

**Research Paper** [10.22034/IJFP.2024.559443.1140](https://doi.org/10.22034/IJFP.2024.559443.1140)

## The Effect of Schema-based Couple Therapy on Marital Silence and Emotional Blackmail in Women with Marital Conflicts

Somayeh Hashemizadeh Alhashem<sup>1</sup>, Mohammad Reza Tamannaefar<sup>2\*</sup>, Azam Mansourinik<sup>3</sup>

1. Master candidate in General Psychology, Kashan, Iran
2. Associate Professor in Psychology, Faculty of Humanity and Social Sciences, Kashan University, Kashan, Iran
3. PhD in Psychology, Kashan, Iran

Article Info.	Abstract
<b>Received:</b> 24.01.2023 <b>Accepted:</b> 16.06.2023	<b>Abstract</b> Family plays an important role in the mental health of its members. If it suffers from conflicts, it can lose its importance as an emotional and psychological base. Marital conflicts have been identified as one of the most common problems in families. The purpose of this research study was to examine the effect of schema-based couple therapy on marital silence and emotional blackmail in women with marital conflicts. The research method was semi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population included all women who referred to Golestan Zendegi counseling center, District 2, Tehran. Among them, 30 women were selected through the purposive sampling method; they were randomly assigned to two experimental and control groups (15 women in each group). Marital Silence (Rasouli & Rezaee, 2019), Emotional Blackmail (FOG; Karnani, 2018), and Marital Conflicts (MCQ; Sanai Zakir & Barati, 2008) questionnaires were used to collect data. Data was analyzed using SPSS software (version 24) and MANCOVA. The experimental group received schema-based couple therapy intervention during 10 sessions. However, the control group did not receive any intervention. The results showed that there was a significant difference between the control and experimental groups in terms of marital silence and emotional blackmail. In other words, the treatment model was effective in reducing the variables. Accordingly, the schema-based couple therapy approach could be used to reduce the problems and conflicts of couples, especially marital silence and emotional blackmail.
<b>Keywords:</b> <i>schema-based couple therapy,</i> <i>marital silence,</i> <i>emotional blackmail,</i> <i>marital conflicts</i>	

**\*Corresponding author**Email: [tamannai@kashanu.ac.ir](mailto:tamannai@kashanu.ac.ir)**How to Cite:**Hashemizadeh Alhashem, S., Tamannaefar, M. R., Mansourinik, A. (2023). The Effect of Schema-based Couple Therapy on Marital Silence and Emotional Blackmail in Women with Marital Conflicts. *Journal of Family Psychology*, 10(1), 114-127.



## تأثیر زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در زنان با تعارضات زناشویی

سیده سمیه هاشمی زاده آلهاشم<sup>۱</sup>، محمدرضا تمنایی فر<sup>۲\*</sup>، اعظم منصوری نیک<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، کاشان، ایران
۲. دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان، کاشان، ایران
۳. دکترای تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۴	<p><b>چکیده</b></p> <p>خانواده نقش مهمی در تامین سلامت روان اعضای خود دارد. چنانچه این محیط دچار تعارضات شود، اهمیت خود به عنوان یک پایگاه عاطفی و روانی را از دست می دهد. تعارضات زناشویی به عنوان یکی از شایعترین مشکلات در حوزه خانواده شناسایی شده است. هدف این پژوهش بررسی تاثیر زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در زنان با تعارضات زناشویی بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره گلستان زندگی منطقه ۲ شهر تهران بود که تعداد ۳۰ زن به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۵ نفر) قرار گرفتند. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه های سکوت زناشویی، باجگیری عاطفی (FOG) و تعارضات زناشویی (MCQ) استفاده گردید. گروه آزمایش زوج درمانی طرحواره محور را در ۱۰ جلسه دریافت و گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS24 و به روش تحلیل کواریانس چند متغیری تحلیل شدند. نتایج نشان داد بین میانگین نمرات دو گروه کنترل و آزمایش در سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر این مداخله درمانی منجر به کاهش سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی شده است. بر اساس این یافته ها می توان از رویکرد زوج درمانی طرحواره محور جهت کاهش مشکلات بین زوجین دارای تعارض خصوصاً سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی استفاده نمود.</p>
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۶	
<b>کلیدواژه ها:</b>	
زوج درمانی طرحواره محور، سکوت زناشویی، باجگیری عاطفی، تعارضات زناشویی	

\*نویسنده مسئول:

پست الکترونیکی: [tamannai@kashanu.ac.ir](mailto:tamannai@kashanu.ac.ir)

استناد به این مقاله:

هاشمی زاده آلهاشم، سمیه، تمنایی فر، محمدرضا، منصوری نیک، اعظم (۱۴۰۲). تاثیر زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در زنان با تعارضات زناشویی. *روانشناسی خانواده*، ۱۰(۱)، ۱۱۴-۱۲۷.

به زعم بسیاری از روانشناسان وجود ناسازگاری اولیه در زندگی زناشویی امری طبیعی بشمار می‌آید، اما در برخی از زوجین به قدری شدید است که اختلافات بیشتری ایجاد می‌کند؛ هر چه اختلافات زوجین بیشتر باشد و صمیمیت کمتری تجربه نمایند، عملاً تعارضات زناشویی نیز افزایش می‌یابد (Brisini et al., 2022). تعارض زناشویی<sup>۱</sup> را می‌توان حاصل اختلاف نظر زوجین در زمینه شخصی، انگیزه‌ها، ارزش‌ها یا اولویت‌های رفتاری دانست (Dong et al., 2022). اگرچه آمار دقیقی از شیوع تعارض زناشویی در ایران در دست نیست، اما با توجه به این که ممکن است این تعارضات در نهایت به طلاق منجر شوند، این موضوع جایگاه مهمی در بین مشاوران و روانشناسان حیطه خانواده دارد (Sareshtedaranpour & Namdarpour, 2020).

نتایج مطالعات نشان داده اند تعارض زناشویی بر سلامت جسمانی، روانی و سلامت خانواده تأثیر منفی می‌گذارد. در این راستا تأثیر تعارضات شدید زناشویی بر بیماری‌های روانی از قبیل افسردگی و همچنین بیماری‌های خاص جسمانی از قبیل درد مزمن تایید شده است (Zeidner, 2013). علاوه بر این تعارضات شدید زناشویی منجر به تغییر در الگوهای عاطفی و ایجاد الگوهای عاطفی مخرب بین زوجین می‌گردد (Cheung et al., 2022). دو مورد از این الگوهای عاطفی مخرب در رابطه زناشویی سکوت زناشویی<sup>۲</sup> و باجگیری عاطفی<sup>۳</sup> هستند (Rezaee & Rasouli, 2019؛ Karnani, 2018).

سکوت زناشویی شامل خودداری از بیان نظرات، علایق، انتظارات و احساسات راجع به مسائل و مشکلات زناشویی و به نوعی چشم پوشی کردن منفعلانه از تعارضات که با سرکوب نمودن عواطف و احساسات ناشی از آن تعارضات است. از جمله عواملی که منجر به سکوت زناشویی می‌شود می‌توان به ترس (ترس از طرد شدن و تنهایی، ترس از جدایی و بر هم خوردن رابطه زناشویی، ترس از پرخاشگری و زور گویی و ترس از تحقیر شدن توسط همسر)، شک و بی اعتمادی (فرد به دلیل سوء ظن و بدبینی در مقابل همسرش از مطرح نمودن برخی واقعیات و انتظاراتش خودداری می‌کند)، مهارت‌های ارتباطی (فرد قادر به بیان احساسات، عواطف، واقعیات و اطلاعات به صورت فعال و پویا در برقراری ارتباط با همسرش نمی‌باشد) و موانع فرهنگی و دینی (شرم و حیای فرد به دلیل معذوریت فرهنگی و تابو دانستن حقایق از بیان برخی تمایلات خود صرف نظر می‌کند) اشاره نمود (Rezaee & Rasouli 2019). سکوت زناشویی را می‌توان به عنوان یک تهدید و یک اختلال در روابط و به عنوان نشانه پریشانی ارتباط با صمیمیت محدود، کمبود عاطفی و احساس جدایی تلقی کرد. می‌توان گفت که همین تاریکی و اختلال در روابط و سکوت زناشویی کم کم زمینه ساز پیامدهای منفی از جمله احساس تنهایی، فقدان شادکامی، فقدان امید به زندگی، نگرانی خانواده برای ازدواج فرزندان، نارضایتی جنسی، تعارض زناشویی و طلاق عاطفی می‌شود؛ سکوت زناشویی یکی از مهمترین مولفه های تأثیر گذار بر روابط زوجین است که اغلب مشاوران خانواده با آن برخورد می‌کنند (Ahmadzadeh Aghdam et al, 2019). از طرف دیگر این مولفه به عنوان یکی از مهمترین عوامل در روابط زناشویی و ایجاد تعارضات زناشویی محسوب می‌شود (Chan et al, 2020) که در صورت عدم توجه به آن می‌تواند زمینه ساز اختلافات جدی در سطح خانواده خصوصاً طلاق باشد (al, 2022; Mastrotheodoros).

باج گیری عاطفی نیز، اصطلاحی است که اولین بار توسط Susan Forward & Dana Fraser مطرح شد. در ادبیات به اصطلاحات بسیار مشابهی مثل سواستفاده عاطفی، بدرفتاری روانی، مغزشویی<sup>۴</sup>، سوء استفاده کلامی، خشونت غیر فیزیکی، آزار

1. Marital Conflict
2. Marital silence
3. Emotional blackmail
4. brainwashing

روانی، خشونت عاطفی، خشونت روانی، آسیب روانی، سوء استفاده روانی اشاره شده است (Porrúa-García et al, 2016). (1997). Forward معتقد است باج گیری عاطفی شکلی از دستکاری کردن شدید دیگران است، به طوری که اگر خواسته های یک فرد را که به ما نزدیک است برآورده نکنیم، به طور مستقیم و غیر مستقیم از تهدید استفاده می کند تا ما را تنبیه کند. باج گیری عاطفی به مفاهیم روان شناختی کاربردی تری مثل دستکاری هیجانی، درهم تنیدگی و رفتار ماکیاولیستی<sup>۱</sup> و چهار اسب سوار گاتمن نزدیک است (Karnani, 2018). تحقیقات نشان داده که بین باج گیری عاطفی و بهزیستی روان شناختی (Liu, 2016) و ماکیاولیست (Chen, 2010) رابطه وجود دارد.

در تعریف باج گیری عاطفی پنج جمله کلیدی وجود دارد. اول اینکه باج گیری عاطفی، قوی و نیرومند است و نوعی اعمال کنترل بر فرد دیگری است. دوم باج گیری عاطفی نوعی دستکاری کردن است؛ استفاده از روش های فریب کارانه و غیر اخلاقی اثر گذاری بر انتخاب ها، تصمیم گیری ها و رفتارهای فردی دیگر است. سوم، از طریق کسانی که صمیمی و نزدیک (خانواده، دوستان، افراد شناخته شده) هستند، اعمال می شود تا بر رفتارها و انتخاب های فردی دیگر تاثیر بگذارند. چهارم، تهدید و تنبیه می تواند به صورت مستقیم و غیر مستقیم اعمال شود. تهدیدهای مستقیم از طریق ارتباطات شفاف به قصد آسیب رساندن (فیزیکی، عاطفی یا روانشناختی) به فردی دیگر اعمال می شوند. تهدیدهای غیر مستقیم خیلی کمتر از طریق ارتباطات شفاف اعمال می شوند و پنجم بیشتر به صورت تلویحات زیادی است که اگر هدف آن پیام برآورده نشود، می تواند آسیب را به دنبال داشته باشد (Bidari et al, 2021). هسته مرکزی باج گیری عاطفی در زوجین، تهدید مشروط است (Karnani, 2018). (O'Toole 2000) معتقد است تهدید شرطی یکی از چهار شکل تهدید است (تهدید مستقیم، تهدید غیر مستقیم و تهدید مستتر). تهدید مشروط زمانی است که فرد یک درخواست بین فردی دارد و تهدید او به این شکل است که اگر خواسته اش برآورده نشود، عشق را از رابطه حذف می کند یا به فرد مقابل آسیب وارد می کند. هدف چنین تهدیدی، اثر گذاری بر فرد دیگر از طریق تهدید عاطفی مستقیم یا غیر مستقیم است تا خواسته اش برآورده شود (Taghiyaret al, 2015). این نوع تهدید هم می تواند مستقیم یا کلامی باشد و هم به صورت تلویحی و به شکل امتناع از صحبت کردن، نادیده گرفتن و خود را جدا کردن باشد. "اگر تو من را دوست داری پس نباید چیزی بگویی یا کاری انجام دهی" یا "اگر من را دوست داری پس باید این کار را انجام دهی" یا اگر این را به من ندهی، پس من دوست تو نیستم" نمونه هایی از این روش تنبیه هستند. (Karnani 2018) معتقد است با افزایش هر چه بیشتر باجگیری عاطفی بین زوجین میزان حمایت زوجین از یکدیگر کاسته می شود و فشارها به یکی از زوجین قربانی بیشتر می گردد و عملاً بروز تدریجی عدم رضایت زناشویی و اختلافات خانوادگی و در نهایت طلاق رخ خواهد داد. در این راستا مشخص گردید که بروز زمینه های باجگیری عاطفی به مثابه یک هشدار دهنده در زندگی زوجین تلقی می گردد و می تواند مشکلات سازگاری ایجاد نماید (RA Al-2022). همچنین سکوت زناشویی نیز از جمله مشکلاتی می باشد که در زوجین منجر به عدم ارتباط سازنده بین زوجین می گردد (bint AbdulAziz et al, 2022). با توجه به مشکل ساز بودن ماندگاری سکوت زناشویی و باج گیری عاطفی در سطح خانواده، لزوم به کارگیری مداخلات روانشناختی و برنامه های آموزشی مشخص می گردد.

یکی از مهمترین و پر کاربردترین رویکردهای درمانی زوج درمانی طرحواره محور<sup>۲</sup> می باشد. طرحواره درمانی روشی است ابتکاری و تلفیقی که توسط Young et al (1997) پایه گذاری شده است. او در این درمان کوشیده است تا با بکارگیری مبانی و راهبردهای روش های شناختی- رفتاری و مولفه هایی از سایر نظریه ها مثل دلبستگی، روابط شمی، ساختارگرایی و روان تحلیل گری و تلفیق یکپارچه و منسجم آنها با یکدیگر یک مدل جدید را برای درمان اختلالات دیرپایی مثل اختلالات شخصیت و

1 . Machiavellian behavior

2 . Schema-based couple therapy

اختلالات مزمن محور یک ارائه دهد (Bach et al., 2018). طرحواره درمانی به طور کلی به عنوان ساختار، قالب یا چارچوب تعریف می شود. در حوزه رشد شناختی طرحواره را قالبی در نظر می گیرند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می گیرد تا به افراد کمک کند تجارب خود را تبیین کنند. در چارچوب روان درمانی، طرحواره به عنوان یک عامل سازمان بخش در نظر گرفته می شود که برای درک تجارب زندگی فرد ضروری است. برخی از طرحواره‌ها به ویژه آنها که عمدتاً در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می گیرند، ممکن است هسته اصلی اختلالات شخصیتی و مشکلات بین فردی باشند (Leahy, 2019).

این درمان که رویکردی شناختی به مشکلات زناشویی دارد، اشاره دارد که ادراک تحریف شده و تفکر غیر منطقی علت اصلی ایجاد مشکلات بین زوج ها می باشد. یکی از مهمترین دلایل انتخاب این روش درمانی در تمرکز این روش بر حل مشکلات زمان حال و گذشته زوجین و نیز ترمیم الگوهای عاطفی بین آنان می باشد. بر اساس این مدل طرحواره‌ها یا باورهای کلیدی خانواده در ایجاد مشکلات و مسائل نقش دارند. همچنین مفید بودن موج درمانی طرحواره محور در درمان مشکلات شدید زناشویی و مشکلات رایج در تداوم روابط صمیمی تأیید شده است (Leahy, 2019).

تمرکز زوج درمانی طرحواره محور بیشتر روی درک موجودیت زوجین و کمک به رفع مشکلات بین فردی می باشد از اینرو زوجینی که در موقعیت های زندگی به مشکل برخوردند و این مشکلات دارای الگوی مشابه و مشترکی هستند که می توانند از این برنامه درمانی استفاده نمایند (Mao et al, 2022). از این روش درمانی در پژوهش های مختلف استفاده شده است. در این راستا می توان به نتایج پژوهش (Ahmadi et al (2020 اشاره نمود که به این نتیجه دست یافت طرحواره درمانی بر کاهش طرحواره های ناسازگار اولیه، افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در زوجین متقاضی طلاق در شهر شیراز اثربخش می باشد. در پژوهش دیگر (Gholami Bakr et al (2017 با استفاده از زوج درمانی طرحواره محور منجر به بهبود عملکرد زوجین شدند. (Refahi et al (2018 نیز در پژوهش خود با بهره گیری از آموزش زوج درمانی طرحواره محور منجر به بهبود عملکرد زوجین شدند.

با توجه به آنچه بیان شد تعارضات زناشویی می تواند بر زندگی زوجین اثرات منفی گسترده ای داشته باشد. همچنین این امر می تواند تبعات و هزینه های اجتماعی و اقتصادی منفی بسیاری را به همراه داشته باشد. از این رو، شناسایی عوامل مرتبط و مداخله به موقع می تواند در پیشگیری از پیامدهای منفی موثر باشد. بر اساس مطالعات انجام شده تاکنون پژوهش های متعددی در زمینه کاهش تعارضات زناشویی در بین زوجین انجام شده است اما در زمینه الگوهای عاطفی مخرب بین زوجین همچون سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی و استفاده از مداخلات درمانی برای کاهش آن پژوهشی انجام نشده است. از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در زنان با تعارضات زناشویی انجام شده است.

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان دچار تعارضات زناشویی منطقه ۲ شهر تهران بود که از میان آنها ۳۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. معیارهای ورود شامل رضایت به حضور در پژوهش، عدم استفاده از دارو در هنگام شرکت در جلسات، سپری شدن حداقل دو سال از زندگی مشترک، سن ۱۸ تا ۴۰ سال، نداشتن سابقه طلاق و گرفتن نمره یک انحراف بالاتر از میانگین در پرسشنامه تعارضات زناشویی و ملاک های خروج از پژوهش شامل وجود اختلالات

روانی و یا مصرف داروی همزمان جهت درمان اختلالات دیگر، غیبت بیش از دو جلسه درمانی و عدم انجام تکالیف خانگی بود. پس از بررسی تمامی ملاک‌ها و گمارش افراد در گروه‌ها جلسات آموزشی برای گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تدارک دیده شد و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. میانگین سنی شرکت کنندگان برای گروه آزمایش ۳۲/۳۴ سال با انحراف معیار ۹/۱۱، و گروه کنترل ۳۱/۲۴ سال با انحراف استاندارد ۸/۵۰ بود. همچنین میانگین مدت ازدواج برای گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۷ و ۶ سال بود.

تحلیل داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS 24 و به روش تحلیل کوواریانس چند متغیری انجام شد. بعد از اتمام جلسات درمانی گروه آزمایش، به منظور رعایت اصول اخلاقی این جلسات به صورت فشرده برای گروه کنترل نیز اجرا گردید. محتوای این جلسات با استفاده جلسات درمانی در پژوهش (Ahmadi et al (2020 تهیه و تنظیم شده است. جلسات به صورت گروهی برگزار گردیده اما توجه به شیوع بیماری کرونا سعی شده است تا در گروه کوچک جلسات درمانی برگزار شود. خلاصه جلسات زوج درمانی طرحواره محور در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه برنامه زوج درمانی طرحواره محور

جلسه	محتوا
جلسه اول	توضیح مدل طرحواره به زبان ساده برای مراجعین و چگونگی شکل‌گیری طرحواره‌ها و سبک‌های متقابل آن، سنجش مشکلات مراجعین و جستجوی الگوهای ناکارآمد.
جلسه دوم	فرضیه‌سازی در خصوص طرحواره‌ها و شناسایی و نام‌گذاری آنها، تشخیص سبک‌های مقابله‌ای و خلق و خوی مراجعین، تصویرسازی ذهنی در مرحله سنجش.
جلسه سوم	مفهوم‌سازی مشکل مراجع طبق رویکرد طرحواره، جمع‌آوری اطلاعات به دست آمده در مرحله سنجش، بررسی شواهد عینی و تاکید‌کننده و طردکننده طرحواره‌ها بر اساس شواهد زندگی مراجع.
جلسه چهارم	اسناد دادن شواهد تاکید‌کننده طرحواره‌ها به تجارب ارتباط با همسر و شیوه‌های ناکارآمد ارتباط با همسر، گفتگو بین طرحواره‌ها، یادگیری پاسخ سالم در ارتباط بین زوج.
جلسه پنجم	تهیه و تنظیم کارت‌های آموزشی طرحواره هنگام مواجهه با موقعیت برانگیزاننده طرحواره، نوشتن فرم ثبت طرحواره در زندگی روزمره و ارتباط با همسر و زمان برانگیخته شدن طرحواره‌های کارآمد و ناکارآمد.
جلسه ششم	ارائه منطبق استفاده از تکنیک‌های تجربی و اجرای گفتگوی سازنده خیالی با همسر، شناسایی نیازهای هیجانی ارضا نشده در بین زوجین.
جلسه هفتم	آموزش زمینه‌سازی ایجاد فرصت برای مراجعین جهت شناسایی احساسات خود نسبت به همسر، کمک به مراجعین برای بیرون ریختن عواطف منع شده در زمان ارتباط با همسر، آموزش حمایت از همسر در زمان بیان هیجانانگیز و نیازها.
جلسه هشتم	پیدا کردن راه‌های جدید برای برقراری ارتباط و دست برداشتن از سبک‌های مقابله‌ای، تهیه فهرستی جامع از رفتارهای مشکل‌ساز، تعیین اولویت‌های تغییر و مشخص نمودن هدف درمان.
جلسه نهم	تصویرسازی ذهنی موقعیت‌های مشکل‌آفرین و رویارویی با مشکل‌سازترین رفتارها، تمرین رفتارهای سالم از طریق ایفای نقش.
جلسه دهم	بازنگری مزایا و معایب استفاده از طرحواره‌های استفاده شده در ارتباط بین زوجین، غلبه بر موانع استفاده نکردن از طرحواره‌های کارآمد، جمع‌بندی، اجرای پرسشنامه‌ها.

## ابزار سنجش:

**پرسشنامه سکوت زناشویی:** این پرسشنامه ۳۶ گویه ای توسط (Rezaee & Rasouli, 2019) طراحی شده است. پاسخگویی به این پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ تایی از نمره ۱ تا ۵ می باشد و دارای ۶ مولفه ترس، شک و بی اعتمادی، بی علاقگی به همسر، عدم مهارت های ارتباطی، موانع فرهنگی و ذهنی و فرزندان می باشد. ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش شد. در این پژوهش به منظور سنجش روایی از روش همسانی درونی استفاده شد. نتایج حاصل از بررسی همبستگی بین گویه ها با نمره کل سکوت زناشویی حاکی از آن بود که همه گویه ها دارای ضریب همبستگی معنی دار و بالاتر از ۰/۳۰ هستند. علاوه بر این، همبستگی گویه ها با یکدیگر کمتر از همبستگی گویه ها با نمره کل بود. ضریب پایایی برای مقیاس سکوت زناشویی در این پژوهش برابر ۰/۷۶ و برای مولفه های ترس، شک و بی اعتمادی، بی علاقگی به همسر، عدم مهارت های ارتباطی، موانع فرهنگی و ذهنی و فرزندان به ترتیب برابر با ۰/۶۹، ۰/۷۱، ۰/۷۹، ۰/۵۹، ۰/۶۳ و ۰/۶۵ به دست آمده است.

**باجگیری عاطفی:** این پرسشنامه که توسط (Karnani 2018) و براساس حرف اختصاری مه (FOG) مطرح شده و ۲۰ ماده دارد و از دو خرده مقیاس ترس (۸ ماده) و التزام/احساس گناه (۱۲ ماده) تشکیل شده است. این مقیاس دو طیف لیکرت و به صورت هرگز (۰) تا همیشه (۴) نمره گذاری می شود و حداقل و حداکثر این پرسشنامه ۰ تا ۸۰ است. نمرات بالا نشانه باجگیری عاطفی زیاد در رابطه زناشویی است. پایایی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ترس ۰/۸۷، التزام/احساس گناه ۰/۹۱ و کل مقیاس ۰/۹۲ گزارش شده است. همچنین ضریب همبستگی مقیاس باجگیری عاطفی با مقیاس تاکتیکهای دستکاری هیجانی<sup>۱</sup> (Abbaspour et al, 2019) ۰/۶۱، مقیاس چهار اسب سوار مهلک<sup>۲</sup> (Gottman, 1999) ۰/۷۹ و شاخص رضایت زناشویی<sup>۳</sup> (Funk & Rogge, 2007) گزارش شده است. در پژوهشی که توسط (Abbaspour et al, 2019) انجام شد در جامعه آماری زنان متأهل شهر اهواز ۲۶۹ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه پاسخ دادند. نتایج تحلیل عامل تائیدی ساختار عاملی (ترس، التزام و احساس گناه) مقیاس باج گیری را تائید کردند. روایی همگرای مقیاس باجگیری عاطفی از طریق همبسته کردن این مقیاس و عوامل آن با مقیاس چهار اسب سوار مهلک محاسبه شد که همگی معنادار بودند. همسانی درونی باج گیری عاطفی و عوامل آن بر حسب ضرایب آلفای کرونباخ از ۰/۷۸ تا ۰/۸۵ مورد تائید قرار گرفت.

**تعارضات زناشویی:** (Sanai Zakir & Barati, 2008) با هدف سنجیدن هفت بعد اصلی تعارضات زوجین این پرسشنامه را تدوین کردند. پرسشنامه شامل ۴۲ پرسش و بر مبنای تجربیات بالینی ساخته شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است. پرسشنامه تعارضات زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار است. در مرحله تحلیل مواد آزمون پس از اجرای مقدماتی و محاسبه همبستگی هر پرسش با کل پرسشنامه و مقیاس های آن، ۱۳ پرسش از ۵۵ پرسش اولیه حذف شده است. در پژوهش (Khazai 2015) هنجاریایی پرسشنامه تعارضات زناشویی را روی یک گروه ۳۰ نفری بررسی و از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۱ و برای هفت مؤلفه ی آن به ترتیب کاهش همکاری ۰/۷۳، کاهش رابطه جنسی ۰/۶۰، افزایش واکنش های هیجانی ۰/۷۴، افزایش جلب حمایت فرزندان ۰/۸۱، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۰/۶۵، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۸۱ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۶۹ به دست آمده است.

<sup>1</sup> Emotional Manipulation Scale

<sup>2</sup> The Four Horsemen of the Apocalypse Scale

<sup>3</sup> Couples Satisfaction Index

## یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد دو گروه آزمایش و کنترل در مولفه های سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در مرحله پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۱ ارائه شده است. همانطور که ملاحظه می شود نمرات گروه آزمایش در دو مولفه مذکور نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است.

جدول ۱: ارزیابی توصیفی میزان سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در دو گروه

متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سکوت زناشویی	۳۰/۹۴	۲/۸۵	۳۱/۶۵	۳/۰۵
	۳۱/۶۷	۳/۶۶	۲۶/۹۴	۳/۰۷
	۳۱/۳۰	۵/۴۸	۲۹/۸۷۹	۳/۰۲
باجگیری عاطفی	۳۱/۰۶	۱/۹۵	۳۱/۲۲	۱/۹۵
	۳۱/۷۸	۲/۴۳	۲۷/۵۰	۱/۴۵
	۳۰/۴۲	۳/۱۷	۲۹/۳۶	۱/۵۵

بر اساس داده های ارائه شده در جدول ۱، مشخصات توصیفی مربوط به میانگین سکوت زناشویی، هم در بعد سطح اندازه گیری، بین مراحل پیش آزمون و پس آزمون و هم در بعد گروه (کنترل و مداخله) تفاوت هایی قابل مشاهده می باشد، به طوری که میانگین سکوت زناشویی در گروه مداخله از یک سر نزولی برخوردار بوده و میزان سکوت زناشویی در گروه مداخله در زمان پیش آزمون (۳۱/۶۷) بوده که در زمان پس آزمون به (۲۶/۹۴) کاهش پیدا کرده است. در مقابل، ارزیابی میانگین سکوت زناشویی در گروه کنترل یک سیر صعودی ناچیز را پیموده است به نحوی که میانگین سکوت زناشویی در زمان پیش آزمون (۳۰/۹۴) بوده که در زمان پس آزمون به (۳۱/۶۵) کاهش یافته است. بعلاوه در جدول بین میانگین باجگیری عاطفی هم در بعد زمان و هم در بعد گروه تفاوت هایی قابل مشاهده است، به طوریکه میانگین باجگیری عاطفی در گروه مداخله از یک سر نزولی تبعیت می کند؛ به صورتی که میانگین باجگیری عاطفی در گروه مداخله در زمان پیش آزمون (۳۱/۷۸) بوده است که در زمان پس آزمون به (۲۷/۵۰) تنزل یافته است. در مقابل، ارزیابی میانگین باجگیری عاطفی در گروه کنترل نشانگر طی کردن یک سیر ضعیف صعودی به سمت افزایش میزان باجگیری عاطفی نزد زوجین برخوردار از تعارضات زناشویی است؛ بر این اساس، میانگین متغیر باجگیری عاطفی در زمان پیش آزمون (۳۱/۰۶) بوده است که در زمان پس آزمون به (۳۱/۲۲) افزایش یافته است.

پس از ارزیابی آمار توصیفی در بررسی آمار استنباطی قبل از اجرای تحلیل کوواریانس چند متغیره، مفروضات تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت و نتایج حاکی از عدم تخطی از مفروضه های شش گانه بوده است. با آزمون کولمگروف اسمیرنوف نرمال بودن توزیع داده ها تایید شد. جهت ارزیابی برابری واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد که سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنی دار نمی باشد و از اینرو مفروضه همگنی واریانس ها برای هر دو متغیر برقرار بود.

خطی بودن روابط بین متغیرها نیز سنجیده شد و نمودار پراکندگی بیضی شکل بوده است. عدم همخطی چند گانه بین متغیرها نیز سنجیده شد. همگنی شیب رگرسیون نیز بین متغیر کمکی میانگین نمره پیش آزمون دو متغیر و پس آزمون دو متغیر وابسته برقرار بود و در نهایت همگنی ماتریس های واریانس - کوواریانس به وسیله آزمون ام باکس سنجیده شد و معنی دار نشدن آزمون ام باکس حاکی از همگنی ماتریس های واریانس - کوواریانس بوده است.



## هاشمی‌زاده آلهاشم و همکاران: تأثیر زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی ...

با توجه به رعایت شدن مفروضه‌ها تحلیل کوواریانس انجام شد و نتایج در جدول ۲ گزارش شده است. همانطور که ملاحظه می‌شود در متغیر سکوت زناشویی بین گروه زوج درمانی طرحواره محور و گروه کنترل تفاوت معنی داری دیده می‌شود ( $F=33/712, p<0/001$ ). مجذور اتا نشان می‌دهد که میزان اثر زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی ۰/۴۹۸ است. بنابراین زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی تأثیر داشته و منجر به کاهش آن می‌گردد. همچنین در متغیر باجگیری عاطفی نیز تفاوت معنی داری بین گروه زوج درمانی طرحواره محور و گروه کنترل مشاهده می‌شود ( $F=20/653, p<0/001$ ). مجذور اتا نشان می‌دهد که میزان اثر زوج درمانی طرحواره محور بر باجگیری عاطفی ۰/۳۷۸ است. بنابراین زوج درمانی طرحواره محور بر باجگیری عاطفی تأثیر داشته و منجر به کاهش آن می‌گردد.

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس آنکووا در متن مانکووا مربوط به نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی

متغیر	منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
	گروه	۹۳۶/۳۳۳	۱	۹۳۶/۳۳۳	۳۳/۷۱۲	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸
سکوت	مراحل اندازه‌گیری	۲۶۸/۱۶۷	۲	۱۳۳/۵۸۳	۹۴/۵۱۲	۰/۰۰۱	۰/۷۳۵
زناشویی	تعامل	۴۵۰/۷۲۲	۲	۲۲۵/۳۶۱	۱۵۹/۴۴۶	۰/۰۰۱	۰/۸۲۴
	خطا	۹۶/۱۱۱	۶۸	۱/۴۱۳			
	گروه	۲۳۴/۰۸۳	۱	۲۳۴/۰۸۳	۲۰/۶۵۳	۰/۰۰۱	۰/۳۷۸
باجگیری عاطفی	مراحل اندازه‌گیری	۱۲۸/۴۶۳	۲	۶۴/۲۳۱	۸۲/۶۹۹	۰/۰۰۱	۰/۷۰۹
	تعامل	۱۳۰/۷۲۲	۲	۶۵/۳۶۱	۸۴/۱۵۴	۰/۰۰۱	۰/۷۱۲
	خطا	۸۲/۸۱۵	۶۸	۰/۷۷۷			

## بحث

هدف از انجام پژوهش حاضر تأثیر زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در زنان با تعارضات زناشویی بود. نتایج بدست آمده نشان داد زوج درمانی مبتنی بر طرحواره محور توانسته به صورت معناداری سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی را کاهش دهد. بخش اول یافته‌ها اشاره به اثربخشی زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی بوده است این یافته با نتایج پژوهش‌های (Chan et al (2020)، Ahmadzadeh Aghdam et al (2019) همخوان می‌باشد. طرحواره‌های ناسازگار می‌توانند زمینه‌ساز سکوت زناشویی قلمداد گردد (Turner et al. (Rezaei et al., 2018) (2007) معتقدند وجود طرحواره‌های ناسازگار موجب می‌گردد تا فرد توانایی مدیریت هیجانات خود را از دست داده به همین جهت در سازگاری با افراد دیگر با مشکل مواجه می‌شود. این موضوع در مطالعات مختلف گزارش شده است؛ که وجود طرحواره‌های ناسازگار از عمده‌ترین عامل استرس و بهم خوردن زندگی زناشویی است و زوجین باید طرحواره‌های ناکارآمد خود را شناسایی نموده و با تلاش درمانگر و خود، آنها را به طرحواره‌های مثبت و کارآمد تبدیل کنند. در واقع آنچه زمینه‌ساز ایجاد سکوت زناشویی در زوجین می‌گردد همان شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار می‌باشد که زندگی مشترک بسیاری از افراد را

تهدید می کند؛ در واقع این طرحواره های ناسازگار منجر به آن می گردد که زوجین در زمانی که اختلافات و تعارضات شکل می گیرند از بیان نظرات خودداری نموده و عملاً در صحنه بیان عقاید احساسات و انتظارات به صورت منفعلانه وارد می شوند (Peeters et al., 2022).

طرحواره عدم تغییر شرایط زندگی، همچنین منجر به سرکوب عواطف درونی حتی در زمان بروز تعارضات بین زوجین می گردد. در این راستا طرحواره درمانی سعی دارد ریشه های تحولی هر طرحواره را به منظور علت یابی رفتارهای کنونی بین زوجین را شناسایی نموده و به افکار و نگرش آنها تغییر ایجاد نماید (Panahifar et al., 2022). Stockert & Bursik (2003). معتقدند که ایجاد حالت سکوت و خاموشی بین زوجین در شرایط طرحواره سود و زیان (که از مکانیزم های شناختی طرحواره درمانی می باشد) رخ می دهد. به عبارت دیگر عدم توانایی تغییر در شرایط زندگی و عملاً "تغییر من هیچ سود و زبانی برای برایم در پی نخواهد داشت" آنان را در حالت سکوت و بی تفاوتی زناشویی قرار می دهد. در این راستا در طرحواره درمانی به زوجین آموخته می شود که محاسبه سود و زیان در رفتارها ناشی از طرحواره های ناسازگار بود و در صورتی که این طرحواره ها را از تفکرات خود دور کنند، می توانند رفتارهای سازگارانه تری را در زندگی زناشویی داشته باشند (Pietikäinen, 2018).

در تبیین دیگر اثربخشی زوج درمانی طرحواره محور بر کاهش سکوت زناشویی می توان به عوامل ایجاد کننده سکوت زناشویی در بین زوجین اشاره نمود. ترس (ترس از طرد شدن و تنهایی، ترس از جدایی و بر هم خوردن رابطه زناشویی، ترس از پرخاشگری و زور گویی و ترس از تحقیر شدن توسط همسر)، شک و بی اعتمادی (فرد به دلیل سوء ظن و بدبینی در مقابل همسرش از مطرح نمودن برخی واقعیات و انتظاراتش خودداری می کند) از مهمترین علل می باشد (Rezaei et al., 2018).

در راستای جلسات طرحواره درمانی به زوجین آموزش داده شد که ضمن شناسایی طرحواره های ناسازگار به طور صحیح و منطقی نقش خود را در خانواده بپذیرند و با توزیع وظایف و نقش ها، نظارت درونی نسبت به انجام وظایف خود داشته باشند. از طرف دیگر با پذیرش نظام و انضباط در خانواده احترام و اعتماد افزایش می یابد.

از طرف دیگر (Simpson et al (2019) اشاره به آن دارند که زوجینی که در طول زندگی دچار سکوت زناشویی می شوند اغلب دارای طرحواره های ناسازگار در حوزه طرد و بریدگی به ویژه محرومیت هیجانی هستند که تمایلات و نیازهای فرد به حمایت عاطفی به اندازه کافی از جانب دیگران در آنان ارضا نشده است. اگر افراد در دوران کودکی کمتر از حد معمول از والدینشان، محبت و عشق دریافت کنند، آن گاه نشانه های محرومیت هیجانی پیدا خواهد شد. این گونه افراد در بزرگسالی دچار طرحواره ناسازگار محرومیت هیجانی می شوند بنابراین زوجین یا یکی از آن ها در بزرگسالی و زندگی زناشویی به ویژه در موقع بروز مشکلات و تعارضات، طرحواره محرومیت در آنها فعال و تداوم پیدا می کند، زوجین نسبت به هم سرد و بی عاطفه می شوند، احساسات و هیجانات مثبت از قبیل محبت، گرمی، صمیمیت، توجه و حمایت را بروز نمی دهند، و در نتیجه در جهت کاهش اضطراب، ناکامی و پریشانی خود بیشتر از سبک های مقابله ای اجتناب همچون سکوت استفاده می کنند.

این در حالیست که یکی از اهداف مهم زوج درمانی طرحواره محور کمک به زوجین برای آگاه شدن از نیازهای هیجانی شان می باشد. عدم اطلاع و آگاهی از نیازهای هیجانی ممکن است برای زوجین به قدری طبیعی باشد که حتی متوجه نشوند مشکلاتی در این زمینه دارند؛ بعلاوه در طرحواره درمانی این نکته آموزش داده می شود که پذیرش نیازهای هیجانی حق طبیعی آنان است و همواره باید به دنبال پاسخگویی به آن باشند. (Ahmadzadeh Aghdam et al (2019) درمانگر طرحواره با استفاده از تکنیک های تجربی به زوجین کمک می کند تا نیازهای هیجانی ارضا نشده دوران کودکی را بشناسند و از طریق تکنیک تصویرسازی ذهنی با بخشی از خودشان یعنی کودک تنها، ارتباط برقرار کرده و این ذهنیت را به مشکل فعلی خود ربط دهند. آنها در حین تصویر سازی، خشم و درد خود از والدین محروم کننده را بروز می دهند و درمانگر به عنوان بزرگسال سالم، وارد تصویر ذهنی زوجین می

شوند و کودک تنها را تسلی خاطر می دهند، سپس فرایند توسط زوجین با همدیگر دنبال می شود که به والدین خود نامه می نویسند و در جلسات با صدای بلند آن را بخوانند. اما این نامه نباید برای والدین فرستاده شود (Ahmadzadeh Aghdam et al 2019)

بخش دیگر یافته پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی زوج درمانی طرحواره محور بر باجگیری عاطفی در زنان با تعارضات زناشویی بود که نتایج نشان داد زوج درمانی طرحواره محور می تواند به طور معناداری میزان باجگیری عاطفی زنان دارای تعارضات زناشویی را کاهش دهد. این یافته با نتایج پژوهش های (Bidari et al (2021)، Tadros et al (2023)، (Roediger et al (2017)، Taghiyaret al (2015) همخوان می باشد. در تبیین یافته بدست آمده می توان بیان نمود که پژوهشگران اقدام باجگیری عاطفی را برآمده از احساس خشم، تبعیض و نادیده گرفته شدن می دانند (Abbaspour et al., 2018). در زوج درمانی مبتنی بر طرحواره تلاش می شود با فراهم سازی و تسهیل بینش نسبت به ریشه های عمیق رفتارهای بین زوجین، آگاهی دادن در خصوص اهمیت روابط و شناسایی موقعیت های مساله آفرین در صدد کاهش مشکلات برآیند. با بهره گیری از این رویکرد درمانی سعی در شناخت بهتر و بیشتر هیجانات منفی می شود. از اینرو در طول جلسات درمانی سعی می شود هیجانات، افکار و واکنش های منفی و جاری بین زوجین همچون خشم و بی عدالتی- بررسی و چاره جویی شود.

در رویکرد زوج درمانی طرحواره محور با تلفیق چهار تکنیک شناختی، تجربی، رفتاری و رابطه ای در زوجین علاوه بر زیر سوال بردن طرحواره های ناسازگار که علت اصلی شکل گیری افکار و هیجانات غیر منطقی و ناکارآمد است، از نظر هیجانی نیز تخلیه عواطف و هیجان های منفی مدفون شده صورت می گیرد. با استفاده از تکنیک تجربی طرحواره های دوران کودکی و نوجوانی بازسازی می شود و هیجان و عواطف سرکوب شده ابراز می گردند و این امر ضمن کاهش سردی عاطفی، تغییر احساسات نسبت به یکدیگر زوج ها باعث کنار گذاشتن دستکاری هیجانی آنها می گردد (TaghiYar, 2015). همچنین (Roediger et al (2017) بیان می دارد که عدم تشخیص موقعیت های مشکل آفرین در بین زوجین و گسترش مشکل به سایر موقعیت های زندگی زناشویی از دلایل باجگیری عاطفی می باشد و این در حالیست که یکی از مهمترین کارکردهای زوج درمانی طرحواره محور بررسی عمیق ریشه های شکل گیری رفتارهای مشکل آفرین و پیگیری از انتقال آن به سایر موقعیت ها می باشد (Leahy, 2019). همچنین استنباط می گردد در شرایط باجگیری عاطفی در بین زوجین نوعی استثمار در خودخواهی بین زوجین شکل می گیرد که حاکی از به ریختن روابط مشترک بین زوجین و تلاش در جهت تامین منافع شخصی می باشد از طرف دیگر در برنامه زوج درمانی طرحواره محور با درک نیازهای هر یک از زوجین و تمرکز بر بینش آنان به تعاملات موثر به کاهش میزان آشفتگی و ترمیم دلبستگی زوجین می پردازد.

نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر حاکی از اثربخشی زوج درمانی طرحواره محور بر سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی در زنان با تعارضات زناشویی بود. با استفاده از این برنامه زوج درمانی می توان انتظار داشت تا مسائل و مشکلات زوجین درگیر تعارضات زناشویی کاهش یافته و بتوان شرایط بهتری را در آنان شکل داد. بعلاوه این برنامه زوج درمانی با تغییر و اصلاح برخی از طرحواره ها ناسازگار بین زوجین، توانست در زنان شرکت کننده پژوهش حاضر از میزان سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی بین آنان بکاهد. از جمله محدودیت های پژوهش حاضر استفاده از پرسشنامه های خود گزارشی و عدم امکان اخذ مصاحبه های ساختاریافته، و عدم حضور آقایان در جلسات آموزشی، عدم اجرای مرحله پیگیری به علت محدودیت های کرونایی بود. بررسی و مقایسه ی میزان سکوت زناشویی و باج گیری عاطفی در زوجین، مقایسه سایر برنامه های زوج درمانی استاندارد با پروتکل استفاده شده در پژوهش حاضر، انجام پژوهش به صورت همزمان با حضور آقایان در جلسات آموزشی به منظور ارزیابی اثربخش از پیشنهادات پژوهشی محسوب می گردد. استفاده از روش زوج درمانی طرحواره محور به عنوان یک روش کارآمد و اثربخش در حیطه خانواده در مراکز مشاوره خانواده، تدوین بروشور آموزشی ویژه زوجین به منظور شناسایی هر چه بهتر وضعیت خانواده ها و

پیشگیری از رسیدن به دو مرحله سکوت زناشویی و باجگیری عاطفی و همچنین برگزاری کارگاه های آموزشی ویژه زوجین نیز پیشنهاد می گردد.

### تشکر و سپاسگزاری

از کلیه مشارکت کنندگان در پژوهش حاضر که اجرای پژوهش را امکان پذیر ساختند، تشکر و قدردانی می شود.

### تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی عمومی است و هیچگونه حمایت مالی از پژوهش و تعارض منافع وجود نداشته است.

### References

- Abbaspour, Z., amanelahi, A., & choubdari, A. (2019). Evaluation of psychometric properties of the Emotional Blackmail Scale (EB). *Quarterly of Educational Measurement*, 9(36), 183-200. [In Persian]
- Ahmadi, S., maredpoor, A., & Mahmoudi, A. (2020). Effectiveness of Schema Therapy on Initial incompatible Schemas, Increasing Quality of Life and Marital Satisfaction in Divorce Applicants in Shiraz. *Psychological Methods and Models*, 11(41), 53-70. [In Persian]
- Ahmadzadehghdam, E., Karimisani, P., Goudarzi, M., & Moradi, O. (2020) The Effectiveness of Couple Therapy with Schema Therapy Approach on Disaffection and Marital Commitment in Couples. *IJPN*, 8(5) :1-13. [In Persian]
- Al-kreimeen, R.A., Alghafary, N. A., & Samawi, F. S. (2022). The Association of Emotional Blackmail and Adjustment to College Life Among Warned Female Students at Al-Balqa University Students. *Health Psychology Research*, 10(3), 34109.
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive behaviour therapy*, 47(4), 328-349.
- Bidari, F., amirfakhraei, A., & Zarei, E. (2021). Effectiveness of Schema Therapy on The Irrational Beliefs and Emotional Self-Regulation of the Women with Marital Conflict with Early Maladaptive Schemata. *Psychological Achievements*, 28(2), 241-264. [In Persian]
- Brisini, K. S. C., Solomon, D. H., & Tian, X. (2022). Relational turbulence and openness to social network support for marital conflicts. *Western Journal of Communication*, 86(1), 83-102.
- Bint AbdulAziz Al-Khanini, M. (2022). Strategies to Confront the Marital Adjustment Disturbance as Practiced by Saudi Wives. *Journal of Educational and Social Research*, 12(3), 148-148.
- Chan, E, & TAN, H. (2020). Positive Psychology Couple Schema Therapy: A new model of couple therapy focusing on reigniting couple attraction via schema therapy and positive psychology. *Journal of Therapy International Foundation*, Kerkplein, 22, 2(2):61-69.
- Cheung, A. K., Chiu, T. Y., & Choi, S. Y. (2022). Couples' self-control and marital conflict: Does similarity, complementarity, or totality matter more? *Social Science Research*, 102, 102638.
- Chen, S. (2010). Relations of Machiavellianism with emotional blackmail orientation of salespeople. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 294-298.

- Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of affective disorders*, 299, 682-690.
- Forward, S., & Frazier, D. (1997). *Emotional blackmail: when the people in your life use fear, obligation, and guilt to manipulate you*. New York, NY: HarperCollins.
- Gholami Bakr, N., & Mohammadi, A. (2017). The effect of schema-based couple therapy on improving couples' performance in Iranian culture. *Cognitive Analytical Psychology Quarterly*, 9(33), 83-93. [In Persian]
- Gottman, J. M. (1999). *The marriage clinic: A scientifically based marital therapy*. New York, NY: Norton.
- Karnani, S., R. (2018). *Emotional blackmail within couple relationships in Hong Kong*. Unpublished Doctoral Dissertation, Alliant International University Hong Kong.
- Khazaei, M. (2015). Examining the relationship between communication patterns and marital conflicts of Tehran University students. Master's thesis in the field of counseling. Khatam University. [In Persian]
- Leahy, R. L. (2019). Introduction: Emotional schemas and emotional schema therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 1-4.
- Liu, C., & Jhuang, S. (2016). The Study of Emotional Blackmail toward Consumer Purchasing Intention - Moderating Variables of Self-Esteem. *Marketing Review (Xing Xiao Ping Lun)*, 13(2), 185-215.
- Mao, A., Brockman, R., Neo, H. L. M., Siu, S. H. C., Liu, X., & Rhodes, P. (2022). A qualitative inquiry into the acceptability of schema therapy in Hong Kong and Singapore: implications for cultural responsiveness in the practice of schema therapy. *Clinical Psychologist*, 1-10.
- Mastrotheodoros, S., Papp, L. M., Van der Graaff, J., Deković, M., Meeus, W. H., & Branje, S. (2022). Explaining heterogeneity of daily conflict spillover in the family: The role of dyadic marital conflict patterns. *Family process*, 61(1), 342-360.
- O'Toole, M. E. (2000). *The school shooter: a threat assessment perspective*. Quantico, VA: FBI Academy.
- Panahifar, S., & Sadeghi, M. (2022). Comparison of the Effectiveness of Schema-Based Couple Therapy, Emotional Focused Couple Therapy, and Acceptance Commitment Couple Therapy in the Reduction of Marital Stress among Couples on the Brink of Divorce in Military Families. *Military Caring Sciences Journal*, 9(1), 68-80. [In Persian]
- Peeters, N., van Passel, B., & Krans, J. (2022). The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: A systematic review and research agenda. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(3), 579-597.
- Pietikäinen, K. S. (2018). Silence that speaks: The local inferences of withholding a response in intercultural couples' conflicts. *Journal of Pragmatics*, 129, 76-89
- Porrúa-García, C., Escartín, J., Gómez-Benito, J., Almendros, C., & Martín-Peña, J. (2016). Development and validation of the scale of psychological abuse in intimate partner violence (EAPA-P). *Psicothema*, 28(2), 214-221.
- Rezaee, S., Rasouli, A. (2019). Building the validity of marital silence questionnaire. *Quarterly of Educational Measurement*, 9(36), 167-182. [In Persian]

- Roediger., E, Zarbock, G (2017). The effectiveness of imagery works in schema therapy with couples: a clinical experiment comparing the effects of imagery rescripting and cognitive interventions in brief schema couples' therapy. *Journal of Psychology*, 1(14): 320-337.
- Sareshdaranpour Z, Namdarpour F. (2022). The Effectiveness of Schema Therapy on Rumination and in Women with Marital Conflicts in Isfahan. *Rooyesh.*,10 (10) :231-240. [In Persian]
- Sanai, Baqir. *Family and marriage measurement scales*. Baath Publishing House 2017. [In Persian]
- Simpson, A. N., Matthews, L. J., Cassarly, C., & Dubno, J. R. (2019). Time from hearing-aid candidacy to hearing-aid adoption: A longitudinal cohort study. *Ear and hearing*, 40(3), 468.
- Stackert, R.A., & Bursik, K. (2003). Why am I unsatisfied? Adult attachment style, gendered irrational relationship beliefs, and young adult romantic relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 34, 1419-1429.
- Taghiyar, Z., Pahlavanzadeh, F., & Samavi, S. A.W. (2015). The effectiveness of schema therapy on marital frustration of married women. *Women and Family Studies*, 9(34), 49-64. [In Persian]
- Tadros, E., & Vlach, A. (2023). Conflictual couples: The impact of dyadic adjustment and depressive symptoms on conflict in incarcerated couples. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 20(2), 239-257.
- Turner H. M. Rose, K. S., & Cooper, M. J. (2005). Parental bonding and eating disorder symptoms in an adolescent: The mediating role of core beliefs. *Eating Behaviors*, 62, 113-118.
- Young JE., & Gluhoski V. (1997). A schema-focused perspective on satisfaction in close relationships. In: Sternberg RJ, Hojjat M. (editors.). *Satisfaction in close relationships*. New York: Guilford, 18,356-81.
- Zeidner, M, & Kloda, I. (2013) Emotional Intelligence (EI), Conflict Resolution Patterns, and Relationship Satisfaction: Actor and Partner Effects Revisited. *Personality and Individual Differences*, 54, 278-283.

---

#### COPYRIGHTS

©2023 by the authors. Licensee Family Psychology Association of Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

---

