فصلنامه ایده های نوین روانشناسی

دوره ۱۴، شماره ۱۸، پاییز سال ۱۴۰۱

مقایسه اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد

مهدی ملاجعفرلو[۱] عظیم قاسم زاده[۲] مرتضی فرجیان*[۳]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان پارس آباد بود، تعداد زوجین مذکور در سه ماهه آخر سال ۱۴۰۰، برابر ۲۵۰ زوج می‌باشد. از بین جامعه آماری به روش تصادفی و براساس جدول مورگان، ۱۴۸ زوج برای انجام مطالعه انتخاب شد. سپس ۴۵ زوج را که با پاسخ به پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز و پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن بالاترین نمرات را کسب کردند بصورت تصادفی در ۳ گروه ۱۵ زوجی (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) تقسیم شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره و نرم افزار SPSS22 بهره برده شد. نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که آموزش رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی در کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین تأثیر متفاوت و معناداری دارد ($P<۰/۰۵$). یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر این است که رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین مؤثر بوده است و در مراکز مشاوره می توان از این رویکردهای درمانی جهت بهبود زندگی زناشویی و کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی بین زوجین بهره برد.

کلیدواژه‌ها: باورهای غیر منطقی، طلاق عاطفی، رویکرد شناختی رفتاری، واقعیت درمانی

۱ کارشناس ارشد مشاوره خانواده

۲ گروه مشاوره و راهنمایی، واحد پارس آباد مغان، دانشگاه آزاد اسلامی، پارس آباد مغان، ایران.

۳ گروه جامعه شناسی، واحد پارس آباد مغان، دانشگاه آزاد اسلامی، پارس آباد مغان، ایران. (نویسنده مسئول)

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

مقدمه

خانواده یکی از مهم‌ترین نهادهای جامعه و شکل دهنده شخصیت آدمی است و مطلوبیت، رضایت، خشنودی، کیفیت و کارکرد بهینه خانواده، عامل بسیار تأثیرگذاری در شکوفایی، رشد و پیشرفت اعضای خانواده است. داشتن روابط اجتماعی نزدیک مانند ازدواج هم با بهزیستی افراد و هم با پیامدهای سلامت روانی و جسمانی در ارتباط است (اعزاری، ۱۳۹۹). ازدواج مبنای شکل گیری خانواده و قطب مقابل آن طلاق سبب اضمحلال آن می‌شود (اوانز، سیحول و شیریندی،[1] ۲۰۱۸). طلاق یکی از مهم‌ترین آسیب‌های خانوادگی است که فروپاشی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پی داشته و برای زنان نسبت به مردان اثرات منفی بیشتری دارد (ویسکریچ و دلیوی،[2] ۲۰۱۳). در خانواده‌های ایرانی وابستگی اقتصادی زنان به همسرانشان اغلب مانع طلاق رسمی بین آن‌ها می شود و همین امر زمینه ساز طلاق عاطفی[3]را فراهم می‌سازد. علاوه بر این طلاق عاطفی یکی از مشکلات جدی در ایران است که از میزان شیوع آن آمار دقیقی در دست نیست (برزوکی، توکل و بوریج،[4] ۲۰۱۵). گرچه منابع گوناگون آمارهای مختلفی ارائه می‌دهند، ولی نمی‌توان به هیچ کدام از این آمارها اطمینان کامل داشت، زیرا طلاق عاطفی به صورت رسمی سنجیده نشده است؛ اما در برخی منابع گفته می‌شود که طلاق عاطفی دو برابر طلاق قانونی است (به نقل از حبیب اله زاده، شفیع آبادی و قمری، ۱۳۹۹). در تعریف طلاق عاطفی باید گفت، طلاق عاطفی که مرحله قبل از طلاق رسمی می باشد، به نوعی جدایی خاموش اطلاق می شود که به لحاظ قانونی و شرعی اتفاق نیفتاده است و مرد و زن بنا بر ملاحظاتی و به ناچار در زیر یک سقف به ظاهر زندگی می کنند و لیکن به دلیل شدت سردی روابط و عدم تبادل احساسات و عواطف، احساس نارضایتی همراه با ناامیدی دارند (استیوبر،[5] ۲۰۱۰). به عبارت دیگر، طلاق عاطفی پدیده ای پنهان و ثبت نشده در زندگی بسیاری از همسران است که اگرچه زن و شوهر به طور رسمی از هم جدا نمی شوند، اما بدون هیچ احساس و عاطفه ای نسبت به هم و فقط به صورت هم خانه به زندگی خود ادامه می دهند (دونهام،[6] ۲۰۱۰). در مورد بررسی شرایط علی و میانجی طلاق عاطفی، نتایج پژوهش لطیفیان، عرشی، علی پور و هارونی (۱۳۹۵) نشان داده است که طلاق عاطفی پدیده ای تک عاملی نیست، بلکه مجموعه ای از عوامل عدم

1 Evans, Sithole and Shirindi
2 Weisskrich and Delevi
3 emotional divorce
4 Barzoki, Tavakoll and Burrage
5 Steuber
6 Dunham

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

تامین نیاز عاطفی، بی توجهی مرد، مشکلات ارتباطی، تفکر و نگرش ناهماهنگ زن و مرد، عدم همدلی و همراهی مرد با زن و غیره در پیوند با هم منجر به طلاق عاطفی می گردند.

یکی از عواملی که می تواند اثربخشی یک ارتباط را تضعیف کرده و موجب عدم درک درست پیام فرستاده شده یا به عبارتی رمزگشایی صحیح آن شود عبارت است از: باورهای غیرمنطقی، پیش داوری ها و نگرش های منفی (نیکل[1] ۲۰۰۶). بر اساس تعریف ایدلسون و اپشتاین[2](۱۹۸۲) منظور از باورهای غیرمنطقی آن دسته از باورها و تفکرات غیر منطقی می باشند که مختص رابطه زناشویی است و در اثر استفاده افراطی ایجاد مشکل نموده است که شامل پنج باور بنیادین شامل باور به اینکه مخالفت تخریب کننده است، باور به عدم تغییر، باور توقع ذهن خوانی، کمال گرایی جنسی، باور به تفاوت های جنسیتی است. باورهای غیر منطقی در واقع مقاومت فرد را در مقابل مشکلات، کاهش داده و هنگام بروز مشکلات بیشترین سرخوردگی و ناکامیها را ایجاد می نمایند (براهنی و شهرآرای، ۱۳۹۷). این باورهای غیر منطقی به صورت آگاهانه در زوجین وجود دارند و همسران از تأثیرات منفی آنها در افزایش ناسازگاری زناشویی خود آگاهی ندارد. به زوجین ناسازگار می توان با رویکردهای درمانی به شناسایی این باورهای ناکارآمد و همچنین رشد ارتباط مؤثر زناشویی پرداخت (باکوم[3]، ۲۰۰۰). مطابق با آمار گزارش شده در زوجین ناسازگار سوءتفاهم، باورهای غیرمنطقی و مطلقگرا بیشتر (تقریباً با ۶۰ درصد) از عوامل دیگر وجود دارد. زیرا باورهای غیرمنطقی، اغراق آمیز، انعطاف ناپذیر، مطلقگرا و غیرواقعی هستند (ادلتی و ردزوان[4]، ۲۰۱۲). شواهد بسیاری نشانگر این واقعیت است که مکانیسمهای شناختی بر تعارضات زناشویی تأثیر می گذارند، به همین دلیل زندگی زناشویی از گزند باورهای غیرمنطقی مصون نمی ماند (برنشتاین[5]، ۲۰۰۰، ترجمه سهرابی، ۱۳۸۱).

یکی از روشهای مطرح برای کاهش و حل مسائل مربوط به طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین بکار می رود، درمان شناختی- رفتاری است. این شیوه درمانی از تلفیق رویکردهای شناختی و رفتاری به وجود آمده است. رویکرد شناختی- رفتاری بر مدل روانی- آموزشی منظم استوار است و برنقش تکلیف، واگذار کردن مسئولیت به درمان جو برای

1 Nickl
2 Eidelson and Epstien
3 Baccem
4 Edlati and Redzuan
5 Bernstein

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

پذیرش نقش فعال در جلسات درمان و بیرون از آن، و استفاده از انواع راهبردهای شناختی و رفتاری برای به وجود آوردن تغییر تاکید دارند (کوری،[1] ۲۰۰۸؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۸). همچنین برای حل تعارض زوجین و کمک به بهبود سازگاری و کارکرد سلامت خانواده، مداخله های روان شناختی مختلف با تمرکز بر خانواده معرفی شده اند. در این میان، رویکرد شناختی- رفتاری بر تبادل تعامل میان زوجین یا اعضای خانواده، با تأکید خاص بر ماهیت روابط متعامل انتظارها، باورها و اسناد تمرکز دارد (داتیلیو،[2] ۲۰۱۰).

یکی دیگر از روش هایی که امروزه در درمان طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی استفاده می شود، استفاده از روش واقعیت درمانی گروهی است. در این روش سعی می شود با توجه به مفاهیم واقعیت، مسئولیت و امور درست و نادرست فرد به رفع مشکلات او کمک شود (کری،[3] ۲۰۱۰). واقعیت درمانی، بر این فرض بنا شده است که همه انسانها در فرهنگهای مختلف از تولد تا مرگ نیاز روانی خاصی دارند و آن، نیاز به داشتن هویت است. نیاز به اینکه احساس کنند به گونه ای جدا و متفاوت از دیگر موجودات زنده است.گلاسر، معتقد است که انسانها ظرفیت و توانایی استفاده از استعدادهای خود جهت یادگیری و رشد را دارند. هر انسانی در نهایت، خودمختار است. چنانچه افراد بیشتر بر تصمیمات خود متکی باشند تا بر شرایط، آن وقت آنها با احساس مسئولیت بیشتری زندگی می کنند و زندگی موفق و ارضاکننده تری خواهند داشت. طبق نظر گلاسر، چنانچه انسانها از زندگی خود ناراضی باشند، می توانند تصمیم دیگری برای تغییر آن بگیرند(شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۹۵). هدف اصلی واقعیت درمانی امروزی این است که به درمان‌جویان کمک کند با افرادی که آنها را برای راه دادن به دنیای کیفی خود انتخاب کرده اند ارتباط یا ارتباط مجدد برقرار کنند. هدف اصلی درمان علاوه بر ارضاء کردن نیاز به محبت و تعلق‌پذیری این است که به درمان‌جویان کمک کند راه های بهتر ارضاء تمام نیازهای خود از جمله نیاز به قدرت یا پیشرفت، آزادی یا استقلال و تفریح را یاد بگیرند. در فرایند درمان، درمانگر اصولی را به کار می گیرد تا به هدف درمان برسد، اصول واقعیت درمانی معمولاً به همان ترتیبی که مطرح می گردد به کار گرفته می‌شوند. ارتباط و درگیری عاطفی، توجه و تاکید بر رفتار کنونی و نه بر احساسات، تاکید بر زمان حال، قضاوت ارزشی، طرح‌ریزی، تعهد نسبت به طرح تهیه شده و نپذیرفتن هرگونه عذر و بهانه و امتناع از تنبیه (بخشی، ۱۳۸۸).

1 Corey
2 Dattilio
3 Corey

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

لذا با شناسایی مشکلات زناشویی از جمله طلاق عاطفی و بارهای غیرمنطقی و آموزش راهبردهای انطباقی‌تر و کاهش راهبردهای غیرانطباقی، می توان از تبدیل راهبردهای غیرانطباقی به سبکهای تثبیت شده و مقاوم در برابر تغییر، در خانواده پیشگیری نموده و در نتیجه رشد مشکلات زناشویی را در خانواده و در جامعه کاهش داد. همچنین با توجه به ادامه دار بودن ازدواج سنتی در پارس آباد و بالا بودن میزان طلاق در این شهر تصمیم بر بررسی پژوهش حاضر در بین زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد شد. لذا مطالعه حاضر درصدد پاسخ به این سوالات بود که آیا مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر دارد؟ آیا مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر دارد؟ سوال اصلی مطالعه حاضر نیز این است که آیا بین اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی زوجین تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

نیمه آزمایشی و از نوع طرحهای پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل

جدول ۱. روش نیمه آزمایشی

گروه ها	انتخاب تصادفی	پیش آزمون	مداخله	پس آزمون
گروه آزمایشی براساس رویکرد شناختی رفتاری	R	T1	X1	T2
گروه آزمایشی براساس واقعیت درمانی	R	T1	X1	T2
گروه کنترل	R	T1		T2

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

جامعه آماری شامل زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان پارس آباد خواهد بود، تعداد زوجین مذکور در سه ماهه آخر سال۱۴۰۰، برابر ۲۵۰ زوج می باشند. از بین جامعه آماری به روش تصادفی و براساس جدول مورگان، ۱۴۸ زوج برای انجام مطالعه انتخاب شد. سپس ۴۵ زوج را که با پاسخ به پرسشنامه های طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی بالاترین نمرات را کسب کردند بصورت تصادفی در ۳ گروه ۱۵ زوجی (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) تقسیم شدند.

یکی ابزار پژوهش در این تحقیق پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز است. پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز ۴۰ ماده ای در سال ۱۹۶۸ توسط جونز و بر اساس نظریه الیس (۱۹۶۲) طراحی شد. در اصل، این پرسشنامه انواع تفکرات غیرمنطقی را مورد سنجش قرار می‌دهد. نسخه اصلی آن ۱۰۰ سوال بسته را شامل می‌شود که از ۱۰ عامل تشکیل شده و هر عامل یک نوع تفکر غیرمنطقی را بررسی می‌کند. این ده عامل عبارت اند از: توقع تایید از دیگران، انتظارات بیش از حد از خود، سرزنش کردن خود و دیگران، واکنش به درماندگی همراه با ناکامی، بی‌مسئولیتی هیجانی، توجه مضطربانه، اجتناب از مشکل، وابستگی، درماندگی در برابر تغییر، کمال‌گرایی. فرم کوتاه این آزمون در ایران توسط عبادی و معتمدین (۱۳۸۴) طراحی گردید. آن‌ها پس از تحلیل پاسخ‌نامه‌های آزمودنی‌ها، ۶۰ ماده از ۱۰۰ ماده آزمون را حذف کردند و یک ساختار چهار عاملی به دست آوردند. جونز (۱۹۶۸) همسانی درونی ۱۰ عامل آزمون باورهای غیرمنطقی را بین ۰/۴۵ تا ۰/۷۲، ضریب آزمون ـ بازآزمون را معادل ۰/۹۲ و روایی همزمان آن را با مشکلات روانپزشکی۰/۶۱ گزارش کرده است. نیلسن و هوران (۱۹۹۶) و سلیمانیان (۱۳۷۳) پایایی آزمون باروهای غیرمنطقی را با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۸۱ و ۰/۷۰ و از طریق تنصیف ۰/۸۵ و ۰/۷۳ گزارش کرده اند. برای سنجش پایایی آزمون و همسانی درونی عامل‌های استخراج شده، عبادی و معتمد (۱۳۸۴) برای نسخه ۴۰ ماده ای این پرسشنامه از ضریب آلفای کرنباخ و دو نیمه سازی استفاده کردند. ضریب آلفای کرنباخ کلی این آزمون برابر با ۰/۷۵ به دست آمد. و برای عامل‌های درماندگی در برابر تغییر، ۰/۸۰، توقع تایید از دیگران، ۰/۸۱ اجتناب از مشکل، ۰/۷۳ و بی‌مسئولیتی هیجانی۰/۷۵ بدست آمد.

همچنین پرسشنامه طلاق عاطفی گاتمن (۲۰۰۸) ابزار دیگر است که ۲۴ سؤال دارد و به روش بله یا خیر باید به آن جواب داد. پاسخ بله امتیاز یک و پاسخ خیر امتیاز صفر می گیرد. پس از جمع کردن پاسخهای مثبت، چنانچه تعداد آن برابر هشت و بالاتر باشد، به معنای این است که زندگی زناشویی فرد در معرض جدایی قرار داشته و علائمی از طلاق روانی در وی مشهود است. دامنه نمرات مقیاس میان ۰ تا ۲۴ خواهد بود. نمره بالاتر نشان دهنده طلاق هیجانی بالا و نمره پایین

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

نشان دهنده طلاق هیجانی پایین در میان افراد است. در نسخه اصلی ضریب پایایی مقیاس بالای ۰/۷۰ گزارش شده است. در نسخه ایرانی مقیاس از روش آلفای کرونباخ برای تعیین ضریب پایایی مقیاس استفاده شد و آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۳ به دست آمد (مامی و عسگری، ۱۳۹۳). همچنین در پژوهش بیات مختاری (۱۳۹۲) روایی محتوایی مقیاس مطلوب گزارش شده است.

- **خلاصه جلسات آموزش واقعیت درمانی در گروه آزمایش شماره ۱ به شرح زیر بود:**

جلسه	محتوا
اول	معارفه و آشنایی اعضای گروه، معرفی اهداف تشکیل جلسات، بیان قوانین گروه، تاکید بر برقرارکردن ارتباط خوب با مراجع ، ارائه پرسشنامه ها.
دوم	بررسی خواسته های اعضا، بحث در مورد رفتار کلی، تمرکز بر رفتار کنونی، تعیین هدف مورد نظر فرد.
سوم	بررسی نمونه هایی از رفتار کنونی اعضا بدون قضاوت و سرزنش یا انتقاد، بررسی رفتارها در دنیای مطلوب و مقایسه دنیای مطلوب با دنیای واقعی.
چهارم	فرض نکردن قربانی شکست های قبلی و یا انتخابهایی گذشته شدن، تحلیل رفتار فردی و چگونگی جریان زندگی فعلی. بیان مفهوم تئوری انتخاب
پنجم	برنامه ریزی برای داشتن رفتار مسئولانه با تاکید بر کنترل درونی، به دست آوردن مجدد کنترل زندگی با تکیه برخود، شناخت نیازهای مربوط به بقا، عشق و احساس تعلق، قدرت و ارزشمندی، آزادی و تفریح و لزوم ارضای مؤثر آنها
ششم	بررسی جایگزین های احتمالی مؤثر برای پرکردن آنچه اعضا می خواهند از زندگی خود خارج کنند، ارضای نیازهای اساسی مبتنی بر تصاویر واقع گرایانه، افزایش حس مسئولیت پذیری انتخاب های نزدیک به دنیای کیفی

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

هفتم	کمک در تدوین برنامه های واقع بینانه وتشویق برای آزمودن جایگزین ها، شروع کردن با تعهدات ساده و استفاده از آنها به عنوان پایه در مراحل بعدی، طرح نقشه برای عملی کردن خواسته ها و تاکید بر طرح های مفید و معقول وعملی، استفاده از فنونی مثل ایفای نقش- بحث های عقلانی- مواجهه سازی –تغییر افکار منفی به مثبت- شوک لفظی- مراقبه و پرسش
هشتم	بحث در مورد اینکه هر عمل و تصمیمی در این جهان پیامدهای خاص خود را دارد پیامدهای منطقی و غیر قابل اجتناب رفتارها، ایجاد تعهد برای اجرای برنامه های واقع بینانه، و اینکه چگونه به شیوه متفاوتی در جهت رسیدن به آنچه می خواهند عمل کنند، اعضا به اهمیت رابطه و درگیری خود و دیگران ارج می نهند
نهم	نپذیرفتن عذر و بهانه، قضاوت ارزشی دوباره برای طرح هایی که مراجع به آنها عمل نکرده، امتناع از تنبیه(به علت لطمه زدن به روابط حسنه وایجاد هویت ناموفق)- تشویق به ارزشیابی وطرح ریزی وتعهد مجدد- تجدید نظر برنامه های قبلی که ناموفق بوده اند.
دهم	بیان خلاصه ای از جلسات قبل توسط اعضا گروه- بررسی تکالیف و بازخوردها، جمع بندی نهایی، اجرای پس آزمون ها و پایان جلسه.

- **خلاصه جلسات رویکرد شناختی رفتاری در گروه آزمایش شماره ۲ به شرح زیر بود:**

جلسه	خلاصه جلسه
اول	اعضای گروه با هم دیگر آشنا شدند، یک جو خودمانی و در خور اجرای پژوهش فراهم شد. همچنین پژوهشگر خود را معرفی و چند و چون کار و اهداف نشست ها را بیان کرد: هدف از اجرای پژوهش بیان شد و تعداد نشست ها و مدت هر نشست و همچنین زمان بندی نشست ها بیان شد. سپس پیش آزمون اجرا شد.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

دوم	در این نشست نخست افراد هر خانواده به بیان مشکلات در زندگی مشترک خود پرداختند. هر یک از زوجین مشکلاتی را که مایه کشمکش و تعارض در خانواده می شد را بیان کردند و پس از بیان مشکلات، درمانگر با همکاری زن و شوهرها به بررسی و اولویت بندی مشکلات مطرح شده پرداخت.
سوم	روش های حل مسئله به زوجین گروه آموزش داده شد. افراد آموختند به جای فریاد و به طور کلی استفاده از راهبردهای هیجانی و یا کناره گیری از مسائل به شیوه های شناختی مسائل را حل کنند.
چهارم	درمانگر به افراد خانواده مهارت های میان فردی ساز گار را آموزش داد. زن و شوهرهای گروه آموختند در موقعیت های فردی ناخوشایند و اضطراب آور چگونه رفتار نمایند. چگونگی روابط میان فردی موفق با هریک از افراد خانواده بر پایه ویژگی های همان فرد آموزش داده شد.
پنجم	در این نشست نخست تعریف روشنی از تنیدگی برای زوجین ارائه شد. سپس مهارت های رویارویی با تنیدگی برای زوجین توضیح داده شد. زوجین مهارت رویارویی با تنیدگی یعنی همان موضع گیری در خور در موقعیت های تنش آور را آموختند. در بخش دوم این نشست درمانگر به افراد خانواده روشهای تنش زدایی را آموزش داد.
ششم	در این نشست درمانگر به اعضای گروه جرأت ورزی یا همان قاطعیت در رفتار را آموزش داد که در بر گیرنده سه مؤلفه قاطعیت در سخن، رد قاطعانه درخواست های نابجا و قاطعیت بود و در دنباله شیوه های نامناسب رفتار قاطعانه به اعضای گروه آموزش داده شد.
هفتم	کوشش شد تا بازسازی شناختی برای زوجین صورت بپذیرد. در بازسازی شناختی باورها، تعبیرها و تفسیرها، خودگویی های فرد و فرآیندهای شناختی تحریف شده مورد مداخله نهاده شد. در این نشست درمانگر سعی در شناسایی تحریف های شناختی ناکارآمد و همچنین آموزش تفکر منطقی تر و سازش یافته تر را به زن و شوهرها داشت.
هشتم	محور اصلی این نشست پیرامون مثبت اندیشی بود. در این نشست به زوجین آموزش داد که در موقعیت های پیچیده و یا موقعیت هایی که می توانند به تنش و تعارض های زناشویی کشیده شوند، به مثبت اندیشی بپردازند و مسائل مشترک زندگی را به شیوه مثبت نگاه کنند تا از بروز بسیاری از تعارض های جلوگیری کنند.
نهم	درمانگر به افراد خانواده مهارت های ارتباطی با تأکید بر دو اصل شامل؛ ۱- مهارت بر گویندگی کار آمد ۲- آموزش مهارت شنونده فعال بودن را آموزش داد. در بخش دوم نشست درمانگر به آموزش مهارت همدلی پرداخت. در همدلی فرد از طریق ادراک واکنش های دیگران از خود پاسخ های عاطفی نشان می داد.
دهم	آموزشگر به آموزش اصول شناختی- رفتاری در مهار خشم پرداخت. در این نشست کوشش شد تا موقعیت های خشم برانگیز در زندگی مشترک به روشنی مشخص شوند و سپس باورهای افراد در مورد موقعیت هایی که در زندگی مشترک منجر به خشم می شود را تغییر داده شود.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

یازدهم	در این نشست به جمع بندی نشست ها آموزشی پرداخته شد. نخست بازنگری ای بر نشست ها انجام شد و سپس درمانگر به پرسش و پاسخ با اعضای گروه پرداخت. نظرات خانواده را در زمینه مداخلات انجام شده جویا شد و به بررسی و جمع بندی و برنامه ریزی های خانواده پرداخته شد و سپس از زوجین خواسته شد تا آموزش های یاد گرفته شده را تا نشست پس از آن به کار ببرند و برآیندهای آن را در زندگی مشترک بسنجند.
دوازدهم	در این نشست از زوجین پس آزمون گرفته شد و پایان نشست ها صورت گرفت و به زوجین اطمینان داده شد در صورت تمایل می توانند با مراجعه به پژوهشگر از برآیندهای پژوهش آگاه شوند.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از روشهای آمار توصیفی (توزیع فراوانی، محاسبهٔ میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره) استفاده شد. نرم افزار آماری مورد استفاده نیز نرم افزار SPSS22 بود.

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش برای تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شده است. قبل از تحلیل داده های مربوط به فرضیه ها، برای اطمینان از این که داده های این پژوهش پیش فرض های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورده می کنند، به بررسی این پیش فرض ها پرداخته شد. بدین منظور لازم است پیش فرض های تحلیل کوواریانس شامل همگنی واریانس ها و همگنی شیب های رگرسیون مورد بررسی قرار گیرند.

همگنی واریانس ها: جهت بررسی همگنی واریانس ها از آزمون لون استفاده گردید. نتایج در جدول (۴-۴) آمده است.

جدول ۲. نتایج آزمون همگنی واریانسها (آزمون لون) در پس آزمونها

متغیرهای وابسته	F	سطح معنی داری
طلاق عاطفی	۲/۸۸	۰/۱۰

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

باورهای غیرمنطقی	۵/۰۳	۰/۱۴۴

همان طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می شود، تفاوت بین واریانس های متغیرهای وابسته معنی دار نشده است و لذا این پیش فرض تأیید می گردد.

همگنی شیبهای رگرسیون: برای بررسی مفروضه ی همگنی شیبهای رگرسیون می توان با استفاده از نرم افزار SPSS از آزمون F استفاده نمود. جدول شماره ۳ مقادیر آماره F و معنی داری آن را گزارش می دهد.

جدول۳: نتایج آزمون همگنی شیب رگرسیون در پس آزمونها

متغیرهای وابسته	F	سطح معنی داری
طلاق عاطفی	۴/۶۳	۰/۳۰۷
باورهای غیرمنطقی	۳/۸۵	۰/۲۹۸

همان طور که در جدول شماره ۳ ملاحظه می شود، در مورد هیچ کدام از متغیرهای پژوهش F معنی دار نشده است و لذا میتوان نتیجه گرفت که شیب های رگرسیون، در مورد متغیرهای مورد بررسی همگن یا موازی هستند. بنابراین این پیش فرض تائید می شود.به عنوان جمع بندی پیش فرض ها می توان نتیجه گرفت که پیش فرض های لازم برای انجام تحلیل کواریانس چندگانه محقق شده است.

فرضیه اول: مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر دارد.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

جدول ۴. نتایج آزمونهای کوواریانس چند متغیره برای طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی در مرحله پس آزمون

منبع تغییرات	مقادیر	F	درجه آزادی	معناداری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۸۵۱	۱۰۳/۸۲	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۵۱
لاندای ویلکس	۰/۰۵۹	۱۰۳/۸۲	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۵۱
اثر هتلینگ	۱۵/۹۷۲	۱۰۳/۸۲	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۵۱
بزرگ ترین ریشه وری	۱۵/۹۷۲	۱۰۳/۸۲	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۵۱

همانطور که مشاهده می گردد هر چهار آمارهٔ چند متغیری مربوطه یعنی اثر پیلایی، لاندای ویلکس، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی، معنی دار می باشند (P<۰/۰۵). بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و مشخص می گردد که طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی از طرح مداخله رویکرد شناختی رفتاری تأثیر پذیرفته است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس بین گروهی اثرات رویکرد شناختی رفتاری بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی

	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	مقدار P	مجذور اتا
طلاق عاطفی	پیش آزمون	۱۷۸/۰۵۰	۱	۴۲/۵۳۷	۰/۰۰۰	۰/۴۱۲
	عضویت گروهی	۵۶۹/۵۶۶	۱	۱۳۶/۰۷۱	۰/۰۰۰	۰/۶۳۱
باورهای غیر منطقی	پیش آزمون	۱۰۳۰۸/۲۲۲	۱	۶/۹۹۹	۰/۰۱۳	۰/۱۰۶
	عضویت گروهی	۷۹۷۳۹/۵۷۸	۱	۵۴/۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۵۶۷

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

براساس نتایج آزمون تحلیل اثرات زوج رویکرد شناختی رفتاری بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین آموزش دیده معنی دار بوده است (P<۰/۰۵). در ضمن ضریب اتا برای طلاق عاطفی برابر ۰/۶۳۱ شده است یعنی حدود ۶۳٪/۱ از تغییرات کاهش طلاق عاطفی زوجین گروه آزمایش در اثر رویکرد شناختی رفتاری بوده است. همچنین این مقدار برای باورهای غیرمنطقی برابر ۰/۵۶۷ بدست آمد، یعنی حدود ۵۶/۷٪ از تغییرات کاهش باورهای غیرمنطقی زوجین گروه آزمایش در اثر رویکرد شناختی رفتاری بوده است.

فرضیه دوم: مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی باورهای غیر منطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر دارد.

جدول ۶. نتایج آزمونهای کوواریانس چند متغیره برای طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی در مرحله پس آزمون

منبع تغییرات	مقادیر	F	درجه آزادی	معناداری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۷۵۶	۲۵۹/۵۶	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶
لاندای ویلکس	۰/۰۲۴	۲۵۹/۵۶	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶
اثر هتلینگ	۳۹/۹۳۳	۲۵۹/۵۶	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶
بزرگ ترین ریشه وری	۳۹/۹۳۳	۲۵۹/۵۶	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶

همانطور که مشاهده می گردد هر چهار آمارهٔ چند متغیری مربوطه یعنی اثر پیلایی، لاندای ویلکس، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی، معنی دار می باشند (P<۰/۰۵). بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و مشخص می گردد که طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی از طرح مداخله رویکرد واقعیت درمانی تأثیر پذیرفته است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس بین گروهی اثرات رویکرد واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	مقدار P	مجذور اتا

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

طلاق عاطفی	پیش آزمون	۲۶۰/۱۹۸	۱	۲۳/۷۸	۰/۰۰۰	۰/۴۵۳
	عضویت گروهی	۷۵۸/۹۶	۱	۱۰۹/۴۶	۰/۰۰۰	۰/۵۶۹
باورهای غیر منطقی	پیش آزمون	۲۳۶۵۷/۱۲۸	۱	۱۶/۷۴۵	۰/۰۰۰	۰/۲۳۵
	عضویت گروهی	۶۳۲۵۹/۶۳۱	۱	۷۵/۶۲۸	۰/۰۰۰	۰/۶۲۵

براساس نتایج آزمون تحلیل کوواریانس (جدول ۴-۹) اثرات زوج رویکرد رویکرد واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین آموزش دیده معنی دار بوده است (P<۰/۰۵). در ضمن ضریب اتا برای طلاق عاطفی برابر ۰/۵۶۹ شده است یعنی حدود ۵۶/۹٪ از تغییرات کاهش طلاق عاطفی زوجین گروه آزمایش در اثر رویکرد واقعیت درمانی بوده است. همچنین این مقدار برای باورهای غیرمنطقی برابر ۰/۶۲۵ بدست آمد، یعنی حدود ۶۲/۵٪ از تغییرات کاهش باورهای غیرمنطقی زوجین گروه آزمایش در اثر رویکرد واقعیت درمانی بوده است.

فرضیه سوم: مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر متفاوتی دارد.

جدول ۸. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه های چندگانه متغیر درون گروهی در دو گروه

گروه	آزمون	آزمون	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	معنی داری
شناختی رفتاری	پیش آزمون	پس آزمون	۷/۸۸	۰/۳	۰/۰۰۱
واقعیت درمانی	پیش آزمون	پس آزمون	۹/۱۹	۰/۷۲	۰/۰۰۱

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه چندگانه متغیر درون گروهی در دو گروه آزمایش را نشان می دهد که بین پیش آزمون با پس آزمون با سطح معناداری ۰/۰۰۱ اختلاف معناداری وجود دارد (P<۰/۰۵). این امر نشان می دهد رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی زوجین مؤثر بوده و تاثیر متفاوتی دارند.

جدول ۹. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه های چندگانه متغیر درون گروهی در دو گروه

گروه	آزمون	آزمون	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	معنی داری
شناختی رفتاری	پیش آزمون	پس آزمون	۷/۹۲	۱/۸۸	۰/۰۰۱
واقعیت درمانی	پیش آزمون	پس آزمون	۸/۱۰	۰/۴۵	۰/۰۰۱

نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه چندگانه متغیر درون گروهی در دو گروه آزمایش را نشان می دهد که بین پیش آزمون با پس آزمون با سطح معناداری ۰/۰۰۱ اختلاف معناداری وجود دارد (P<۰/۰۵). این امر نشان می دهد رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش باورهای غیرمنطقی زوجین مؤثر است.

بحث و نتیجه‌گیری

برای آزمون این فرضیه از روش کوواریانس استفاده شد و نتایج بدست آمده نشان دادند مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر دارد. به عبارت دیگر، رویکرد شناختی رفتاری با توجه به میانگین نمرات در زوجین گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی گروه آزمایش شده است. بنابراین فرضیه اول تائید شد.نتایج حاصل از آزمودن این فرضیه با نتایج ولی زاده و همکاران (۱۴۰۰)، امیری (۱۴۰۰)، فتحی و همکاران (۱۳۹۹)، دولت آبادی و دوکانه ای فرد (۱۳۹۹)، بیرانوند و همکاران (۱۳۹۸)، رضایی (۱۳۹۶)، باکمن، سیرز و شر (۲۰۱۹)، اپشتاین و ژنگ (۲۰۱۸)، اوتاوی و همکاران (۲۰۱۷)، مک هاگ و همکاران (۲۰۱۲) و مورسیون و ولز (۲۰۰۸) همسو می باشد.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

در تبیین نتیجه فرضیه اول می توان گفت با آموزش راهبردهای تبادل مذاکره، مصالحه و حل مسأله، رفتارها و افکار مثبت، الگوهای ارتباطی منفی در یک زوج که غالبا به لحاظ کلامی و رفتاری، غالب بر رابطه است تغییر می یابد و عملا این احساس در آن ها ایجاد می گردد که همانقدر از رابطه دریافت می دارند که برای آن مایه می گذارند(داتیلیو، ۲۰۱۰). بدیهی است در چنین شرایطی ارائه پاداش و تقویتهای رفتاری عامل مؤثری در تثبیت رفتار در نظر گرفته می شود. در این شرایط رفتار هر زوج تقویت و یا پاداشی برای طرف مقابل محسوب گردیده و شرایطی فراهم می گردد که هر زوج احساس نکند که او الزاما و رأسا فقط مجبور به تغییر رفتار و نوع عملکرد خویش به تنهایی است (پاترسون، ۲۰۰۵). به طور کلی می توان چنین نتیجه گرفت که مبانی شناختی زوج درمانی رفتاری - شناختی بر شناخت متقابل زوجها از یکدیگر تأکید و شناخت را بخش جدایی ناپذیر فرآیند تغییر زوج می داند. در نهایت زیربنای فلسفی این برداشت آن است که تغییر رفتار به تنهایی برای تصحیح تعامل های ناکارآمد کافی نیست بلکه باید بر شیوه تفکر افراد در روابط و الگوهای رفتاری ناسازگار تأکید شود. پالسین و کاراهان (یالسین و کارهان، ۲۰۰۹) عقیده دارند زمانی که زوجین نگرش مثبتی نسبت به رابطه خود دارند و رابطه خود را مثبت ارزیابی می کنند (از نظر شناختی) این طرز تفکر و روش می تواند به حل مشکلات در ارتباط با تعاملات روزمره کمک کند و زمانی که همسران، طرف مقابل خود را در بروز وقایع منفی مشخص مسئول می دانند، ارزشیابی کلی آنها از رابطه به مرور زمان ضعیف می شود (فینچام، ۲۰۱۱).

همچنین این موضوع مطرح می شود که برقراری رفتارهای احترام آمیز و افکار مثبت نسبت به همسر، صمیمیت عاطفی و هیجانی زوج ها را افزایش می دهد. اگر زوجی بتوانند رفتارهای درستی برقرار کنند و افکارهای مثبت خود را جایگزین افکارهای منفی خود بکنند، نه تنها ارتباطات مؤثری با هم پیدا می کنند، بلکه صمیمیت بین آنها نیز افزایش می یابد. از طرفی افزایش صمیمیت و همراهی عاطفی زن و شوهر، حساسیت آنها را نسبت به هم بالا می برد و در نتیجه باعث می شود آمیزش عاطفی آنها نیز بالا رود.

در تبین اثربخشی رویکرد شناختی رفتاری بر کاهش باورهای غیر منطقی می توان گفت که افکار ناکارآمد در نحوه تفسیر و ارزیابی فرد از واقعیت دخیل است و هم چنین پاسخ های رفتاری که از تفسیرهای خاص ناشی می شود، در تداوم رفتار این افراد نقش دارند و زوجین به دلیل داشتن این نوع افکار، کم تر قادر به سازگاری و حل تعارض ها هستند و هنگام برخورد با یک استرس زای محیطی، به جای استفاده از راهبردهای مسأله مدار و حل موقعیت مشکل زا، مجددا به سمت

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

افکار و باورهای غیر منطقی روی می آورند. درمان شناختی رفتاری به زوجین کمک می کند تا الگوهای تحریف شده و رفتارهای ناکارآمد خود را تشخیص دهد و برای این که بتواند این افکار تحریف شده و رفتارهای ناکارآمد خود را تغییر دهد، از بحث های منظم، تکالیف رفتاری و تاکتیک های شناختی- رفتاری دقیق سازمان یافته استفاده می کند (وناگاس و دیویدسون، ۲۰۱۵). رومانو و همکاران (۲۰۱۴) نیز به این نتیجه رسیدند که در گروه درمانی شناختی- رفتاری، تغییر باورهای غیر منطقی آموزش داده می شود و رفتارهای مطلوب نیز تقویت می شود. خود تنظیمی برای کنترل افکار و احساسات به افراد آموزش داده شده و برای تغییر عقاید کنترل بیش از حد خود، آموزش برنامه ریزی روزانه کوتاه مدت و قابل دسترسی ارایه می شود تغییر باورهای غیر منطقی و تبدیل آنها به باورهای منطقی منجر به پیامدهای عاطفی و رفتاری منطقی در فرد شده و به حفظ سلامت روان فرد کمک می کند.

بعنوان جمع بندی می توان گفت از موارد حائز اهمیت در درمان شناختی رفتاری، ارائه تکالیف در جلسات درمان و نیز ادامه انجام تکالیف در منزل است، زیرا انجام تکالیف به نوعی تمرین رویارویی فرد با موقعیت های مشکل زا و چالش انگیز در زندگی واقعی است که منجر به افزایش تاثیر درمان می گردد. علاوه بر این تجربه جلسات گروهی، امکان دریافت بازخورد از سایر اعضای گروه، ایجاد حس همدلی و مشاهده نوع مقابله دیگران در رویارویی با مشکلات را برای زوجین را امکان پذیر می سازد.

نتایج بدست آمده نشان داد مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر دارد.. به عبارت دیگر، رویکرد واقعیت درمانی با توجه به میانگین نمرات در زوجین گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیر منطقی گروه آزمایش شده است. بنابراین فرضیه دوم تائید شد. نتایج حاصل از آزمودن این فرضیه با نتایج شریفی و عسگردون (۱۴۰۰)، سلیمانی و همکاران (۱۳۹۷)، عبدی و همکاران (۱۳۹۸)، حبیبی و همکاران (۱۳۹۶)، مالداری و مسعودی (۱۳۹۵)، بیات مختاری (۱۳۹۲)، کیم و جانگ (۲۰۲۰)، آسای و همکاران (۲۰۱۶) همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت واقعیت درمانی با آموزش صحیح و فراگیری مهارت ها برای مسئولیت پذیری می تواند بر مشکلات ناشی از روابط غلبه کند. در گروه آزمایش به اعضا فرصت داده می شود تا درباره خود تامل و تفکر کنند و برداشت های خود را به صورت بی پرده باهم در میان بگذارند. همچنین با تاکید بر نیازها و آموزش درست ارضا نیازهای زوجین به آنها کمک کرد که سازگاری

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

بیشتری داشته باشند (گلاسر، ۲۰۱۳).برقراری رابطه همخوان، صمیمیت عاطفی و هیجانی زوجین را ارتقا می دهد. همچنین اگر زوجی با سبک ارتباط همخوان با هم دیگر ارتباط برقرار کنند و عزت نفس داشته باشند، هم ارتباطات موثر و کارامدی باهم داشته و صمیمیت میان زوجین نیز افزایش می یابد. همچنین با افزایش صمیمیت و همراهی عاطفی بین زوجین حساسیت آنها نسبت به همدیگر نیز افزایش می یابد. بنابراین باعث می شود که آمیزش عاطفی آنها هم افزایش پیدا کند (یائو و چن، ۲۰۱۷).

در تبیین اثربخشی واقعیت درمانی بر باورهای غیرمنطقی نیز می توان گفت که واقعیت درمانی گروهی به زوجین می آموزد که می توانند بر زندگی خودکنترل داشته باشند و به آنها کمک می کند تا از کنترل شدن توسط نیروهای بیرونی جهان رهایی یابند و به آنها آموزش می دهد که تمام کنترلها باید از درون خودشان اعمال شود. روش گلاسر به افراد می فهماند که وضعیت کنونیشان را خود انتخاب کرده اند و لذا باید مسئولیت آن را بپذیرند. همچنین، به آنها یاد می دهد که می توانند وضعیت بهتری را انتخاب کنند و کمک می کند تا افراد به انتخاب های بهتری دست یابند (کریش، ۲۰۰۱). این درمان می تواند موجب ایجاد طرز تفکری مناسب شود و افراد می توانند چگونگی شناخت ارزیابی های غیرمنطقی و نامعقول خود را بیاموزند. طبعاً به افراد قدرت می دهد تا با مشکلات پیش رو مقابله ای سالم داشته باشند، بر سختیها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند. این آموزش، احتمالا می تواند منشأ تغییرات، از جمله تغییر در نگرش ها و باورها باشد. به نظر می رسد، با توجه به گرایش جدی واقعیت درمانی به مسایل بنیادی و اساسی زندگی، توجه به دنیای مطلوب، درک آنان از محیط اطراف، حذف کنترل گری بیرونی، توجه به رفتار کلی و انتخاب شده برای حل تعارضات در زندگی، در ترازوی شناختی افراد، این اثربخشی قابل توجیه باشد. آموزش واقعیت درمانی گروهی باعث می شود که افراد ارزیابی های غیرمنطقی و نامعقول خود را شناسایی و برای اصلاح آنها اقدام کنند و از روابط اجتماعی خویش، از کار کردن و تفریحات خویش لذت ببرند و این امر باعث کاهش باورهای غیرمنطقی فرد می شود (گلاسر، ۲۰۱۳). نتایج بدست آمده نشان داد مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی بر کاهش طلاق عاطفی و باورهای غیرمنطقی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره پارس آباد تاثیر متفاوتی دارد. به عبارت دیگر، رویکرد شناختی رفتاری و واقعیت درمانی با توجه به تفاوت میانگین نمرات در زوجین گروه آزمایش، تفاوت معنی داری از هم دارند. بنابراین فرضیه سوم تائید شد.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

در تبیین نتیجه این فرضیه باید گفت درمان شناختی- رفتاری نه تنها در کاهش طلاق عاطفی مؤثر است، بلکه با توجه به اینکه پیروان رویکرد شناختی اعتقاد دارند وجود برخی خطاهای رایج ذهنی می تواند تفسیر و برداشت ما را از واقعیت دچار اشکال نمایند و به دنبال آن روحیات و رفتارهای نامناسب ظاهر گردند، لذا عمق صمیمتی که دو نفر در رابطه شان ایجاد می کنند، به توانایی آنان برای انتقال روشن، احساسات، نیازها و خواسته هایشان بستگی دارد. صحیح و مؤثر افکار، می تواند موجب تقویت مهارت های ارتباطی مانند مهارت های کلامی و غیر کلامی گردد (ماسون، ۲۰۱۶). تقویت مهارتهای ارتباطی باعث افزایش خود باوری مثبت و کاهش منفی نگری می شود و افزایش خودباوری در نهایت منجر به کاهش طلاق عطفی زوجین می گردد. این رویکرد بر این اعتقاد است که کار کرد شخص نتیجه تعامل متقابل و دائمی میان رفتار و شرایط اجتماعی است و در این راستا کار کرد شناختی (توانایی اندیشیدن و گزینش) را نیز مؤثر می داند. در رفتاردرمانی شناختی کوشش می شود تا با تأثیرگذاری بر الگوی فکری هوشیار درمان جو، افکار و اعمال وی اصلاح شود (پالمار، ۲۰۱۶).

همانگونه که گفته شد با توجه به اینکه درمان شناختی- رفتاری باعث ایجاد تغییراتی می شود که مقطعی و گذرا نیستند بنابراین می توانیم انتظار داشته باشیم که نتایج مثبت این روش درمانی در بلند مدت نیز حفظ شود، اما باز هم این امر مستلزم تحقیقات بیشتری است. همچنین در تبیینی دیگر می توان گفت در کل باورهای غیر منطقی سبب تضعیف مهارتهای مقابله ای می شود و تعاملات شناختی رفتاری و به چالش انداختن باورهای غیر منطقی و تضعیف خودکارآمدی مصرف و مداخله های رفتاری سودمند برای مواجهه با حالات شناختی می تواند برای مقابله با باورهای غیر منطقی زوجین سودمند و موثر باشد. طبق نتیجه حاضر استفاده از درمان شناختی- رفتاری گروهی در تغییر بارهای غیر منطقی زوجن موثر هستند. فرض اساسی در تبیین این نظریه این است که هیجانات افراد عمدتا از عقاید، ارزیابی ها، تعبیرها و واکنش های افراد به شرایط زندگی ناشی می شود. هدف کلی در درمان گروهی شناختی- رفتاری آن است که انسان ها بتوانند اختلالات هیجانی خود را به حداقل برسانند، رفتارهای مخرب خویش را کم کنند، خود شکوفاتر شده و زندگی شادتری داشته باشند؛ واضح تر و عاقلانه تر فکر کنند، احساس مناسب تری داشته و در رسیدن به هدف های خود موثر تر و کارآمدتر شوند. طبق نظر داتیلبو (۲۰۱۰) تاثیر و کارایی درمانگری مبتنی بر فنون شناختی رفتاری در تغییر نگرش زوجین کاهش باورهای غیرمنطقی آنها بالاست و استفاده از فنونی مانند آموزش حل مساله، آموزش مهارت های برقراری ارتباط، مثبت نگری، تنش زدایی، بازسازی شناختی و استفاده ی صحیح از تقویت مثبت و منفی در جلسات روان درمانگری نه

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

تنها منجر به تغییر نگرش و بهبودی کامل آزمودنی ها می شود بلکه با اصلاح و تغییر تعاملات، تعارضات کاسته شده و بهبودی حاصل می شود.

منابع

اعزاری، ش. (۱۳۹۹). جامعه شناسی خانواده، تهران، انتشارات روشنگران و مطالعات زنان.

بدیهی زراعتی، ف.، و موسوی، ر. (۱۳۹۵). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر تغییر سبک دلبستگی بزرگسالان و صمیمیت جنسی زوجین. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره). ۷(۲۵). ۷۱-۹۰.

برانچ، ر؛ و ویلسون، ر. (۲۰۰۶). درمان رفتاری‌شناختی به زبان ساده. (ترجمه خسروی، رضایی و موسوی‌نیا، ۱۳۹۳). تهران. انتشارات نسل فردا.

بیات هاشمی، ز. (۱۳۹۳). اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر واقعیت بر دل زدگی زناشویی و رضایت زناشویی زنان خانه دار منطقه ۱۸ شهر تهران پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره و راهنمایی دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.

جانسون، ا. (۲۰۱۰). زوج درمانی هیجان مدار. (ترجمه مژده ارشادی و زهره معینی، ۱۳۹۵). انتشارات اندیشه.

سلیمانی احمدی، ف؛ زارعی، ا؛ و فلاح چای، ر. (۱۳۹۲). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان مدار بر کاهش تعارض‌های زناشویی و میل به طلاق در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان بندرعباس. مجله پزشکی هرمزگان. ۲۰(۲). ۱۴۳-۱۴۶.

شفیع آبادی، ع؛ و ناصر، غ. (۱۳۹۶). نظریه های مشاوره و رواندرمانی. چاپ بیست و چهارم. انتشارات مرکز نشر دانشگاهی. تهران.

فتحی آشتیانی، ع؛ و داستانی، م. (۱۳۹۵). آزمونهای روانشناختی، ارزشیابی شخصیت و سلامت روان. تهران: انتشارات بعثت..

کاویانی، ح. (۱۳۹۲). دانش و روش های کاربردی رفتاردرمانی شناختی. انتشارات مهر کاویان.

کوری، ج. (۲۰۰۸). نظریه و کاربست مشاوره و روان درمانی. (ترجمه یحیی سیدمحمدی، ۱۳۹۸). تهران. انتشارات ارسباران.

گلاسر، و. (۲۰۰۰). نظریهٔ انتخاب: روا نشناسی نوین آزادی فرد، (ترجمهٔ مهرداد فیروزبخت، ۱۳۸۷) چاپ اول. تهران: انتشارات رسا.

هاروی، م (۲۰۰۵). جامع زوج درمانی. (ترجمه: احمدی نوده، اخوی و رحیمی، ۱۳۸۸). چاپ اول، تهران. نشر دانژه.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

Banse. R. (2008). Adult attachment and marital satisfaction: Evidence for dyadic configuration effects. Journal of Social and Personal Relationships, 21, 273–282.

Barrett-Naylor, R., Gresswell, D.M., Dawson, D.L. (2020). the effectiveness and acceptability of a guided self-help Acceptance and Commitment Therapy (ACT) intervention for psychogenic nonepileptic seizures. Epilepsy& Behavior, 88: 332-340.

Baruch, DE., Kanter, JW., Busch, AM., and Juskiewicz, KL. (2016). Enhancing the Therapy Relationship in Acceptance and Commitment Therapy for Psychotic Symptoms. Clin Case Stud. 8(3): 241-57.

Berry, K., Barrowclough, C., & Wearden A. (2009). A review of the role of adult attachment style in psychosis: unexplored issuesand questions for further research. Clin Psychol Rev. 27(4): 458–75.

Beyebach, M. (2010). Integrative brief solution-focused family therapy: A provision roadmap. Journal of Systemic Therapies. 28(3): 18-35.

Bloy, S., Oliver, J.E., and Morris, E. (2016). Using Acceptance and Commitment Therapy With People With Psychosis. Clin Case Stud. 10(5): 347-59.

Bowling, T, & Hill, C. M. (2005). An overview of marriage enrichment. The Family Journal, 13(1), 87-94.

Brown, K., Whittingham, A., Boyd, K., McKinlay, D., & Sofronoff, A. (2016). Does stepping stones triple plus acceptance and commitment therapy improve parent, couple, and family adjustment following paediatric acquired brain injury? A randomised controlled trail. Behavior Research and Therapy, 73, 58-66.

Dattilio FM. (2010). Cognitive-Behavioral Therapy with Couples and Families. A Comprehensive Guide for Clinicians.1ed. NewYork: Gilford Press. 22.

Dattilio, F. M. (2005). The critical component of cognitive restructuring in couple's therapy: A case study. ANZJFT, 26(2), 73–78.

Feeney, JA., & Karantzas, GC. (2018). Couple conflict: insights from an attachment perspective. Curr Opin Psychol. 13, 60-4.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

Fincham H. (2011). Mcnulty K. Frye C. Structural family therapy and the family life cycle. 1Ed. New York: Guildford press. 264.

Flynn, B. (1987). Irrational Beliefs and Intervention. Journal of Psychosocial Nursing. Vol. 25. No.3.

Freeman.A.(2013). Encyclopedia of cognitive behavior therapy .New York: Springer press.

Geldhof A L. (2012). The impact of group reality therapy to reduce stress and anxiety in pregnant women. Journal ournal Educ Sci Jordan; 8(4): 365-76.

Gilbert, S. P., & Sifers, S. K. (2011). Bouncing back from a breakup: Attachment, time perspective, mental health, and romantic loss. Journal of College Student Psychotherapy. 25(3): 295–310.

Gilliam, A. (2011).The effectiveness of structured Satir model groups on family relationships with college students in Taiwan. Journal FAM Psychol; 25(3): 305-18.

Glasser, W. (2013). Counseling with choice theory: The new Reality Therapy. New York: Harper Collins Publisher.

Goldenberg, I. (2008). Goldenberg H. (5th Ed). Family Therapy, Peacock Publishers.

Greenman, P.S., & Johnson, S.M. (2015). United we stand: Emotionally focused therapy for couples in the treatment of posttraumatic stress disorder. Journal of Clinical Psychology, 68(5), 561-569.

Grish, J.H., & Fincham, F.D. (1997). Interpersonal Conflictand Child Development. Theory, Research and Application. Cambridge University Press.

Gurman, A.S., Lebow, J.L., & Snyder, D.K. (Eds.) (2018). Clinical handbook of couple therapy (5th ed.). New York: The Guilford Press.

Hayes, S.C., Luoma, J.B., Bond, F.W.Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. Behaviour Research and therapy, 44, 1-28.

Hynum, S. (2010). Effectiveness of reality therapy program for schizophrenic patients. Journal Korean Acad Nurs; 35(8): 1485-92

kebeck, K.K., Liedtke, C., Kohl, W., Alferink, J., & Kret, M.E.(2017). Attachment style moderates theory of mind abilities in depression. Journal of Affective Disorders, 213: 156-160.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

Kidd, T., Hamer, M., & Steptoe, A.(2011). Examining the association between adult attachment style and cortisol responses to acute stress. Psychoneuroendocrinology, 36(6): 771-779.

Kim, J. (2005). Effectiveness of reality therapy program for schizophrenic patients. Taehan Kanho Hakhoe Chi, 35(8), 1485-1492.

Kreyche, G. F. (2001). Find more like this reality therapy in action (book review). USA Today Magazine, 129 (2670), 78-79.

Law, F.M., & Guo, G. J. (2014). The impact of reality therapy on self-efficacy for substance-involved female offenders in Taiwan. International journal of offender therapy and comparative criminology, 58, 672-696.

Leahy. R. (2010). Contempoary cognitive therapy. New York: Guiford press.

Lindsey, E.W., (2006). Family conflict in divorced and nondivorced families: Potential consequences for boys' friendship status and friendship quality. Journal of Social and Personal Relationships, 23(1): 45–63.

Litwack,.M C. (2004). Eight lesson for happier marriage. New York: Harper Collins. Journal of personality. 77:1778-1804.

Lynn, S. (2009). Rational and Irrational Beliefs: Research. Theory, and Clinical Practice. USA: Oxford University Press.

Mason, C. (2016). Using reality therapy trained group counselors in comprehensive school counseling programs to decrease the academic achievement gap. International Journal of Choice Theory and Reality Therapy, 5(2), 14-25.

Morley, T.E., & Moran, G. (2011). The origins of cognitive vulnerability in early childhood: attachment to later depression. Mechanisms linking early Clinical Psychology Review, 31(7), 1071–1082.

Nameless, O. (2018). The Effectiveness of Group Psychotherapy Based on Acceptance and Commitment of Relationship between Ado-lescents and Adolescents' Satisfaction with Adultery. Adv Res. 2016;15(75).

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

Palmer, c. (2016). Using reality therapy trained group counselors in comprehensive school counseling programs to decrease the academic achievement gap. International journal of choice theory and reality therapy, vol., 2, 14_24.

Patterson T. (2005). Cognitive Behavioral Couple Therapy, In: M. Harway, Hand book of Couple Therapy.1ed. New Jersey: Wiley. 119-140.

Peterson, BD., Eifert, GH., Feingold, T., Davidson, S. (2018). Using Acceptance and Commitment Therapy to Treat Distressed Couples: A Case Study With Two Couples. Cogn Behav Pract;16(4):430-42.

Pleger, M., Diefenbacher, Dambacher, C., Fydrich, T. (2018). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy compared to CBT+: Preliminary results. The European Journal of Psychiatry, 32(4): 166-173.

Rapoza, KA., & Baker, AT. (2010). Attachment Styles, Alcohol, and Childhood Experiences of Abuse: An Analysis of Physical Violence in Dating Couples. Violence Vict. 23(1): 52-65.

Reily, B. G. (2000). Type of Spiritual well-being among person with chronic illness: Their relationship to various forms of quality of life. Arch Phys Med Rehabil, 79(3): 258-264.

Romano M, Truzoli R, Osborne LA, Ree P. (2014). The relationship between autism quotient, anxiety, and internet addiction. Research in Autism Spectrum Disorers; 8(11): 1521-1526.

Ross, L. (2006). Spiritual care in nursing: an overview of the research to date. Journal of Clinical Nursing, 15(7): 62-85.

Tang, C Y, & Curran, M. A. (2013). Marital Commitment and Perceptions of Fairness in Household Chores. Journal of Family Issues; 34 (12):13- 43.

Vanegas SB, & Davidson D. (2015). Investigating distinct and related contributions of Weak Central Coherence, Executive Dysfunction, and Systemizing theories to the cognitive profiles of children with Autism Spectrum Disorders and typically developing children. Research in Autism Spectrum Disororders; 11(2): 77-92.

Von Bertalanffy L. (1956). General System Theory. General Systems 1: 1-10.

Wiebe, S., Johnson, S. M., Burgess-Moser, M., Dalgleish, T., Lafontaine, M & ,. Tasca, G. (2016). Two-year follow-up outcomes in Emotionally Focused Couple Therapy: An investigation of

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

relationship satisfaction and attachment trajectories. Journal of Marital and Family Therapy, 43,227-244.

Woidneck, MR. (2012). Acceptance and Commit-ment Therapy for the Treatment of Post-traumatic Stress among Adolescents. Logan, Utah: Utah state university.

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۴، شماره ۱۸، پاییز سال ۱۴۰۱

Comparing the effectiveness of group counseling with cognitive behavioral approach and reality therapy on reducing emotional divorce and irrational beliefs of couples referring to counseling centers in Parsabad.

Mahdi Mollajafarlou[1], Azim Ghasemzadeh[2], Morteza Farajian*[3]

Abstract

The aim of this study was to compare the effectiveness of group counseling with cognitive-behavioral approach and reality therapy on reducing emotional divorce and irrational beliefs of couples referring to Parsabad counseling centers. The research method was quasi-experimental pretest-posttest with a control group. The statistical population included couples referring to counseling centers in Parsabad city, the number of couples in the last quarter of 1400 is equal to 250 couples. From the statistical population, 148 couples were selected randomly based on Morgan table. Then, the 45 couples who received the highest scores by answering the Jones Irrational Beliefs Questionnaire and the Guttman Emotional Divorce Questionnaire were randomly divided into 3 groups of 15 couples (two experimental groups and one control group). In order to analyze the obtained data, multivariate analysis of covariance and SPSS22 software were used. The results showed that teaching cognitive-behavioral approach and reality therapy has a different and significant effect on reducing emotional divorce and irrational beliefs of couples ($P < 0.05$). Findings of the present study indicate that cognitive-behavioral approach and reality therapy have been effective in reducing emotional divorce and irrational beliefs of couples and in counseling centers these therapeutic approaches can be used to improve marital life and reduce emotional divorce and irrational beliefs between couples. .

Keywords: Irrational Beliefs, Emotional Divorce, Cognitive-Behavioral Approach, Reality Therapy

1 Senior expert in family counseling
2 Counseling and Guidance Department, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad Moghan, Iran
3 Department of Sociology, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad Moghan, Iran. (Corresponding author)

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]

[Downloaded from jnip.ir on 2024-10-12]