



مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت درمانی و رفتار درمانی دیالکتیک بر باورهای ارتباطی زوجین و تمایز یافتگی خود

فاطمه صادقی نیری: دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

پانته‌آ جهانگیر: استادیار، گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران. (* نویسنده مسئول) Jahangirpantea@gmail.com

چکیده

کلیدواژه‌ها

مشاوره گروهی،
فراشناخت درمانی،
رفتار درمانی دیالکتیک،
باورهای ارتباطی،
تمایز یافتگی خود

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۱۳

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۱۱/۳۰

زمینه و هدف: رابطه زوجین یکی از پیچیده‌ترین و چند بعدی‌ترین روابط انسانی است که ابعاد وسیع و متنوعی دارد و از این جهت بدون رقیب است. هدف این پژوهش مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت درمانی و رفتار درمانی دیالکتیک بر باورهای ارتباطی زوجین و تمایز یافتگی خود بود.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل و پیگیری است. جامعه آماری شامل کلیه زوجین در معرض طلاق بود که در نیمه اول سال ۱۴۰۱ به دادگاه خانواده مجتمع قضائی شماره ۲ تهران مراجعه کردند. از میان آن‌ها ۶۰ زوج به صورت نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۳۰ زوج) و کنترل (۳۰ زوج) تقسیم شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک و مشاوره در زمینه باورهای ارتباطی و تمایز یافتگی خود دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت درمانی و رفتار درمانی دیالکتیک تغییراتی همزمان در باورهای ارتباطی و تمایز یافتگی خود در گروه‌های آزمایش و کنترل ایجاد کرده است. در گروه مداخله، میانگین باورهای ارتباطی به طور معنی‌داری کاهش یافت و تمایز یافتگی خود به طور معنی‌داری افزایش یافت. در گروه کنترل، تغییرات معنی‌داری در باورهای ارتباطی و تمایز یافتگی خود مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پژوهش، مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت درمانی و رفتار درمانی دیالکتیک تأثیر معناداری بر بهبود باورهای ارتباطی و تمایز یافتگی خود در زوجین دارد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Sadeghinyeri F, Jahangir P. Comparison of the Effects of Group Counseling Based on Metacognitive Therapy and Dialectical Behavior Therapy on Couples' Communication Beliefs and Self-Differentiation. Razi J Med Sci. 2023;29(11): 569-577.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با 3.0 CC BY-NC-SA صورت گرفته است.



Original Article

Comparison of the Effects of Group Counseling Based on Metacognitive Therapy and Dialectical Behavior Therapy on Couples' Communication Beliefs and Self-Differentiation

Fatemeh Sadeghinyeri: Master's student, Counseling Department, Rudehen Branch, Islamic Azad University, Rudehen, Iran.

Panthea Jahangir: Assistant Professor, Counseling Department, Rudehen Branch, Islamic Azad University, Rudehen, Iran.

(*Corresponding author) Jahangirpantea@gmail.com

Abstract

Background & Aims: Marital life, as one of the most important human relationships, is influenced by a set of cognitive, emotional, and behavioral factors. Couples' communication beliefs and the degree of self-differentiation are among the key variables that affect the stability and quality of relationships. Unrealistic communication beliefs can lead to marital conflicts, decreased intimacy, and increased dissatisfaction in the relationship. On the other hand, self-differentiation, which indicates an individual's ability to maintain a balance between independence and dependence in relationships, plays an important role in emotional regulation and managing marital conflicts. In the field of psychological interventions to improve the quality of couples' relationships, metacognitive therapy and dialectical behavior therapy are among the approaches of interest. Metacognitive therapy is a cognitive-behavioral approach that focuses on how individuals process information and ways of thinking. This approach believes that many psychological problems are caused by dysfunctional metacognitive beliefs and incorrect ways of processing information. In fact, people not only experience their thoughts, but also have beliefs about them that can be adaptive or maladaptive. For example, a person who believes that "if I think about relationship problems a lot, I can find a solution," may be caught up in mental rumination and excessive worrying that create more problems instead of solving the problem. In metacognitive therapy, these beliefs are examined and modified so that people can use healthier ways of processing their thoughts. One of the main goals of metacognitive therapy in the context of couples' relationships is to reduce maladaptive thought patterns such as rumination, excessive worrying, and focusing on negative thoughts about their partner. This method helps couples to distance themselves from dysfunctional cognitive processing, have greater cognitive flexibility, and use more effective strategies for regulating emotions and resolving conflicts. Metacognitive therapy also focuses on controlling attention and correcting maladaptive beliefs, teaching couples how to direct their attention to more rational and solution-oriented thoughts instead of focusing on negative thoughts or unrealistic worries. The couple relationship is one of the most complex and multidimensional human relationships, which has wide and diverse dimensions and is therefore unrivaled. The aim of this study was to compare the effect of group counseling based on metacognitive therapy and dialectical behavior therapy on couples' communication beliefs and self-differentiation.

Methods: This study is a quasi-experimental study with a pre-test-post-test design and a control and follow-up group. The statistical population included all couples facing divorce who referred to the Family Court of Tehran Judicial Complex No. 2 in the first half of 2022. Among them, 60 couples were selected through convenience sampling and were randomly divided into two experimental (30 couples) and control (30 couples) groups. The experimental group received 8 sessions of dialectical behavior therapy training and counseling on their communication and differentiation beliefs. Data were analyzed using analysis of variance.

Results: The results showed that group counseling based on metacognitive therapy and dialectical behavior therapy produced simultaneous changes in communication beliefs and self-differentiation in the experimental and control groups. In the intervention group, the mean communication beliefs decreased significantly and self-differentiation increased significantly.

Keywords

Group Counseling,
Metacognitive Therapy,
Dialectical Behavior
Therapy,
Communication Beliefs,
Self-Differentiation

Received: 04/09/2022

Published: 19/02/2023

In the control group, no significant changes were observed in communication beliefs and self-differentiation. Based on the results of the repeated measures analysis of variance in Table 1, the effect of time was significant ($P < 0.001$), so it can be said that there is a significant difference between the mean communication beliefs of couples in the three stages before and after the intervention and follow-up. Also, according to the results of Table 1, which show that the interaction effect is significant and there is an interaction between group and time ($P < 0.001$), it is clear that the intervention has created changes in different groups and different times simultaneously, and group counseling based on metacognitive therapy and dialectical behavior therapy has had a significant effect on couples' communication beliefs. According to the results, there is no significant difference between the mean communication beliefs of couples in the intervention and control groups in the pre-test phase ($p = 0.071$). However, in the post-test and follow-up phase, the mean communication beliefs of individuals in the intervention group were significantly lower than those in the control group ($p < 0.001$). A pairwise comparison of the assessment stages (pre-test, post-test, and follow-up) is presented separately for the two groups in Table 3. According to the results of Table 3, it is observed that in the intervention group, there is a significant difference between the average communication beliefs of couples in the pre-test stage and the post-test and follow-up stages ($p < 0.001$). So that the average communication beliefs of couples in the pre-test were significantly higher than the post-test and follow-up stages. However, no significant difference was observed between the average communication beliefs of individuals in the intervention group in the post-test and follow-up stages ($p = 0.098$). In the control group, there is no significant difference between the average communication beliefs of couples in any of the pre-test, post-test and follow-up stages.

Conclusion: According to the results of the study, group counseling based on metacognitive therapy and dialectical behavior therapy has a significant effect on improving communication beliefs and self-differentiation in couples. This concept means the ability of an individual to separate feelings and thoughts from each other. In interventions such as dialectical behavior therapy, individuals learn to perceive their emotions as something independent of themselves and to view them as external phenomena rather than becoming involved in them. This differentiation helps individuals to be less affected by negative emotions in their relationships and to be better able to respond rationally and appropriately to communication challenges. This process reduces the level of emotional dependence of individuals and makes them more capable of facing the challenges of their relationships. In contrast, no significant changes were observed in communication beliefs and self-differentiation in the control group. This indicates that without intervention, couples were unable to make positive changes in their beliefs and attitudes towards communication and self-awareness. Also, since the control group did not receive any specific intervention, it can be concluded that group counseling based on metacognitive therapy and dialectical behavior therapy has a positive and significant effect on improving communication relationships and the ability to differentiate themselves. These results, in light of psychological explanations, can lead to the conclusion that counseling based on these two therapeutic approaches can be an effective tool for improving communication skills and self-awareness of individuals in marital relationships.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Sadeghinyeri F, Jahangir P. Comparison of the Effects of Group Counseling Based on Metacognitive Therapy and Dialectical Behavior Therapy on Couples' Communication Beliefs and Self-Differentiation. *Razi J Med Sci.* 2023;29(11): 569-577.

*This work is published under [CC BY-NC-SA 3.0 licence](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

مقدمه

زندگی زناشویی به عنوان یکی از مهم‌ترین روابط انسانی، تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل شناختی، هیجانی و رفتاری قرار دارد. باورهای ارتباطی زوجین و میزان تمایز یافتگی خود از جمله متغیرهای کلیدی هستند که بر پایداری و کیفیت روابط تأثیر می‌گذارند (۱). باورهای ارتباطی غیرواقعی بینانه می‌توانند منجر به تعارضات زناشویی، کاهش صمیمیت و افزایش ناراضی‌ت در رابطه شوند. از سوی دیگر، تمایز یافتگی خود که نشان‌دهنده توانایی فرد در حفظ تعادل میان استقلال و وابستگی در روابط است، نقشی مهم در تنظیم هیجانی و مدیریت تعارضات زناشویی دارد (۲).

در حوزه مداخلات روان‌شناختی برای بهبود کیفیت روابط زوجین، درمان‌های مبتنی بر فراشناخت و رفتاری درمانی دیالکتیک از جمله رویکردهای مورد توجه هستند. فراشناخت درمانی یکی از رویکردهای شناختی-رفتاری است که بر نحوه پردازش اطلاعات و شیوه‌های تفکر افراد تمرکز دارد (۳). این رویکرد معتقد است که بسیاری از مشکلات روان‌شناختی ناشی از باورهای فراشناختی ناکارآمد و شیوه‌های پردازش نادرست اطلاعات هستند (۴). در واقع، افراد نه تنها افکار خود را تجربه می‌کنند، بلکه نسبت به آن‌ها باورهایی دارند که می‌توانند سازگارانه یا ناسازگارانه باشند. برای مثال، فردی که باور دارد «اگر زیاد به مشکلات رابطه فکر کنم، می‌توانم راه‌حلی پیدا کنم»، ممکن است گرفتار نشخوارهای ذهنی و نگرانی‌های مفرط شود که به جای حل مسئله، مشکلات بیشتری ایجاد می‌کنند. در فراشناخت درمانی، این باورها بررسی شده و اصلاح می‌شوند تا افراد بتوانند شیوه‌های سالم‌تری برای پردازش افکار خود به کار بگیرند. یکی از اهداف اصلی فراشناخت درمانی در زمینه روابط زوجین، کاهش الگوهای فکری ناسازگار مانند نشخوار فکری، نگرانی بیش از حد و تمرکز بر افکار منفی درباره شریک زندگی است (۵). این روش به زوجین کمک می‌کند تا از پردازش‌های شناختی ناکارآمد فاصله بگیرند، انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری داشته باشند و راهکارهای مؤثرتری برای تنظیم هیجان و حل تعارضات به کار ببرند (۶). فراشناخت درمانی همچنین با تمرکز بر کنترل توجه و اصلاح باورهای ناسازگار، به زوجین

می‌آموزد که چگونه به جای تمرکز بر افکار منفی یا نگرانی‌های غیرواقعی بینانه، توجه خود را به سمت افکار منطقی‌تر و راه‌حل‌محور هدایت کنند (۷).

در مقابل، رفتار درمانی دیالکتیک یک رویکرد جامع و ساختاریافته است که ابتدا برای درمان اختلال شخصیت مرزی توسعه یافت، اما امروزه کاربردهای گسترده‌ای در زمینه‌های مختلف از جمله روابط بین فردی دارد. این رویکرد ترکیبی از اصول درمان شناختی-رفتاری، پذیرش و ذهن‌آگاهی است و به افراد کمک می‌کند تا بتوانند میان پذیرش واقعیت و تغییر رفتارهای ناکارآمد تعادل برقرار کنند. در رفتار درمانی دیالکتیک، فرض بر این است که بسیاری از مشکلات هیجانی و بین فردی ناشی از دشواری در تنظیم هیجان، کنترل تکانه و تعاملات ناسالم است (۸). رفتار درمانی دیالکتیک از چهار مؤلفه اصلی تشکیل شده است: مهارت‌های تنظیم هیجان، تحمل پریشانی، اثربخشی بین فردی و ذهن‌آگاهی. مهارت‌های تنظیم هیجان به افراد کمک می‌کند تا احساسات شدید خود را بهتر درک و مدیریت کنند (۹). زوجینی که در تنظیم هیجان مشکل دارند، معمولاً در هنگام تعارض به واکنش‌های افراطی، مانند خشم شدید یا کناره‌گیری هیجانی، متوسل می‌شوند که باعث تشدید مشکلات در رابطه می‌شود. مهارت‌های تحمل پریشانی، افراد را قادر می‌سازد که در شرایط استرس‌زا یا تعارضات زناشویی بتوانند آرامش خود را حفظ کرده و از واکنش‌های تکانشی اجتناب کنند (۱۰). اثربخشی بین فردی بر بهبود مهارت‌های ارتباطی، ابراز احساسات به شیوه‌ای سالم و حل مؤثر تعارضات متمرکز است. در نهایت، ذهن‌آگاهی به افراد می‌آموزد که چگونه با تمرکز بر لحظه حال و پذیرش بدون قضاوت افکار و احساسات خود، روابطی رضایت‌بخش‌تر و آگاهانه‌تر داشته باشند (۱۱).

در زمینه روابط زوجین، رفتار درمانی دیالکتیک به آن‌ها کمک می‌کند تا تعاملات خود را بهبود بخشند، از روش‌های ناکارآمد ارتباطی فاصله بگیرند و با پذیرش واقعیت رابطه، برای ایجاد تغییرات مثبت تلاش کنند (۱۲). این رویکرد با آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی، به زوجین کمک می‌کند تا در هنگام تعارضات زناشویی، کمتر تحت تأثیر هیجانانگیز منفی قرار بگیرند و بتوانند با دیدگاه منطقی‌تر و انعطاف‌پذیرتری

مسائل را حل کنند. علاوه بر این، تأکید بر پذیرش و تعادل میان تغییر و ثبات، باعث می‌شود که افراد بتوانند انتظارات واقع‌بینانه‌تری از رابطه خود داشته باشند و در جهت بهبود روابطشان تلاش کنند (۱۳).

با توجه به اهمیت باورهای ارتباطی و تمایز یافتگی خود در کیفیت روابط زناشویی، این پژوهش به مقایسه تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت درمانی و رفتار درمانی دیالکتیک بر این متغیرها می‌پردازد. هدف از این مطالعه، شناسایی رویکردی مؤثرتر در بهبود باورهای ارتباطی زوجین و افزایش سطح تمایز یافتگی خود است تا بتوان با ارائه راهکارهای علمی و عملی، زمینه‌ساز بهبود روابط زناشویی و ارتقای سلامت روان زوجین شد.

روش کار

روش این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی بود که با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین در معرض طلاق بودند که به دادگاه خانواده که در نیمه اول سال ۱۴۰۱ مجتمع قضایی خانواده شماره ۲ شهر تهران مراجعه کرده بودند. ۶۰ زوج به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۳۰ زوج) و کنترل (۳۰ زوج) قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این مطالعه شامل موارد زیر بود.

پرسشنامه تمایز یافتگی خود: پرسشنامه تمایز یافتگی خود توسط دریک در سال ۲۰۱۱ با هدف اندازه‌گیری تمایز یافتگی خود ساخته شد. این مقیاس شامل ۲۰ سؤال شامل چهار خرده‌مقیاس مقایسه‌ای است که این چهار خرده‌مقیاس پاسخ‌گویی هیجانی، موقعیت من، برش عاطفی و ادغام با دیگران است. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۶ گزینه‌ای از "اصلاً شبیه من نیست" تا "خیلی شبیه من" است و برخی از سؤالات به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دریک (۲۰۱۱) پایایی این خرده‌مقیاس را در مطالعه خود با استفاده از روش آلفای کرونباخ بررسی کرد. او برای خرده‌مقیاس واکنش هیجانی، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۸، موقعیت ۰/۸۵، زبان عاطفی ۰/۷۹ و یکپارچگی با

دیگران را ۰/۷۰ برآورد کرد. تحلیل عاملی تأییدی نیز وجود چهار عامل ذکر شده را تأیید کرد.

پرسشنامه باورهای ارتباطی: این پرسشنامه توسط ایدلسن و اپستین (۱۹۸۲) برای سنجش باورهای غیرمنطقی در زندگی زناشویی تهیه و توسط مظاهری و پوراعتماد (۱۳۸۰) به روش ترجمه و بازترجمه به فارسی ترجمه شد. این آزمون شامل ۴۰ سؤال است که در مقیاس لیکرت ۶ گزینه‌ای از ۰ (کاملاً غلط) تا ۵ (کاملاً درست) پاسخ داده شده است. پنج خرده‌آزمون این فهرست عبارتند از: اعتقاد به مخرب بودن مخالفت، انتظار ذهن‌خوانی، کمال‌گرایی جنسی، اعتقاد به تفاوت‌های جنسیتی و باور به عدم تغییر همسر. همسانی درونی این پرسشنامه در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. جیمز، هانسلی و همسرز (۲۰۰۲) آلفای ۰/۵۸ تا ۰/۸۳ را برای پنج خرده‌مقیاس پرسشنامه گزارش کردند. گروه‌های آزمایش طی ۸ جلسه آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک و زوج‌درمانی خودتنظیمی دریافت کرد اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی LSD تجزیه و تحلیل شد و تمامی تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۱، اثر زمان معنادار شده است ($P < ۰/۰۰۱$)، بنابراین می‌توان گفت بین میانگین باورهای ارتباطی زوجین در سه مرحله قبل و بعد مداخله و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، با توجه به نتایج جدول ۱ که نشان می‌دهد اثر تعاملی معنادار بوده و بین گروه و زمان تعامل وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$)، مشخص می‌گردد که مداخله در گروه‌های مختلف و زمان‌های مختلف به صورت هم‌زمان تغییراتی ایجاد کرده است و مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت‌درمانی و رفتاردرمانی دیالکتیک بر باورهای ارتباطی زوجین تأثیر معنادار داشته است. اندازه این اثر نیز ۰/۸۰۸ برآورد شده و مناسب ارزیابی می‌شود.

مرحله پیش‌آزمون با مراحل پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد ($p < 0/001$). به‌طوری که میانگین باورهای ارتباطی زوجین در پیش‌آزمون به‌صورت معنی‌داری بیشتر از پس‌آزمون و پیگیری بوده است. اما بین میانگین باورهای ارتباطی افراد گروه مداخله در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($p = 0/098$). در گروه کنترل، تفاوت معنی‌داری بین میانگین باورهای ارتباطی زوجین در هیچ‌کدام از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری وجود ندارد ($p < 0/05$).

همچنین، اثر گروه نیز با توجه به مقادیر F و سطوح معناداری، معنادار است و بین میانگین باورهای ارتباطی زوجین گروه مداخله و گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0/001$). مقایسه دوه‌دوی گروه‌ها به تفکیک هر مرحله سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در جدول ۲ ارائه شده است. با توجه به نتایج، تفاوت معنی‌داری بین میانگین باورهای ارتباطی زوجین دو گروه مداخله و کنترل در مرحله پیش‌آزمون وجود ندارد ($p = 0/071$). اما در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، میانگین باورهای ارتباطی

جدول ۱- نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مربوط به اثرات درون‌گروهی و برون‌گروهی باورهای ارتباطی زوجین

اثرات	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	مجذور اتا
درون‌گروهی	زمان	۸/۰۰۳	۱/۱۴۱	۶/۹۷۶	۲۱۰/۷۴۸	<0/001	0/784
	اثر تعامل	۹/۲۷۴	۱/۱۴۷	۸/۰۸۴	۲۴۴/۲۲۵	<0/001	0/808
	خطا	۲/۲۰۲	۶۶/۵۴۰	0/۰۳۳			
بین‌گروهی	گروه	۹/۷۸۸	۱	۹/۷۸۸	۳۸/۶۵۵	<0/001	0/400
	خطا	۱۴/۶۸۷	۵۸	0/۲۵۳			

جدول ۲- مقایسه زوجی باورهای ارتباطی زوجین گروه مداخله و کنترل در مراحل سنجش

مرحله	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	خطای استاندارد	سطح معناداری	۹۵٪ فاصله اطمینان
						حد پایین / حد بالا
پیش‌آزمون	مداخله	کنترل	0/175	0/095	0/071	-0/015 / 0/365
پس‌آزمون	مداخله	کنترل	* -0/762	0/076	<0/001	-0/915 / -0/610
پیگیری	مداخله	کنترل	* -0/812	0/068	<0/001	-0/974 / -0/676

جدول ۳- مقایسه زوجی باورهای ارتباطی زوجین مراحل سنجش به تفکیک گروه

مرحله	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	خطای استاندارد	سطح معناداری	۹۵٪ فاصله اطمینان
						حد پایین / حد بالا
مداخله	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	* 0/915	0/042	<0/001	-0/812 / 0/018
	پیش‌آزمون	پیگیری	* 0/942	0/044	<0/001	-0/834 / 0/049
کنترل	پس‌آزمون	پیگیری	* 0/027	0/012	0/098	-0/003 / 0/057
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-0/022	0/042	۱/۰۰۰	-0/126 / 0/081
کنترل	پیش‌آزمون	پیگیری	-0/045	0/044	0/919	-0/152 / 0/062
	پس‌آزمون	پیگیری	-0/023	0/012	0/209	-0/053 / 0/008

بر اساس نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۴، اثر زمان معنادار شده است. بنابراین می‌توان گفت که بین میانگین تمایز یافتگی خود در سه مرحله قبل و بعد مداخله و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، با توجه به نتایج جدول که نشان می‌دهد اثر تعاملی نیز معنادار بوده و بین گروه و زمان تعامل

افراد گروه مداخله به‌طور معنی‌داری کمتر از گروه کنترل بوده است ($p < 0/001$). مقایسه دوه‌دوی مراحل سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به تفکیک دو گروه در جدول ۳ ارائه شده است. با توجه به نتایج جدول ۳، ملاحظه می‌گردد که در گروه مداخله، تفاوت معنی‌داری بین میانگین باورهای ارتباطی زوجین در

وجود دارد، مشخص می‌شود که مداخله در گروه‌های مختلف و زمان‌های مختلف به‌صورت هم‌زمان تغییراتی ایجاد کرده است. نتایج حاکی از آن است که مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت‌درمانی و رفتاردرمانی دیالکتیک بر تمایز یافتگی خود تأثیر معناداری داشته است. اندازه این اثر نیز $0/502$ برآورد شده که مقدار مناسبی ارزیابی می‌شود. همچنین، اثر گروه نیز با توجه به مقادیر F و سطوح معناداری، معنادار بوده و بین میانگین تمایز یافتگی خود در گروه مداخله و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. مقایسه دوجه‌دوی گروه‌ها به تفکیک هر مرحله سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در جدول ۵ ارائه شده است. با توجه به نتایج، تفاوت معنی‌داری بین میانگین تمایز یافتگی خود در دو گروه مداخله و کنترل در مرحله

پیش‌آزمون مشاهده نشد. اما در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، میانگین امتیاز تمایز یافتگی خود در گروه مداخله به‌طور معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل بود. مقایسه دوجه‌دوی مراحل سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به تفکیک دو گروه در جدول ۶ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که در گروه مداخله، تفاوت معنی‌داری بین میانگین تمایز یافتگی خود در مرحله پیش‌آزمون با مراحل پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد، به‌طوری که میانگین تمایز یافتگی خود در مرحله پیش‌آزمون به‌صورت معنی‌داری کمتر از مراحل پس‌آزمون و پیگیری بوده است. با این حال، بین میانگین تمایز یافتگی خود در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. در گروه کنترل، تفاوت معنی‌داری بین میانگین تمایز یافتگی خود در هیچ‌یک از

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر مربوط به اثرات درون گروهی و برون گروهی تمایز یافتگی خود

اثرات	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	مجذور اتا
درون گروهی	زمان	۷/۶۲۴	۱/۱۳۷	۶/۷۰۸	۴۷/۴۹۲	<0/001	0/۴۵۰
	اثر تعامل	۹/۳۷۴	۱/۱۳۷	۸/۲۴۸	۵۸/۳۹۹	<0/001	0/۵۰۲
بین گروهی	خطا	۹/۳۱۰	۶۵/۹۱۹	0/۱۴۱			
	گروه	۲۰/۸۴۲	۱	۲۰/۸۴۲	۴۶/۴۹۶	<0/001	0/۴۲۳
	خطا	۲۸/۴۴۶	۵۸	0/۴۹۰			

جدول ۵- مقایسه زوجی تمایز یافتگی خود گروه مداخله و کنترل در مراحل سنجش

مرحله	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	خطای استاندارد	سطح معناداری	۹۵٪ فاصله اطمینان حد پایین حد بالا
پیش‌آزمون	مداخله	کنترل	0/037	0/157	0/816	-0/277 0/351
پس‌آزمون	مداخله	کنترل	*0/963	0/104	<0/001	0/755 1/172
پیگیری	مداخله	کنترل	*1/042	0/089	<0/001	0/864 1/220

جدول ۶- مقایسه زوجی تمایز یافتگی خود مراحل سنجش به تفکیک گروه

مرحله	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	خطای استاندارد	سطح معناداری	۹۵٪ فاصله اطمینان حد پایین حد بالا
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پس‌آزمون	*-0/890	0/081	<0/001	-1/090 -0/690
	پیگیری	پیگیری	*-0/948	0/093	<0/001	-1/179 -0/718
مداخله	پس‌آزمون	پیگیری	-0/58	0/027	0/103	-0/125 0/008
	پس‌آزمون	پس‌آزمون	0/037	0/081	1/000	-0/164 0/237
کنترل	پیش‌آزمون	پیگیری	0/057	0/093	1/000	-0/174 0/287
	پس‌آزمون	پیگیری	-0/20	0/027	1/000	-0/46 -0/086

مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد.

بحث

نتایج نشان داد میانگین باورهای ارتباطی زوجین گروه مداخله پس از مشاوره‌ی گروهی مبتنی بر فراشناخت‌درمانی و رفتاردرمانی دیالکتیک به‌صورت معنی‌داری کاهش یافته و میزان تمایزیافتگی خود در آن‌ها به‌طور معنی‌داری زیاد شده است. این درصورتی است که در گروه کنترل تغییر معنی‌داری در باورهای ارتباطی زوجین و خودتمایزیافتگی آن‌ها طی مراحل سنجش مشاهده نشده است. این نتایج هم‌سو با یافته‌های راجمن (Rachman) و همکاران (۲۰۱۵) (۱۲) و لاهوا (Lahav) و همکاران (۲۰۱۶) (۵) بود. نتایج نشان داد که پس از مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت‌درمانی و رفتاردرمانی دیالکتیک، میانگین باورهای ارتباطی زوجین در گروه مداخله به‌طور معناداری کاهش یافته است. این کاهش ممکن است ناشی از تغییرات در نحوه‌ی تفکر و پردازش اطلاعات زوجین باشد. فراشناخت‌درمانی و رفتاردرمانی دیالکتیک به افراد کمک می‌کند تا تفکرات خود را شناسایی و تنظیم کنند، که این امر می‌تواند منجر به تغییر در باورهای ارتباطی و کاهش الگوهای منفی ارتباطی شود. علاوه بر این، افزایش معنادار تمایزیافتگی خود در این گروه ممکن است نشان‌دهنده‌ی پیشرفت در توانایی‌های روانی افراد برای تمایز قائل شدن بین احساسات و تفکرات خود باشد (۱۳).

این توانایی به زوجین کمک می‌کند تا در مواجهه با چالش‌های ارتباطی و مشکلات روانی، واکنش‌های بهتری نشان دهند و از وابستگی‌های عاطفی کمتری رنج ببرند. فراشناخت‌درمانی به زوجین کمک می‌کند تا آگاهی بیشتری از نحوه تفکر و پردازش اطلاعات خود داشته باشند. این رویکرد درمانی بر شناسایی و تنظیم افکار تمرکز دارد. وقتی افراد به این توانایی می‌رسند که افکار خود را شناسایی کنند و بفهمند که چگونه بر رفتار و احساساتشان تأثیر می‌گذارند، قادر خواهند بود الگوهای منفی تفکر را تغییر دهند (۵). در نتیجه، باورهای ارتباطی آن‌ها دچار تغییر می‌شود و مشکلات

ارتباطی کاهش پیدا می‌کند. فراشناخت‌درمانی این امکان را فراهم می‌کند که افراد به شیوه‌ای آگاهانه‌تر و با دیدگاه بازتر به مسائل ارتباطی نگاه کنند. رفتاردرمانی دیالکتیک نیز به زوجین کمک می‌کند تا احساسات و افکار خود را بهتر مدیریت کنند (۱۰). این روش بر ایجاد تعادل بین پذیرش و تغییر تأکید دارد و افراد را به پذیرش احساسات خود و در عین حال تلاش برای تغییر رفتارهایی که منجر به مشکلات ارتباطی می‌شود، تشویق می‌کند. از آنجایی که این روش به افراد می‌آموزد که چطور با هیجانات خود به‌طور مؤثری برخورد کنند، می‌تواند به کاهش تنش‌ها و بهبود روابط کمک کند. در این فرایند، زوجین به تدریج الگوهای ارتباطی منفی خود را اصلاح می‌کنند (۲).

تمایزیافتگی خود نیز مفهومی است که در رفتاردرمانی دیالکتیک اهمیت زیادی دارد. این مفهوم به معنای توانایی فرد در تفکیک احساسات و افکار از یکدیگر است. در مداخلاتی مثل رفتاردرمانی دیالکتیک، افراد یاد می‌گیرند که احساسات خود را به‌عنوان چیزی مستقل از خودشان درک کنند و به جای اینکه درگیر احساسات شوند، به آن‌ها به‌عنوان پدیده‌هایی بیرونی نگاه کنند. این تمایزیافتگی به افراد کمک می‌کند تا در روابط خود کمتر تحت تأثیر هیجانات منفی قرار بگیرند و بهتر بتوانند پاسخ‌های منطقی و مناسب‌تری به چالش‌های ارتباطی بدهند (۱۰). این فرآیند باعث می‌شود که میزان وابستگی‌های عاطفی افراد کاهش یابد و آن‌ها توانمندتر شوند تا با چالش‌های روابط خود مواجه شوند. در مقابل، در گروه کنترل تغییرات معنی‌داری در باورهای ارتباطی و تمایزیافتگی خود مشاهده نشد (۶). این موضوع نشان می‌دهد که بدون مداخله، زوجین نتوانستند تغییرات مثبتی در باورها و نگرش‌های خود نسبت به ارتباطات و خودآگاهی خود ایجاد کنند. همچنین، از آنجا که گروه کنترل هیچگونه مداخله خاصی را دریافت نکرده‌اند، می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت‌درمانی و رفتاردرمانی دیالکتیک تأثیر مثبت و معناداری بر بهبود روابط ارتباطی و توانایی تمایزیافتگی خود دارد (۴). این نتایج با توجه به تبیین‌های روانشناختی، می‌تواند به این

distance: Self-differentiation and perceived health among ex-prisoners-of-war's wives. *J Psychosom Res.* 2016;89:61-8.

6. Kim BK, Sung MH. 초임부의 자기분화, 심리적 불편감 및 부부적응이 태아애착에 미치는 영향 [Influence of self-differentiation, psychological discomfort, and marital dyadic adjustment on maternal-fetal attachment in primigravida]. *Korean J Women Health Nurs.* 2020;26(4):318-325. Korean.

7. Hansmeier J, Haberkamp A, Glombiewski JA, Exner C. Metacognitive Change During Exposure and Metacognitive Therapy in Obsessive-Compulsive Disorder. *Front Psychiatry.* 2021;12:722782.

8. Batmaz S, Altinoz AE, Sonkurt HO. Cognitive attentional syndrome and metacognitive beliefs as potential treatment targets for metacognitive therapy in bipolar disorder. *World J Psychiatry.* 2021;11(9):589-604.

9. Brown RL, Wood A, Carter JD, Kannis-Dymand L. The metacognitive model of post-traumatic stress disorder and metacognitive therapy for post-traumatic stress disorder: A systematic review. *Clin Psychol Psychother.* 2022;29(1):131-146.

10. Wells A, Capobianco L, Matthews G, Nordahl HM. Editorial: Metacognitive Therapy: Science and Practice of a Paradigm. *Front Psychol.* 2020;11:576210.

11. McEvoy PM. Metacognitive Therapy for Anxiety Disorders: a Review of Recent Advances and Future Research Directions. *Curr Psychiatry Rep.* 2019;21(5):29.

12. Rachman S. The evolution of behaviour therapy and cognitive behaviour therapy. *Behav Res Ther.* 2015;64:1-8.

13. Nowakowski S, Meers JM. Cognitive-behavior therapy for sleep disorders at midlife. *Menopause.* 2021;28(7):833-835.

نتیجه منتهی شود که مشاوره مبتنی بر این دو رویکرد درمانی می‌تواند ابزار مؤثری برای بهبود مهارت‌های ارتباطی و خودآگاهی افراد در روابط زناشویی باشد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج، مشاوره گروهی مبتنی بر فراشناخت‌درمانی و رفتاردرمانی دیالکتیک تأثیر معناداری بر باورهای ارتباطی زوجین و تمایز یافتگی خود آنها داشته است. در گروه مداخله، پس از مشاوره، باورهای ارتباطی به طور معناداری کاهش یافته و تمایز یافتگی خود به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. این در حالی است که در گروه کنترل تغییرات معناداری مشاهده نشده است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که این روش‌های درمانی می‌توانند به زوجین کمک کنند تا با بهبود آگاهی از افکار و احساسات خود، مشکلات ارتباطی را کاهش دهند و توانایی مدیریت احساسات را تقویت کنند. همچنین، تمایز یافتگی خود در زوجین گروه مداخله به آنان امکان می‌دهد تا روابط خود را به‌طور سالم‌تری مدیریت کرده و از وابستگی‌های عاطفی کمتر و تعادل بیشتری برخوردار شوند. در نتیجه، این مداخلات می‌توانند در بهبود کیفیت روابط زوجین و افزایش تاب‌آوری آنها در برابر چالش‌های ارتباطی مؤثر واقع شوند.

References

1. Welch CD, Polatajko HJ. Applied Behavior Analysis, Autism, and Occupational Therapy: A Search for Understanding. *Am J Occup Ther.* 2016;70(4):7004360020p1-5.
2. Carter JD, Jordan J, McIntosh VV, Frampton CM, Lacey C, Porter RJ, Mulder RT. Long-term efficacy of metacognitive therapy and cognitive behaviour therapy for depression. *Aust N Z J Psychiatry.* 2022;56(2):137-143.
3. Amani M, Shariatipour A. Comparison of Self-Differentiation and Identity Statuses in Twins and Nontwins. *Twin Res Hum Genet.* 2021;24(3):176-183.
4. Thoma N, Pilecki B, McKay D. Contemporary Cognitive Behavior Therapy: A Review of Theory, History, and Evidence. *Psychodyn Psychiatry.* 2015;43(3):423-61.
5. Lahav Y, Stein JY, Solomon Z. Keeping a healthy