

«زن و مطالعات خانواده»

سال دوازدهم - شماره چهل و نهم - پاییز ۱۳۹۹

ص ص: ۷-۲۷

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۸/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۶/۱۰

اثربخشی واقعیت‌درمانی بر انعطاف‌پذیری و دلزدگی زناشویی و تعهد اجتماعی در زوجین متقاضی طلاق شهرستان ملایر

امیرحسین گودرزی^۱

مولود کیخسروانی^۲

عزت دیره^۳

کامران گنجی^۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر انعطاف‌پذیری زناشویی، دلزدگی زناشویی و تعهد اجتماعی زوجین متقاضی طلاق بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس-آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زوج‌های متقاضی طلاق شهر ملایر در سال ۱۳۹۸ تشکیل می‌دادند که با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ زوج انتخاب گردیده و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های دلزدگی زناشویی پاینز (۲۰۰۳)، پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) و پرسشنامه تعهد اجتماعی آدامز و جونز (۱۹۹۷) استفاده شد. داده‌ها از طریق آزمون آماری کوواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل از یافته‌های توصیفی نشان داد که بین دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد و نتایج حاصل از یافته‌های استنباطی نیز نشان داد که در متغیر انعطاف‌پذیری شناختی بین گروه کنترل و آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). در متغیر دلزدگی زناشویی نیز، در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد ($P < 0/05$)؛ در متغیر تعهد اجتماعی نیز مشاهده می‌شود که بین گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تعهد اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). براین اساس می-

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران (نویسنده مسئول).

moloud.keykhosrovani@gmail.com

۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

۴. دانشیار گروه روانشناسی، واحد ملایر، دانشگاه آزاد اسلامی، ملایر، ایران

توان بیان نمود که مداخله واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر مولفه‌های انعطاف‌پذیری، دزدگی و تعهد اجتماعی در زوجین متقاضی طلاق موثر بوده و می‌توان از این نوع مداخله در مشاوره و درمان زوجی به ویژه زوجین دارای تعارض استفاده نمود.

کلیدواژه‌ها: واقعیت‌درمانی، انعطاف‌پذیری زناشویی، دزدگی زناشویی، تعهد اجتماعی.

مقدمه

خانواده که بر پیوند میان زن و شوهر بنیان دارد نهادی اجتماعی است که یکی از کارکردهای آن ارضای نیازهای گوناگون بدنی، شناختی و هیجانی است (ادلتی و ردزوان^۱، ۲۰۱۰). برآوردن نیازها در خانواده و پیوند زناشویی می‌تواند مایه بهزیستی روانی گردد؛ زمانی احساس خوب در زندگی زناشویی، به زن و شوهر دست می‌دهد که هر یک در رابطه از احساس پشتیبانی شدن، دوست داشته شدن، حرمت خود و ارزشمند بودن برخوردار شده و دریابند که در بخشی از شبکه گسترده ارتباطی قرار داشته و می‌توانند با دلگرمی و حمایت روابط بین‌فردی، به خوبی با تنیدگی‌ها روبه‌رو شوند (تانگ و کیوران، ۲۰۱۳). یکی از عوامل موثر در سلامت نهاد خانواده مساله طلاق است که به عنوان آسیبی اجتماعی از مهمترین مسائل زندگی بشر به شمار می‌رود و در ابعاد گوناگون تأثیری فزاینده بر زندگی انسانها دارد؛ بیشتر به این دلیل که باعث فروپاشی هسته اصلی و بنیادی جامعه یعنی خانواده می‌شود (امین‌الرعايا، کاظمیان و اسمعیلی، ۱۳۹۵). پدیده طلاق یکی از پیچیده‌ترین مشکلات زندگی زناشویی در تمام جوامع به شمار می‌رود و این پیچیدگی به دلیل نقش عوامل گوناگون فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در بروز این پدیده است. تأثیرات ویرانگر این پدیده اجتماعی طیفی گسترده را دربرمی‌گیرد و افزون بر زوجین دامن‌گیر فرزندان آنها نیز خواهد شد و سلامت روانی و کیفیت زندگی آنها را نیز تهدید خواهد کرد؛ به این صورت که با ایجاد نگرشی منفی نسبت به ازدواج در فرزندان باعث آسیب رساندن به کیفیت روابط زناشویی آینده آنها می‌شود (کویی و فینچام^۲، ۲۰۱۰). طلاق از دیدگاه علی، در نوع خود بی‌نظیر است. پژوهشگران معتقدند عوامل گوناگونی در سطوح فرد، خانواده و جامعه به تفکیک و نیز در تعامل با یکدیگر بر رابطه زوجین اثر گذاشته و ممکن است منجر به گرایش به سمت طلاق شوند (آماتو^۳، ۲۰۱۰). سیر صعودی آمار طلاق و وجود تعارضات و آشفتگی‌های روابط زوجین، انگیزه محققان برای یافتن عوامل موثر و راهکارهای مناسب جهت مقابله با این فروپاشی رابطه را افزایش داده است. مهم‌ترین ویژگی ارتباط یک زوج در شرف طلاق، عدم تعهد ایشان به آن ارتباط است. در واقع تعهد زناشویی^۴ یکی

1. Edlati & Redzuan
2. Cui, Fincham
3. Amato
4. Marital Commitment

از ویژگی‌های مهم ازدواج‌های موفق و طولانی‌مدت است، می‌توان گفت در میان تعاملات گوناگون انسان، تعهد مهمترین جنبه‌ی کیفی یک رابطه است. پایبندی به عهد و پیمان ازدواج نیز به عنوان مکانیزمی دوام بخش، دارای اهمیت بسزایی می‌باشد و از ویژگی‌های ازدواج‌های موفق و طولانی مدت به شمار می‌رود (میچر^۱، ۲۰۱۳). تعهد در ازدواج باعث افزایش رضایت از زندگی و رضایت زناشویی می‌شود (موسکو^۲، ۲۰۰۹). زوج‌هایی که در مورد تعهد خود در برابر همسر و دیگران به بلوغ فکری لازم نرسیده و وفاداری دوسوگرایانه را در پیش می‌گیرند، در ازدواج و کار با دیگران دچار مشکل خواهند شد و این روابط غالباً منتج به بی وفایی خواهد بود (مومنی، کاوسی امید و امانی، ۱۳۹۴). ابعاد تعهد زناشویی در سه حیطه کلی وفاداری نسبت به همسر (تعهد شخصی)، وفاداری نسبت به ازدواج (تعهد اخلاقی) و وفاداری نسبت به خانواده (تعهد اجتماعی) طبقه‌بندی است (گلدبرگ^۳، ۲۰۱۶). تعهد اجتماعی بدین معناست که یک فرد متاهل احساس می‌کند که به طور عمد به دلیل برخی عوامل فرافردی و برخی از فاکتورهای اجتماعی بایستی در زندگی مشترک باقی بماند و همچنان به همسر و خانواده خود وفادار باشد (لمبرت و دالاهیت^۴، ۲۰۰۸). با این حال زمانی که افراد پا به عرصه زندگی زناشویی می‌گذارند با انتظارات و توقعات خاصی، که از پیش در ذهن خود داشته‌اند، وارد این رابطه می‌گردند؛ اما زمانی که متوجه می‌شوند که واقعیت چیزی دیگر است به تدریج دچار نوعی احساس سرخوردگی و دلخوری و در نهایت دلزدگی^۵ از رابطه زناشویی خود می‌شوند، این پدیده امری تدریجی است و به ندرت ناگهانی اتفاق می‌افتد، در حقیقت عشق و صمیمیت به تدریج تحلیل می‌رود و همراه با آن فرسودگی کلی به وجود می‌آید، در بدترین حالت دلزدگی منجر به قطع شدن و شکستن رابطه زناشویی می‌شود (پاینز، ۲۰۰۷). به این ترتیب و طبق پژوهش‌های انجام شده دلزدگی زناشویی^۶ از پدیده‌های آسیب‌زا است که با رضایت زناشویی رابطه نزدیک و تنگاتنگ دارد. فقدان یا کاهش احساس رضایتمندی زناشویی خود می‌تواند سبب ایجاد محرکی برای تصمیم به جدایی و طلاق شود که آثار مخرب و مهلک آن نیز بر کسی پوشیده نیست (وایت، کلین و دیوید، ۲۰۰۸) چنانکه تساپلاس، آرون و اورباچ^۷ (۲۰۱۶)، در پژوهش خود نشان دادند که دلزدگی زناشویی منجر به از بین رفتن صمیمیت و جدایی عاطفی زوجین می‌شود. این موضوع سبب می‌شود تا زوجین نتوانند پاسخ مناسبی برای حل اختلاف‌هایشان بیابند. البته ممکن است بسیاری از زوجها زندگی زناشویی خود را با روابط صمیمی بالا آغاز کنند، اما با گذر زمان این روابط صمیمی دچار مشکل

1 Macher

2 Moscow

3 Goldberg

4 Lambert & Dollahite

5 burnout

6 . marital burnout.

7. Tsapelas, Aron. &Orbuch

می‌شوند. ایس^۱ عنوان می‌کند زوجیهایی که به تازگی ازدواج کرده‌اند، کمتر به این فکر می‌کنند که ممکن است زمانی عشق آنها کمرنگ شود و این درست زمانی است که دلزدگی آغاز شده است (داورنیا، زهراکار و نظری، ۱۳۹۴). در یک ازدواج سرخورده یکی یا هر دو زوج ضمن تجربه احساس گسستگی از همسر و کاهش علائق و ارتباطات متقابل، نگرانی‌های قابل توجهی در خصوص تخریب فزاینده‌ی رابطه و پیشروی به سمت جدایی و طلاق دارند (پوکورسکا، فارل، ایوان شیتزکی و پیلای^۲، ۲۰۱۳). همچنین یکی دیگر از متغیرهایی که در سلامت و بهزیستی خانواده نقش دارد انعطاف‌پذیری شناختی^۳ است. انعطاف‌پذیری شناختی بیان می‌کند که فرد مستلزم توانایی برقراری ارتباط با لحظه حال و قدرت متمایزسازی خود از افکار و تجارب درون‌روانی است (مویترا و گادیانو^۴، ۲۰۱۶). افراد انعطاف‌پذیر درباره دنیای درونی و بیرونی کنجکاو هستند و زندگی آنها از لحاظ تجربه غنی است. چون تجارب جدید را می‌پسندند و خواهان تجربه بیشتر هستند. آنها نه تنها از مواجهه با تجارب درونی و بیرونی اجتناب نمی‌کنند، بلکه حتی گاهی به دنبال کسب تجربیات جدید می‌روند (والاس، مک‌کراکن، ویس و هاربک-وهر^۵، ۲۰۱۵). تحقیقات مختلف از نقش انعطاف‌پذیری در پیش‌بینی طلاق زوجین حمایت کرده‌اند (میکاییلی، رحیمی و صداقت، ۱۳۹۷). به این ترتیب انجام مداخلاتی در زمینه عوامل موثر بر طلاق از جمله عوامل مطرحه در فوق ضروری به نظر می‌رسد. یکی از درمان‌های موثر و مفید در زمینه مشکلات زوجین، واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب^۶ است. نظریه انتخاب گلاسر^۷ یکی از مداخلات درمانی رایج در حوزه روانشناسی شناختی در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود. در این شیوه درمان مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی انسان، قضاوت اخلاقی درباره درست و یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق که ارتباط مستقیمی با عزت نفس دارد مورد تاکید است (گلاسر، ۲۰۱۰). آموزش واقعیت‌درمانی گروهی که بر اساس نظریه انتخاب به وجود آمده است هدف عمده آن برانگیختن مراجع، به اقدامات عملی برای تغییر شرایط ناخواسته کنونی است (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶). واقعیت‌درمانی را با چهار رویه^۸ توصیف می‌کنند که هدف عمده آنها برانگیختن مراجع، به اقدامات عملی برای تغییر شرایط ناخواسته کنونی است. هر کدام از حروف فوق به یک دسته از راهبردها اشاره دارد که در جهت تسهیل انگیزش مراجع به کار بسته می‌شود. رویه اول (خواسته‌ها^۹) به

- 1 . Ellis
2. Pokorska, Farrell, Evanschitzk & Pillai,
3. Cognitive flexibility
- 4 . Moitra, Gaudiano
- 5 . Wallace, McCracken, Weiss & Harbeck-Weber
- 6 . based on choice theory Reality Therapy
- 7 . choice theory Glasser
- 8 . WDEP
- 9 . wants

بررسی خواسته‌ها با اهداف مراجعان اشاره دارد، رویه دوم (انجام دادن^۱) به تمرکز بر اعمال و رفتار کنونی مراجعان اشاره دارد. مراجعان بر این نکته متمرکز می‌شوند که برای تأمین نیازهای اساسی خویش چگونه عمل کنند. رویه سوم (ارزیابی^۲) به ارزیابی اعمال و رفتارها و تناسب آنها با نیازهای اساسی مراجع اشاره دارد و نهایتاً رویه چهارم به برنامه‌ریزی^۳ برای آینده اشاره دارد. زمانی که مراجعان درمی‌یابند که اعمال و عملکردشان با خواسته‌ها و اهدافشان همخوانی ندارد، به این سمت سوق داده می‌شوند که اعمال، رفتار و برنامه‌های جایگزین طرح‌ریزی کنند (وودلینگ، کاستونس و فولکرسن^۴، ۲۰۱۷). براساس نظریه انتخاب هر موجود آدمی از پنج نیاز اساسی برخوردار است که عبارتند از: تعلق خاطر و رغبت اجتماعی، پیشرفت و قدرت، آزادی، تفریح و نیاز به بقا. براساس این نظریه هر فرد زمانی می‌تواند احساس توانمندی و اعتماد و احترام به خویشتن و در نهایت احساس خودکارآمدی و شادکامی کند که بتواند نیازهای اساسی خود را به طور موثر برآورده سازد (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶). پژوهش‌های انجام شده در نقاط مختلف دنیا نشان از اثربخش بودن واقعیت‌درمانی بر انواع مولفه‌ها دارد؛ نظیر کاهش افسردگی بزرگسالان (بارگاو، ۲۰۱۳)، افزایش شادکامی (اسماعیلی، شیخی و جعفرپور، ۲۰۱۳؛ غلامعلی حکاک، ۲۰۱۳)، کاهش افسردگی، اضطراب، تنیدگی و حل مشکلات زنان (پری زاده، ۱۳۹۱) و سلامت روانی، اضطراب و عملکرد اجتماعی (صاحب‌دل، خوش کنش و پوراابراهیم، ۱۳۹۱). در زمینه روابط بین زوجین نیز نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از اثربخش بودن این نوع مداخله بر متغیرهایی همچون افزایش انعطاف‌پذیری زنان (سادات بری و همکاران، ۲۰۱۳)، منبع کنترل، میزان وسوسه، احساس کنترل کنترل مثبت و رضایت از زندگی، بهبود روابط صمیمانه زوجین (عرب پور و هاشمیان، ۱۳۹۱)؛ کاهش مشکلات روانشناختی ناشی از ضربه خیانت و عهدشکنی همسر و افزایش روابط محبت آمیز و صمیمانه (فرح بخش و قنبری، ۱۳۸۵)؛ کاهش ناسازگاری زوجین و افزایش صمیمیت کلی (دربابی، ۱۳۸۶)؛ افزایش تعهد زناشویی (عباسی مولید، ۱۳۸۸)؛ افزایش میزان تعهد اخلاقی زوجین (عباسی مولید، فاتحی زاده و قمرانی، ۱۳۹۲) دارد. سایر پژوهش‌های انجام شده در این زمینه در جدول ۱ مشخص گردیده است.

-
- 1 . doing
 2. evaluation
 - 3 . planning
 - 4 . Wubbolding, Casstevens & Fulkerson

جدول ۱. پیشینه پژوهش

پژوهشگران	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
خلیلی و همکاران (۱۳۹۵)	اثربخشی مداخله مبتنی بر تئوری انتخاب و واقعیت درمانی بر رضایت زناشویی	نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس-آزمون و گروه کنترل	مداخله مبتنی بر تئوری انتخاب بر مولفه‌های رضایت زناشویی در زوجین بسیار تاثیرگذار است.
برنا، حسن‌آبادی و قنبری هاشم‌آبادی (۱۳۹۵)	مقایسه‌ی اثربخشی زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار و واقعیت‌درمانی بر رضایت‌مندی زناشویی زوجین	نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس-آزمون و گروه کنترل	زوج‌درمانی مبتنی بر واقعیت‌درمانی موجب افزایش رضایت‌مندی بین زوجین می‌گردد.
آقایوسفی و همکاران (۱۳۹۵)	اثربخشی رویکرد واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعارض-های زناشویی و بهزیستی اجتماعی	نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس-آزمون و گروه کنترل	رویکرد درمانی مبتنی بر واقعیت‌درمانی و نظریه انتخاب گرچه در بهزیستی اجتماعی آزمودنی‌ها نقش موثری نداشت اما موجب بهبودی تعارضات زناشویی آنها شد.
امانی (۱۳۹۴)	اثر بخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر عزت نفس و تعهد زناشویی زوجین	نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس-آزمون و گروه کنترل	مداخلات مربوط به واقعیت‌درمانی موجب افزایش عزت‌نفس و تعهد زناشویی در زوجین می‌گردد.
لافورتون، دیون و رونود (۲۰۲۰)	واقعیت‌درمانی و سکس‌تراپی: مسیرهای آینده برای تحقیقات بالینی	مروری	از واقعیت‌درمانی می‌توان به عنوان یک درمان موثر در روابط جنسی بین زوجین استفاده نمود.
و بودلینگ و همکاران (۲۰۱۷)	استفاده از سیستم WDEP و واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر درمان‌های مراجع‌محور	توصیفی همبستگی	واقعیت‌درمانی را می‌توان درمان موثری در روابط زوجی دانست.

به این ترتیب و براساس مطالب مطرح شده واضح است که از این نوع مداخله می‌توان در درمان‌های زوجی بهره گرفت. با این حال تاکنون هیچ پژوهشی به طور مشخص کارایی این مداخله را بر مولفه‌های دخیل در رضایت زوجین از رابطه زناشویی موردسنجش قرار نداده است، علاوه بر آن پژوهش‌های انجام شده تاکنون معمولاً روی یک زوج (زن یا مردان) صورت گرفته است که این امر تعمیم داده‌ها را با مشکل مواجه می‌سازد. پژوهش حاضر درصدد بود تا کارایی این نوع از درمان را بر سه مولفه انعطاف‌پذیری زناشویی، دلزدگی زناشویی و تعهد اجتماعی زوجین بر روی مردان و زنان متقاضی طلاق مورد سنجش قرار دهد، به این ترتیب علاوه بر اینکه نهایتاً می‌توان به نتایجی در خصوص ارتباط واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب با سه مولفه ذکر شده دست پیدا کرد، کارایی این نوع درمان بر دوجنس زن و مرد نیز مشخص می‌گردد و می‌توان از این نوع از درمان در مداخلات زوجی بهره جست. براین اساس، فرضیات پژوهش براساس زیر مطرح شد:

- ۱- واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر انعطاف‌پذیری زناشویی اثربخش است.
- ۲- واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر دلزدگی زناشویی اثربخش است.
- ۳- واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد زناشویی اثربخش است.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی می‌باشد که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه زوج‌های متقاضی طلاق شهرستان ملایر در سال ۱۳۹۸ تشکیل می‌دادند. نمونه‌ی آماری شامل ۳۰ زوج بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ زوج) و کنترل (۱۵ زوج) جایگزین شدند. ملاکهای ورود به پژوهش، رضایت کامل زوجین برای شرکت در پژوهش بود، همچنین توانایی شرکت منظم در جلسات، از داروهای روانپزشکی در طول درمان استفاده نکنند و در صورت روان‌درمانی یا دارودرمانی، حداقل ۶ ماه از آن گذشته باشد. علاوه بر این باید حداقل یک سال از ازدواج آنها گذشته باشد و متقاضی طلاق باشند، ضمن اینکه زوجین شرکت‌کننده در پژوهش، در گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر محدوده سنی، سطح تحصیلات و وضع اقتصادی با یکدیگر هم‌تا شدند. بعد از مشخص نمودن گروه نمونه، ابزار پژوهش در اختیار هر دو گروه قرار داده شد و نتایج به عنوان پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. در مرحله‌ی بعد آزمودنی‌های گروه آزمایش تحت ۷ جلسه‌ی یک و نیم ساعته مداخلات واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب گلاسر قرار گرفتند. در مرحله آخر دوباره از ابزار پژوهش به عنوان پس‌آزمون استفاده شد و در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از روش آماری کوواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل گردیدند. ابزارهای پژوهش به شرح زیر بود:

- پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی (CFI): این پرسشنامه توسط دنیس و وندروال (۲۰۱۰) ساخته شده است. یک ابزار خود گزارشی کوتاه ۲۰ سؤالی است و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمد لازم است، به کار می‌رود. شیوه نمره‌گذاری آن براساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی از ۱ تا ۷ می‌باشد و تلاش دارد تا سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را بسنجد: الف) میل به درک موقعیت‌های سخت به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل، ب) توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها و ج) توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت. این پرسشنامه در کار بالینی و غیر بالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری بیماری‌های روانی به کار می‌رود. دنیس و وندروال (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که این پرسشنامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار است. این پژوهشگران نشان

دادند که دو عامل ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار یک معنی‌دارند و عامل کنترل به‌عنوان خرده‌مقیاس دوم در نظر گرفته شده است. روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه‌ی افسردگی بک برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری‌شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بود. این پژوهشگران پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ و با روش باز آزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آوردند. در ایران سلطانی، شاره، فرمانی و سلطانی (۱۳۹۲) ضریب اعتبار بازیابی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده‌مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش نموده‌اند. همچنین CFI از روایی عاملی، همگرا و همزمان مطلوبی در ایران برخوردار است. در نسخه فارسی، برخلاف مقیاس اصلی که تنها دو عامل به دست آمد، پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری‌شناختی دارای سه عامل ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار می‌باشد. روایی همگرایی آن با پرسشنامه‌ی تاب‌آوری برابر با ۰/۶۷ و روایی همزمان آن با پرسشنامه‌ی BDI-II برابر با ۰/۵۰- بود. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای کل مقیاس ۰/۷۵ محاسبه شد.

- **پرسشنامه دلزدگی زناشویی^۱**: این پرسشنامه یک ابزار خود سنجی است که برای اندازه‌گیری میزان دلزدگی زناشویی در بین زوجین توسط پاینز (۲۰۰۳)، طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۲۱ گویه است که نشان‌دهنده دلزدگی زناشویی است و دارای سه جزء اصلی از پافتادن جسمی، از پافتادن عاطفی و از پافتادن روانی می‌شود. تمام گویه روی یک مقیاس هفت امتیازی پاسخ داده می‌شود که سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت موردنظر و سطح ۷ تجربه زیاد عبارت موردنظر است (پاینز، ۲۰۰۳). نسخه‌های ترجمه‌شده این پرسشنامه به‌طور موفقیت‌آمیز در مطالعات بین فرهنگی در نروژ، مجارستان، مکزیک، اسپانیا، پرتغال، فنلاند و اسرائیل استفاده شده است (پاینز، ۲۰۰۳). در ایران ارزیابی اعتبار پرسشنامه نشان داد که در این پرسشنامه همسانی درونی بین متغیرها در دامنه ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است. روایی آن به‌وسیله همبستگی‌های منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت به تأیید رسیده است (اسدی، فتح‌آبادی و شریفی، ۱۳۹۲). ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۸ بود.

- **پرسشنامه تعهد اجتماعی**: ابزار اندازه‌گیری متغیر وابسته در این پژوهش "مقیاس ابعاد تعهد بود که فقط خرده‌مقیاس تعهد اجتماعی (وفاداری به خانواده) آن مورد استفاده خواهد گرفت. پرسشنامه ابعاد تعهد، میزان پایبندی و وفاداری افراد به همسر و ابعاد آن را می‌سنجد. این آزمون که توسط آدامز و جونز در سال ۱۹۹۷ برای مقاصد پژوهشی ساخته شد، سه حیطه تعهد زناشویی را اندازه‌گیری میکند که عبارت هستند از: تعهد شخصی (وفاداری به همسر): تعهد نسبت به همسر که مبتنی بر

جذابیت و علاقه به همسر است؛ تعهد اخلاقی (وفاداری به ازدواج): تعهد نسبت به ازدواج که مبتنی بر تقدس و حرمت زندگی زناشویی می‌باشد؛ تعهد ساختاری (وفاداری به خانواده): تعهد نسبت به خانواده که مبتنی بر احساس اجبار به تداوم ازدواج یا ترس از پیامدهای طلاق است. شایان ذکر است که روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعات مختلف توسط آدامز و جونز مورد تأیید قرار گرفته است (آدامز و جونز، ۱۹۹۹). ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه در این پژوهش معادل ۰/۷۵ محاسبه گردید.

جدول ۲. تعریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

متغیر وابسته / مستقل	تعریف مفهومی	تعریف عملیاتی	گویه
انعطاف‌پذیری	انعطاف‌پذیری شناختی به میزان تجربه-پذیری فرد در مقابل تجارب بیرونی و درونی اطلاق می‌شود. این ویژگی شخصیتی در افراد مختلف به درجات متفاوتی وجود دارد و نوع واکنش افراد را در مقابل تجارب جدید معین می‌کند (کاشدان، ۲۰۱۰).	منظور از انعطاف‌پذیری شناختی، نمره‌ای است که آزمودنی در پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی (CFI) کسب می‌کند.	من در درک موقعیت‌ها، توانایی خوبی دارم. هنگامی که با موقعیت‌های دشوار روبه‌رو می‌شوم، تصمیم‌گیری برایم مشکل است. هنگام تصمیم‌گیری، چندین گزینه را در نظر می‌گیرم.
دلزدگی زناشویی	دلزدگی زناشویی کاهش تدریجی دل‌بستگی عاطفی به همسر است که با احساس بیگانگی، بی‌علاقگی و بی‌تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف منفی به جای عواطف مثبت همراه است و در پی آن، احساسات منفی، حالت غالب به خود می‌گیرد و به از دست دادن شور و شوق اولیه، وابستگی عاطفی، تعهد و نهایتاً بروز دلزدگی منجر می‌شود (پوکورسکا، فارل، ایوان شیتزکی و پیلای، ۲۰۱۳).	منظور از دلزدگی زناشویی در این پژوهش، نمره‌ای است که آزمودنی در پرسشنامه‌ی دلزدگی زناشویی پاینز (۱۹۹۶) کسب خواهند کرد.	خستگی افسردگی روز خوبی داشتن از نظر جسمی از پا افتادن

<p>من و همسر به راحتی احساساتمان را برای یکدیگر بیان می‌کنیم. هنگامی که من و همسر روی یک موضوع بحث می‌کنیم به سختی به توافق می‌رسیم. من نسبت به همسرم خیلی متعهد هستم.</p>	<p>منظور از تعهد اجتماعی زوجین در این پژوهش، نمره ای است که آزمودنی در پرسشنامه‌ی مقیاس ابعاد تعهد جونز و آدامز (۱۹۹۷) کسب خواهند کرد.</p>	<p>تعهد اجتماعی بدین معنا است که یک فرد متأهل احساس می‌کند که به طور عمده به دلیل فشار عوامل فرافردی و ناتوانی در کنترل برخی از فاکتورهای اجتماعی از قبیل: سرزنش خانواده‌ها، اطرافیان و دوستان، هزینه‌های مادی مربوط به طلاق، نگاه منفی جامعه، مشکلات اقتصادی پس از طلاق، آینده فرزندان و غیره مجبور است که در زندگی مشترک فعلی باقی بماند و همچنان به همسر و خانواده خود وفادار باشد (لامبرت و همکاران، ۲۰۰۸).</p>	<p>تعهد اجتماعی</p>
<p>- منظور از واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب در این پژوهش برنامه‌ی ۷ جلسه‌ای یک ساعت و نیمه، هفته‌ای دو جلسه خواهد بود.</p>	<p>منظور از واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب در این پژوهش برنامه‌ی ۷ جلسه‌ای یک ساعت و نیمه، هفته‌ای دو جلسه خواهد بود.</p>	<p>نظریه انتخاب گلاسر یکی از مداخلات درمانی رایج در حوزه روانشناسی شناختی در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب میشود. در این شیوه درمان مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست بودن و یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق که ارتباط مستقیمی با عزت نفس دارد مورد تأکید است (گلاسر، ۲۰۱۰). نظریه انتخاب در مورد بهتر انتخاب کردن است؛ اما قبل از آن هر فرد باید دلیل انتخابهای بد خود را بفهمد. نظریه انتخاب بیان میکند، این خود ما هستیم که تمام اعمالمان را از جمله احساس بدبختیمان را انتخاب میکنیم (خلیلی، برزگر کهنمویی، صاحبی و فراهانی، ۱۳۹۵). آموزش واقعیت درمانی گروهی که بر اساس نظریه انتخاب به وجود آمده است هدف عمده آن برانگیختن مراجع، به اقدامات عملی برای تغییر شرایط ناخواسته کنونی است (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶).</p>	<p>نظریه انتخاب</p>

جدول ۱: خلاصه جلسات واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب

جلسه	محتوا، فنون و شرح جلسه
اول	معرفی اعضا و ایجاد ارتباط بین اعضا و درمانگر. آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، برقرار رابطه عاطفی میان اعضا و درمانگر، بحث در مورد اهداف و قوانین گروه، آشنایی اولیه با نظریه واقعیت‌درمانی گلاسر.
دوم	بررسی مفهوم ارتباط با دیگران و آشنایی با ویژگیهای ارتباط مؤثر. ابراز خوشحالی توسط درمانگر به هدف برقراری ارتباط، آموزش مفاهیم واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه گلاسر، معرفی چرایی و چگونگی صدور رفتار از سوی ما توضیح تفاوت و شباهت- های بین انسانها و ارائه نیازهای اساسی انسان مطابق نظر گلاسر (روش تدریس سخنرانی همراه با بحث گروهی).
سوم	آشنایی با معنا و مفهوم تصمیم‌گیری؛ اهمیت تصمیم‌گیری و مراحل تصمیم‌گیری. معرفی رفتار کلی و آشناسازی افراد گروه با ۴ مؤلفه رفتار کلی (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی) و جهت آشنایی مادران با چهار عمل مثال ماشین رفتار و چگونگی جایگاه چهار رفتار کلی در این ماشین رفتار برای آنها توضیح داده شد و همچنین از روش ایفای نقش برای تفهیم مسائل استفاده گردید (روش تدریس بارش مغزی و سخنرانی همراه با مشارکتی).
چهارم	اهمیت ارتباط و نقش آن در رضایت، احساس خود ارزشمندی و برآوردن نیازهای اساسی. آشنایی، معرفی و توضیح تعارضهای چهارگانه (بین چهار رفتار کلی به وجود می‌آید) و رفتارهای اجباری که با مثالهای مختلفی مانند مشکلاتی که از زندگی با یک کودک استثنایی به وجود می‌آید زده شد (استفاده از روش تدریس بدیع پردازی).
پنجم	بدیل رفتارهای منجر به شکست به رفتارهای رضایتبخش، تاکید بر زندگی در زمان حال. معرفی رفتارهای تخریبگر و سازنده در روابط و آموزش زندگی کردن در زمان حال و اینکه چگونه میتوان دنیایی کیفی خود را تابگیری مجدد کرد (استفاده از روش تدریس عینی سازی).
ششم	آشنایی با ابعاد رفتار از دیدگاه گلاسر، نقش انسان در کنترل رفتار. شناخت نیازهای اساسی انسان از دیدگاه واقعیت‌درمانی و فهرست بندی نیازهای اساسی، با تلاش اعضا و کمک درمانگر، بررسی اهمیت برآوردن این نیازها (روش تدریس مشارکتی، استفاده از بحث گروهی).
هفتم	چگونگی حفظ تغییرات به وجود آمده و اجرای پس آزمون. شیوه حفظ و افزایش تغییرات، مرور جلسات قبلی و ارزیابی میزان پیشرفت زنان متقاضی طلاق و زمینه‌سازی تعهد لازم جهت کاربرد آموخته‌ها برای خلق زندگی و روابط بهتر. شیوه حفظ و افزایش تغییرات، مرور جلسات قبلی و ارزیابی میزان پیشرفت زنان متقاضی طلاق و زمینه‌سازی تعهد لازم جهت کاربرد آموخته‌ها برای خلق زندگی و روابط بهتر.

یافته‌های پژوهش

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی (میانگین و انحراف معیار) و در بخش آمار استنباطی، از روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) تحت نرم‌افزار SPSS استفاده شد. در این بخش به ارائه‌ی یافته‌های توصیفی و استنباطی پرداخته می‌شود.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
انعطاف‌پذیری شناختی	واقعیت درمانی	۷۳/۴۰	۱۴/۹۰	۹۹/۲۶	۱۶/۲۵	۸۹/۲۰	۱۷/۹۵
	کنترل	۷۵/۴۰	۱۵/۰۲	۷۶/۱۳	۱۴/۶۷	۷۱/۴۶	۱۳/۲۱
دلزدگی زناشویی	واقعیت درمانی	۸۰/۰۶	۱۴/۳۰	۷۴/۵۳	۱۲/۸۵	۷۷/۷۳	۱۷/۱۹
	کنترل	۸۴/۶۶	۱۰/۰۷	۸۵/۶۰	۹/۴۵	۸۷/۴۰	۱۰/۲۳
تعهد اجتماعی	واقعیت درمانی	۶۴/۲۰	۴/۷۰	۷۴/۶۶	۹/۲۸	۷۳/۶۶	۸/۲۶
	کنترل	۶۳/۲۰	۶/۰۷	۶۶/۸۶	۸/۱۰	۶۵/۲۰	۶/۲۱

جدول فوق نتایج توصیفی متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی، دلزدگی زناشویی و تعهد اجتماعی را در گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد. براساس نتایج به دست آمده میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری انعطاف‌پذیری شناختی $۷۳/۴۰ \pm ۱۴/۹۰$ ، $۹۹/۲۶ \pm ۱۶/۲۵$ و $۸۹/۲۰ \pm ۱۷/۹۵$ ، دلزدگی زناشویی $۸۰/۰۶ \pm ۱۴/۳۰$ ، $۷۴/۵۳ \pm ۱۲/۸۵$ و $۷۷/۷۳ \pm ۱۷/۱۹$ و متغیر تعهد اجتماعی $۶۴/۲۰ \pm ۴/۷۰$ ، $۷۴/۶۶ \pm ۹/۲۸$ و $۷۳/۶۶ \pm ۸/۲۶$ است که به نظر می‌رسد نمرات پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با نمرات پیش‌آزمون و همچنین گروه کنترل تغییرات محسوسی داشته است. برای بررسی دقیق‌تر این تغییرات از آمار استنباطی استفاده می‌شود. برای مقایسه تغییرات میانگین‌ها در آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد؛ اما به منظور انجام تحلیل کوواریانس ضروری است حداقل دو مورد از پیش‌فرض‌های آن تأیید شود. از این‌رو ابتدا دو مورد از مهم‌ترین پیش‌فرض‌های آن بررسی شده است که نتایج آن به صورت زیر است:

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		آماره	معناداری	آماره	معناداری	
انعطاف‌پذیری شناختی	واقعیت‌درمانی	۰/۱۶۲	۰/۲۰۰	۰/۱۶۰	۰/۲۰۰	۰/۱۰۷
	کنترل	۰/۱۵۶	۰/۲۰۰	۰/۱۹۴	۰/۱۳۴	۰/۱۴۱
دلزدگی زناشویی	واقعیت‌درمانی	۰/۱۷۲	۰/۲۰۰	۰/۱۴۲	۰/۲۰۰	۰/۱۱۷
	کنترل	۰/۱۵۳	۰/۲۰۰	۰/۱۲۳	۰/۲۰۰	۰/۱۳۴
تعهد اجتماعی	واقعیت‌درمانی	۰/۲۱۶	۰/۰۵۷	۰/۱۳۸	۰/۲۰۰	۰/۱۱۳
	کنترل	۰/۱۱۲	۰/۲۰۰	۰/۱۳۵	۰/۲۰۰	۰/۱۱۵

یکی از پیش‌فرض‌های انجام تحلیل کوواریانس، نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها است. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. طبق این آزمون، زمانی داده‌ها دارای توزیع نرمالی هستند که سطح معناداری آن‌ها بزرگتر از ۰/۰۵ باشد. از آنجایی که مقادیر آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی، دلزدگی زناشویی و تعهد اجتماعی در تمامی مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بالاتر از ۰/۰۵ است ($P > 0.05$) لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات در این متغیرها نرمال است.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین در مورد همگنی واریانس‌ها

متغیر	مرحله آزمون	F	درجه‌آزادی ۱	درجه‌آزادی ۲	معناداری
انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون	۰/۰۵۸	۱	۲۸	۰/۸۱۲
	پس‌آزمون	۰/۲۸۵	۱	۲۸	۰/۵۹۸
دلزدگی زناشویی	پیگیری	۱/۸۲	۱	۲۸	۰/۱۸۸
	پیش‌آزمون	۳/۰۵	۱	۲۸	۰/۰۹۱
تعهد اجتماعی	پس‌آزمون	۲/۱۳	۱	۲۸	۰/۱۵۵
	پیگیری	۲/۶۷	۱	۲۸	۰/۱۱۳
تعهد اجتماعی	پیش‌آزمون	۱/۲۱	۱	۲۸	۰/۲۸۰
	پس‌آزمون	۰/۳۵۴	۱	۲۸	۰/۵۵۶

همگنی واریانس‌ها یکی دیگر از پیش‌فرض‌های انجام تحلیل کوواریانس است و به این اشاره دارد که میزان پراکندگی در در گروه به مانند هم باشند. برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده گردیده است. طبق این آزمون، زمانی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها برقرار است که سطح معناداری آن‌ها بزرگتر از ۰/۰۵ باشد. همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌گردد، مقدار سطح معناداری برای متغیرهای انعطاف‌پذیری

شناختی، دلزدگی زناشویی و تعهد اجتماعی در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بزرگتر از ۰/۰۵ است و معنادار نیست ($P > ۰/۰۵$)، از این رو پیش‌فرض برابری واریانس‌ها تأیید می‌شود.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس جهت بررسی اثر واقعیت درمانی

منبع تغییرات	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات اتا
اثر گروه	پس‌آزمون انعطاف‌پذیری شناختی	۱۹۳۳/۲۷	۱	۱۹۳۳/۲۷	۷/۶۹	۰/۰۱۰	۰/۲۳۵
	پیگیری انعطاف‌پذیری شناختی	۲۲۰۴/۷۹	۱	۲۲۰۴/۷۹	۸/۰۱	۰/۰۰۹	۰/۲۴۳
	پس‌آزمون دلزدگی زناشویی	۷۶۱/۷۴	۱	۷۶۱/۷۴	۵/۴۲	۰/۰۲۸	۰/۱۷۸
	پیگیری دلزدگی زناشویی	۶۰۸/۲۸	۱	۶۰۸/۲۸	۲/۷۲	۰/۱۱۱	۰/۰۹۸
	پس‌آزمون تعهد اجتماعی	۴۶۰/۳۶	۱	۴۶۰/۳۶	۵/۴۵	۰/۰۲۸	۰/۱۷۹
خطا	پیگیری تعهد اجتماعی	۵۹۱/۰۱	۱	۵۹۱/۰۱	۱۰/۲۸	۰/۰۰۴	۰/۲۹۱
	پس‌آزمون انعطاف‌پذیری شناختی	۶۲۸۳/۵۷	۲۵	۲۵۱/۳۴			
	پیگیری انعطاف‌پذیری شناختی	۶۸۷۸/۳۲	۲۵	۲۷۵/۱۳			
	پس‌آزمون دلزدگی زناشویی	۳۵۱۰/۰۹	۲۵	۱۴۰/۴۰			
	پیگیری دلزدگی زناشویی	۵۵۸۰/۸۷	۲۵	۲۲۳/۲۳			
	پس‌آزمون تعهد اجتماعی	۲۱۰۸/۷۱	۲۵	۸۴/۳۴			
	پیگیری تعهد اجتماعی	۱۴۳۶/۶۲	۲۵	۵۷/۴۶			
	پس‌آزمون انعطاف‌پذیری شناختی	۲۲۱۳۵۶	۳۰				
	پیگیری انعطاف‌پذیری شناختی	۲۰۲۹۱۸	۳۰				
	پس‌آزمون دلزدگی زناشویی	۱۹۶۸۰۴	۳۰				
مجموع	پیگیری دلزدگی زناشویی	۲۱۰۸۲۵	۳۰				
	پس‌آزمون تعهد اجتماعی	۱۵۲۸۲۱	۳۰				
	پیگیری تعهد اجتماعی	۱۴۶۶۶۵	۳۰				

با توجه به مقادیر F در متغیر انعطاف‌پذیری شناختی در پس‌آزمون (۷/۶۹) و پیگیری (۸/۰۱) مشاهده می‌شود که سطح معناداری آن‌ها کوچک‌تر از ۰/۰۵ است ($P < ۰/۰۵$) و از این رو بین گروه کنترل و آزمایش در انعطاف‌پذیری شناختی تفاوت معناداری وجود دارد. در متغیر دلزدگی زناشویی نیز، در مرحله پس‌آزمون (۵/۴۲) تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد ($P < ۰/۰۵$)؛ اما در مرحله پیگیری (۲/۷۲) بین گروه آزمایش و کنترل در دلزدگی زناشویی تفاوت معناداری وجود ندارد.

($P > 0/05$). در متغیر تعهد اجتماعی نیز مشاهده می‌شود که بین گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون (۵/۴۵) و پیگیری (۱۰/۲۸) تعهد اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر انعطاف‌پذیری زناشویی، دلزدگی زناشویی و تعهد اجتماعی در زوجین متقاضی طلاق در شهرستان ملایر انجام گرفت. برای انجام این پژوهش ۳۰ زوج متقاضی طلاق به روش در دسترس انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش به مدت ۷ جلسه واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب را دریافت کردند. نتایج حاصل از تحلیل یافته‌ها نشان داد که پس از جلسات تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل دیده می‌شود.

در خصوص فرضیه اول نتایج نشان داد که بین انعطاف‌پذیری زناشویی زوجین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارتی واقعیت‌درمانی منجر به افزایش انعطاف‌پذیری زناشویی زوجین گروه آزمایش شد. این یافته با یافته‌های سادات‌بری و همکاران (۲۰۱۳)، اسماعیلی و همکاران (۲۰۱۳)، غلامعلی حکاک (۲۰۱۳)، فرح‌بخش و همکاران (۱۳۸۵)، همسو است.

در تبیین یافته حاضر می‌توان اینگونه بیان کرد که نکته مهم این است که انعطاف‌پذیر بودن در طول زمان اتفاق می‌افتد و نیازمند شناخت زوجین از یکدیگر و نیازهای یکدیگر است که در آموزش نظریه گلاسر نیز این نکته مورد تأکید قرار گرفته است. با آموزش نظریه واقعیت‌درمانی می‌توان با تلاش برای متعادل ساختن نیازها رفتارهای مناسبی جهت ارضا نیازها انتخاب کرد. زیرا رفتارهای انسان، تلاش برای ارضای یک یا چند نیاز اساسی است. براساس نظریه واقعیت‌درمانی کنترل انسان بر رفتار خود یک کنترل آگاهانه است به طوری که خودش رفتار خود را انتخاب می‌کند و خودش مسئول انتخاب‌های خویش است، لذا آموزش این مولفه‌های مهم به زوجین توانسته است به روابط بین فردی و افزایش انعطاف‌پذیری زناشویی آن‌ها کمک نماید.

در خصوص فرضیه دوم پژوهش، نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که بین دلزدگی زناشویی زوجین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارتی واقعیت‌درمانی منجر به کاهش دلزدگی زناشویی زوجین گروه آزمایش شد. این یافته با یافته‌های بارگوا (۲۰۱۳)، اسماعیلی و همکاران (۲۰۱۳)، قریشی و همکاران (۱۳۹۶)، پری‌زاده (۱۳۹۱)، عرب‌پور و همکاران (۱۳۹۱)، همسو است.

در تبیین یافته حاضر می‌توان اینگونه بیان کرد که با توجه به این که در جلسات واقعیت‌درمانی زوجین از وجود پنج نیاز اساسی در خود و همسرشان آگاهی می‌یابند و درباره‌ی نحوه‌ی برآورد ساختن آنها با یکدیگر گفت و گو می‌کنند که این آشنایی منجر به شناخت و درک بیشتر طرفین از هم می‌شد. در عین حال آموزش واقعیت‌درمانی موجب افزایش صمیمیت زناشویی می‌شود به عبارت دیگر جلسات واقعیت‌درمانی باعث شد تا زوجین به انواع نیازهای خود و همسرشان پی ببرند و از شدت و ضعف و

نحوه‌ی برآورد شدن آنها مطلع شوند و در بیان نیازها و نحوه‌ی ارضای آنها با یکدیگر گفت و گو کنند و تلاش کنند تا زمینه‌ی برآورده شدن این نیازها را برای خود و همسرشان فراهم سازند. این امر با در نظر گرفتن ماهیت مشکلات زوجین گروه‌های آزمایش، باعث کاهش بیشتر دلزدگی زوجین شده است. همچنین گلاسر (۲۰۰۳، نقل از امیری، آقامحمدی شعرباف و کیمیایی، ۱۳۹۱) همسو با یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مردم می‌توانند با انتخاب آگاهانه احساس‌ها و رفتارشان، زندگی خود را بهتر کنند. واقعیت درمانی بر پایه نظریه انتخاب بنا شده و واقعیت درمانی به فرد می‌فهماند که می‌تواند بر زندگی خود کنترل داشته باشد. به او کمک میکند تا از کنترل شدن توسط نیروهای بیرونی جهان فرار کند، و به او آموزش می‌دهد که تمام کنترل‌ها باید از درون خودش اعمال شود. هدف واقعیت درمانی این است که فرد دوباره کنترل زندگی خود را به دست آورد (سعادت‌شامیر، نجکی و حق شناس، ۱۳۹۷).

در خصوص فرضیه سوم نتایج حاصل از تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد که بین تعهد زناشویی زوجین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارتی واقعیت درمانی منجر به افزایش تعهد زناشویی زوجین گروه آزمایش شد. این یافته با یافته‌های صاحب‌دل و همکاران (۱۳۹۱)، عباسی مولید و همکاران (۱۳۹۲)، عباسی مولید (۱۳۸۸)، دریایی (۱۳۸۶)، اسنایدر و همکاران (۲۰۱۲)، همسو است.

در تبیین یافته‌ی حاضر می‌توان اینگونه بیان کرد که مطابق با دیدگاه گلاسر، تخریب ازدواج حاصل یک روانشناسی کنترل در روابط زناشویی است. وقتی این نوع روانشناسی بر روابط زن و مرد یا بر یک ازدواج حاکم شد، بهترین چیزی که شانس بهبودی و پیشرفت زندگی زناشویی را برای آن‌ها فراهم می‌کند، بکارگیری روانشناسی کنترل درونی، ارضای نیازها براساس نظریه انتخاب و پذیرش مسئولیت در ازدواج است (گلاسر و گلاسر، ۲۰۰۷). نلسون (۲۰۰۱؛ به نقل از بخارایی، ۱۳۸۵) بیان می‌کند که واقعیت درمانی در تلاش است که به افراد کمک کند به جای روانشناسی کنترل بیرونی، نظریه انتخاب یا روانشناسی کنترل درونی را برگزینند. در نظریه انتخاب، اعتقاد بر این است که تنها خود فرد می‌تواند کاری برای خودش انجام دهد و هیچ کسی بدون اجازه او نمی‌تواند، چنین کاری کند (گلاسر، ۲۰۱۲؛ ترجمه صاحبی، ۱۳۹۲). انسان‌ها می‌توانند با انتخاب کردن راه‌های موثر و مناسب برای نیل به تفریح، قدرت، آزادی، عشق و تعلق، موقعیت بهتری خلق کنند (دوناتو، ۲۰۰۴). در واقع در این شیوه درمان مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی و در نتیجه نیل به هویت توفیق مورد تاکید است. در این پژوهش به زوجین آموزش داده شد که رفتار هر کسی از درون او به وسیله خود او انتخاب می‌شود و تنها کسی که بر رفتار او کنترل دارد خودش است. به زوجین آموزش داده شد که برای داشتن یک ازدواج موفق و زندگی زناشویی شاد باید دقت کنند، ببینند چه می‌توانند انجام دهند تا ارتباطشان را بهبود بخشند و ازدواجشان را غنی سازند که منجر به افزایش تعهد زناشویی آنان گردد. از آنجایی که این پژوهش بر روی زوجین متقاضی طلاق شهرستان ملایر انجام گرفته است، لذا در

تعمیم نتایج آن باید احتیاط صورت گیرد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر اتکا به داده‌های حاصل از پرسشنامه خودگزارش‌دهی بود که در این سبک جمع‌آوری اطلاعات، شرکت‌کننده احتمالاً در بیان هیجان‌ها و شناخت‌های خود دشواری خواهد داشت، بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت آماری و قابلیت اطمینان از یافته‌ها برای جمع‌آوری اطلاعات از روش‌های دیگر چون مصاحبه یا مطالعه کیفی استفاده شود. نتایج پژوهش حاضر با در نظر گرفتن محدودیت‌های گفته شده قابل تعمیم‌دهی و کاربرست در موقعیت‌های مختلف است. همچنین پیشنهاد می‌شود که مسئولین مراکز مشاوره دوره‌های آموزشی واقعیت‌درمانی برای زوجین در معرض طلاق در نظر بگیرند.

References

- Abbasi Molid, H. (2013). The Relationship between Marital Commitment and Couples' Cultural Values: A Case Study of South Khorasan Province. *Specialized Scientific Quarterly of South Khorasan Police Knowledge*, 1 (1), 14-7. (In Persian).
- Abbasi Molid, H.; Fatehizadeh, M. and Qamrani, A. (2014). The effect of Glaser couple therapy on increasing the couple's moral commitment. *Journal of Islamic Insight and Education*, 10 (25), 80-59. (In Persian).
- Aghayosofi, A., Fathiashtiyani, A., Aliakbari, M., Imanifar, H. (2016). The Study of Effectiveness Reality Therapy Approach Based on Choice Theory on Marital Conflict and Social Well-Being. *Quarterly Journal of Women and Society*, 7(26), 1-20. (In Persian).
- amani, A. (2015). The Efficacy of Reality Therapy on Marital Commitment and Self Esteem of Couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 5(2), 1-23. (In Persian).
- Arabpour, A. and Hashemian, K. (2013). The effectiveness of reality therapy on improving couples' intimate relationships. *Journal of Educational Psychology*, 3 (1), 13-1. (In Persian).
- Bhargava.R. (2013). The Use of Reality Therapy with a Depressed Deaf Adult. *Clinical Case Studies*.12(5): 388-396.

Bukhara, M. (2005). The effect of group counseling with the reality therapy approach on reducing the marital conflicts of housewives in District 5 of Tehran. Master Thesis in Counseling, Al-Zahra University of Tehran. (In Persian).

Daryaei, M. (2006). Investigating the effectiveness of teaching the concepts of choice theory and reality therapy techniques on increasing the intimacy of incompatible couples visiting counseling centers. Master Thesis in Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. (In Persian).

David Lafortune, Laurence Dion & Patrice Renaud (2020) Virtual Reality and Sex Therapy: Future Directions for Clinical Research, Journal of Sex & Marital Therapy, 46:1, 1-17.

Donato.T. (2004). Maintenance for the CT/RT students in the classroom. International journal of reality therapy, 24(1)45-54.

Edlati, A., & Redzuan, M. (2010). Perception of women towards family values and their marital satisfaction. Journal of American Science, 6(4), 132-137.

Esmaili Far.N. S..Sheikhi.H.& Pour.Z. J. (2013). Effectiveness of group reality therapy in increasing the students' happiness. International Journal of Psychology and Behavioral Research. 2(2).65-70.

Farahbakhsh, K, Ghanbari Hashemabadi, b. (2006). Evaluation of the effectiveness of Glaser couple therapy on reducing and increasing intimate relationships after trauma resulting from the perception of infidelity. Educational and Psychological Studies, 7 (2), 190-173. (In Persian).

Glasser, W. (2010). Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry. New York: HarperCollins Publication.

Glasser.W.& Glasserm C. (2007). Eight Lesson for Happier Marriage. New York: Harper Collins.

Goldberg H. (2016). Relationship insights for men and the women in their lives. Handbook of Overcoming Fears of Intimacy and Commitment: 3th ed. New York: Grove Press; P. 50-3.

Huston, T. (2009). What is love got to do with it? Why some marriage succeeds and other fail. *Journal of Personal Relationship*, 16 (3), 301-27.

Kashdan TB, Rottenberg J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clin Psychol Rev.* 30(7):865-78

Khalili, Sh .; Barzegar Konhamoui, S.; Sahebi, A. and Farahani, H. (2017). The Effectiveness of Intervention Based on Choice Theory and Reality Therapy on Marital Satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 1 (7), 23-1. . (In Persian).

Lambert NM, Dollahite DC. (2008). The threefold cord marital commitment in religious couples. *J Fami Issues*, 29(5): 592-614.

Lambert, N. M., & Dollahite, D. C. (2006). How religiosity helps couples prevent, resolve, and overcome marital conflict. *Family Relations*, 55(4), 439-449.

Moitra E, Gaudiano BA. (2016). A psychological flexibility model of medication adherence in psychotic-spectrum disorders. *J Context Behav Sci*, 5(4):252-7.

Momeni K, Kavooosi Omid S, Amani R. (2015). Predicting marital commitment on the basis of differentiation of self, family adaptability and cohesion, and marital intimacy. *FPCEJ*. 1 (2) :46-58. (In Persian).

Moridi H, Kajbaf M, Mahmoodi A. (2019). Study the Effectiveness of Glaser's Reality Therapy on Couples' Marital Satisfaction, Life Satisfaction, and Communication Skills. *Armaghane danesh*. 24 (5) :1013-1027. (In Persian).

Mosko, J. (2009). Communication and attachment dimension's in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy. Purdue University.

Parizadeh, H. (2012). Investigating and comparing the effectiveness of existential group therapy and group reality therapy on solving the problem of mastectomy in women. Master Thesis, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mashhad. (In Persian).

Pines AM, Nunes R. (2003). The relationship between Career and Couple

burnout. Implication for career and couple counseling. *J Employ Couns*, 740(2): 50-64.

Pokorska, J., Farrell, A., Evanschitzky, H., & Pillai, K. (2013). Relationship fading in business-to-consumer context. In S. Sezgin, E. Karaosmanoglu, & A. B. Elmadag Bas (Eds.), *EMAC 2013: 42nd Annual European Marketing Academy conference: Lost in translation*. Istanbul: Turkey.

Qureshi, M., Behboodi, M. (2018). The effectiveness of group reality therapy education on emotion regulation and increased academic self-efficacy of female students. *Journal of Social Health Research*, 4 (3), 249-238. (In Persian).

Sadat Bari N. ,Bahraini.A.,Azargoon .H.,Abedi .H.,Aghae F. (2013). The effectiveness of reality therapy on resilience of divorced women in neyshabur city of iran. *International Research of Applied and Basic Sciences* 160-164.

Sahebdel H, khoshkonesh A, pourebrahim T. (2012). Effects of Group Reality Therapy on the Mental Health of Elderly Residing at Iran`s Shahid Hasheminejad Nursing Home. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 7 (1) :16-24. (In Persian).

Seadatee shamir, A., Najmi, M., Haghshenas rezaeeyeh, M. (2018). The Effectiveness of Reality Therapy Training on Marital Engagement and Marital Engagement in Married Students in Azad University. *jiera*, 12(Special Issue), 563-669. (In Persian).

Snyder, D. K, & Balderrama-durbin, C. (2012). Integrative approaches to coupletherapy: Implications for clinical practice and research. *Behavior Therapy*, 43,13-24.

Tang CY, Curran MA. (2013). Marital commitment and perceptions of fairness in household chores. *J Fam Issues*, 34(12): 1598-622.

Wallace DP, McCracken LM, Weiss KE, Harbeck-Weber C. (2015). The role of parent psychological flexibility in relation to adolescent chronic pain: further instrument development. *J Pain*, 16(3):235-46.

Wiebe SA, Johnson SM. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Fam Process*, 55(3):390-407.

Wubbolding, R. E., Casstevens, W. J., & Fulkerson, M. H. (2017). Using the WDEP System of Reality Therapy to Support Person-Centered Treatment Planning. *Journal of Counseling & Development*, 95(4), 472-477.

The Effect of Reality Therapy on Marital Flexibility, Marital Burnout and Social Commitment in Couples Seeking Divorce in Malayer

Amirhossein Goudarzi
Moloud Keykhosrovani
Ezat Deyreh
Kamran Ganji

Abstract

The aim of the present study was to investigate the effect of reality-therapy based on choice theory on marital flexibility, marital boredom and social commitment of couples seeking divorce. The research method was quasi-experimental with pre-test-post-test design including a control group control group. The statistical population of the study consisted of the total number of couples applying for divorce in Malayer in 1398. From among that population, 30 couples were selected as the sample of the study based on available sampling design and were randomly assigned into two groups of experimental and control. In two experiments and control. The Painz (2003) Marital Boredom Questionnaire, Dennis & Wendrew's Cognitive Flexibility Questionnaire (2010), and the Adams and Jones Social Commitment Questionnaire (1997) were used to collect data. Data were analyzed by multivariate covariance statistical test. The results of the descriptive findings showed that there was a significant difference between the experimental and control groups. Please check this and the results of the inferential findings showed that there was a significant difference in the cognitive flexibility variable between the control and experimental groups ($P < 0.05$). In the marital boredom variable, there is a significant difference between the experimental and control groups in the posttest stage ($P < 0.05$); But in the follow-up phase, there is no significant difference between the experimental and control groups in marital boredom ($P < 0.05$). In the social commitment variable, it is also observed that there is a significant difference between the experimental and control groups in the post-test phase (5.45) and follow-up (10.28) of the social commitment ($P < 0.05$). Based on Based on the findings., it can be stated that the intervention of reality therapy based on the theory of choice on the components of flexibility, boredom and social commitment in couples seeking divorce is effective and this type of intervention can be used in counseling and couple therapy.

Key words: Reality therapy, marital flexibility, Marital Burnout., social commitment.

- 1- PhD Student in General Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran
- 2- Assistant Professor, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran (Corresponding Author).
- 3- Assistant Professor, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.
- 4- Associate Professor, Department of Psychology, Malayer Branch, Islamic Azad University, Malayer, Iran