‌اند که می‌شود با گفتگوی بین مراجعان در قالب روایات به مراجعان کمک کرد تا راه‌حل‌های بدیعی را برای مشکلاتشان بیافرینند.

درمان کوتاه‌مدت راه حل محور^۵ (SFBT) یکی از رویکردهای درمانی مؤثر برای کمک به افرادی است که با استرس زناشویی و افسردگی مواجه هستند (دشتی‌زاده، ساجدی، نظری،

-
1. early incompatible schemas
 2. Poliment, Moore and Grunert
 3. Chang, Combs, Dolan, Freedman, Mitchell and Trepper
 4. Chang and Nylund
 5. Solution-Focused Brief Therapy (SFBT)

داورنیا و شاکرمی، ۱۳۹۴). طبق نظر هاگن و میشل^۱ (۲۰۰۱؛ به نقل از کندرات^۲، ۲۰۱۲)، این رویکرد گرایش دارد این احساس را به مراجعان بدهد که آن‌ها شنیده می‌شوند و اینکه آن‌ها انسان منحصر به فردی هستند، کسی که توانایی دارد و به سهم خودش قابلیت رشد دارد. اساساً درمان کوتاه‌مدت راه‌حل محور بر این فرض استوار است که مراجعان می‌توانند با درک مشکلاتشان و راه‌حل‌های ممکن زندگیشان را تغییر دهند (دی‌جانگ و برگ^۳، ۲۰۱۲). در این رابطه، داودی، عذرا و بهرامی (۱۳۹۰) در مطالعه‌ای نشان دادند که رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل مدار بر کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق مؤثر است. همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده اثربخشی این درمان بر افزایش سازگاری زوجین و کاهش میزان تمایل آن‌ها برای طلاقشان است (صحت، صحت، خانجانی، محبی و میرشاه، ۱۳۹۳؛ افزولند، ۱۳۹۴).

با وجود همسانی مدل راه‌حل محور با ایجاز و علم‌گرایی رویکردهای راهبردی، درمان‌گران این مکتب بر تشریح مساعی (بین درمانگر و مراجع) در ساختن روایت‌های راه‌حل محور تأکید می‌ورزند. در نتیجه درمانگران راه‌حل محور می‌توانند با مدد گرفتن از روایت‌ها مسائل مراجعان را مطرح و به کمک آن‌ها، راه‌حلی برای آن مسائل ارائه کنند (نامنی و همکاران، ۱۳۹۵). در واقع تحقیقات اخیر نشان می‌دهد داستان‌هایی که زوجین درباره روابط خود دارند، نشان‌دهنده تلاش‌های هر یک از زوجین برای دادن معنای روایتی به تجربه‌های آن‌ها از صمیمیت با زوج دیگر است (فراست^۴، ۲۰۱۲). در درمان روایتی^۵، اعتقاد بر این است که مردم از طریق روایات، زندگی و تجارب خود را معنا می‌بخشند و وجود روایت‌های سرشار از مشکل، به بروز مشکلات منجر می‌شود و منشأ مشکل، داستانی است که مملو از ناکامی، یأس و ناراحتی است (چنگیزی و پناه‌علی، ۱۳۹۵). نریمانی، عباسی، بگیان کوله مرز و بختی (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای نشان دادند که از این درمان می‌توان بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه افراد در معرض طلاق استفاده کرد؛ این نتایج با یافته‌های تحقیقات قدسی، برآبادی و حیدرنیا، ۱۳۹۷ و قادری، آرین و حبیبی (۱۳۹۴) همسو است.

-
1. Hagen and Mitchell
 2. Kondrat
 3. De Jong and Berg
 4. Frost
 5. arrative therapy

با توجه به اهمیت، حساسیت و پیچیدگی مسأله روابط فرازناتشویی و ظرفیت بالقوه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در توجیه روابط فرازناتشویی زوجین (نوایی و همکاران، ۱۳۹۴) و با توجه به افزایش روز افزون طلاق در ۳۰ سال اخیر (دهقانی و اسماعیلیان، ۱۳۹۵)، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی بر تعدیل طرحواره ناسازگاری اولیه و کاهش گرایش به روابط فرازناتشویی زنان متقاضی طلاق انجام شد.

در این پژوهش فرضیه زیر بررسی شد:

تلفیق دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و کاهش گرایش به روابط فرازناتشویی زنان متقاضی طلاق اثرگذار است.

روش

مطالعه حاضر یک تحقیق نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متقاضی طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره و مددکاری شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ بود که از بین آن‌ها ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و از طریق مصاحبه اولیه، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل به نسبت یکسان گمارده شدند. برای رعایت مسائل اخلاقی، روند اجرای پژوهش به اطلاع افراد شرکت‌کننده در مطالعه رسید و با رضایت آگاهانه در پژوهش مشارکت کردند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش؛ میانگین سنی ۳۵-۲۰؛ تحصیلات سیکل به بالا؛ دریافت نکردن مداخلات روان‌شناختی به صورت هم‌زمان؛ نداشتن اختلالات شخصیت و مصرف نکردن داروهای روان‌پزشکی و اعتیاد به مواد مخدر. معیارهای خروج: ابتلا به انواع روان‌پریشی‌ها به تأیید تشخیص روان‌پزشک و روان‌شناس مسئول مرکز درمانی و غیبت بیش از دو جلسه. رویکردهای درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی به صورت تلفیقی بر روی گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته گروهی در هر هفته یک جلسه انجام شد؛ گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

۱- پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه یانگ (YSQ-SF)^۱: این مقیاس ابزاری خود گزارش‌دهی برای سنجش طرحواره‌هاست که فرد بر اساس توصیف هر جمله، خودش را در یک مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای می‌سنجد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). در این تحقیق از فرم کوتاه این پرسشنامه (۷۵ سؤالی) استفاده شد که ۱۵ طرحواره را می‌سنجد. این طرحواره‌ها دارای ۵ حوزه که عبارتند از: حوزه اول: رها شدگی / بی‌ثباتی^۲، بی‌اعتمادی / بد رفتاری^۳، انزوای اجتماعی / بیگانگی^۴، نقص / شرم^۵، محرومیت هیجانی^۶. حوزه دوم: وابستگی / بی‌کفایتی^۷، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری^۸، خود تحول نیافته / گرفتار^۹، شکست^{۱۰}. حوزه سوم: استحقاق^{۱۱}، خودکنترلی ناکافی^{۱۲}. حوزه چهارم: اطاعت، فداکاری^{۱۳}. حوزه پنجم: بازدارنده هیجانی^{۱۴}، معیارهای سرسختانه^{۱۵}. هر سؤال در یک مقیاس ۶ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (۱ برای کاملاً نادرست، تا ۶ برای کاملاً درست) در این پرسشنامه هر ۵ سؤال یک طرحواره را می‌سنجد. چنانچه میانگین هر خرده مقیاس بالاتر از ۲۵ باشد، آن طرحواره ناکارآمد است. یانگ و همکاران (۲۰۰۳)، اولین پژوهش جامع را راجع به ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه طرحواره یانگ انجام دادند و نتایج آن‌ها نشان داد که برای هر طرحواره ناسازگار اولیه، ضریب آلفایی از ۰/۸۳ (برای طرحواره خود تحول نیافته / گرفتار) تا ۰/۹۶ (برای طرحواره نقص / شرم) به دست آمد و ضریب آزمون - بازآزمون در جمعیت غیربالینی بین ۰/۵۰ - ۰/۸۲ بود. همچنین در ایران یوسفی، اعتمادی، بهرامی، احمدی و فاتحی‌زاده (۱۳۸۷) میزان آلفای کرونباخ

-
1. Young Schema Questionnaire- Short Form (YSQ-SF)
 2. emancipation / instability
 3. mistrust / abuse
 4. social isolation / alienation
 5. flaw / shame
 6. emotional deprivation
 7. dependency / lack of ability
 8. vulnerability to harm or illness
 9. self-evolving / caught
 10. failure
 11. entitlement
 12. insufficient control
 13. self - sacrifice
 14. emotional inhibition
 15. unrelenting standards

را برای همهٔ عامل‌های این پرسشنامه بالاتر از ۰/۸۱ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آوردند. در این پژوهش اعتبار مجدد پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و میزان ضریب آن بین ۰/۶۵ (برای طرحواره رهاشدگی / بی ثباتی) تا ۰/۸۹ (برای طرحواره معیارهای سرسختانه) به دست آمد.

۲- گرایش به روابط خارج از ازدواج: این پرسشنامه را شیردل در سال (۱۳۸۵) ساخته است و از ۲۱ ماده تشکیل شده و دارای ۴ گروه سؤال به شرح: ۱. نارضایتی از روابط جنسی^۱ (همسر)؛ ۲. نارضایتی از روابط عاطفی^۲ (همسر)؛ ۳. تنوع طلبی جنسی^۳؛ ۴. سوءظن نسبت به وفاداری همسر و حس انتقام جویی^۴ از وی، است. برای سنجش میزان روایی محتوایی، این پرسشنامه را ۵ استاد روان‌سنجی، مشاوره، روان‌شناسی و آسیب‌شناسی اجتماعی و خانواده بررسی و روایی محتوایی آن را تأیید کردند. برای سنجش میزان اعتبار آزمون (همسانی درونی)، این پرسشنامه بر روی ۲۱ نفر به عنوان نمونه اجرا شده و میزان ضریب آلفای کرونباخ در آزمون میزان گرایش به رابطه نامشروع ۰/۹۳ محاسبه شد و نشان داد که این آزمون اعتبار بالایی دارد. پرسشنامه فوق از نوع لیکرت ۵ درجه‌ای است. سؤال‌ها دارای بار مثبت به ترتیب از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم، نمره ۵ - ۱ به آن‌ها تعلق می‌گیرد، و سؤالاتی که دارای بار منفی هستند، به ترتیب از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم، نمره ۱ - ۵ تعلق می‌گیرد (شیردل، ۱۳۸۵). در این پژوهش به منظور سنجش پایایی پرسشنامه، از روش دو نیمه کردن استفاده شد که ضریب آن ۰/۷۵ به دست آمد.

خلاصهٔ محتوای صورت جلسات درمانی اجرا شده بر روی گروه آزمایش به شرح جدول ۱ بوده است.

-
1. dissatisfaction with sexual relations
 2. dissatisfaction with emotional relationships
 3. sexual variety
 4. sense of revenge

جدول ۱: خلاصه جلسات درمانی

	هدف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار	تکالیف منزل
۱	آشنایی و تعیین اصول کلی گروه	آشنایی کلی با اعضا، معرفی درمانگر، تشریح اهداف درمانی، آشنایی با مقررات جلسات و توافق بر سر زمان تشکیل، تعداد و مدت جلسات درمانی، تبیین مدل درمانی مورد نظر.	برقراری رابطه مناسب بین اعضای گروه با همدیگر و با درمانگر	مشخص کردن اهداف خود از شرکت در گروه
۲	برون‌سازی و آشنایی با اصول اساسی مشاوره راه حل مدار	آغاز برون‌سازی، بررسی روایت‌های زندگی افراد، داستان زندگی من. آشنایی با اصول اساسی مشاوره راه حل مدار و کاربرد آن، توصیف داستان مسلط افراد در زندگی و روایت زندگی، چگونگی ساخت داستان‌ها.	افزایش نفوذ فرد بر مشکل و توانایی غلبه بر آن	بیان روش‌های راه حل مدار به کار برده شده برای غلبه بر مشکلات
۳	بررسی نگرش نسبت به مشکل	بحث گروهی راجع به نگرش نسبت به مشکل و بیان راه حل‌های افراد در این زمینه، آشنایی شرکت‌کنندگان با راه حل‌های مفید و تکرار آن و رها کردن راه حل‌های نامناسب و پیدا کردن یک داستان مثبت.	شناسایی الگوهای رفتاری مخرب و درک کردن سوالات معجزه آسا	نوشتن سوالات معجزه آسا و پاسخ زنان به آن سوالات
۴	تسلط و حاکمیت بر فرد	بحث گروهی در مورد پس‌خوراند جلسات قبلی، تسلط و حاکمیت بر فرد متعهد، امیدوار ساختن شرکت‌کنندگان برای یافتن راه حل‌ها، استفاده از فن سوالات درجه بندی شده.	نوشتن پاسخ‌های معجزه آسا به صورت دقیق، به وجود آمدن احساسات جدید نسبت به همسر و زندگی	ارائه تکلیف پرتاب سکه
۵	آشنایی اعضا با استثنائات مشکل	بررسی معایب خود، ساخت‌شکنی، نام‌گذاری مشکل، ساخت‌شکنی (از قدرت انداختن مشکل)، تقویت و برجسته کردن استثنائات مشکل.	پی بردن شرکت‌کنندگان به قابلیت‌ها و توانمندی‌های خود.	ایفای نقش و توضیح تمرین جملات ناتمام
۶	تمرین تکنیک‌های مقابله با احساسات منفی	ارائه تکنیک‌های مقابله با احساسات منفی نسبت به روابط تنش‌زای گذشته و بیان روایتی از تصورات شخصی درباره رویدادهای زندگی، تعیین عوامل مثبت و منفی مؤثر در داستان‌ها.	افزایش درک همدلانه و افزایش خوش‌بینی	فاصله گرفتن از تعارض‌ها و تحلیل منطقی الگوهای تعاملی
۷	بازنویسی روایت زندگی از گذشته تا حال	در این جلسه باز هم درباره مشکلات موجود در رابطه از تکنیک تفکر و صحبت در قالب شخص سوم استفاده شد.	افزایش شناخت از خود در رابطه (دانش درباره خود)، آگاهی از احساسات، تفکر و تجارب طرف مقابل (درگیری و سپس همدلی)	تسلط بر خود و محیط و ثبت تعامل‌های مشکل ساز
۸	جمع‌بندی جلسات و نتیجه‌گیری	بحث گروهی درباره تغییرات ایجاد شده در افراد به واسطه شرکت در جلسات، بررسی شواهد مربوط به تغییر در گروه، جمع‌بندی جلسات و نتیجه‌گیری، اجرای پس‌آزمون، تشکر و قدردانی از اعضا به خاطر شرکت در جلسه.	بهبود رابطه متقابل و غنی شدن ارتباط زناشویی	تمرین تمام تکنیک‌های مؤثر

یافته‌ها

جدول ۲: داده‌های توصیفی نمرات طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و گرایش به روابط فرازنشویی در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه	متغیر
انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار		
۱۹/۱۱	۲۸۰/۷۳	۱۷/۱۹	۲۹۶/۸۰	آزمایش	طرحواره‌های ناسازگار اولیه
۱۲/۳۸	۳۰۳/۴۷	۱۶/۸۲	۳۰۰/۲۰	کنترل	
۱۳/۱۷	۶۰/۸۹	۱۲/۱۲	۷۲/۸۵	آزمایش	گرایش به روابط فرازنشویی
۱۴/۱۴	۷۵/۷۸	۱۴/۱۶	۷۵/۳۳	کنترل	

نتایج آزمون لوین برای بررسی تساوی واریانس گروه‌ها در متغیرهای وابسته پژوهش نشان داد، سطح معناداری به دست آمده برای هر دو گروه در متغیرهای وابسته پژوهش بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است. بنابراین، با ۰/۹۵ اطمینان می‌توان قضاوت کرد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر پراکندگی نمرات متغیرهای طرحواره‌های ناسازگار اولیه و گرایش به روابط فرازنشویی در پیش‌آزمون یکسان هستند. همچنین نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف به منظور بررسی نرمال بودن توزیع نمرات طرحواره‌های ناسازگار اولیه و گرایش به روابط فرازنشویی نشان داد، شرط نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون رعایت شده است (P> ۰/۰۵). در ادامه نتایج آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون نشان داد، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب رگرسیون در سطح (P> ۰/۰۵) پشتیبانی می‌کند. مقدار آماره‌های چند متغیره پیلاپی و هتلینگ به ترتیب ۰/۷۱۲ و ۲/۴۶ به دست آمد که هر دو آماره از نظر آماری معنادار بودند (f= ۱۸/۹۳، df1=۳، df2=۲۳، p<۰/۰۱). بدین ترتیب می‌توان گفت گروه درمانی تلفیقی روایتی راه‌حل‌مدار به بهبود حداقل یکی از متغیرها منجر شده است. با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس جدول ۳، با کنترل اثر پیش‌آزمون بین افراد گروه آزمایش و کنترل از لحاظ طرحواره‌های ناسازگار اولیه و گرایش به روابط فرازنشویی تفاوت معناداری وجود دارد (P<۰/۰۱).

جدول ۳: تحلیل کوواریانس چندمتغیره، متغیرهای مورد مطالعه در گروه‌های کنترل و آزمایش با کنترل اثر پیش‌آزمون

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	Eta2
طرحواره‌های	پیش‌آزمون	۱۳۴۴/۲۳	۱	۱۳۴۴/۲۳	۶/۰۶	۰/۰۲۱	۰/۱۹
ناسازگار اولیه	گروه	۱۹۷۸/۷۳	۱	۱۹۷۸/۷۳	۸/۹۳	۰/۰۰۶	۰/۳۵
	خطا	۵۷۶۲/۷۵	۲۸	۵۷۶۲/۷۵			
گرایش به	پیش‌آزمون	۲۸۹۵/۱۴۷	۱	۲۸۹۵/۱۴۷	۵۴۵/۱۶۷	۰/۰۰۹	۰/۱۵
روابط	گروه	۲۷۱/۳۵۷	۱	۲۷۱/۳۵۷	۵۱/۰۹۷	۰/۰۰۷	۰/۵۸
فرازناشویی	خطا	۱۴۳/۳۸۶	۲۸	۱۴۳/۳۸۶			

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و کاهش گرایش به روابط فرازنشویی زنان متقاضی طلاق انجام شد، یافته‌ها حاکی از اثربخشی تلفیق این دو رویکرد درمانی بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگاری اولیه و کاهش گرایش به روابط خارج از ازدواج زنان متقاضی طلاق بود. در بحث همسویی یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان به نتایج یافته‌های پژوهش نریمانی و همکاران (۱۳۹۳)؛ نامنی و همکاران (۱۳۹۵)؛ قدسی و همکاران (۱۳۹۷)؛ کیانی‌پور و همکاران (۱۳۹۶)؛ قادری و همکاران (۱۳۹۴)؛ صحت و همکاران (۱۳۹۳)؛ چنگیزی و همکاران (۱۳۹۵) و افزولند (۱۳۹۴) می‌توان اشاره کرد.

در تبیین اثربخشی تلفیق این دو روش بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توان گفت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه موجب سوگیری‌هایی در تفسیر وقایع می‌شوند، این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی روانی به صورت سوء تفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف شده، فرض‌های غلط، اهداف و انتظارات غیر واقع‌بینانه در بین زوجین تجلی پیدا می‌کنند و این سوء برداشت، ادراک‌ها و ارزیابی‌های بعدی زندگی (زندگی مشترک) را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ زیرا طرحواره‌ها در مسیر زندگی تداوم دارند، به رابطه فرد با خود و دیگران (به خصوص شریک زندگی) مربوط می‌شوند و طرحواره‌های ناسازگار به شدت ناکارآمد بوده و موجب نارضایتی

زناشویی شده و زمینه را برای بروز مشکلات زناشویی و طلاق فراهم می‌کنند (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۳). از سویی دیگر در درمان روایتی راه‌حل‌مدار به افراد کمک می‌شود تا به تجارب ناقص خویش کلیت و معنای خاص ببخشند. به همین منظور، در جلسه‌های درمانی از اعضاء خواسته شد تا داستان‌های خود را به زبانی تازه شرح دهند و برای افکار، احساسات و رفتاری مشکل‌آفرین معنایی تازه به وجود آورند. بنابراین، با پرسیدن سؤال از اعضاء و بر اساس پاسخ‌های آن‌ها، سؤال‌های بیشتری طرح شد تا شخص خود و مشکل را یکی نبیند، لذا از راه پرسیدن سؤال‌های بیشتر، مشکل و شخصی که تحت تأثیر آن قرار دارد، از یکدیگر جدا شده و نتیجه‌ای که عاید اعضاء شد، این بود که عواطف جدید شکل گرفت (نامنی و همکاران، ۱۳۹۵). در واقع می‌توان گفت که، فرآیند روایت درمانی راه‌حل‌مدار شاهراهی است برای التیام بخشیدن به رویدادهای آسیب‌زای گذشته و گذشتن از آن و جاده‌ای است هموار در سوق دادن افراد به آینده‌ای با معنی و با مضمونی مثبت که نتیجه این نگرش چیززی جز آرامش درون نخواهد بود. این فرآیند درمانی با رویکرد روایت داستان زندگی شرایطی فراهم می‌کند تا افراد سریعاً وارد مرحله بخشیدن نشوند، زیرا فرآیند بخشودگی مفهومی متفاوت از فراموشی یا نادیده انگاشتن مسائل است که این نیز با طرحواره شکست و بی‌اعتمادی همراه است.

در تبیین اثر بخشی تلفیق این دو روش بر روابط فرازناشویی، می‌توان گفت که زنان با شرکت در جلسات درمانی از راه‌حل‌های مختلفی برای حل تعارضات خود استفاده می‌کنند. در جلسات درمانی زنان با استفاده از فنون حل‌مسأله مانند بارش مغزی و گفتگوی متقابل به بحث و گفتگو درباره مشکل تشویق می‌شوند. همچنین با بهبود ارتباط بین افراد در بعد ابراز هر کدام از زنان با ابراز آن چه که در ارتباط برای آن‌ها اهمیت دارد و آن چه را بیان می‌کنند که آن‌ها را ناراحت می‌کند، میزان صمیمیت و رضایت آن‌ها از رابطه افزایش پیدا کرده و از میزان گرایش به طلاق آن‌ها کاسته شد. در بحث روابط زناشویی و وفاداری زنان گزارش دادند که نسبت به همسر خود احساس تعهد بیشتری دارند. در حقیقت طرحواره‌های ناسازگار اولیه موجب سوگیری‌هایی در تفسیر زنان از وقایع می‌شوند، این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی روانی به صورت سوء تفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف شده، فرض‌های غلط، اهداف و انتظارات غیر واقع‌بینانه در بین زوجین تجلی پیدا می‌کند و این سوء برداشت، ادراک‌ها و ارزیابی‌های بعدی زندگی مشترک را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث کاهش رضایت از روابط

جنسی زوجین می‌شود (لوادو و همکاران، ۲۰۱۳). در همین راستا، تحقیقات نشان می‌دهد زمانی که روایات زندگی به عنوان روشی در جهت درک بهتر صمیمیت زوجین استفاده می‌شود، پتانسیل فردی برای رشد روابط صمیمانه را در آن‌ها افزایش می‌دهد. دانستن هر فرد از داستان طرف مقابل احتمال سرمایه‌گذاری بیشتر در روابط صمیمانه با دیگری را افزایش می‌دهد. بیان داستان زندگی زوجین می‌تواند در انتخاب راه‌حل‌های کارآمد در برخورد با مسائل زناشویی کمک کننده باشد (فراست، ۲۰۱۲). با توجه به این اصل که هدف اصلی روایت درمانی راه‌حل‌مدار، توجه دادن افراد به باورهای ناکارآمد و تغییر آن‌ها، برونی کردن و از توان انداختن مشکل، ایجاد نگاه بیرونی به مشکل از زوایای مختلف و در نتیجه خلق تفسیر و راه‌حلی دگرگون و تألیفی دوباره برای روایت داستان زندگی است، لذا افراد با کمک روایت درمانی می‌توانند دیدگاهی تازه به واقعیات پیدا کنند و با ترغیب افراد به نوشتن روایاتشان می‌تواند آن‌ها را از فرهنگ غالب بر این داستان که در آن بی‌وفایی را امری عادی جلوه می‌دهد، آگاه کرده و افراد را برای تغییر یا ویرایش داستان‌های زندگی زناشویی‌شان آماده کند. با افزایش عاملیت در فرد، تقلید از رفتارهای خیانت‌آمیز به‌خصوص در زنان جوان کاهش می‌یابد (قدسی و همکاران، ۱۳۹۷).

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، می‌توان گفت که از طریق درمان گروهی روایت درمانی راه‌حل‌مدار در مراکز درمانی، مشاوره و کلینیک‌ها می‌توان به زنان در جهت بیان هیجاناتی کمک کرد که به نارضایتی زناشویی و کاهش صمیمیت در بین زن و شوهر منجر شده است، و با فراموش کردن اشتباهات و صدمات گذشته و تأکید بر نقشی که روایت‌های ناکارآمد گذشته از رویدادهای زندگی در کاهش روابط صمیمی بین زوجین دارد در جهت بازسازی راه‌حل‌های کارآمد برای افزایش صمیمیت در روابط زناشویی استفاده کرد. در این پژوهش هم همانند سایر پژوهش‌ها، پژوهشگران با محدودیت‌هایی مواجه بوده‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به محدود بودن جامعه، به زنان شهر کرمانشاه اشاره کرد که امکان تعمیم نتایج پژوهش را به سایر گروه‌های جامعه با محدودیت روبه رو می‌کند. همچنین به عدم پیگیری طولانی مدت نتایج و محدودیت زمانی در اجرای جلسات درمانی می‌توان اشاره کرد. انتظار می‌رود که در پژوهش‌های آتی با در نظر گرفتن این موارد بتوان بر غنای اطلاعات به‌دست آمده افزود.

تقدیر و تشکر

در پایان بر خود لازم می‌دانیم از کلیهٔ زنانی که به عنوان شرکت‌کننده در این پژوهش حضور داشتند، نهایت تقدیر و تشکر را به عمل آوریم.

منابع

- آرین‌فر، نیره و اعتمادی، عذرا (۱۳۹۵). مقایسهٔ اثربخشی زوج درمانی یکپارچه‌نگر و هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین آسیب دیده از خیانت همسر، فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۵(۵۹): ۷-۳۷.
- افزولند، احمد (۱۳۹۴). اثربخشی رویکرد راه‌حل محور بر شادکامی و رضایت زناشویی زنان متأهل شهرستان داراب. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- پیوسته‌گر، مهرانگیز، خسروی، زهره و کرمی، الهه (۱۳۹۵). پیش‌بینی خشونت مردان علیه همسرانشان بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی آن‌ها، فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، ۱۲(۱): ۲۶-۷.
- چنگیزی، فرشته و پناه علی، امیر (۱۳۹۳). اثربخشی روایت درمانی گروهی بر میزان امید به زندگی و شادکامی سالمندان شهر تبریز، فصلنامه آموزش و ارزشیابی، ۹(۳۴): ۶۳-۷۶.
- داودی، زهرا؛ اعتمادی، عذرا و فاطمه، بهرامی (۱۳۹۰). اثربخشی رویکرد کوتاه‌مدت راه حل محور برای کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۱(۴۳): ۱۳۴-۱۲۱.
- دشتی‌زاده، نسرین،، ساجدی، هاله،، نظری، علی محمد،، داورنیا، رضا و شاکرمی، محمد (۱۳۹۴). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه حل محور بر کاهش نشانگان افسردگی زنان، مجله بالینی پرستاری و مامایی، ۴(۳): ۶۷-۷۸.
- دهقانی، محسن و اسماعیلیان، نسرین (۱۳۹۵). ویژگی‌های شخصیتی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و کارکرد خانواده در زوجین متقاضی و غیر متقاضی طلاق، فصلنامه خانواده پژوهی، ۱۲(۴۸): ۵۷۵-۵۹۲.
- شفیعی، رزا،، بشارت، محمدعلی،، حاجی رسولی‌ها، زینب و نوایی، سمانه (۱۳۹۶). بررسی رابطهٔ بین روان‌سازه‌های ناسازگار اولیه با مشکلات زناشویی در زنان متأهل دارای فرزند، فصلنامه رویش روان‌شناسی، ۶(۱): ۸۵-۹۸.

- شیردل، ملیحه (۱۳۸۵). عوامل گرایش زنان و مردان متأهل به رابطه نامشروع جنسی، فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۳(۵۱): ۱۳۹-۱۳۷.
- صحت، فاطمه، صحت، نرگس، خانجانی، سحر، محبی، سیامک و شاه سیاه، مرضیه (۱۳۹۳). تأثیر رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر کاهش تعارضات زناشویی شهر قم، مجله تحقیقات نظام سلامت، ۱۰(۲): ۲۶۸-۲۷۵.
- قادری، کبری، آریسن، خدیجه و حبیبی، مجتبی (۱۳۹۴). اثربخشی درمان راه‌حل‌مدار کوتاه‌مدت بر کاهش افسردگی زنان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی، مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۳(۱۳): ۲۳۱-۲۲۰.
- قدسی، مریم، برآبادی، حسین احمد و حیدرنیا، احمد (۱۳۹۷). اثربخشی روایت درمانی بر کاهش گرایش به طلاق و مؤلفه‌های آن در زنان با ازدواج زودهنگام، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۹(۳۳): ۹۸-۹۳.
- کیانی‌پور، عمر، محسن‌زاده، فرشاد و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۶). هم‌سنجی اثربخشی طرحواره درمانی و روایت درمانی هنگام به هم پیوستن هر یک از آنها با برنامه غنی‌سازی زناشویی بر گرایش به پیمان‌شکنی زناشویی و رضایت زناشویی، دو فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۷(۲): ۵۴-۲۷.
- نامنی، ابراهیم و شیرآشینی، آزاده (۱۳۹۵). اثربخشی ترکیب دو روش درمانی راه‌حل‌مدار و روایتی بر سرزندگی و کنترل عواطف در زنان متقاضی طلاق، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۷(۲۷): ۱۶۹-۱۴۹.
- نریمانی، محمد، عباسی، مسلم، بگیان کوله مرز، محمد جواد و بختی، مجتبی (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و روایت درمانی گروهی بر تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۲(۱): ۲۸-۱.
- نوایی، جعفر و محمدی آریا، علیرضا (۱۳۹۴). بررسی ارتباط طرحواره‌های اولیه ناسازگار با توجه روابط فرازناشویی در میان افراد متأهل، مجله روان‌پرستاری، ۳(۴): ۲۷-۱۸.
- هادی، سعیده، اسکندری، حسین، سهرابی، فرامرز، معتمدی، عبدالله و فرخی، نور علی (۱۳۹۵). مدل ساختاری پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس سبک‌های دلبستگی و متغیرهای میانجی خودکنترلی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه (در افراد دارای روابط فرازناشویی عاطفی)، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۷(۲۸): ۶۰-۳۳.

یوسفی، ناصر، اعتمادی، عذرا، بهرامی، فاطمه، احمدی، سیداحمد و فاتحی زاده، مریم السادات (۱۳۸۹). مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در همسران مطلقه و عادی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده طلاق، *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۶(۱): ۳۳-۲۱.

Afjoland, A. (2015). *Effectiveness of a solution-centered approach to happiness and marital satisfaction of married women in darab*. Master's Degree, Islamic Azad University, Marvdasht Branch (Text in Persian).

Arianfar, N. and Etemadi, O. (2016). Comparison of the efficacy of integrative couple therapy and emotionally focused couple therapy on marital intimacy injured by wife infidelity in couples. *Journal of Counseling Research*, 15(59): 7-37 (Text in Persian).

Chang, J., Combs, G., Dolan, Y., Freedman, J., Mitchell, T. and Trepper, T. (2012). From Ericksonian roots to postmodern futures. Part I: Finding postmodernism. *Journal of Systemic Therapies*, 31 (4): 63-76. doi:1051521 /jsyt.201253154563.

Chang, J. and Nylund, D. K. (2013). Narrative and solution-focused therapies: A twenty-year retrospective. *Journal of Systemic Therapies*, 32 (2): 72-88.

Changizi, F. and Panahali, A. (2014). Effectiveness of group narrative therapy on life expectancy and happiness of the elderly in tabriz. *Journal of Education and Evaluation*, 9(34): 63-76 (Text in Persian).

Dashizadeh, N., Sajedi, H., Nazari, A., Davarniya, R. and Shakarami, M. (2015). Effectiveness of solution-focused brief therapy on reducing symptoms of depression in women. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*, 4(3): 67-78 (Text in Persian).

Davoodi, Z., Etemadi, O. and Bahrami, F. (2011). Decreasing divorce among divorce-prone couple's using an intervention focused on short-term solution. *Journal of Social Welfare*, 11(43):121-134 (Text in Persian).

De Jong, P. and Berg, I. K. (2012). *Interviewing for solutions*. 4th ed. Pacific Grove, CA: Brooks cole. P.15
Frost, D.M. (2012). The narrative construction of intimacy and affect in relationship stories: Implications for relationship quality, stability, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30 (3): 247-269.

Dehghani, M. and Esmailian, N. (2016). Personality characteristics, early maladaptive schema and family function in couples initiating for divorce versus nonInitiating ones. *Journal of Family Research*, 12(4): 575-592 (Text in Persian).

Frost, D.M. (2012). The narrative construction of intimacy and affect in relationship stories: Implications for relationship quality, stability, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30 (3): 247-269.

Ghaderi, K., Aryan, K. and Habibi, M. (2015). The effectiveness of a short-term solution for the treatment of depression in women under the welfare organization. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 3(13): 220-231 (Text

in Persian).

- Ghods, M., Barabadi, H. A. and Heydarnia, A. (2018). Effectiveness of narrative therapy on reducing divorce tendency and Its components in women with early marriage. *Journal of Counseling and Psychotherapy*, 9(33): 93-98 (Text in Persian).
- Hadi, S., Eskandari, H., Sohrabi, F., Motamedi, A. and Farokhi, N. N. (2017). Structural models predict marital commitment based on attachment styles and mediator variables self-control and early maladaptive schemas (in people with emotional extramarital relations). *Journal of Counseling and Psychotherapy*, 7(28): 33-60 (Text in Persian).
- Hawkins, A J., Willoughby, B. J. and Doherty, W J. (2012). Reasons for divorce and openness to marital reconciliation. *Journal of Divorce Remarriage*, 53(6): 453-463.
- Kianipour, O., Mohsenzadeh, F. and Zaharakar, K. (2018). Comparison of schema therapy and narrative therapy when combined each of them with marital enrichment program on marital infidelity tendency and marital satisfaction. *Family Counseling Psychotherapy*, 7(2): 27-54 (Text in Persian).
- Loudov ,É. I. and Jani ,É. K. (2013). Haviger JÃ. Infidelity as a threatening factor to the existence. marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23(2): 135-152.
- Mark, KP. and Janssen, E. (2013) Milhausen RR. Infidelity in heterosexual couples: demographic, interpersonal, and personality-related predictors of extradyadic sex. *Arch Sex Behav. The American Journal of Family Therapy*, 36(1):1-17.
- McCray, M. (2015). Infidelity, trust, commitment, and marital satisfaction among military wives during husbands' deployment. *Doctoral Thesis, Walden University*.
- Naeimi, E. and Shirashtiani, A. (2016). The effectiveness of the combination of solution-focused therapy and narrative therapy on vitality and emotional control in divorce applicant women. *Journal of Counseling and Psychotherapy*, 7(27): 149-169 (Text in Persian).
- Narimani, M., Abbasi, M., Bagyan, M. J., and Bakhti, M. (2014). Comparison of two approaches based on acceptance and commitment training and a modified version of group therapy on early maladaptive schemas in clients in divorce. *Family Counseling Psychotherapy Journal*, 2(1): 1-28 (Text in Persian).
- Navaei, J. and Mohammadi Arya, A. (2016). Association between the early maladaptive schemes and extra marital relationship among married people. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 3(4): 18-27 (Text in Persian).
- Nelson, O. and Salawu, A. (2017). Can my wife be virtual-adulterous? An experiential study on Facebook, emotional infidelity and self disclosure. *Journal of International Women's Studies*, 18(2): 166-179.

- Payvastegar, M., Khosravi, Z. and Karami, E. (2016). The relation between early maladaptive schemas and attachment styles with male violence against their wives. *Journal of Psychological Studies*, 12(1): 7-26 (Text in Persian).
- Poliment, A. M., Moors, S. M. and Grunert, S. (2010). MMPI-2 profiles of client with substance dependencies accessing a therapeutic community treatment facility. *Electronic Journal of Applied psychology*, 6(1): 1-9.
- Rossi, F. S., Holtzworth-Munroe, A. and Rudd, B. N. (2016). Intimate partner violence and child custody. *Parenting plan evaluations: applied research for the family court*, 346-374.
- Sehat, F., Sehat, N., Khanjani, S., Mohebi, S. and Shahsiah, M. (2014). The effect of solution- focused short-term approach on marital conflict decrease in Qom. *Journal of Health System Resarch*, 10(2): 268-275 (Text in Persian).
- Shafiei, A., Besharat, M. A., Hajirasouliha, Z. and Navvai, S. (2017). Examining the relationship between early maladaptive schemas with marital problems in married women. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 6 (1):85-98 (Text in Persian).
- Shirdel, M. (2006). The tendency factors of married men and women to sexual unlawful relationship. *Journal of Social Welfare*, 6 (22): 133-148 (Text in Persian).
- Young, J. E., Klosko, J. S. and Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner, guide*. NewYork: Gailford Press.
- Yousefi, N., Etemadi, O., Bahrami, F., Ahmadi, S. A. and Fatehi zadah, M. A. (2010). Comparing early maladaptive schemas among divorced and non-divorced couples as predictors of divorce. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 16(1): 21-33 (Text in Persian).

Abstracts

Psychological Studies
Faculty of Education and Psychology,
Alzahra University

Vol.15, No.1
Spring 2019

**Effectiveness of Combining Two methods Therapy Solution-Focused
and Narrative on the Initial Maladaptive Schemas and Tendency to
Extramarital Relationships in the Female Divorce Applicants**

Shahram Mami¹ and Zeinab Sadat Hoseini*²

Abstract

The present study was conducted to investigate the effectiveness of combining two methods Therapy solution-focused and narrative on the initial maladaptive schemas and tendency to extramarital relationships in the female divorce applicants. The research design was based on a semi-experimental with pre-test-post-test approach and control group. The statistical population consisted of all female divorce applicants, who referred to Kermanshah city's counseling centers in 2017. Among them, 30 people have been selected in the form of voluntary purposive sampling and randomly being assigned into two experimental and controls Groups 15 couples in each group. Yang Schema Questionnaire and Extramarital Relationships Questionnaire were used in the pretest and posttest for collecting information. Solution-Focused and Narrative Therapy approaches was then performed on the experimental group for 8 sessions of 2 hours, one session a week. The results indicated the effectiveness of the combination of these two therapeutic approaches on initial maladaptive schemas and the tendency for extramarital relationships among female divorce applicants. Based on the findings of the research, it is recommended that in counseling and psychotherapy centers, to apply for equalizing the initial maladaptive schemas and reducing the tendency to extramarital relationships in female divorce applicants.

Keywords: *divorce, extramarital relationships, initial maladaptive schema, narrative, solution-focused*

1. Assistant Professor of Psychology, University of Humanities, Islamic Azad University of Ilam, Ilam, Iran.

2. Corresponding Author: PhD Student in General Psychology, Islamic Azad University, Ilam Branch, Ilam, Iran. zeinab_hosaini@yahoo.com

Submit Date: 2017-12-15

Accept Date: 2018-07-27

DOI:10.22051/psy.2018.18489.1544