



Original Article

## An Investigation of the Relationship between Early Maladaptive Schemas with Conflict and Distress Marital in Female Nurses

Ismail Asad Pour <sup>1</sup> , Asghar Karimi <sup>2,\*</sup> , Maryam Amini <sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Assistant Professor Department of Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Department of Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

\* **Corresponding author:** Asghar Karimi, Student of Master of Sciences in Family Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: [Asgharkarimia96@Gmail.Com](mailto:Asgharkarimia96@Gmail.Com)

DOI: [10.29252/nkjmd-12034](https://doi.org/10.29252/nkjmd-12034)

### How to Cite this Article:

Asad Pour I, Karimi A, Amini M. An Investigation of the Relationship between Early Maladaptive Schemas with Conflict and Distress Marital in Female Nurses. *J North Khorasan Univ Med Sci.* 2020;**12**(3):23-30. DOI: [10.29252/nkjms-12034](https://doi.org/10.29252/nkjms-12034)

Received: 15 Sep 2019

Accepted: 07 Mar 2020

### Keywords:

Early Maladaptive Schemas  
Marital Conflicts  
Marital Burnout  
Female Nurse

### Abstract

**Introduction:** One of the most common problems in marriage is Marital burnout and Conflict, which, due to the devastating effects on couples and family members, is considered necessary by family counselors and therapists. This study aims at addressing the Early Maladaptive Schemas in Female Nurses' Marital Conflict and Burnout.

**Methods:** It is correlational research. The target population includes all Female Nurses employed in hospitals in Zahedan during 96-97. One hundred nurses were selected via an available sampling method and completed Young's Schemas Questionnaire and Marital Burnout and Conflicts scale. Data were analyzed using the Pearson Correlation Coefficient and graded Multivariate Regression method.

**Results:** Results indicates that Early Maladaptive Schemas of emotional deprivation ( $P = 0.01$ ), mistrust/ abuse ( $P < 0.001$ ), social isolation/ alienation ( $P < 0.001$ ), defectiveness/ shame ( $P < 0.001$ ), failure ( $P < 0.001$ ), dependence/ incompetence ( $P < 0.001$ ), vulnerability to harm or illness ( $P < 0.001$ ), enmeshment self ( $P < 0.001$ ), subjugation ( $P < 0.001$ ), emotional inhibition ( $P < 0.003$ ), self-discipline ( $P < 0.001$ ) were positively related to Marital Conflicts. Also, emotional deprivation ( $P = 0.01$ ), mistrust/ abuse ( $P < 0.005$ ), social isolation/ alienation ( $P < 0.02$ ), failure ( $P < 0.03$ ), dependence/ incompetence ( $P < 0.03$ ), vulnerability to harm or illness ( $P < 0.009$ ), subjugation ( $P < 0.02$ ), self- sacrifice ( $P < 0.007$ ), emotional inhibition ( $P < 0.001$ ), unrelenting standards ( $P < 0.02$ ), entitlement ( $P < 0.02$ ), self-discipline ( $P < 0.02$ ) were positively related to Marital Burnout.

**Conclusions:** According to research findings, Early Maladaptive Schemas are positively related to Marital Conflicts and Marital Burnout and predict them. Hence, it is recommended to analyze the Early Maladaptive Schemas and offer tips to promote them to reduce Marital Conflicts and Burnout.



## بررسی رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تعارض و دل‌زدگی زناشویی در پرستاران زن

اسماعیل اسدپور<sup>۱</sup> ID، اصغر کریمی<sup>۲\*</sup> ID، مریم امینی<sup>۲</sup> ID

<sup>۱</sup> استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

\* نویسنده مسئول: اصغر کریمی، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی،

تهران، ایران. ایمیل: [Asgharkarimia96@Gmail.Com](mailto:Asgharkarimia96@Gmail.Com)

DOI: 10.29252/nkjms-12034

<p><b>چکیده</b></p> <p><b>مقدمه:</b> یکی از شایع‌ترین مشکلات در روابط زناشویی، بروز دل‌زدگی و تعارض زناشویی می‌باشد که به دلیل اثرات مخربی که بر زن و شوهر و اعضاء خانواده دارد، مورد توجه مشاوران و درمانگران حوزه خانواده قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در تعارض و دل‌زدگی زناشویی پرستاران زن انجام شد.</p> <p><b>روش کار:</b> پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی پرستاران زن بود که در سال ۹۶-۹۷ در بیمارستان‌های شهرستان زاهدان اشتغال داشتند. تعداد ۱۰۰ پرستار به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های طرح‌واره‌های یانگ، دل‌زدگی زناشویی و تعارض زناشویی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره به روش گام به گام تحلیل شد.</p> <p><b>یافته‌ها:</b> نتایج نشان داد که بین طرح‌واره‌های محرومیت هیجانی (<math>P = 0/01</math>)، بدرفتاری/بی‌اعتمادی (<math>P &lt; 0/001</math>)، انزوای اجتماعی/بیگانگی (<math>P &lt; 0/001</math>)، نقص/شرم (<math>P &lt; 0/001</math>)، شکست (<math>P &lt; 0/001</math>)، وابستگی/بی‌کفایتی (<math>P &lt; 0/001</math>)، آسیب‌پذیری در برابر صدمه و بیماری (<math>P = 0/02</math>)، گرفتار (<math>P = 0/008</math>)، اطاعت (<math>P &lt; 0/001</math>)، بازداری هیجانی (<math>P = 0/003</math>) و خویشنداری (<math>P = 0/001</math>) با تعارض زناشویی رابطه مثبت و معنیداری وجود دارد. همچنین رابطه بین طرح‌واره‌های محرومیت هیجانی (<math>P = 0/001</math>)، بدرفتاری/بی‌اعتمادی (<math>P = 0/005</math>)، انزوای اجتماعی/بیگانگی (<math>P = 0/02</math>)، شکست (<math>P = 0/03</math>)، وابستگی/بی‌کفایتی (<math>P = 0/03</math>)، آسیب‌پذیری در برابر صدمه و بیماری (<math>P = 0/009</math>)، اطاعت (<math>P = 0/02</math>)، ایثار (<math>P = 0/007</math>)، بازداری هیجانی (<math>P &lt; 0/001</math>)، معیارهای سرسختانه (<math>P = 0/02</math>)، استحقاق (<math>P = 0/02</math>) و خویشنداری (<math>P = 0/02</math>) با دل‌زدگی زناشویی از نظر آماری مثبت و معنادار است (<math>P &lt; 0/05</math>).</p> <p><b>نتیجه‌گیری:</b> با توجه به یافته‌های پژوهش، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تعارض و دل‌زدگی زناشویی رابطه داشته و به طور معناداری آن‌ها را پیش‌بینی می‌کند. بنابراین برای کاهش تعارض و دل‌زدگی زناشویی بر ضرورت بررسی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ارائه راهکارهای برای بهبود آن توصیه می‌گردد.</p>	<p>تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۲۴</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۱۷</p> <p>واژگان کلیدی: طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تعارض زناشویی دل‌زدگی زناشویی پرستاران زن</p>
--	---

### مقدمه

باعث بروز تعارض زناشویی شده و احتمال طلاق را افزایش می‌دهد [۱۰].

تعارض زناشویی نوعی ارتباط زناشویی است که در آن رفتارهای خصومت‌آمیزی همچون تحقیر، سرزنش، انتقاد، بی‌احترامی، توهین، پرخاشگری کلامی و فیزیکی وجود دارد و زوجین در آن نسبت به یکدیگر احساس خشم، کینه و نفرت دارند و همچنین هر یک از طرفین معتقد هستند که «همسرش، فردی ناسازگار بوده و باعث رنجش و ناراحتی او می‌شود» [۱۱] با این حال باید گفت که تعارض جزء جدا نشدنی روابط زناشویی است و اگر به شکل مناسبی مدیریت و حل نشود، آثار مخربی برای زن و شوهر و فرزندان داشته و باعث طلاق می‌گردد [۱۲-۱۴].

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تعارض زناشویی تأثیرات منفی و مخربی بر سلامت جسمی و روانی اعضای خانواده دارد [۱۵] و در نهایت می‌

رضایت یک فرد از زندگی زناشویی، رضایت از زندگی را در پی دارد که می‌تواند باعث ایجاد آرامش روانی فرد شده و پیشرفت مادی و معنوی جامعه را تسهیل نماید [۱، ۲]. همچنین رضایت زناشویی، دارای بیشترین تأثیر در انسجام و ثبات خانوادگی است [۳، ۴]. در این بین اشتغال زوجین می‌تواند رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد از طرفی پژوهش‌های مختلفی نشان داده‌اند که زنان شاغل در معرض تنش‌های به مراتب شدیدتر از مردان هستند [۵-۷]. از جمله این مشاغل، مشاغل مربوط به خدمات پرستاری است که طبق آمارهای غیر رسمی تقریباً ۸۰۰۰۰ پرستار در ایران مشغول به کار هستند که میزان قابل توجهی از آن را زنان تشکیل می‌دهند [۸] و تحقیقات متعددی اثرات منفی این شغل را بر زندگی زناشویی نشان داده‌اند [۹]. اشتغال پرستاران باعث کاهش ارتباطشان با خانواده شده و در نهایت کاهش رضایت زناشویی را به دنبال خواهد داشت، همه این عوامل در کنار هم

زناشویی می‌شود [۲۸]. علاوه بر این، پیر ساقی، نظری، نعیمی و شفائی در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین طرحواره ها و تعارض زناشویی رابطه معنا داری وجود دارد و طرحواره ها به طور معنی داری بروز تعارض زناشویی را پیش بینی می‌کند [۲۹]. بسیاری از پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند که طرحواره ها (طرحواره های هیجانی) با بسیاری از اختلالات روانی، اختلالات شخصیت و سوء مصرف الکل مرتبط است [۳۰، ۳۱]. با توجه به اینکه تعارض و دلزدگی باعث ایجاد رابطه زناشویی ناشاد شده و اثرات منفی بر سلامت روان زوجین و فرزندانشان دارد [۳۲]، و با عنایت به اهمیت طرحواره ها در روابط زناشویی [۲۳] و یافت نشدن پژوهشی که عیناً روی جامعه پرستاران انجام گرفته باشد، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین طرحواره ناسازگار اولیه با تعارض و دلزدگی زناشویی می‌باشد.

## روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود که با هدف بررسی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در تعارض و دلزدگی زناشویی در پرستاران زن انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی پرستاران زن بود که در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۷ در بیمارستان‌های شهرستان زاهدان اشتغال داشتند. ۱۰۰ نفر پرستار زن بر مبنای روابط خطی به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، به این صورت که پرستارانی که به طور داوطلبانه حاضر به همکاری با پژوهش حاضر بودند، پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند که برای جمع آوری داده‌ها از سه پرسشنامه ذیل استفاده شد:

الف: پرسشنامه طرحواره یانگ (SQ-SF): این پرسشنامه یک ابزار خودگزارش دهی ۷۵ سوالی برای سنجش طرحواره های ناکارآمد اولیه است که با طیف لیکرت بر روی یک مقیاس ۶ درجه‌ای از «کاملاً درست» تا «کاملاً غلط» درجه بندی ۰/۸۶ می‌شود (نمره ۱ برای کاملاً غلط و نمره ۵ برای تقریباً غلط، نمره ۳ برای بیشتر درست است تا غلط، نمره ۴ برای اندکی درست، نمره ۵ برای تقریباً درست و نمره ۶ برای کاملاً درست). یانگ این پرسشنامه را از روی فرم اصلی پرسشنامه ساخت. هر ۵ آیتم این پرسشنامه یک طرحواره را می‌سنجد. اولین پژوهش جامع در مورد ویژگی‌های روان سنجی، این پرسشنامه توسط اسمیت، جویتر، یانگ و تلح (۱۹۹۵) صورت گرفته است. نتایج این مطالعه 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 و ضریب آزمون-بازآزمون در جمعیت غیربالینی، بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ بدست آمده است. هنجاریابی این پرسشنامه در ایران توسط آهی (۱۳۸۴) بر روی ۳۸۷ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های تهران انجام شده و همسانی درونی این پرسشنامه با استفاده از آلفایی کرونباخ در افراد مؤنث ۰/۹۷ و در افراد مذکر ۰/۹۸، بدست آمد و بیشترین پایایی را خرد مقیاس شکست (۰/۹۲) داشت [۳۳].

ب) پرسشنامه تعارض زناشویی ثنایی (MSQ-R): این پرسشنامه یک ابزار ۵۴ سوالی است که برای سنجیدن تعارض‌های زن و شوهری ساخته شده است. این پرسشنامه هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که نمره گذاری این پرسشنامه به این صورت می‌باشد: هرگز (۱)، بندرت (۲)، گاهی (۳)، اکثراً (۴)، همیشه (۵). سوالات ۳، ۱۱، ۱۴، ۲۶

تواند به بروز عواقی همچون افسردگی [۱۱]، خشونت [۱۶] و از هم پاشیدگی رابطه زناشویی منجر گرد [۱۷]. لذا با عنایت به گسترش روز افزون تعارض زناشویی و نتایج مخرب آن، می‌بایست مشاوران و روان شناسان به این موضوع توجه کرده و راهکارهایی جهت پیشگیری و درمان آن ارائه دهند.

از دیگر عواملی که بر روابط زناشویی تأثیر دارد دلزدگی زناشویی می‌باشد که یک حالت خستگی و از پا افتادن جسمی، عاطفی و روانی است که در نتیجه درگیری‌های طولانی مدت در موقعیت‌هایی که افراد (زن و شوهر) به لحاظ عاطفی و احساسی مطالبات زیادی دارند، به تدریج بوجود می‌آید. چنین موقعیت‌هایی معمولاً با توجه به تفاوت زیادی که بین انتظارات و توقعات با واقعیت دارد، بروز می‌کند. به بیانی دیگر، انباشته شدن نقش‌ها و سرخودگی‌های زندگی روزمره، باعث فرسایش و در نهایت منجر به دلزدگی می‌شود [۱۸، ۱۹]. دلزدگی نیز به نوبه خود باعث کاهش عشق و شیفتگی و افزایش رفتارهای خصمانه بین زن و شوهر می‌شود [۲۰، ۲۱] و در نهایت به فروپاشی رابطه منتهی می‌شود [۱۷].

بنابراین با توجه به اینکه مشکلات زناشویی مثل تعارض و دلزدگی و همچنین طلاق تهدیدهایی جدی برای زندگی زناشویی محسوب می‌شوند و به بروز پیامدهای منفی روانی، جسمانی و اقتصادی منجر می‌شوند [۲۲] بررسی علمی عوامل مؤثر بر بروز این متغیرها در زندگی زناشویی می‌تواند مبنایی برای برنامه ریزی جهت پیشگیری، کاهش و درمان آن‌ها در روابط زناشویی باشد.

در بررسی علل طلاق و بروز مشکلات در روابط زناشویی علاوه بر عوا. مل اقتصادی و اجتماعی، علل فردی و روانشناختی از جمله طرحواره ها نیز اهمیت ویژه‌ای دارند [۲۳]. طرحواره ها سازه‌هایی هستند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرند و پاسخ‌های رفتاری افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند [۲۴]. یانگ (۱۹۹۹) آن دسته از طرحواره هایی را که به شکل گیری و تداوم مشکلات روانشناختی می‌انجامد را طرحواره های ناسازگار اولیه می‌نامد که از مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری بوجود می‌آیند [۲۵]. در حال حاضر هیجده طرحواره ناسازگار اولیه وجود دارد که در پنج حوزه دسته بندی شده‌اند و عبارتند از:

۱- حوزه بریدگی و طرد که شامل طرحواره های محرومیت هیجانی، رهاشدگی/ بی ثباتی، بی اعتمادی/ بد رفتاری، انزوای اجتماعی/ بیگانگی و نقص/ شرم است، ۲- حوزه خودگردانی و عملکرد مختل که شامل طرحواره های شکست، وابستگی/ بی کفایتی، آسیب پذیری نسبت به زبان یا بیماری و خودتحول نیافته /گرفتار می‌باشد، ۳- حوزه محدودیت‌های مختل که دربرگیرنده طرحواره های استحقاق/بزرگ منشی و خویشنداری/ خودانضباطی ناکافی است، ۴- حوزه دیگر جهت مندی شامل طرحواره های توجه طلبی، اطاعت و از خودگذشتگی است، در نهایت، ۵- حوزه گوش به زنگی بیش از حد و بازداری که دربرگیرنده طرحواره های بازداری هیجانی، معیارهای سختگیرانه/عیب جویی افراطی، منفی گرایی و تنبیه می‌باشد [۲۶].

فرض بر این است که طرحواره ها به صورت مستقیم و غیر مستقیم باعث بروز مشکلاتی همچون اضطراب، افسردگی، تنهایی یا روابط مخرب دیگر می‌شود [۲۷]. اصغری، صادقی، زارع خاکدوست و انتظاری در پژوهشی دریافتند که طرحواره ناسازگار اولیه منجر به بروز تعارض

مثبت در مورد رابطه، کیفیت مکالمه، خود شکوفایی و احساس هدفمندی به طور معنی داری گزارش شده است. نعیم (۱۳۸۷) در پژوهش خود پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۸۵/۰ و ۸۲/۰ محاسبه نموده است. در تحقیق حاضر، ضرایب پایایی پرسشنامه دلزدگی زناشویی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب ۹۲/۰ و ۹۰/۰ می باشد که به طور کلی بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده است [۲۴].

لازم به ذکر است که توضیحات مورد نیاز در مورد پرسشنامه ها و اطمینان خاطر جهت رازداری، داده شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پرسشنامه ها بی نام تکمیل شده و به صورت گروهی مورد تحلیل قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آماری میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد.

### یافته ها

در این مطالعه، ۱۰۰ نفر از پرستاران زن بیمارستان های شهرستان زاهدان مورد بررسی قرار گرفتند که ویژگی جمعیت شناختی آنها به شرح جدول ۱ ذیل می باشد. بیشترین میانگین طرحواره های ناسازگار اولیه در پرستاران زن مورد مطالعه مربوط به طرحواره ایثار (۵/۹۱ ± ۱۵/۵۸) و کمترین میانگین مربوط به طرحواره وابستگی/ بی کفایتی (۴/۳۲ ± ۱۰/۵۳) بود. میانگین نمره دلزدگی زناشویی در پرستاران زن مورد مطالعه ۱/۰۳ ± ۳/۰۰ و تعارض زناشویی ۳۴/۵۰ ± ۱۴۳/۷۵ به دست آمد. (جدول ۱).

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین طرحواره های ناسازگار اولیه (به جز طرحواره های رهاشدگی، نقص/ شرم و گرفتار) با دلزدگی زناشویی در پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (P < ۰/۰۵). همچنین بین طرحواره های ناسازگار اولیه (به جز طرحواره های رها شدگی، ایثار، معیارهای سرسختانه و استحقاق) با تعارض زناشویی در پرستاران رابطه مثبت و معناداری به دست آمد (P < ۰/۰۵) (جدول ۳).

۳۰، ۳۳، ۴۵، ۴۷، ۵۴ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ به دست آمد و برای ۸ خرده مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطه جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزند، ۰/۳۳؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، ۰/۷۱؛ و کاهش ارتباط مؤثر، ۰/۶۹. پرسشنامه حاضر از روایی محتوایی خوبی نیز برخوردار است، در مرحله تحلیل محتوای آزمون، پس از اجرای مقدماتی و محاسبه همبستگی هر سؤال با کل پرسشنامه و مقیاس های آن، به دلیل همبستگی مناسب تمام سؤالات، هیچ سوالی حذف نشد (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷).

همچنین روایی و پایایی این پرسشنامه در سال ۱۳۸۷ توسط ثنایی، براتی و بوستانی پور مورد بررسی قرار گرفت و بر روی ۱۲۰ نفر، متشکل از ۴۸ مرد و ۷۲ زن که برای رفع تعارض زناشویی خود به مراکز مشاوره تهران مراجعه کرده بودند و نیز یک گروه گواه ۱۵۰ نفری از زوجهای عادی شامل ۶۸ مرد و ۸۲ زن اجرا گردید. هر دو گروه به صورت در دسترس انتخاب شدند. میانگین انحراف معیار نمره کل گروه دارای تعارض زناشویی و گروه کنترل به ترتیب ۱۳۰/۴۶ (۳۷/۹۶) و ۱۰۶/۲۰ (۱۶/۴۹) است. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۶ بدست آمد.

ج) پرسشنامه دلزدگی زناشویی پاینز (CBM): این مقیاس یک ابزار خودسنجی است که توسط پاینز (۱۹۹۶) با هدف اندازه گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجین ساخته شد. این ابزار شامل ۲۱ ماده است که سه مؤلفه ای از افتادگی جسمی، از پا افتادگی عاطفی و از پا افتادگی روانی را می سنجد.

ضریب پایایی مقیاس با روش باز آزمایی در یک دوره یک ماه برابر ۷۶/۰ محاسبه شد. همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ در دامنه های بین ۰/۹۱ تا ۹۳/۰ محاسبه شده است. در پژوهش های دیگر نیز ضریب پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ در دامنه های بین ۸۴/۰ تا ۹۰/۰ محاسبه شده است. روایی این مقیاس به وسیله محاسبه همبستگی با ویژگی های ارتباطی مثبت مانند نظر

جدول ۱. ویژگی جمعیت شناختی پرستاران زن مورد مطالعه

ویژگی	تعداد (درصد)
<b>سن</b>	
زیر ۳۰ سال	۳۰ (۳۰٪)
۳۰-۴۰ سال	۴۵ (۴۵٪)
+۴۰	۲۵ (۲۵٪)
<b>تحصیلات</b>	
لیسانس	۱۰۰ (۱۰۰٪)
فوق لیسانس	۰ (۰٪)
<b>مدت ازدواج</b>	
کمتر از ۵ سال	۹۰ (۹۰٪)
بالاتر از ۵ سال	۱۰ (۱۰٪)
<b>سابقه ازدواج قبلی</b>	
دارد	۰ (۰٪)
ندارد	۱۰۰ (۱۰۰٪)

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات طرحواره های ناسازگار اولیه، تعارض زناشویی و دلزدگی زناشویی در پرستاران زن مورد مطالعه

انحراف معیار $\pm$ میانگین	محدوده نمره	طرحواره ها
		<b>جدایی و طرد</b>
۱۱/۵۰ $\pm$ ۵/۲۷	۵-۳۰	محرومیت هیجانی
۱۳/۹۷ $\pm$ ۵/۴۹	۵-۳۰	رها شدگی
۱۳/۸۹ $\pm$ ۵/۵۷	۵-۳۰	بدرفتاری / بی اعتمادی
۱۲/۸۵ $\pm$ ۶/۱۱	۵-۳۰	انزوای اجتماعی / بیگانگی
۱۱/۶۵ $\pm$ ۵/۹۵	۵-۳۰	نقص / شرم
		<b>خودگردانی و عملکرد مختل</b>
۱۱/۹۴ $\pm$ ۵/۸۳	۵-۳۰	شکست
۱۰/۵۳ $\pm$ ۴/۳۲	۵-۳۰	وابستگی / بی کفایتی
۱۱/۳۰ $\pm$ ۵/۱۲	۵-۳۰	آسیب پذیری در برابر صدمه و بیماری
۱۲/۳۰ $\pm$ ۵/۷۹	۵-۳۰	گرفتار
		<b>هدایت شدن توسط دیگران</b>
۱۲/۵۷ $\pm$ ۵/۹۷	۵-۳۰	اطاعت
۱۵/۵۸ $\pm$ ۵/۹۱	۵-۳۰	ایثار
		<b>هوشیاری افراطی و بازداری</b>
۱۳/۵۲ $\pm$ ۵/۴۹	۵-۳۰	بازداری هیجانی
۱۴/۹۱ $\pm$ ۶/۳۷	۵-۳۰	معیارهای سرسختانه
		<b>مرزهای مختل</b>
۱۳/۸۸ $\pm$ ۵/۹۱	۵-۳۰	استحقاق
۱۳/۷۶ $\pm$ ۵/۷۵	۵-۳۰	خویشتن داری
۳/۰۰ $\pm$ ۱/۰۳	۱-۷	دلزدگی زناشویی
۱۴۳/۷۵ $\pm$ ۳۴/۵۰	۵۴-۲۷۰	تعارض زناشویی

جدول ۳. همبستگی طرحواره های ناسازگار اولیه با دلزدگی زناشویی و تعارض زناشویی در پرستاران زن مورد مطالعه

طرحواره ها	دلزدگی زناشویی		تعارض زناشویی	
	ضریب همبستگی	سطح معناداری	ضریب همبستگی	سطح معناداری
محرومیت هیجانی	۰/۲۵	۰/۰۱	۰/۲۵	۰/۰۱
رها شدگی	۰/۱۳	۰/۲۱	۰/۰۳	۰/۷۵
بدرفتاری / بی اعتمادی	۰/۲۸	۰/۰۰۵	۰/۴۶	<۰/۰۰۱
انزوای اجتماعی / بیگانگی	۰/۲۴	۰/۰۲	۰/۴۸	<۰/۰۰۱
نقص / شرم	۰/۱۹	۰/۰۶	۰/۳۹	<۰/۰۰۱
شکست	۰/۲۱	۰/۰۳	۰/۳۶	<۰/۰۰۱
وابستگی / بی کفایتی	۰/۲۲	۰/۰۳	۰/۳۸	<۰/۰۰۱
آسیب پذیری در برابر صدمه و بیماری	۰/۲۶	۰/۰۰۹	۰/۲۳	۰/۰۲
گرفتار	۰/۱۱	۰/۲۸	۰/۲۶	۰/۰۰۸
اطاعت	۰/۲۳	۰/۰۲	۰/۳۸	<۰/۰۰۱
ایثار	۰/۲۷	۰/۰۰۷	۰/۱۳	۰/۲۱
بازداری هیجانی	۰/۴۸	<۰/۰۰۱	۰/۳۰	۰/۰۰۳
معیارهای سرسختانه	۰/۲۲	۰/۰۳	۰/۰۷	۰/۵۲
استحقاق	۰/۲۴	۰/۰۲	۰/۱۹	۰/۰۶
خویشتن داری	۰/۲۴	۰/۰۲	۰/۳۳	۰/۰۰۱

از آزمون رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد. طرحواره های انزوای اجتماعی / بیگانگی، بدرفتاری / بی اعتمادی، رهاشدگی و اطاعت با هم می‌توانند ۳۷٪ از واریانس تعارض زناشویی در پرستاران را تبیین کنند. در آزمون رگرسیون گام به گام طرحواره های انزوای اجتماعی / بیگانگی، بدرفتاری / بی اعتمادی، رهاشدگی و اطاعت از نظر آماری معنادار بودند و در معادله باقی ماندند و سایر طرحواره ها از معادله حذف شدند. نتایج نشان داد که طرحواره بدرفتاری / بی اعتمادی با بتای (۰/۳۸) بیشترین اثر را بر افزایش تعارض زناشویی داشت به گونه‌ای که با افزایش یک واحد این مؤلفه، افزایش تعارض زناشویی به میزان ۰/۳۸ واحد افزایش پیدا می‌کرد (جدول ۵).

به منظور بررسی اینکه کدام یک از طرحواره‌های ناسازگار اولیه پیش بینی کننده دلزدگی زناشویی است از آزمون رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد. نتایج نشان داد که طرحواره های بازداری هیجانی و گرفتار با هم می‌توانند ۲۷٪ از واریانس دلزدگی زناشویی در پرستاران را تبیین کنند. در آزمون رگرسیون گام به گام طرحواره های بازداری هیجانی و گرفتار از نظر آماری معنادار بودند و در معادله باقی ماندند و سایر طرحواره ها از معادله حذف شدند. نتایج نشان داد که بازداری هیجانی با بتای (۰/۶۲) بیشترین اثر را بر افزایش دلزدگی زناشویی داشت به گونه‌ای که با افزایش یک واحد این مؤلفه، افزایش دلزدگی زناشویی به میزان ۰/۶۲ واحد افزایش پیدا می‌کرد (جدول ۴). همچنین به منظور بررسی اینکه کدام یک از طرحواره های ناسازگار اولیه پیش بینی کننده تعارض زناشویی است

جدول ۴. ضرایب رگرسیون مربوط به طرحواره های ناسازگار اولیه با دلزدگی زناشویی در پرستاران زن مورد مطالعه

متغیر	ضریب غیر استاندارد		مقدار T	سطح معنی داری	ضریب همبستگی	ضریب تبیین
	مقدار B	خطا استاندارد				
ثابت	۱/۹۶	۰/۲۵	۷/۸۳	<۰/۰۰۱		
بازداری هیجانی	۰/۱۲	۰/۰۲	۵/۹۰	<۰/۰۰۱	۰/۴۸	۰/۲۳
گرفتار	-۰/۰۴	۰/۰۲	۲/۲۷	۰/۰۳	۰/۵۲	۰/۲۷

جدول ۵: ضرایب رگرسیون مربوط به طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تعارض زناشویی در پرستاران زن مورد مطالعه

متغیر	ضریب غیر استاندارد		مقدار T	سطح معنی داری	ضریب همبستگی	ضریب تبیین
	مقدار B	خطا استاندارد				
ثابت	۱۰۴/۷۴	۸/۸۹	۱۱/۷۹	<۰/۰۰۱		
انزوای اجتماعی / بیگانگی	۱/۷۶	۰/۶۰	۲/۹۳	۰/۰۰۴	-۰/۴۸	۰/۲۳
بدرفتاری / بی اعتمادی	۲/۳۷	۰/۶۴	۳/۷۱	<۰/۰۰۱	-۰/۵۳	۰/۲۷
رهاشده‌گی	-۲/۳۴	۰/۶۰	۳/۹۲	<۰/۰۰۱	-۰/۶۰	۰/۳۴
اطاعت	۱/۲۹	۰/۵۴	۲/۳۷	۰/۰۲	-۰/۶۳	۰/۲۷

به کاهش توان مقابله شخص با مشکلات زندگی منجر می‌شود. بروز چنین حالتی در نهایت کاهش رضایت از زندگی و به دنبال آن کاهش کیفیت روابط زوجین و متعاقب آن دل‌زدگی از رابطه زناشویی را در پی خواهد داشت [۳۹] در این راستا [۴۰] در پژوهشی که بمنظور بررسی رابطه‌ی بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تعارض زناشویی انجام دادند. نتایج نشان داد که بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با ابعاد تعارض زناشویی به غیر از «جداکردن امور مالی از یکدیگر» رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. [۴۱] در پژوهشی که به منظور بررسی رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک دلبستگی در زنان دارای خیانت زناشویی انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که هرچه طرح‌واره‌ها ناسازگارتر باشند، رضایت زناشویی کاهش می‌یابد. همچنین [۴۲، ۴۳] نشان دادند که طرح‌واره‌های منفی در تعاملات سازگاران و ناسازگاران همسران نقش اساسی دارند. به این ترتیب زندگی مشترک افراد و ابعاد مختلف آن مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر اثر گسترده‌ای از ناسازگاری طرح‌واره‌ها می‌پذیرد. به این ترتیب همان طور که یافته‌های دیگر پژوهش‌ها نشان دادند [۲۸] از جمله عوامل مؤثر بر بروز تعارض و دل‌زدگی در روابط زناشویی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌باشد که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرد و پاسخ‌های رفتاری افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند [۲۴]. در پژوهش دیگری که با عنوان "طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و صمیمیت در روابط عاشقانه" انجام گرفت، طرح‌واره محرومیت هیجانی به عنوان پیش‌بینی کننده میزان صمیمیت و طرح‌واره نقص/شرم به عنوان پیش‌بینی کننده معکوس میزان صمیمیت معرفی شدند. و طرح‌واره معیارهای سرسختانه بر خلاف انتظار محققان در آن پژوهش، نمرات صمیمیت بالا را پیش‌بینی کردند [۳۸]. با توجه به اینکه طرح‌واره‌ها برداشت، تعبیر و تفسیر افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند می‌توانند باعث بروز تعارض و دل‌زدگی زناشویی شوند. یک "مشکل ارتباطی متمرکز بر طرح‌واره" الگویی از دردرسهایی است که یک فرد در اثر عقاید منفی نشأت گرفته از طرح‌واره‌هایش در ارتباط با دیگران پیدا می‌کند. [۴۴] محتوی این مشکلات و دردرسه‌ها اغلب در طول زمان ثابت باقی می‌ماند و در انواع مختلف روابط از جمله روابط رومانسیک، روابط شغلی، و دوستی‌ها تکرار می‌شود. این اثر را در آسیب به روابط بین فردی از سه طریق اعمال می‌کنند. اولین رفتار نشأت گرفته از طرح‌واره "نگهداری از طرح‌واره" است که به معنی عملی است که با هدف تأیید طرح‌واره انجام می‌شود حتی

## بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تعارض و دل‌زدگی زناشویی در پرستاران زن بود. تحلیل داده‌ها حاکی از وجود رابطه مثبت و معنادار بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تعارض و دل‌زدگی زناشویی بود. نتایج این پژوهش نشان داد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (به جز طرح‌واره‌های رهاشده‌گی، نقص/شرم و گرفتار) با دل‌زدگی زناشویی رابطه مثبت و معنادار دارد و همچنین نتایج نشان داد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (به جز طرح‌واره‌های رهاشده‌گی، ایثار، معیارهای سرسختانه و استحقاق) با تعارض زناشویی رابطه مثبت و معناداری دارد. از این میان بازداری هیجانی بیشترین اثر را بر افزایش دل‌زدگی زناشویی؛ و بدرفتاری/بی اعتمادی بیشترین اثر را بر افزایش تعارض زناشویی پرستاران زن دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های [۲۵-۳۸] که نشان دادند بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زناشویی و رضایت زناشویی رابطه وجود دارد همخوان می‌باشد. به این معنا که هرچه طرح‌واره‌ها ناسازگارتر باشد رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی نیز پایین‌تر می‌آید. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در تجارب ناگوار دوران کودکی ریشه دارند. نکته مهم اینکه طرح‌واره‌هایی که زودتر به وجود می‌آیند، معمولاً قوی‌تر هستند، از خانواده‌های هسته‌ای نشأت می‌گیرند و در واقع پویایی‌های جهان ذهنی کودک هستند [۳۹]. به این ترتیب دل‌زدگی زناشویی با توجه به یافته‌های فوق که نشان داد بجز طرح‌واره‌های نقص/شرم، رهاشده‌گی و گرفتار دیگر طرح‌واره‌ها توانایی پیش‌بینی دل‌زدگی در رابطه زناشویی را دارند. تحت تأثیر ناسازگاری طرح‌واره‌ها قرار دارد. همچنین در تبیین این نتایج می‌توان گفت طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یکی از مهمترین پیش‌بین‌های ناراضی‌تی از زندگی است. حضور طرح‌واره‌های شناختی ناسازگار ممکن است بین افرادی که از زندگیشان راضی هستند و آنهایی که از زندگی رضایت کمی دارند تمایز ایجاد کند. وجود دیدگاه‌های بدبینانه نسبت به زندگی، نظیر "دیگران با ما همدلی نخواهند داشت و ما را درک نمی‌کنند"، یا "آن‌ها به موقع نیازهای ما را برآورده نخواهند کرد"، "نزدیکان ما از ما حمایت عاطفی نمی‌کنند"، یا عقیده به اینکه "دیگران ما را آزار می‌دهند و به ما دروغ می‌گویند" و یا احساس اینکه "من شخصی شکست خورده‌ام و در هر زمینه‌ای شکست خواهم خورد"، همگی موجب فراخوانی هیجانانگیز منفی شده و

ناسازگاری این طرح‌واره‌ها با تعارض‌های زناشویی و دل‌زدگی از روابط زناشویی مواجه شده‌اند. با توجه به این‌که پژوهش حاضر در شهر بیرجند انجام گرفت تعمیم نتایج با محدودیت روبرو می‌باشد لذا با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی پیشنهاد می‌شود چنین پژوهشی در حجم وسیع‌تر در دیگر شهرها انجام گرفته و نتایج مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین تکرار این پژوهش می‌تواند قابلیت تعمیم نتایج را بیشتر کند.

### نتیجه گیری

بدون شک ازدواج موفق و روابط زناشویی سالم می‌تواند پشتوانه خوبی برای عملکرد خانواده‌ها باشد، ولی بالعکس، در خانواده‌هایی که نارضایتی، دل‌زدگی و تعارض بین زن و شوهر حاکم است، علاوه بر زوج، فرزندان نیز از اثرات مخرب جسمی، روانی و اجتماعی این مشکلات آسیب می‌بینند. لذا بررسی علمی عوامل مؤثر در بروز تعارض و دل‌زدگی زناشویی، می‌تواند راهگشای مناسبی برای مشاوران و درمانگران خانواده در زمینه تشخیص و درمان باشد.

همان‌طور که در تشریح و تبیین، نتایج پژوهش حاضر اشاره شد. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با تعارض و دل‌زدگی زناشویی در پرستاران زن رابطه دارد، بنابراین، پیشنهاد می‌شود که مشاوران و روان‌شناسان در جلسات آموزشی، مراجعین را از طرح‌واره‌های ناسازگاری که باعث چرخه‌های نامطلوب در زندگی زناشویی می‌شوند، آگاه سازند. بی‌شک آگاهی و بصیرت به این عوامل می‌تواند به بهبود روابط زوج‌ها کمک کند.

### تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

این مقاله حاصل یک طرح پژوهش است و دارای کد اخلاق به شماره IR.KHU.REC.1397.31 از دانشگاه خوارزمی تهران می‌باشد.

اگر آن رفتارها باعث شود فرد احساس بدتری نسبت به خود و ارتباطاتش با دیگران پیدا کند. دومین راهی که طرح‌واره‌ها اغلب ارتباطات را مختل می‌کند از طریق رفتارهای جبران‌کننده طرح‌واره است [۴۵] در این فرایند افراد دقیقاً به شیوه‌ای عمل می‌کنند که عکس آن رفتارهایی است که از طرح‌واره‌های آن‌ها انتظار می‌رود. برای مثال در مورد طرح‌واره‌ی ایثار ممکن است فرد ناگهان از دیگران عصبانی شود یا از هر گونه کمکی به دیگران سر باز زند. طبیعتاً این واکنش وارونه باعث شوکه شدن افرادی می‌شود که با وی در ارتباط هستند چرا که آن‌ها به انجام شدن خواسته‌هایشان عادت کرده‌اند. در نهایت سومین راهی که طرح‌واره‌ها اثر خود را بر روابط اعمال می‌کنند رفتارهایی است که به منظور اجتناب از درد و رنج ناشی از وجود طرح‌واره‌ها انجام می‌شود. همه‌ی طرح‌واره‌ها، قوانین ناگفته‌ای هستند که وقتی شکسته می‌شوند در فرد دارای طرح‌واره، درد و رنج ایجاد می‌شود. برای اجتناب از این درد، افراد حاضرند هر کاری انجام دهند تا این قوانین شکسته نشوند. برای مثال طرح‌واره‌ی ایثار می‌گوید: "اگر برای خودت کاری انجام دهی خودخواهی و باعث آزار سایرین می‌شوی" بنابراین فرد هرگز برای خودش کاری انجام نمی‌دهد و حتی ممکن است به منظور ناراحت نکردن فرد مقابل در یک رابطه ناکارآمد و آسیب‌زا باقی بماند. متأسفانه رفتارهای فرد برای اجتناب از درد و رنج ناشی از شکستن طرح‌واره، باعث افزایش قدرت و تثبیت طرح‌واره می‌شود. [۴۶] به این ترتیب یافته‌های به دست آمده از پژوهش حاضر می‌تواند اطلاعات مفیدی در اختیار طرح‌واره‌درمانگران و مشاورانی که با مراجعینی با مشکلات تعارض و دل‌زدگی مواجه هستند ارائه دهد. مکانیسم‌های اثر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بر دل‌زدگی زناشویی و تعارض زناشویی به گونه‌ای مشخص می‌کند که آموزش و آگاهی از طرح‌واره‌های ناسازگار می‌تواند به بهبود رابطه‌ی زوجین منجر شود. تکنیک‌های خدمات روان‌شناختی و مشاوره با در نظر گرفتن نتایج پژوهش حاضر می‌توانند کمک‌های شایانی به افرادی بکنند که در اثر

### References

- Kokolvand M, Hasanvand NZ. The relationship between attachment styles and marital adjustment in teacher couples in city of Khorramabad. [Persian]. *Technic J Engin Appl Sci*. 2015;5:451-5.
- Edalati A, Redzuan M. Perception of Women towards Family values and Their Marital Satisfaction. [Persian]. *J America Sci*. 2010;6(4):132-7.
- Taniguchi ST, Freeman PA, Taylor S, Malaren B. A study of married couples' perceptions of marital satisfaction in outdoor recreation. *J Experient Educ*. 2006;28(3):253. doi: 10.1177/105382590602800309
- Ganji AA, Navabinezhad D. The Relationship between Locus of Control and Marital Satisfaction of Couples. [Persian]. *Life Sci J*. 2012;9(4):294-8.
- Davidson MJ, Cooper C. L.stress and women manager, Martin Robertson, oxford.1983.
- Frankenhauser ML, Lundberg U, Forman L. Note and arousing Type A person by depriving them of work. *J Psychosomatic Res*. 1980;24:45-52. doi: 10.1016/0022-3999(80)90075-6
- Manheim B, Schiffrin M. Family structure, Job characteristics, reward & strain as related to work-role contrarily of employed & self employed professional wome with children. *J Occupation Behavior*. 1984;5:83-101. doi: 10.1002/job.4030050202
- Nart S, Batur O. The relation between work-family conflict, job stress,organizational commitment and job performance: A study on Turkish primary teachers. *Europ J Res Educat*. 2013;2(2):72-81. doi: 10.15527/ejre.201426250
- Bernstein HF, Bernstein T. Undersanding and treating marital conflicts. Translated by sohrabi.M. [Persian]. Tehran: Rasa Publication; 1377.
- Derakhshan S, Rahimi Pordanjani T, Amani. The Relationships between Work- Family Conflict and Marital Adjustment in Married Female Nurses: The Moderating Role of Social Support. *Horizon Med Sie*. 2019;25(1):50-6.
- Yong ME, Long LL. Counseling and Therapy for couples. USA: Brooks/Cole publishing company; 2007.
- Ahmadi A, Sharafi MR, Khoshbin S. Family science. [Persian]. Tehran: samt; 2009.
- Sanaei Zaker B. Marriage, incentive, it's health and abyss. [Persian]. *Educat Res*. 1995;6.
- Weeks GR, Treat SR. Couples in Treatment:techniques and approaches for effective practice. (2Ed).BrunnerRoutledge.Taylor&Francis Group. USA.6-2.2001.
- Long LYG. Counseling and therapy for couples.: C. A:Thomson Brooks/Cole pub; 2006.
- Farah Bakhsh K, Safie Abadi A, Ahmadi SA, Delavar A. Comparison of cognitive style Ellis marital counseling, reality therapy, and the mixing of the two inreducing marital conflict. [Persian]. *Counsel Res Develop*. 2005;5(18):33-58.

17. Coyne JC, Thompson R, Palmer SC. Marital quality, coping with conflict, marital complaints, and affection in couples with a depressed wife. *J Fam Psychol.* 2002;16(1):26-37. doi: 10.1037//0893-3200.16.1.26 pmid: 11915407
18. Bahari F, Fatehizadeh M, Ahmadi SA, Molavi H, Bahrami N. Effect of Communication Skills of Spouses on Reduction of Marital Conflicts in Contradictory Couples Demanding Divorce. *Res Clinic Consultat Psychol.* 1395;1(1):59-70.
19. Paynz A. Distress from marital relations Translated by Habib Gohari rad and Kamran Afshar tehran:Radmehr. 1384:10-1.
20. Lingern HG. *CareerBurnout.* University of Nebraska-Lincoln CooperativeExtension.http://utahmarriage.org. OR. 2003.
21. Fotohi S, Mikaeili N. Ata dokht,A.Hajlo,N.Effectiveness of Meta-Emotion-Based Couple Therapy on the Marital Adjustment and Marital Burnout among Couples with Marital Conflict, cultural educative woman and family quarterly periodical year 12, number39, summer. 1396:45-64.
22. Komaei M, Sedaghatifard N. A Study of the relationship between Sexual Dysfunction in Married Women and their Marital Distress. *New Indust Organiz Psychol.* 1394;23:20-30.
23. Doss BSL, Christensen A. Why do couples seek marital therapy? *Profession Psychol Res Pract.* 2004;35(6):608-14. doi: 10.1037/0735-7028.35.6.608
24. Cooper C, Men and Divorce GR, Books GE. good (Eds.), *The new handbook of psychology and counseling with comprehensive guide to setting problems and treatment approaches.* California: Jossey-Francisco; 2001.
25. Young JE. *Schema therapy.* New York: Guilford; 2003.
26. Young JE. *Cognitive therapy for personality disorder: A schema-focused.* 1999.
27. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. *Schema therapy: A practitioners guide.* New York: Guilford Publication; 2003.
28. Sheeran P, Orbell Sh. *European Journal of social psychology, self schema and the theory of planned behavior.* 2000. doi: 10.1002/1099-0992(200007/08)30:4<S33::AID-EJSP6>3.0.CO;2-F
29. Asghari F, Sadeghi A, Zare Khakdoust S, Entezari M. A Study of the Relationship between Maladaptive Schemas with Marital Conflict and Marital Instability in Couples Demanding Divorce and Typical Couples. [Persian]. *Two Quarterl Pathol Consul Famil Enrichment.* 1394;1(1):46-58.
30. Pirsaghi F, Nazari A, Naeimi Gh, Shafaei M. A Study of the Role of Defensive Methods and Emotional Schemas in Marital Conflicts. [Persian]. *Quarterl J Psychiatr Nurs.* 1394;3(1):59-69.
31. Leahy RL. *Emotional schemas in cognitive therapy.* annualmeeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy. PhiladelphiaPA2001.
32. Ganji M, Mohammadi J, Tabriziyan sh. Comparing emotional regulation and defense mechanisms in mothers of students with and without Learning disabilities. [Persian]. *J Learn Disabilit.* 2013;2(3):136-42.
33. Taghipour Javan A, Naghaj H, Jelodari F, Yarmohammadian A. A Study of the Relationship between Forgiveness, Marital Conflicts and Mental Health in Married Students. *Proceedings of the Sixth Allover Seminar of Students' Mental Health.* Tehran University1391.
34. Besharat MA, Keshavarz S, Gholamali, Lavasani M. Mediator Role of Self-Compassion and Self-Control in the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Quality of life. *Developmental Psychology.* Iran Psychol. 1394;44:341-55.
35. Zolfaghari M, Fatehizadeh M, Abedi MR. Determining the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Marital Intimacy with Isfahan Couples. [Persian]. *J Famil Stud Fourth Year.* 2008.
36. Youssef Nejad Shirvani M, Continuing M. The relationship between life satisfaction and maladaptive schemas in college students. [Persian]. *J Knowledge Res Appl Psychol.* 2011;12(2):55-65.
37. Karimi S, Parviz-Eyae K. Presenting a Proposed Model for Marital Quality of Life Based on Predictive Factors Among Married Couples in Tabriz. [Persian]. *J Women Famil Stud.* 2011;4(13):61.
38. Tannenbaum C, Ahmed S, Mayo N. What drives older women's perceptions of health-related quality of life? *Qual Life Res.* 2007;16(4):593-605. doi: 10.1007/s11136-006-9148-2 pmid: 17268931
39. Young JE, Kolsko J, Wisher ME. *Schema therapy Practitionerers guide.* New Yurok: Guilford; 2003.
40. Sohrabi F, Darabi A, Rastgo N, Jalavand M, Azami Y. Family violence,maritable disress, feel vuled normal womens, and referring to the family caurt in Tehran, womwn and family studies. *Cultural Counsel Psychol.* 1395;7(25).
41. Rijkeboer MM, de Boo GM. Early maladaptive schemas in children: development and validation of the Schema Inventory for Children. *J Behav Ther Exp Psychiatry.* 2010;41(2):102-9. doi: 10.1016/j.jbtep.2009.11.001 pmid: 19944408
42. Beach SRH, Sandeen E, Oleary KD. *Depression in marriage.* New York: Guilford; 1990.
43. Bradbury T, Fincham F, Beach S. Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *J Marriage Famil.* 2008;62:964-80. doi: 10.1111/j.1741-3737.2000.00964.x
44. Baldwin MW. Relational schemas and the processing of social information. *Psychologic Bulletin.* 1992;112:461-84. doi: 10.1037/0033-2909.112.3.461
45. Rafi'i S, Khatami A, Foroughi AA. Investigating the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Attachment Style in Marital Infidelity. [Persian]. *J Sociol Women.*2(1).
46. Waldinger RJ, Diguer L, Guastella F, Lefebvre R, Allen JP, Luborsky L, et al. The Same Old Song?-Stability and Change in Relationship Schemas From Adolescence to Young Adulthood. *J Youth Adolesc.* 2002;31(1):17-29. doi: 10.1023/a:1014080915602 pmid: 16951708