

**درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی برای زوجها**

راهنمای درمانگران برای استفاده از توجه آگاهی،

ارزش‌ها و آگاهی از طرحواره‌ها در بازسازی روابط

## فهرست مطالب

۷.....	سپاسگزاری
۱۳.....	مقدمه‌ای بر ترجمه فارسی به زبان خودمانی
۱۹.....	پیشگفتار: با هم نگرستن: روابط عاشقانه مبتنی بر ارزش‌ها
۲۳.....	مقدمه
۲۹.....	فصل ۱: آنجا که تعارضات زوج‌ها آغاز می‌شود
۳۷.....	فصل ۲: آشنایی با طرحواره‌ها
۶۳.....	فصل ۳: رفتارهای مقابله‌ای طرحواره‌ای و نقش اجتناب
۸۵.....	فصل ۴: روشن‌سازی ارزش‌ها برای همسران
۱۲۱.....	فصل ۵: شناسایی موانع اقدامات ارزش‌مدار و تشخیص لحظات انتخاب
۱۳۳.....	فصل ۶: موانع شناختی اقدامات ارزش‌مدار
۱۵۵.....	فصل ۷: موانع هیجانی اقدامات ارزش‌مدار
۱۷۵.....	فصل ۸: کمبود مهارت، مانعی برای اقدامات ارزش‌مدار
۲۱۵.....	فصل ۹: حل مسئله مبتنی بر ارزش
۲۲۷.....	فصل ۱۰: دیدگاه‌گزینی
۲۴۳.....	فصل ۱۱: ساختار جلسه: پروتکل هشت مرحله‌ای
۲۵۹.....	پیوست الف: یافته‌های پژوهشی
۲۶۱.....	پیوست ب: پرسشنامه طرحواره‌های زوج‌ها
۲۶۹.....	پیوست پ: نمونه جلسه ACT برای زوج‌ها
۲۸۷.....	پیوست ت: کاربرگ‌ها

۳۱۹.....واژه‌نامه انگلیسی به فارسی

۳۲۱.....واژه‌نامه فارسی به انگلیسی

۳۲۳.....منابع

## سپاسگزاری

پیمودن مسیر ترجمه این کتاب به مدد همراهی بزرگوارانی بر ما هموار و دلپذیر شد که قدردانی و سپاسگزاری مان از آنها از آنچه در این کلمات می‌گنجد افزون است. از دکتر لادن فتی که وقت گرانبهای خود را به خواندن موشکافانه کتاب و نوشتن مقدمه‌ای راهگشا بر ترجمه فارسی آن اختصاص دادند بی‌نهایت سپاسگزاریم. از دکتر ترانه خداویردی بابت معرفی این کتاب و از آقای سیاوش نیک‌پور به خاطر ویرایش متن تشکر می‌کنیم. همچنین از دست‌اندرکاران انتشارات ارجمند، به‌ویژه دکتر محسن ارجمند و خانم مرضیه شکی، کمال تشکر را داریم. از شما خواننده گرامی نیز سپاسگزاریم که بازخوردهای دلسوزانه خود را از طریق وبسایت [www.mindful-life.ir](http://www.mindful-life.ir) با ما در میان می‌گذارید. در این وبسایت تمرین‌ها و مطالب بیشتری در زمینه توجه‌آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی در دسترس شما خواهد بود. باشد که این کتاب کمکی به درمانگران و مشاوران در جهت حفظ و تقویت پیوندهای اصیل و عاشقانه باشد.

مرتضی کشمیری، پیوند جلالی



«درون‌مایه‌هایی که زوجها در روابط خود پیاده می‌کنند، می‌تواند بر زندگی آنها سایه بیفکند؛ مضامینی مثل "بالاخره ترکم می‌کند" یا "همسرم باید تمام نیازهای مرا برآورده کند". در این کتاب جذاب که ترکیبی است از درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی (ACT) و زوج‌درمانی طرحواره‌محور، نویسنده‌ها توضیح می‌دهند چطور این زمینه‌ها را کشف و درد حاصل از آن را درک کنیم. آنها شرح می‌دهند چطور راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر اجتناب را که این درون‌مایه‌ها را به آسانی به روابطی از هم‌گسیخته تبدیل می‌کنند، تغییر دهیم. درمانگران ACT و همچنین درمانگران شناختی-رفتاری با این مدل احساس آشنایی خواهند کرد و به راحتی می‌توانند مهارت‌هایشان را در این شکل مؤثر زوج‌درمانی ادغام کنند. این کتاب به لحاظ مفهومی و کاربردی گامی به جلو است. خواندن آن را مؤکداً توصیه می‌کنم».

- دکتر استیو سی. هیز، از بنیانگذاران ACT

«هیچ‌کس بیشتر از نویسندگان این کتاب برای برقراری پیوند بین ACT و فرآیندهای درمان طرحواره‌ای شایستگی ندارد. آنها به عالی‌ترین شکل تخصص‌شان را در مورد چالش‌های خاص زوجها به کار می‌گیرند. کار کردن با زوجها به هر حال کار دشواری است و تکنیک‌های ما معمولاً موفقیت‌آمیز نیستند. این کتاب شاهکاری از هنر رویکردهای رفتاری بافتاری به زوج‌درمانی است و هر درمانگری صرف‌نظر از دیدگاه نظری‌اش - باید آن را در کتابخانه‌اش داشته باشد».

- دکتر دنیس تریچ، از نویسندگان کتاب «راهنمای درمانگران ACT در علم شفقت» و

بنیانگذار مرکز درمانی شفقت‌محور

«این کتاب توانمندی‌های ACT، طرحواره‌درمانی و ارتباط بدون خشونت را با ظرافت ترکیب کرده و رویکرد درمانی شفاف و منسجمی برای مشکلات زوجها ارائه نموده است. خواندن آن این حس بی‌ظنیر را به شما می‌دهد که می‌دانید چه باید بکنید و این اطمینان را فراهم می‌کند که واقعاً می‌توانید به مراجعان خود کمک کنید».

- دکتر متیو ویلت، یکی از نویسندگان کتاب «مهارت گفتگوی بالینی»

«جای این کتاب در متون ACT خالی بود! راهنمایی جامع و بسیار کاربردی در کمک به زوجها برای غلبه بر مشکلات و بنا نهادن روابطی غنی و صمیمانه. در این کتاب، مشخصاً شیوه ارتباط طرحواره‌ها با فرآیندهای همجوشی‌زدایی، پذیرش و خودآگاهی را پسندیدیم. گردآوری مجموعه‌ای از ابزارها، تکنیک‌ها، تمرین‌ها و شرح جلسات درمانی باعث شده این کتاب منبعی عالی برای تمام زوج‌درمانگران ACT باشد. امتیاز ویژه این کتاب آن است که ایده‌های بسیار مفیدی برایتان فراهم می‌کند تا به کمک

آنها روابط خود را بهبود ببخشید. اگر می‌خواهید به زوج‌ها کمک کنید دست از مشاخره بردارند و عشق ورزیدن را آغاز کنند، این کتاب شما است».

- راس هریس، نویسنده کتاب‌های «تله شادمانی» و «ACT به زبان ساده»

«لو و مک‌کی تخصص‌هایشان در طرحواره‌درمانی، زوج‌درمانی و ACT را ترکیب کرده‌اند تا آنچه درمانگران ACT برای کار با زوج‌ها نیاز داشتند در این کتاب ارائه کنند. در کاربرد طرحواره یا ACT چه تازه‌کار باشید و چه متخصصی مجرب، جای این کتاب منسجم و شیوا در کتابخانه‌تان خالی است. همه زوج‌درمانگران یا تمام کسانی که درگیر رابطه‌ای صمیمانه هستند، یعنی همه مردم، باید این کتاب را داشته باشند، چرا که سرشار از مثال‌های محاوره‌ای و تمرین‌های تجربی است».

- دکتر جیل استودارد، یکی از نویسندگان «کتاب بزرگ استعاره‌های ACT»

«این کتاب که برای درمانگران نوشته شده به زیبایی دو سنت درمانی مختلف یعنی درمان طرحواره‌محور (SFT) و ACT را درهم می‌آمیزد و رویکرد گام‌به‌گام نیرومندی برای زوج‌درمانی پدید می‌آورد. در این کتاب مفاهیم اصلی SFT و ACT و راهبردهای مداخله‌ای مرتبط با آنها به صورتی کاربردی و قابل فهم ارائه شده است. نویسنده‌های این کتاب انبوهی از گفتگوهای شایع در جلسات درمانی را آورده‌اند تا این رویکرد درمانی جدید را گام به گام شرح دهند. انجام مؤثر زوج‌درمانی کار بسیار دشواری است؛ این کتاب مهارت‌های بالینی شما را به طور قابل توجهی افزایش داده و به شما کمک می‌کند زندگی زوج‌هایی را که دچار بحران شده‌اند بهبود بخشید».

- دکتر کرک استروسال، از بنیانگذاران ACT و از نویسندگان کتاب‌های «در دل این

لحظه» و «مداخلات کوچک برای تغییری بزرگ»

«به عنوان درمانگری با رویکرد درمان مبتنی بر شفقت (GFT)، از دیدن کتاب اویگیل لو و متیو مک‌کی درباره کاربرد شفاف و مؤثر ACT در زوج‌درمانی بسیار مشعوف شدم. این ترکیب عالی از طرحواره‌درمانی و ACT بافتاری مشفقانه و شرم‌زدا فراهم می‌آورد که در آن می‌توان به روش‌های زیرکانه و دردناکی پرداخت که پویایی‌های دلبستگی، از این طریق روابط ما را نابود می‌کنند. نویسندگان این کتاب که رویکردشان پشتگرم به حمایت‌های تجربی است، درمانگران را در شناسایی طرحواره‌های مرتبط با دلبستگی هدایت کرده و بعد به آنها می‌آموزند چگونه از فنون ACT برای کمک

به زوجها در تقویت توجه آگاهی، کاهش اجتناب تجربه‌ای، ارتقای دیدگاه‌گزینی و عبور از موانع اعمال همسو با ارزش‌ها استفاده کنند تا بتوانند رابطه‌های بهتر و زندگی شادتری بسازند».

- **دکتر راسل کولتز**، استاد روان‌شناسی دانشگاه واشنگتن شرقی و نویسنده کتاب‌های «CFT به زبان ساده» و راهنمای «ذهن مشفق در مدیریت خشم»

«این کتاب با موفقیت، برای درمان مشکلات زوج‌ها ACT را با رویکرد طرحواره‌محور ترکیب می‌کند. مزیت مفهوم‌بندی طرحواره‌ای برای درمانگران این است که به وضوح بر روی درمان تمرکز می‌کند. به درمانگران کمک می‌کند طرحواره‌هایی را که زیربنای بسیاری از تعارضات هستند شناسایی کرده و تکنیک‌های پذیرش و مواجهه هیجانی را برای تسهیل تحمل پریشانی به کار برند. در این کتاب، درمانگران راهبردهای بسیار مفیدی می‌آموزند که به وسیله آنها می‌توانند به زوجها کمک کنند به جای فرار از افکار و احساس‌های کهنه و اجتناب‌ناپذیر با آنها مواجه شده و به عنوان جایگزینی برای اجتناب تجربه‌ای، بر ارزش‌های مشترک تمرکز کنند. این کتاب زبانی ساده، صریح و قابل فهم دارد و خواننده آن به دانش پیش‌نیاز درباره ACT یا طرحواره‌درمانی نیاز ندارد. کاربرگ‌ها، تمرینات و مثال‌های محاوره‌ای فراوان، این کتاب را منبع بی‌نظیری برای همه درمانگرانی ساخته که می‌خواهند به مراجعانشان کمک کنند زندگی خود را با تعارض کمتر و غنا و کامیابی بیشتر سپری کنند.»

- **دکتر جورج اچ. آيفرت**، استاد بازنشسته روان‌شناسی دانشگاه چپمن و از نویسندگان «کتاب کار توجه‌آگاهی و پذیرش برای اضطراب»

«این کتاب منبع ارزشمندی برای درمانگران ACT یا طرحواره‌درمانگرانی است که با زوجها کار می‌کنند. این متن به ما می‌آموزد تا به شکل مؤثری الگوها و سبک‌های بین‌فردی ناسازگار را در زوج‌درمانی شناسایی کرده و به آنها پردازیم. علاوه بر این مثال‌ها، تمرین‌ها و کاربرگ‌های متنوعی نیز ارائه می‌کند. نویسندگان این کتاب طرحواره‌درمانی و ACT برای زوجها را به طور معناداری به هم پیوند می‌زنند، تا هم برای درمانگران تازه‌کار و هم برای درمانگران باتجربه قابل فهم و سودمند باشد. هدف این کتاب این است که دیدگاه درمانگران را به زوج‌درمانی ACT یا طرحواره‌محور عمق بخشد و به دانش و مهارت آنها در این زمینه بیفزاید.»

- **دکتر لورا سیلبراستاین-ترچ**، مدیر مرکز درمان مبتنی بر شفقت؛ استاد مدعو کالج پزشکی آلبرت اینشتین؛ رئیس بخش نیویورک انجمن علوم رفتاری بافتارگرا؛ روان‌شناس مرکز درمان سرطان اسلون کترینگ و مدیر اجرایی بنیاد ذهن مشفق ایالات متحده



«یکی از بزرگترین هدیه‌هایی که یک زوج درمانگر می‌تواند به مراجعانی که در بحران هستند بدهد این است که توصیفی روشن، پذیرفتنی و صادقانه درباره دیدگاه‌ها و تجربه‌های متفاوتی ارائه کند که هر یک از همسران نسبت به تعارض دارند. بر اساس این دیدگاه‌گزینی، زوج‌ها می‌توانند به صحبت‌های یکدیگر گوش دهند، دوباره با هم ارتباط برقرار کنند و در نهایت به هم نزدیک‌تر شوند. طرحواره‌درمانی بینش عمیقی نسبت به دیدگاه‌ها و تجربه‌های هر فرد در تعارض فراهم می‌کند - مفهوم‌بندی طرحواره‌ای از آزمون زمان، کاربست بالینی و آزمایش‌های بالینی سربلند بیرون آمده است. از سوی دیگر، فرآیندهای اصلی ACT بر برقراری ارتباط منعطف و همسو با ارزش‌ها با چنین تجربه‌هایی - در خودمان و دیگران - تمرکز می‌کنند. لَو و مک‌کی با ترکیب بینش‌های حاصل از طرحواره‌درمانی با فرآیندهای ACT، برای درمانگران و مراجعانشان چارچوبی فراهم می‌کنند تا آنچه را که در اوج تعارض رخ می‌دهد درک کرده و پُلی از درک و پذیرش بسازند. این کتاب راهنمایی کاربردی و قابل‌فهم برای تمام زوج‌درمانگران (یا درمانگرانی که در زمینه روابط کار می‌کنند) است و آنها به راحتی ارزش کوتاه‌مدت و بلندمدت آن را درخواهند یافت».

- دکتر گرت هولمن، روان‌شناس و روان‌درمانگر، از نویسندگان «روان‌درمانی تحلیل کاربردی به زبان ساده» و از بنیان‌گذاران OpenTeam، مشاور سازمانی متخصص در کمک به تیم‌های تجاری برای استفاده از دانش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برای ارتباط و مشارکت مؤثر در مسیر رسیدن به هدف.

## مقدمه‌ای بر ترجمه فارسی به زبان خودمانی

داستان پیچیده‌ای است این زوج‌درمانی. زوج‌درمانی یک چالش جدی برای روان‌درمانگران محسوب می‌شود و دلیلش هم پرواضح است. خانواده صرفاً یک نهاد روان‌شناختی نیست؛ خانواده یک نهاد جامعه‌شناختی، حقوقی، اقتصادی، مذهبی / شرعی، عرفی و حتی سیاسی نیز هست. خانواده مسئولیت تداوم نسل انسان را برعهده دارد و بنابراین یک واحد بقا هم محسوب می‌شود. خانواده در کل یک «سیستم» است که تمام اصول بیان شده در نظریه عمومی سیستم‌ها<sup>۱</sup> درباره آن صدق می‌کند. نتیجه اینکه تمام قوانین حاکم بر دیسپلین‌های فوق‌الذکر در مورد سیستم خانواده هم حکم می‌کند. آمیزش ویژگی‌های شناختی، هیجانی، رفتاری تک‌تک اعضای خانواده با یکدیگر و وجود تعاملات سیستمی از جنس ارتباط عاطفی، کلامی و رفتاری، کار با این واحد درمانی را برای درمانگران بسیار پیچیده کرده است. باین حال بیشتر نهادهای اجتماعی، حقوقی و حتی نظام سلامت چشم امیدشان به روان‌شناسان است. در سال‌های اخیر رشد فزاینده آسیب‌های خانوادگی از جمله طلاق و خیانت و نارضایتی و ناسازگاری، حساسیت مداخلات روان‌شناختی را دوچندان کرده است. از میان مشکلات متعدد و متنوع خانواده به‌نظر می‌رسد مشکلات همسران و روابط زناشویی محوریت جدی دارد. طی تقریباً نیم‌قرن گذشته روان‌شناسی به مدد حضور نظریه‌پردازان، پژوهشگران و درمانگران، گام‌های بلند و مؤثری در تبیین و درمان مشکلات همسران برداشته ولی گویا همزمان با رشد اقدامات درمانی، آسیب‌های زندگی زناشویی هم افزایش یافته‌اند. آمارها و گزارش‌ها حاکی از آن است که هم فراوانی مشکلات همسران افزایش یافته و هم تابلو بالینی این مشکلات تغییرات ماهوی اساسی داشته است. یکی از دلایل این تحولات گسترده، تغییر نسبت فرد با ازدواج و تغییر نسبت خانواده با جامعه است. انتظارات و توقعات افراد از ازدواج، همسر، فرزند، انتظارات جامعه از خانواده و حتی توقعات خانواده‌ها از جامعه تغییرات اساسی کرده‌اند. واقعیت این است که ازدواج سالم‌ترین و درعین حال خطرناک‌ترین وضعیت برای ارضای نیازهای روان‌شناختی انسان‌ها است. در ازدواج به بهترین شکل ممکن می‌توان به نیازهای روانی پاسخ گفت و درعین حال یک ازدواج ناسالم بیشترین خسارت را هم به اعضای خود و هم به جامعه وارد می‌کند. متولیان و سیاست‌گذاران سلامت به‌خوبی می‌دانند روابط زناشویی سالم و ناسالم نقش بسیار اساسی در سلامت و یا عدم سلامت جامعه بازی می‌کنند. روان‌شناسی در این میان متناسب با تحولات زندگی زناشویی و تغییرات چهره بالینی مشکلات زناشویی، به مدد نظریه‌ها و مدل‌های

---

1. General systems theory

نوظهور، برنامه‌های مداخله‌ای مناسب‌تر و کارآمدتری را پیشنهاد کرده است. این کتاب بر مبنای همین تغییرات نگاشته شده است. در این کتاب با مدلی تلفیقی آشنا می‌شویم که روزآمدترین دستاوردهای پارادایم شناختی رفتاری را در خدمت زوج‌درمانی گرفته است.

نگاهی به سیر تحول زوج‌درمانی در بیش از نیم‌قرن گذشته، نشان می‌دهد که در ابتدا زوج‌درمانی نیز همانند خانواده‌درمانی خارج از حوزه روان‌شناسی و در دل نهادهای مذهبی و نهادهای آموزشی و پرورشی شکل گرفت. زوج‌درمانی به مثابه یک مقوله روان‌شناختی بیشترین موفقیت را زمانی کسب کرد که از مفاهیم و ابزارهای رفتاری برای تبیین و تغییر رفتار همسران استفاده کرد. برای سالیان طولانی مدل رفتاری بر حوزه زوج‌درمانی تسلط یافت و البته موفق هم بود. هنوز هم برخی فنون ابداعی و پیشنهادی دوشیز یا استوارت در جعبه ابزار زوج‌درمانگران می‌درخشد. با رشد مدل‌های شناختی، زوج‌درمانی هم از این رشد بی‌نصیب نماند و پرداختن به شناخت‌ها، باورها، استانداردها و سایر مفاهیم شناختی بخشی از مفهوم‌پردازی و درمان زوج‌های دارای مشکل شد. از این میان شاید مدل‌های پیشنهادی داتلیو، باکوم و اپستین بیشترین اثر را بر کار زوج‌درمانگران داشتند. گام بعدی در مسیر رشد زوج‌درمانی توجه به دو مقوله پذیرش و هیجان در روابط همسران بود. کسانی نظیر جیکوبسون مفهوم پذیرش را که از مهم‌ترین مؤلفه‌های همزیستی سالم است، وارد زوج‌درمانی کردند. هم‌اکنون نیز نوبت به ورود مفاهیم تجربه‌گرایانه<sup>۱</sup> به این حوزه رسیده است. بخش امیدبخش این فرایند برای کسانی که به زوج‌درمانی شناختی رفتاری مشغول بودند این بود که در عمل هر گام پیشرفت نظری و پژوهشی، مفهوم‌پردازی را آسانتر و جعبه ابزار درمانگران را بزرگتر کرد. در نسل جدید درمانگری شناختی رفتاری، ما شاهد رویکردهای تلفیقی<sup>۲</sup> هستیم. در این نسل از زوج‌درمانی، به نیازهای درمانگران در اتاق درمان توجه ویژه شده است. این کتاب یکی از محصولات همین رویکرد تلفیقی است.

تمام کسانی که در عمل به زوج‌درمانی مشغول‌اند این تجربه مشترک را دارند که از یک سو در قصه زندگی و تجارب کودکی و همچنین سناریوهای زناشویی همسران گیر می‌کنند، از سوی دیگر باید وضعیت بحرانی کنونی را ترمیم کنند و درعین حال طرحی نو برای مراوده‌های همسران در زندگی پیش رویشان پیشنهاد داده و آن را اجرایی کنند. درمانگران باید واکنش‌های هیجانی‌ای را مدیریت کنند که خاستگاه آنها اتفاق یا رویداد اخیر زندگی زناشویی و یا حتی جریان‌اتاق درمان نیست، بلکه مربوط به سناریوهای قدیمی فردی و تاریخیچه زندگی زناشویی این دو نفر است. درمانگران همچنین باید رفتارها و رفتارهای متقابلی را مدیریت کنند که هرکدام به نوبه خود الگوهای تکراری خودکار توانمندی هستند که علی‌رغم آسیب‌هایی که تاکنون به زندگی همسران وارد کرده‌اند، همچنان همچون بهمن بر دامنه زندگی زناشویی فرو می‌ریزند و ویران می‌کنند ولی باز هم تداوم می‌یابند. در این میان زوج‌درمانگران باید به کار شناسایی و به چالش کشیدن باورها، اعتقادات، ارزش‌ها،

1. experiential  
2. integrative

نگرش‌ها، استانداردها، انتظارات و به‌طور کلی انواع شناخت‌های همسران که منجر به راه‌اندازی و تسهیل هیجان‌ها و رفتارهای ناکارآمد در روابط آنها می‌شود هم بپردازند. هم در ارزیابی، هم در مفهوم‌پردازی و هم در طراحی و اجرای برنامه درمان، باید تمامی این عوامل را نه در کنار هم که در تلفیق با هم دید و این کار آسانی نیست. هریک از نظریه‌ها و مدل‌های زوج‌درمانی به یکی از این ابعاد بهتر و بیشتر پرداخته‌اند ولی آنهایی که عملاً به کار درمان مشغول‌اند می‌دانند که به رویکردی تلفیقی و چندجانبه نیاز هست.

از طرف دیگر درمانگران شناختی رفتاری، خود را به‌شدت مقید و متعهد کرده‌اند تا زمانی که مبانی نظری قوی و شواهد تجربی متقن برای اجرای یک روش درمان وجود نداشته باشد، آن را در کار بالینی خود استفاده نکنند. این محدودیت خودخواسته بزرگترین امتیاز و افتخار درمانگران شناختی رفتاری است. این کتاب با لحاظ کردن این چارچوب علمی نگاشته شده است. بنابراین کتابی که پیش روی شماست، یک رویکرد نوین تلفیقی به زوج‌درمانی است که برای پروتکل پیشنهادی خود هم تبیین نظری دارد و هم پشتوانه پژوهشی.

جان کلام این است: ما آدم‌ها وقتی وارد زندگی زناشویی می‌شویم، قصه‌های کودکی‌مان، نیازهای فردی روان‌شناختی‌مان، تجربه‌های زیسته‌مان با روابط پدر و مادرمان، خاطراتمان از زوج‌هایی که شاهد زندگی‌شان بودیم، ارزش‌های دیکته شده از رسانه و فرهنگ و اجتماع و به‌طور کلی تاریخچه رشدی‌مان را هم بقیچه می‌کنیم، زیر بغلمان می‌زنیم و می‌بریم به خانه جدیدمان. ما همسرمان را و زندگی زناشویی‌مان را از پشت لنز همین نیازها و تجارب قبلی می‌بینیم. بنابراین واکنش ما به رفتارها، نیازها، هیجان‌ها و افکار همسرمان «اصالت» ندارد! شفاف و به‌روز نیست و در نتیجه کارآمد نیست. به بیان دیگر خاستگاه برداشت‌ها، هیجان‌ها، و رفتارهای ما شرایط اینجا و اکنون نیست؛ که در «بافتار» گذشته‌ای اتفاق می‌افتند که سایه آن اصالت را از زندگی اکنون و اینجا می‌گیرد. واقعیت تلخ این است که همسرمان هم بقیچه خودش را زیر بغلش زده و با خود به زندگی زناشویی آورده است. بنابراین انگار روی دو طول موج پیام می‌دهیم و در نتیجه پیام‌های یکدیگر را به شکل پارازیت دریافت می‌کنیم. یاد شعر محمود کیانوش می‌افتم:

غمی در سینه دریا نهفته است  
که می‌خواهد بر افشانند به ساحل  
چو می‌بیند که ساحل ژرف خفته است  
نگه می‌دارد آن را باز در دل

درون ساحل آشفته اما  
غمی دیگر در دوزخ گشاده است  
شفا می‌خواهد از آغوش دریا  
ولی چون مرده بر جای اوفتاده است  
کنار هم دو سرگردان دو غمناک

خبر از حال یک‌دیگر ندارند

یکی را آرزو آب و یکی خاک  
دریغاً عشق را باور ندارند

عجبا که این حکایت دردناک همچنان ادامه دارد. هم در نسلی که با لباس سفید عروس می‌شدند و با کفن از خانه شوهر بیرون می‌رفتند، این روال معیوب تا آخر عمر ادامه داشت و هم در نسلی که هم‌اکنون دلیلی برای صبوری و مدارا نمی‌بینند و تصمیم گرفته‌اند در زندگی زناشویی تلخ و ناکام‌کننده نمانند، این رویه تا زمانی که با هم هستند ادامه دارد. تا اینجای داستان را رویکرد طرحواره‌محور به‌خوبی تبیین می‌کند. اما پرسش مهم بعدی: چرا کسی به فکر تغییر این فرایند غیراصیل ناکارآمد زجرآور نیفتاده یا نمی‌افتد؟ رویکرد ACT پاسخی تمیز برای این معما دارد: چون تغییر دردناک است؛ صمیمیت با رنج عجین است؛ عشق، درد به همراه دارد؛ تغییر مستلزم ارزش‌مداری در انتخاب‌های زندگی است و این همه مستلزم پذیرش و در آغوش گرفتن هرآنچه تجربه می‌شود در درجه نخست و پایبندی به نوشتن و اجرای طرحی نو در زندگی زناشویی در درجه دوم است. ACT به ما می‌آموزد از درد کشیدن به‌مثابه یک فضیلت انسانی یاد کنیم و آن را از زجر کشیدن تفکیک نماییم. اکنون می‌توان زوج‌درمانگری را مجسم کرد که بالاخره به چوب جادویی دوشیز مجهز شده است. این درمانگر می‌تواند به همسران کمک کند تا دریابند چه چیزهایی را از بقچه زیربغلشان درآورده‌اند و به زندگی عاطفی جدیدشان، همسرشان و روابط زناشویی‌شان تحمیل کرده‌اند. این درمانگر می‌تواند به همسران کمک کند تا رنج عشق و صمیمیت با طیب خاطر را در آغوش بکشند و ارزش‌های اصیل را جانشین تجویزهای موزیانه طرحواره‌هایشان کنند. این کتاب همان چوب جادو را به دستمان می‌دهد. این کتاب به زوج‌درمانگران می‌آموزد چگونه به همسران یاد بدهند طوری تغییر کنند که به‌جای طرحواره‌ها، ارزش‌ها رفتارشان را برانگیزاند و هدایت کند. چگونه درد اجتناب‌ناپذیر صمیمیت را با گشادگی تجربه کنند، چگونه انعطاف‌پذیری و رفتار منطبق با واقعیت اینجا و اکنون زندگی زناشویی را جانشین تجویزهای دگم و انعطاف‌ناپذیر طرحواره‌های قدیمی کنند. این کتاب به مخاطبین خود می‌آموزد چگونه بین درد گریزناپذیر/اولیه ناشی از صمیمیت (همان‌که در ادبیات ما غم شیرین عشق نامیده می‌شود) و درد ثانویه ناشی از رفتارهای اجتنابی تمایز قائل شوند. خوانندگان با خواندن این کتاب یاد می‌گیرند چگونه در اتاق درمان برای همسران توضیح بدهند رفتارهای اجتنابی که برای محافظت از خود در برابر درد اولیه افکار و احساس‌های طرحواره‌ای انجام می‌دهند باعث پدید آمدن دردهای ثانویه مثل بیگانگی، فقدان صمیمیت، خصومت، آسیب، تنهایی و ناامیدی از رابطه می‌شود. فرق طرح درمان پیشنهادی این کتاب با طرحواره‌درمانی خالص این است که در طرحواره‌درمانی، بعد از شناسایی طرحواره‌ها از فنون مختلف شناختی برای ایجاد طرحواره متوازن کننده<sup>1</sup> و تعدیل طرحواره ناکارآمد

1. balancing scheme

اولیه انجام می‌شود. درمانگر بعد از انجام این تغییرات در سطح شناخت، تغییرات هیجانی با استفاده از فنون تجربه‌گرایانه و سپس شکستن الگوهای رفتاری ناکارآمد را در تمامی عرصه‌های زندگی فرد دنبال می‌کند. در این میان رابطه درمانی و شخص درمانگر به‌عنوان کسی که زیر بار سناریوهای ارتباط بین‌فردی طرحواره‌خاست مراجع نمی‌رود، نقش محوری را در فرایند درمان ایفا می‌کنند. اما در مدل تلفیقی پیشنهادی این کتاب، بعد از شناسایی طرحواره‌ها، هدف گرفتن مچ آنها در زمان‌هایی است که مودیان رابطه همسران را آلوده می‌کنند. تجربه طرحواره‌ها دردناک است و چون ما بلد نیستیم چگونه با درد زندگی کنیم، هر کاری می‌کنیم که این درد را تجربه نکنیم؛ غافل از این که رشد، تعالی، انسان بودن، بالیدن و ... همه و همه در گرو درد کشیدن است. در این پروتکل تلفیقی، ما یاد می‌گیریم چگونه به همسران یاد بدهیم به جای اجتناب از درد طرحواره‌ای، رابطه جدیدی با این درد برقرار کنند؛ به بیانی، چگونه با درد دوست شوند. به زبان ACT، دردهایی که خاستگاه آنها طرحواره‌ها هستند، دردهای اولیه یا درد تمیز هستند. نمی‌توان آنها را بهبود بخشید، اصلاح کرد یا تسکین داد. آنها به عنوان بخش اجتناب‌ناپذیر زنده بودن و رابطه داشتن سر برمی‌آورند. رشد و بالیدن مستلزم دل به دریا زدن، زحمت کشیدن و در نتیجه درد کشیدن است. با خواندن این کتاب می‌آموزیم چگونه به همسران یاد بدهیم از کلیشه‌های دیکته شده توسط طرحواره و تاریخچه زندگی خود را آزاد سازند و «طرحی نو» دراندازند؛ «طرحی» نشأت گرفته از ارزش‌های اصیل و راستین؛ ارزش‌هایی که ما را به عنوان انسان از انواع بدوی‌تر و تکامل نیافته خلقت متمایز می‌کند. توجه به ارزش‌ها حلقه مفقوده روان‌درمانی بود که به میمنت وجود ACT به الگوی نظری و کاربردی مداخلات بالینی اضافه شد. به گفته همین کتاب «ارزش‌ها بیانگر عمیق‌ترین تمایلات ما هستند، اینکه می‌خواهیم در این جهان چگونه انسانی باشیم، می‌خواهیم چطور رفتار کنیم و با دیگران تعامل داشته باشیم، چه چیزی بیشترین اهمیت را برایمان دارد و می‌خواهیم پای چه چیزهایی بایستیم. آنها راهنمای ما در روابطمان هستند و اعمال ما را برمی‌انگیزند. آنها نشان می‌دهند آرزو داریم چگونه همسری باشیم.»

اکنون طرح پیشنهادی این کتاب برای زوج‌درمانی روشن‌تر می‌شود. ابتدا همسران را از یوغ بندگی طرحواره‌هایشان آزاد کرده‌ایم، به آنها جسارت تجربه درد اولیه و تمیز و فرار نکردن از آن را آموخته‌ایم و اکنون تیمی دوفره داریم که می‌خواهیم به آنها بیاموزیم همدیگر را در بافتار اینجا و اکنون کشف و تجربه کنند و بر مبنای ارزش‌هایشان با هم مرادده کنند، نه بر مبنای دفاع از خودشان در برابر دشمن فرضی (همسر) برانگیزان طرحواره. انگار کتاب می‌گوید رفتار ارزش‌مدار و رفتار طرحواره‌خاست متضاد هم هستند و مانع انتخاب یکدیگر می‌شوند. این تلفیق زیبایی از دو نظریه است. در طرحواره‌درمانی خالص ما بعد از شناسایی طرحواره در تعدیل آن می‌کوشیم ولی در این مدل تلفیقی، بعد از شناسایی طرحواره از فونونی استفاده می‌شود که به جای تغییر طرحواره‌ها، رابطه فرد با طرحواره را تغییر می‌دهند. به زبان فنی، همجوشی‌زدایی اتفاق می‌افتد. همجوشی‌زدایی یعنی توجه به افکار، برچسب زدن به افکار، فاصله گرفتن از افکار و رها کردن افکار به‌جای تغییر افکار. یکی از

بخش‌های خلاقانه مدل تلفیقی پیشنهادی کتاب همینجا است. در این کتاب بخش‌های نوآورانه و خلاقانه دیگری هم خواهید دید. استفاده از همسر برای تجربه و تمرین توجه‌آگاهی، تمرین‌های دوفره تجربه‌گرایانه، استفاده از همسر به‌جای درمانگر برای شکستن الگوهای رفتاری طرحواره‌خاست از جمله فنون جذاب معرفی شده در این کتاب هستند. تغییر پرسشنامه‌های طرحواره به‌منظور تطبیق آنها با زندگی زناشویی هم ایده‌ای جالب برای استفاده از طرحواره‌درمانی برای همسران بوده که در این کتاب همین ابزار برای شناسایی طرحواره‌ها معرفی شده است.

در این کتاب با چه روندی مواجه خواهید شد؟ نویسندگان این کتاب را با یک استدلال نظری قوی در حمایت از برنامه درمانی تلفیقی پیشنهادی‌شان شروع کرده‌اند و سپس با شواهد پژوهشی خوانندگان را مطمئن می‌سازند که با یک برنامه درمانی تقریباً مبتنی بر شواهد روبرو هستند. در فصول اولیه با مفاهیم این مدل تلفیقی در سطح نظری و تبیینی آشنا می‌شوید، ولی جذابیت کتاب اینجا است که به این سطح بسنده نمی‌کند. کتاب در فصول بعدی خواننده را با فنون بسیار کاربردی آشنا می‌کند. برای تک‌تک مفاهیم، راهبردها، و تاکتیک‌های معرفی شده، فنون کاربردی همراه با کاربرگ‌های مربوطه و حتی دستورالعمل استفاده از هر فن و همچنین مثال‌های بالینی از کاربرد آن را در سراسر کتاب خواهیم دید. در اواخر کتاب تمامی راهبردها و فنون معرفی شده در کتاب در قالب یک پروتکل گام‌به‌گام آورده شده که تکلیف درمانگر را در روند پیشبرد جلسات درمان روشن می‌کند. در انتهای فصل‌ها و در پیوست‌های آخر این کتاب کاربرگ‌ها، پرسشنامه‌ها، خلاصه پژوهش‌ها و پروتکلی معرفی شده که عملاً کاربست کتاب در عمل را ساده و میسر می‌سازند. با این حال باید هشدار بدهم که استفاده مؤثر و مفید از این کتاب مستلزم تسلط قبلی خواننده به نظریه و فنون مداخله در سه مقوله زوج‌درمانی شناختی رفتاری، طرحواره‌درمانی، و ACT به شکل مستقل از هم است. خوانندگانی که تجربه زوج‌درمانی را در عمل دارند از این کتاب بسیار لذت خواهند برد و جواب بسیاری از پرسش‌های خود در اتاق درمان و چالش‌های خود هنگام برنامه‌ریزی درمان را در این کتاب خواهند یافت و برعکس کسانی که تجربه کار زوج‌درمانی را ندارند ضمن اینکه هنگام خواندن کتاب بسیار لذت خواهند برد و با متن کتاب به خوبی ارتباط برقرار خواهند کرد، قادر به استفاده عملی از آن در اتاق درمان نخواهند بود. به این دسته از خوانندگان توصیه می‌شود بعد از آشنایی با مبانی و اصول زوج‌درمانی، طرحواره‌درمانی و ACT و تمرین اولیه فنون آنها، یکبار دیگر این کتاب را به‌نیت استفاده بالینی بخوانند. یقین دارم با انجام این توصیه دوبار و به دو شکل متفاوت از کتاب لذت خواهند برد. ما بمل این مقدمه را با تشکر از آقایان مرتضی کشمیری و پیوند جلالی و همکاران نشر ارجمند تمام کنم. هنگامی که نسخه اولیه را مطالعه می‌کردم، تعهد دلسوزانه تک‌تک دست‌اندرکاران را در سطر سطر این کتاب می‌دیدم. امیدوارم این یاران نشر همچنان با همین سلیقه خوب در انتخاب منابع برای ترجمه به زبان فارسی، کار خود را ادامه دهند.

**دکتر لادن فتی**

روانشناس بالینی

## پیشگفتار

### با هم نگرستن: روابط عاشقانه مبتنی بر ارزش‌ها

آنتوان دو سنت اگزوپری گفته است «عشق، به یکدیگر خیره شدن نیست، با هم به یک سو نگرستن است». اویگیل لو و متیو مک‌کی در کتاب *درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی برای زوج‌ها*، برای ارتقای بهزیستی مراجعان الگوهای هیجانی و شناختی بناشده در کودکی را با مداخلات رفتاری طراحی شده برای تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ترکیب می‌کنند و پروتکلی فراهم می‌آورند که هدف آن ارتقای سرزندگی و زیستن روابط عاشقانه مبتنی بر ارزش‌ها است. در این درمان ویژه زوج‌های متقاضی مشاوره، هدف اصلی از ادغام طرحواره‌درمانی با درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی (ACT) نه تنها این است که به سرعت و وضوح بتوانیم مشکلات آنها را مشخص و مفهوم‌بندی کنیم، بلکه می‌خواهیم به آنها کمک کنیم انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و رفتاری‌شان را بیشتر کنند تا بتوانند در رابطه‌شان به جای آنکه تحت تأثیر طرحواره‌های مشکل‌سازشان واکنش نشان دهند، براساس ارزش‌های شخصی‌شان دست به انتخاب بزنند. در نهایت، این کتاب زوج‌ها را هدایت می‌کند تا رابطه‌های نیرومندتر و سالم‌تری بنا کنند که ریشه در لحظه‌حال و امید به آینده دارد.

مک‌کی و لو در این کتاب توضیح می‌دهند که یادگیری‌های دوران کودکی عبارت است از فرآیندهای شناختی و هیجانی که بر رفتار تأثیر می‌گذارند؛ با این حال حتی اگر این فرآیندها مشکل‌ساز باشند، برای بهبود عملکرد سالم لازم نیست خود تجربه‌های شناختی و هیجانی را بازسازی یا حذف کنیم. در عوض می‌توانیم با آنها مواجه شویم، آنها را به رسمیت بشناسیم و طوری به آنها پاسخ بدهیم که باعث رشد افراد درون رابطه شود. این کار به معنی پذیرش افکار و هیجان‌ها در سطوح درون‌فردی و بین‌فردی است. کمک به زوج‌ها در شناسایی الگوهای یادگیری که به مشکلات تعاملی دامن می‌زند و همچنین آگاه شدن از آنها و حضور داشتن در زمینه بزرگ‌تری از عملکرد رابطه، با استفاده از این مداخله یکپارچه، بستری مناسب برای اعمالی است که به ارتباط دلخواه زوج‌ها منجر می‌شود؛ ارتباطی که سرشار از تعلق داشتن و عشق باشد.

کتاب *درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی برای زوج‌ها*، شما را به سفری خواهد برد که در آن با ادغام درمان و مفهوم‌بندی طرحواره‌ای در شش فرآیند اصلی ACT یعنی پذیرش، همجوشی‌زدایی، لحظه‌حال، خود به عنوان زمینه، روشن‌سازی ارزش‌ها و عمل متعهدانه، آشنا می‌شوید. همچنین شما



را در به‌کارگیری این مدل یکپارچه برای نجات رابطه‌ی زوج‌هایی که دچار کشمکش شده‌اند راهنمایی می‌کند. همچنین این کتاب مفهوم‌بندی طرحواره‌ای را به شما می‌آموزد تا رفتارهای اجتنابی مشکل‌سازی را که ممکن است در تعاملات زوج‌ها و مداخله‌ی درمانی پدید بیاید پیش‌بینی کرده و زوج‌ها را هدایت کنید تا از الگوهای رفتار ناکارآمد آگاه گردند و به این ترتیب از تکرار این چرخه‌های رفتاری پیشگیری کنید. شفا در رابطه هنگامی پدید می‌آید که به جای طرحواره‌ها، ارزش‌ها رفتار را برانگیزانند.

لو و مک‌کی این کتاب را با کاربرد مفهوم‌بندی طرحواره‌ای در تعاملات زوج‌ها آغاز می‌کنند. سپس از درکی که این کار از الگوهای رفتاری به ما می‌دهد برای توضیح رویدادهای بین‌فردی و پاسخ به سؤالاتی از قبیل «چرا این اتفاق بین ما افتاد؟» استفاده می‌کنند. در ادامه اجتناب از فعال‌سازی طرحواره را بررسی می‌کنند. آنها از شما می‌خواهند به راه‌هایی فکر کنید که افراد از طریق آن و بر اساس تاریخچه‌ای که دارند درباره‌ی خودشان داستان می‌سازند. داستان‌هایی که صرف‌نظر از علت واقعی آنها، به روابط علت و معلولی منجر می‌شوند. مثلاً کسی که با پدر یا مادری افسرده بزرگ شده، ممکن است طرحواره‌ی محرومیت هیجانی را شکل دهد. در این مورد داستانی که احتمالاً آشکار می‌شود این است که همسر این فرد هرگز نمی‌تواند نیازهای هیجانی او را برآورده کند. نگاه کردن به رابطه از دریچه‌ی این داستان می‌تواند تجربه‌ی واقعی فرد را تحریف کند و باعث تفسیر اشتباه او از رفتارهای همسرش و در نتیجه‌ی اخلال در رابطه شود. نویسندگان در بخش بعدی این کتاب، چگونگی ارزیابی و درک طرحواره‌های مراجع و همسرش را نشان می‌دهند و روش سازماندهی داستان‌های مشکل‌سازی را ارائه می‌کنند که بر تعاملات عاشقانه تأثیر منفی دارند تا با این سازماندهی کار کردن بر روی آنها را تسهیل کنند. آنگاه رفتارهای مقابله‌ای را که طرحواره‌ها را تنظیم و مدیریت می‌کنند، مورد بررسی قرار می‌دهند تا نحوه‌ی مشارکت آنها در چرخه‌ی تقویت و حفظ پویایی‌های منفی مشخص گردد. سپس شما را در به‌کارگیری فرآیندهای ACT هدایت می‌کنند: پرداختن به روشن‌سازی ارزش‌ها؛ کار بر روی کنترل تجربه‌های درونی به مثابه مشکل؛ و پیشنهاد پذیرش، همجوشی‌زدایی و دیدگاه‌گزینی به عنوان جایگزین کنترل. آنگاه با هدف بنا کردن روابط سالم در لحظه‌ی حال، رفتارهای متعهدانه‌ی هدایت شده به وسیله‌ی ارزش‌ها را ارائه می‌کنند.

علاوه بر این، اطلاعاتی به دست خواهید آورد که هم بنیادین هستند و هم موضوعات فعلی مراجعان را پوشش می‌دهند. داده‌های تجربی از مداخله‌ای که این کتاب ارائه می‌کند حمایت کرده‌اند. جزئیات این پژوهش‌ها در یکی از پیوست‌های کتاب آمده است. برای کمک به کاربرد آسان این مداخله در درمان، انبوهی از موارد بالینی، کاربرگ‌ها و تمرین‌ها به علاوه فرآیند هشت‌مرحله‌ای اجرای آن در کتاب آورده شده است. در نهایت، نویسندگان کتاب را طوری نوشته‌اند که برای کار بالینی مناسب باشد و در سرتاسر آن می‌توانید صدای یک درمانگر مشفق را بشنوید.

اگر بخواهم به نکته‌ای شخصی اشاره کنم، می‌گویم که من کار دکتر لو و مک‌کی یا آبی و مت را دیده‌ام. آنها درمانگران متعددی هستند که اشتیاقی واقعی و عمیق برای کمک به زوج‌هایی دارند که با آنها در تماس هستند. آنها به مراجعانشان کمک می‌کنند تا همسرانشان را فراتر از داستان‌ها ببینند و با انعطاف‌پذیری و ارزش‌ها، و با عشق روابطشان را رشد دهند. این کتاب شما را راهنمایی می‌کند تا از ACT برای کار با زوج‌ها استفاده کنید و مفهوم‌بندی طرحواره‌ای را برای سازمان دادن و درک الگوهای رفتاری به کار گیرید و به این ترتیب به زوج‌ها کمک کنید «با هم به یک سو بنگرند» و براساس ارزش‌هایشان، روابطی سالم بنا کنند.

### - دکتر رابین دی. والسر

از نویسندگان کتاب «همسران هوشیار: چگونه پذیرش و توجه‌آگاهی شما را به عشقی که می‌خواهید می‌رساند»<sup>۱</sup> و کتاب «یادگیری ACT: راهنمای تمرین مهارت‌های درمان مبتنی بر پذیرش و پابندی»  
خدمات مشاورهٔ تروما و زندگی؛ مرکز ملی PTSD؛ دانشگاه کالیفرنیا، برکلی

---

۱. این کتاب با همین عنوان با ترجمهٔ مرتضی کشمیری توسط انتشارات ارجمند به چاپ رسیده است. م



## مقدمه

روابط عاطفی، درد اجتناب‌ناپذیری به همراه دارند که خاصیت ذاتی صمیمیت است. هیچ رابطه‌ای بدون چالش نیست، اما در روابط عاشقانه نمی‌توانیم از درد ناگزیری که در هنگام جدایی، تنهایی، ناامیدی، دل‌شکستگی، ناامنی و قطع رابطه پدید می‌آید فرار کنیم. برای همین، مشتاقیم به وصال همسرمان برسیم و او ما را ببیند و بپذیرد، و در عین حال می‌ترسیم طرد شویم، رها شویم، فردیت‌مان را از دست بدهیم یا قضاوت شویم.

از آنجا که هم تشنه صمیمیت هستیم و هم از آن می‌ترسیم، در عین حال که مجذوب ارتباط می‌شویم، مدام از آن فرار می‌کنیم تا از خودمان محافظت کنیم. تمرکز این کتاب بر این است که یاد بگیریم بدون اینکه از راهبردهای ویرانگر رابطه استفاده کنیم، درد اجتناب‌ناپذیر صمیمیت را مشاهده کرده و با آن مواجه شویم.

هرچند روابط عاشقانه درد مشترکی برای همه انسان‌ها به همراه دارد، گذشته منحصر به فرد و تجربه زندگی هر زوج نیز باورها و انتظارات منفی خاصی را نسبت به رابطه شکل می‌دهد. این انتظارات، طرحواره‌های رابطه هستند، مفهومی که با عناوین مختلف تقریباً در تمام رویکردهای درمانی وجود دارد. ایماگودرمانی رابطه، زوج‌درمانی هیجان‌مدار (EFCT)، زوج‌درمانی شناختی-رفتاری پیشرفته (CBCT) و زوج‌درمانی به روش گاتمن همه روی این نکته توافق دارند که زوجها بازنمایی‌هایی ذهنی از رابطه دارند که حاصل تجربه‌های دوران کودکی است. همچنین توافق دارند که برخی از این بازنمایی‌های ذهنی ممکن است انتظارات مسمومی را شکل دهند که هسته اصلی پریشانی رابطه است.

برای مثال در EFCT، طرحواره‌های ناسازگار را زخم‌های دلبستگی می‌نامند که ناشی از خشونت در ارتباط انسانی هستند. این زخم‌ها انتظارات افراد را درباره آنچه رخ خواهد داد و چگونگی پاسخ آنها را به روابط شکل می‌دهند (جانسون، ۲۰۰۴). ایماگودرمانی رابطه فرض می‌کند که جراحتهای روان‌شناختی اولیه (طرحواره‌های ناسازگار) می‌تواند نوع همسری را که فرد انتخاب خواهد کرد و همچنین زمینه‌های پریشانی رابطه را تعیین کند (لوکه، ۲۰۰۶). گاتمن اصطلاح آسیب‌پذیری‌های پایدار را برای طرحواره‌ها به کار می‌برد و آنها را به عنوان رویدادهای دردناک گذشته که تأثیرشان بر افکار، هیجان‌ها و تعاملات رابطه زوجین ادامه دارد تعریف می‌کند (گاتمن و دی‌کلیر، ۲۰۰۱). در CBCT، آن‌طور که گورمن (۲۰۰۸) بیان می‌کند، تکلیف اصلی این است که به زوجها کمک کنیم طرحواره‌هایی را که از روابط گذشته شکل گرفته مشاهده و ارزیابی کنند. این طرحواره‌ها

دریچه‌هایی می‌شوند که هر یک از همسران تعارض‌ها و رخداد‌های رابطه‌ی فعلی‌شان را از خلال آنها می‌بیند.

## تعریف طرحواره‌ها

ذهن ساخته شده است که داستان خلق کند، به رخدادها معنا بدهد و بین آنها ارتباط برقرار کند. طرحواره‌ها داستان‌هایی درباره‌ی خود و روابط هستند (مک‌کی و فاینینگ، ۱۹۹۱). آنها شبکه‌های عصبی از چارچوب‌های ارتباطی هستند که بنیان انتظارات، ترس‌ها و پیش‌بینی‌های بشری را در مواجهه با رویدادها شکل می‌دهند. بنابراین طرحواره ساختاری شناختی برای توضیح رویدادهای بین‌فردی و پیش‌بینی رویدادهای احتمالی آینده فراهم می‌کند. طرحواره‌ها به زوج‌ها کمک می‌کنند به سه سؤال درونی پاسخ دهند: بین ما چه اتفاقی می‌افتد؟ چرا این اتفاق می‌افتد؟ بعد از این چه خواهد شد؟ در نتیجه، طرحواره‌ها از ارزش بقا برخوردارند. آنها تهدیدها را توضیح می‌دهند و به شناسایی آنها کمک می‌کنند. به علاوه، آنها پیش‌بینی تهدیدهای آتی را ممکن ساخته و به همسران کمک می‌کنند پاسخ‌های لازم برای محافظت از خود را آماده کنند (طرحواره‌ی رفتاری اجتنابی).

مشکل طرحواره‌ها این است که محصول ذهن هستند، نه واقعیت. طرحواره‌های زوج‌های مسئله‌دار اغلب سوگیری منفی دارند، با درد هیجانی زیادی همراه هستند و راهبردهای اجتنابی مخربی را راه‌اندازی می‌کنند. برای نمونه همسری با طرحواره‌ی رهاشدگی ممکن است اظهارنظر انتقادی کوچکی را به عنوان طرد و رهاشدگی احتمالی تفسیر کند. بعد ممکن است ترس شدیدی احساس کند و به خاطر اجتناب از هیجان‌هایش درگیر رفتارهای اجتنابی ناسازگار مانند گوشه‌گیری یا چسبیدن شود.

## تلفیق ACT با طرحواره‌ها

ما طرحواره‌ها را در پروتکل ACT برای زوج‌ها گنجانده‌ایم تا به درمانگران کمک کنیم این الگوهای ناسازگار را بهتر تشخیص دهند. هدف زوج‌درمانی مبتنی بر ACT این نیست که طرحواره‌ها را اصلاح کند یا صحت و سقم آنها را به چالش بکشد، بلکه می‌خواهد به درمانگران و زوج‌ها کمک کند وقتی باورها و هیجان‌های طرحواره‌ای پدید می‌آید آنها را شناسایی کنند، رفتارهای اجتنابی ناسازگار را ببینند و از فرآیندهای ACT برای تقویت پاسخ‌های جایگزین مبتنی بر ارزش‌ها استفاده کنند. شناسایی این درون‌مایه و الگوهای بزرگ، در نهایت به زوج‌ها کمک می‌کند افکار و هیجان‌های برخاسته از طرحواره‌ها را مشاهده کنند اما بر اساس آنها عمل نکنند.

هدف، تقویت انعطاف‌پذیری رفتاری در مواجهه با درد است، زیرا افکار و عواطف طرحواره‌ای تا حد زیادی ناگزیرند و احتمالاً نمی‌توان آنها را از بین برد. همان‌طور که هیز در کتاب *درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی برای مشکلات بین‌فردی* (مک‌کی، لو و اسکین، ۲۰۱۲، ص ۶) می‌گوید «جستجوی

الگوهای بزرگتر [طرحواره‌ها] به مراجعان کمک می‌کند با ناهمجوشی و هوشیاری بیشتری به رفتار خود نگاه کنند و این کار آنها را برای خلق اشکال تازه انطباق توانمند می‌سازد».

مزیت دوم مفهوم‌بندی طرحواره‌ای این است که به درمانگران کمک می‌کند بین درد (اجتناب‌ناپذیر) اولیه و درد ثانویه ناشی از رفتارهای اجتنابی تمایز قائل شوند. در مورد زوج‌ها، رفتارهای اجتنابی که برای محافظت از خود در برابر درد اولیه افکار و احساس‌های طرحواره‌ای انجام می‌دهند باعث پدید آمدن دردهای ثانویه مثل بیگانگی، فقدان صمیمیت، خصومت، آسیب، تنهایی و ناامیدی از رابطه می‌شود.

مزیت دیگر مفهوم‌بندی طرحواره‌ای این است که به وضوح روی درمان تمرکز می‌کند. فرآیندهای ACT نظیر توجه‌آگاهی، مواجهه و همجوشی‌زدایی به جای درد ثانویه (بیگانگی، خصومت و آسیبی که نتیجه اجتناب ناسازگار هستند)، همه، اجتناب از درد اولیه -افکار و عواطف ناشی از طرحواره- را هدف قرار می‌دهند. برای این کار دلیلی وجود دارد. افکار و عواطف برخاسته از طرحواره‌ها مانع اصلی رفتارهای بین‌فردی انعطاف‌پذیر و همسو با ارزش‌ها است. حرکت به سمت ارزش‌ها لاجرم درد طرحواره‌ای را برمی‌انگیزد. در نتیجه، تمرکز زوج‌درمانی باید روی مواجهه با این افکار و احساس‌های اجتناب‌ناپذیر و ریشه‌دار باشد، نه فرار از آنها.

مزیت آخر مفهوم‌بندی طرحواره‌ای این است که به درمانگران کمک می‌کند رفتارهای اجتنابی ناشی از طرحواره‌ها را که در جلسه درمان رخ می‌دهد بهتر تشخیص داده و توصیف کنند. فرآیند تشخیص دقیق رفتارهای اجتنابی به درمانگران کمک می‌کند بهتر بتوانند فرآیندهای بین‌فردی را هنگام روی دادن شناسایی کنند و زبانی برای توصیف آنها داشته باشند. مفهوم‌بندی طرحواره‌ای به درمانگران کمک می‌کند پیش‌بینی کنند احتمالاً کدام رفتار اجتنابی انجام خواهد شد، زیرا هر طرحواره معین پاسخ‌های مقابله‌ای خاصی دارد. برای مثال همسرانی که دارای طرحواره‌های بی‌اعتمادی/بدرفتاری هستند گرایش به اتهام زدن دارند، همسران با طرحواره قربانی کردن خود گرایش به سرسپردگی و تسلیم شدن دارند و همسران با طرحواره استحقاق معمولاً خشمگین می‌شوند یا تصمیمات یک طرفه می‌گیرند. متمرکز ماندن بر رفتارهای اجتنابی و مخرب ناشی از طرحواره‌ها به درمانگران کمک می‌کند تا نسبت به آنچه در اتاق درمان در جستجویش هستند، حساس‌تر باشند.

به طور خلاصه، طرحواره‌ها نقشه‌ای فراهم می‌کنند تا بتوانیم چرخه بین‌فردی ویژه یک زوج و روش تداوم آن را به روشنی و سریع توصیف کنیم. این چرخه - درد طرحواره‌ای، راهبردهای اجتناب از آن، درد بیشتر- مشکلات زوج‌ها را تداوم می‌بخشد و عمیق می‌کند. شکل بنیادی مفهوم‌بندی به این صورت است:

- زوج‌ها همواره مستعد فعال شدن طرحواره‌ها هستند. طرحواره‌های ناسازگار ابتدایی، دردی اولیه و اجتناب‌ناپذیر در روابط ایجاد می‌کنند.

- کژکاری رابطه، نتیجهٔ پاسخ‌های اجتنابی مخرب و الگوهایی است که زوجها برای محافظت از خودشان در برابر دردِ طرحواره‌ای به کار می‌گیرند.
- این پاسخ‌های اجتنابی که در اوایل کودکی آموخته شده‌اند، در ابتدا سازگارانه بوده‌اند. اما در حال حاضر تلاش برای اجتناب از دردِ طرحواره‌ای، بدل به ریشهٔ آشفتگی زوجها می‌شود.
- هدف زوج‌درمانی مبتنی بر ACT این نیست که باورهای بنیادی، افکار یا احساس‌ها را تغییر دهد، بلکه می‌خواهد به همسران کمک کند با وجود دردِ طرحواره‌ای، رفتارشان را تغییر دهند.

## مداخلات ACT برای زوجها

طرحواره‌ها و رفتارهای اجتناب ناشی از طرحواره‌های ناسازگار که شناسایی شدند، پس از آن، فرآیند زوج‌درمانی کاملاً مبتنی بر ACT است. در این فرآیند همسران را تشویق می‌کنیم به روش‌هایی که در ادامه می‌آید رابطهٔ جدیدی با دردِ طرحواره‌ای شکل دهند:

- افکار برخاسته از طرحواره‌ها را هوشیارانه مشاهده کرده و نسبت به آنها همجوشی‌زدایی کنند (از آنها فاصله بگیرند).
- عواطف برخاسته از طرحواره‌ها را هوشیارانه مشاهده کنند و با آنها مواجه شوند.
- به جای آنکه با راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار از دردِ طرحواره‌ای اجتناب کنند، بیاموزند که آن را بپذیرند و در آغوش بگیرند.
- رفتارهای همسو با ارزش‌ها را به عنوان جایگزینی برای اجتناب برخاسته از طرحواره شناسایی کنند و خودشان را به این رفتارهای تازه متعهد سازند.
- لحظه‌ای که دردِ طرحواره‌ای پدید می‌آید، هوشیارانه نسبت به حق انتخاب خود آگاه باشند و به جای اجتناب از تجربه‌ها، عمل بر اساس ارزش‌ها را انتخاب کنند.
- بیاموزند که در رابطهٔ زوجی، لحظه به لحظه، میان اجتناب و مشارکت تفکیک قائل شده و مهارت‌های ارتباطی خود را تقویت کنند تا بتوانند در مواجهه با درد هیجانی (طرحواره‌ای) مشارکت خود را حفظ کنند.

## پشتوانهٔ تجربی زوج‌درمانی مبتنی بر ACT

نویسنده‌های این کتاب (لو، ۲۰۱۱؛ مک‌کی، لو و اسکین، ۲۰۱۲) اثربخشی ACT (با استفاده از مفهوم‌بندی طرحواره‌ای) را بر مشکلات بین‌فردی آزموده‌اند. یک کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده با استفاده از سیاههٔ مشکلات بین‌فردی<sup>۱</sup> (IIP-64) به عنوان متغیر وابسته، اندازهٔ اثر بزرگ (d کوهن برابر

1. Inventory of Interpersonal Problems

۱/۲۳) برای مداخله ACT به دنبال داشت. لو و مک‌کی این مداخله را برای کار با زوج‌ها آماده کردند. یک کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده با مقیاس سنجش رابطه<sup>۱</sup> (RAS)، سیاهه مشکلات بین‌فردی (-IIP-64) و پرسشنامه تجربه‌ها<sup>۲</sup> (EQ) به عنوان متغیرهای وابسته، اندازه اثرهای متوسط تا بزرگ (d کوهن برابر ۰/۹۴، ۰/۷۱ و ۱/۰۵) و تفاوت‌های معناداری را بین گروه‌های درمان و کنترل نشان داد. برای آگاهی از جزئیات این مطالعه به پیوست الف مراجعه کنید. در زمان انتشار این کتاب جزئیات این مطالعه هنوز تحت بررسی بود.

- 
1. Relationship Assessment Scale
  2. Experiences Questionnaire





## فصل ۱

# آنجا که تعارضات زوجها آغاز می‌شود

تجربه ما نشان داده که طرحواره‌ها و راهبردهای اجتناب طرحواره‌ای زیربنای تعارضات بین‌فردی هستند. طرحواره‌های ناسازگار برای روابط مانند بمب ساعتی هستند. آنها در کودکی شکل می‌گیرند و با تهدیدها، اختلافات و عوامل استرس‌زای فعلی فعال می‌شوند. این طرحواره‌ها از خود و دیگران انتظارات منفی ایجاد می‌کنند و به وسیله پاسخ‌های مقابله‌ای ناسازگار، الگوهایی را برای اجتناب از درد طرحواره‌ای می‌سازند (مک‌کی، لو، اسکین، ۲۰۱۲).

### طرحواره‌های بین‌فردی

ما از فهرست جفری یانگ (۱۹۹۹) ده طرحواره را شناسایی کرده‌ایم که باورهای همسران و پاسخ‌های آنها را به یکدیگر شکل می‌دهند و درد و ناسازگاری مزمن زوجها را تشدید می‌کنند. در اوایل رابطه، یعنی روزهای شاد و رمانتیک، طرحواره‌ها اغلب در حالت نهفته و غیرفعال هستند. اما با گذشت زمان نیازهای متعارض و برآورده‌نشده و راهبردهای آزارنده و اغلب شکست‌خورده برای برآورده کردن این نیازها - به طرحواره‌های قدیمی جان تازه می‌بخشد. در نتیجه این باورهای عمیق به طور مرتب برانگیخته می‌شوند و درد هیجانی عظیمی را رقم می‌زنند. در فصل بعد جزئیات طرحواره‌های بین‌فردی مهم و هیجان‌های ناشی از آنها - را شرح می‌دهیم. فعلاً بیایید نگاهی به یک نمونه از فرآیند فعال‌سازی طرحواره بیندازیم.

### مثال

رجینا به تازگی کارش را به عنوان پرستار در بیمارستان دانشگاه آغاز کرده است. او برای رسیدن به این جایگاه سخت تلاش کرده؛ از جمله با انتقادهایی که تصور می‌کرد اساتیدش از او دارند درگیری ذهنی زیادی داشته است. او انتقادها را مانند «گلوله خوردن» توصیف می‌کند. احساس‌های «بد بودن» یا «به اندازه کافی خوب نبودن» به راحتی او را از پا درمی‌آورند.

او فکر می‌کند آسیب‌پذیری‌اش به خاطر رفتارهای پدرش است و می‌گوید «هر چقدرم که تلاش می‌کردم و هر چیزی هم که به دست می‌آوردم، بازم هیچ‌وقت چیز خوبی توی من نمی‌دید. پدرم انگار دید اشعهٔ ایکس داشت و همیشه می‌تونست کرم رو توی سبب ببینه».

رجینا سال سوم دانشگاه بود که با آنتونی، مهاجری از فرانسه، ازدواج کرد. آنها به شدت مجذوب هم شده بودند و سال‌های باقی‌ماندهٔ دانشکده را از رابطهٔ پرشور و اشتیاق‌شان لذت می‌بردند. درس‌ها برای رجینا سخت شده بود و در درس زیست‌شناسی نمرهٔ کمی گرفته بود. او خودش را زیر کتاب‌ها دفن کرده بود و آنتونی از کمبود صمیمیت در رابطه‌شان شکایت داشت.

«آنتونی به من می‌گفت رمانتیک نیستم؛ بهش اهمیت نمی‌دم. احساس می‌کردم حق داره. خیلی می‌ترسیدم که نکنه امتحانام رو خراب کنم، بعدش ترسیدم که نکنه رابطه‌مون خراب بشه. هرچی بیشتر شکایت می‌کرد، احساس بدتری به من دست می‌داد. پس رفتم تو لاک خودم و گوشه‌گیر شدم».

رجینا روی دردِ طرحواره‌ای خود اسم گذاشته است. او آن را «هیجان من بدم» می‌خواند و مدعی است آنتونی می‌تواند با کوچکترین درخواست از او همان حسی را در او زنده کند که پدرش می‌کرد.

## درد ناشی از طرحواره

هیجان‌های ناشی از طرحواره‌ها (هیجان‌های طرحواره‌خاست) هرچند دردناک‌اند، به خودی خود عامل جدایی زوج‌ها نیستند. آنها زمین حاصلخیزی هستند که بذر جدایی در آن رشد می‌کند. اشتباه است که تصور کنیم طرحواره‌ها و درد ناشی از آنها باید تغییر کنند. طرحواره‌های منفی بسیار فراگیر هستند و به درجات مختلف در همه حضور دارند. اصلاح آنها کار بسیار دشواری است (فصل ۲ را ببینید). هدف زوج‌درمانی این نیست که جلوی تحریک شدن طرحواره‌ها را بگیرد یا حتی دردِ طرحواره‌ای را کم کند، بلکه این است که نحوهٔ پاسخ دادن همسران به این درد را تغییر دهد. شان و داستان زندگی‌اش این موضوع را روشن می‌کند.

### مثال

شان بیشتر عمرش احساس تنهایی می‌کرد و فقط وقتی که رابطهٔ نزدیک و عمیقی داشت، آرام می‌شد. آنتیا، همسر دومش، در ابتدا به نیاز او به صمیمیت پاسخ می‌گفت. وقتی شان از این می‌گفت که چطور همسر قبلی‌اش او را ترک کرده و با این کار زخم‌های ناشی از بی‌توجهی مادر و مرگ زودهنگامش بر اثر سرطان را تازه کرده بود، ساعت‌ها با او همدردی می‌کرد.

شان می‌گوید مشکل اصلی این است که «احساس می‌کنم خوب نیستم. می‌ترسم کسانی که برام مهم هستن، حتی آنتیا، به من اهمیت ندن. اون بعد از مدتی از اینکه می‌خواستم همهٔ کارها رو با هم

انجام بدیم آزرده شد. همینطور از اینکه وقتی مادرش مریض بود سعی کردم قانع‌اش کنم که به عیادتش نره.»

شان دردِ طرحواره‌های‌اش را به شکلِ خالی بودن توصیف می‌کند و به نظر می‌رسد خیلی از کارهای آنیتا، این درد را برمی‌انگیزد. با این وجود، باور بنیادی به اینکه به تنهایی نمی‌تواند از نظر هیجانی زنده بماند و خالی بودنی که همراه دوره‌های فقدان ارتباط به وجود می‌آید، منشأ مشکلات این زوج نیست. این فقط منشأ درد او است، نقطهٔ ضعف او است. تنها شروع ماجرا است.

چیزی که موجب احساس بیگانگی روزافزون شان و آنیتا می‌شود، کارهایی است که شان در پاسخ به این درد می‌کند. او خشمگین می‌شود، توقع‌های نابجا دارد و به آنیتا می‌چسبد. همهٔ اینها باعث می‌شود گاهی آنیتا آرزو کند هرگز با او ازدواج نمی‌کرد. آن وقت است که آنیتا از او کناره می‌گیرد و حس خالی بودن شان را بدتر می‌کند.

## رفتارهای مقابله‌ای طرحواره‌ای

همان‌طور که در مورد شان و آنیتا دیدیم، رفتار است که رابطه را نابود می‌کند، نه طرحواره. دردِ طرحواره‌ای کاملاً واقعی است. اغلب شدید هم هست. اما رابطه‌ها از آنچه همسران در واکنش به درد انجام می‌دهند، یعنی راه‌های ناسازگار برای مقابله، تأثیر می‌پذیرند نه از خود درد.

توجه کنید وقتی ترس برخاسته از طرحوارهٔ شان - اینکه نمی‌تواند از خودش مراقبت کند - فعال می‌شود چه اتفاقی می‌افتد. آنیتا آزرده می‌شود (فاصله می‌گیرد) یا به زادگاهش می‌رود و شان احساس خالی بودن می‌کند. این طرحواره به شان می‌گوید فقط آنیتا می‌تواند در مورد این درد به دادش برسد؛ خودش کاری از دستش برنمی‌آید. پاسخ‌های رفتاری او این است که به امید وادار کردن آنیتا به نزدیکی بیشتر عصبانی می‌شود، پرتوقع می‌شود و به او می‌چسبد. این رفتارهای مقابله‌ای شان است - نه طرحواره یا دردِ طرحواره‌ای - که رابطه‌شان را بی‌ثبات می‌کند.

در میان زوجها شایع است که الگوها و پاسخ‌های مقابله‌ایِ انعطاف‌ناپذیری را شکل دهند (اجتناب از تجربه یا اجتنابِ تجربه‌ای) که از داستان‌ها، پیش‌بینی‌ها و انتظارات قدیمی تغذیه می‌شود. این پاسخ‌های مقابله‌ای برای پریشانی‌های بین‌فردی تسکین موقتی است اما در بلندمدت به رابطه آسیب می‌زند. این پاسخ‌ها عبارتند از رفتارهای اجتناب تجربه‌ای مانند چسبیدن، کناره‌گیری کردن، حمله کردن، اطمینان طلبی، دفاع کردن، توضیح دادن، کنترل کردن یا توقع داشتن.

## ACT برای زوج‌درمانی: مفهوم‌بندی مورد

مفهوم‌بندی مورد یعنی تشخیص دهیم چطور فعال شدن متقابل طرحواره‌ها و پاسخ‌های هر یک از دو طرف باعث تداوم چرخه ارتباطی آنها می‌شود. عناصر اصلی مفهوم‌بندی ACT برای زوج‌درمانی به قرار زیر است:

۱. طرحواره‌های بین‌فردی منفی تارویود هوشیاری بشر هستند. بیشتر ما یکی یا چند تا از این باورهای بنیادی داریم که به وسیله تهدیدها، تعارضات یا نیازهای برآورده‌نشده فعال می‌شوند. طرحواره‌ها و دردی که با خود دارند عوامل استرس‌زای اجتناب‌ناپذیر در رابطه هستند. به زبان ACT، طرحواره‌ها، درد اولیه یا درد تمیز هستند. نمی‌توان آنها را بهبود بخشید، اصلاح کرد یا تسکین داد. آنها به عنوان بخش اجتناب‌ناپذیر زنده بودن و رابطه داشتن سر برمی‌آورند.
۲. درد طرحواره‌ای، همسران را به سوی راهبردهای اجتناب از درد سوق می‌دهد (به آنها رفتارهای مقابله‌ای طرحواره‌ای می‌گوییم. فصل ۳ را ببینید) که دقیقاً بر سازوکار فراتشخیصی اصلی، یعنی اجتناب تجربه‌ای، منطبق می‌شود (هیز، استروسال و ویلسون، ۲۰۱۲). از دیدگاه ACT اجتناب تجربه‌ای دلیل اصلی رنج بشر است - درد ثانویه یا درد کثیف است. مانند بسیاری از راهبردهای اجتنابی، رفتارهای مقابله‌ای طرحواره‌ای نیز نتیجه عکس دارند. آنچه به نیت تسکین درد در روابط صمیمانه انجام می‌شود، بذر آسیب و قطع امید را می‌کارد. باز هم تکرار می‌کنیم: رفتار (اجتناب از درد یا مقابله طرحواره‌ای) است که مشکل درست می‌کند نه خود طرحواره (درد اولیه).
۳. رفتارهای مقابله‌ای طرحواره‌ای<sup>۱</sup> (اجتناب تجربه‌ای) آزارنده هستند، تقویت متقابل را کاهش می‌دهند، توانایی حل مسئله را کم و رابطه را مسموم می‌کنند. رفتارهای مقابله‌ای طرحواره‌ای با استفاده از راهبردهایی که آسیب‌زا یا حيله‌گرانه هستند قصد دارند به شریک رابطه فشار بیاورند تا رفتارهای محرک طرحواره را متوقف کند، اما پیامد اجتناب‌ناپذیرشان دردناک‌تر شدن رابطه است. هنگامی که تجربه‌های منفی بین همسران افزایش می‌یابد، رابطه تقویت مثبت کم‌تری فراهم می‌کند و در آن توافقات (تصمیم‌های حل مسئله) کم‌تری حاصل می‌شود. در نتیجه، تعارض، اختلاف و آسیب‌های زوجی افزایش می‌یابد.
۴. رفتارهای مقابله‌ای طرحواره‌ای (اجتناب تجربه‌ای) هدف درمان هستند.

## با دردِ طرحواره‌ای چه کنیم؟

وسوسه می‌شویم که بگوییم هیچ از دیدگاه ACT می‌توان ادعا کرد که دردِ طرحواره‌ای قابل کنترل نیست و به همین دلیل نمی‌توان آن را تغییر داد؛ کاری نمی‌توان با آن کرد. اما با اینکه دردِ طرحواره‌ای به سختی تغییر می‌کند یا اصلاً تغییر نمی‌کند، رابطه‌ی ما با طرحواره به طرز چشمگیری قابل تغییر است. تغییر رابطه‌ای که با دردِ طرحواره‌ای داریم یعنی تغییر نحوه‌ای که با افکار و احساس‌های مرتبط با طرحواره‌مان ارتباط برقرار می‌کنیم و این از طریق افزایش تمایل و پذیرش نسبت به عواطف برخاسته از طرحواره و ایجاد فاصله با افکار و داستان‌های برخاسته از آن میسر می‌شود. شناسایی و نام‌گذاری طرحواره، شکلی از همجوشی‌زدایی (فصل ۶) است. این کار باعث می‌شود از افکار فاصله بگیریم و باورپذیری آنها را کاهش دهیم. این کار توضیح می‌دهد که طرحواره، داستانی درباره‌ی جهان است که در کودکی آموخته‌ایم و ممکن است مناسب جهان بزرگ‌تر و چندوجهی بزرگسالی نباشد. همچنین دردِ طرحواره‌ای را به عنوان محصول جانبی/این داستان جلوه می‌دهد؛ چیزی که با افکار مرتبط است نه با واقعیت. بنابراین با اینکه این درمان دردِ طرحواره‌ای را از بین نمی‌برد، به زوج‌ها کمک می‌کند حالت مشفقانه‌تری نسبت به درد هیجانی اختیار کنند و از داستان فاصله بگیرند؛ کاری که به آنها اجازه می‌دهد در رابطه‌شان پاسخ‌های انعطاف‌پذیرتری بدهند.

ACT برای زوج‌ها به جای افکار و باورهای همسران، رفتارهای اجتنابی آنها را هدف درمان قرار می‌دهد و به درمانگران ابزارهایی برای تغییر اموری می‌دهد که به آسانی دیده می‌شوند و تغییر می‌کنند، یعنی نحوه‌ی رفتار ما نسبت به شریک عاطفی‌مان.

## ACT برای زوج‌ها: هدف درمان

هدف اصلی درمان این است که به زوج‌ها کمک کنیم انعطاف‌پذیری روانی و رفتاری خود را تقویت کنند تا بتوانند در لحظات فعال شدن طرحواره‌ها، رفتارهای مؤثر را انتخاب کنند. این کار از طریق شش فرآیند اصلی ACT صورت می‌گیرد: ارزش‌ها، اعمال متعهدانه، همجوشی‌زدایی شناختی، خود به عنوان زمینه، تماس با لحظه‌ی حال و پذیرش. این شش فرآیند مهارت‌هایی هستند که به افزایش انعطاف‌پذیری رفتاری و کاهش اجتناب تجربه‌ای منجر می‌شوند.

۱. ارزش‌ها: شناسایی ارزش‌ها به زوج‌ها کمک می‌کند روشن سازند که می‌خواهند چطور همسری باشند. ارزش‌ها مسیرهای انتخاب‌شده‌ای هستند شامل آنچه هر یک از همسران به خاطرش می‌خواهد در رابطه بماند و آنچه بیشترین اهمیت را برایش دارد. روشن‌سازی