فصلنامه ایده های نوین روانشناسی

دوره ۱۲، شماره ۱۶، بهار سال ۱۴۰۱

اثربخشی واقعیت درمانی بر راهبردهای مقابله ای و نشخوار فکری زوجین

آرزو پهلوانی* [۱]، ژاله امیرخانی [۲]

چکیده

پیش زمینه و هدف: هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی واقعیت درمانی بر راهبردهای مقابله‌ای و نشخوار فکری زوجین بود

مواد و روش کار: طرح پژوهش از نوع شبه آزمایشی و شامل یک پیش آزمون و پس آزمون بود که در هر دو گروه آزمایش و گروه گواه انجام گردید. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به دفتر مشاوره سرای محله‌های منطقه ۲و ۹ شهر تهران بود که از بین افراد واجد شرایط، ۳۰نفر با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، به عنوان نمونه مورد پژوهش انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش انتساب گردیدند و سپس گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش دیدند. .ابزار گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر پرسشنامه نشخوار فکری یوسفی(۱۳۸۴) و پرسشنامه راهبردهای مقابله بیلینگز و موس (۱۹۸۱) بود.روش پژوهش آزمایشی باطرح پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل بود.روش آماری تحلیل داده ها، تحلیل کواریانس بود.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که واقعیت درمانی موجب کاهش نشخوار فکری و بهبود راهبردهای مقابله‌ای در زوجین می شود($p<0/005$).

بحث و نتیجه‌گیری: در نتیجه با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، دست اندرکاران امر مشاوره و روانشناسی می توانند جهت بهبود راهبردهای مقابله و کاهش نشخوار فکری از واقعیت درمانی استفاده کنند

کلید واژه‌ها: واقعیت درمانی – راهبردهای مقابله- نشخوار فکری

[۱] * کارشناسی ارشد، مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب(Arezou_p88@yahoo.com) (نویسنده مسئول)

[۲] کارشناسی ارشد، مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

مقدمه

هر گونه تغییر در زندگی انسان اعم از خوشایند و ناخوشایند مستلزم نوعی سازگاری مجدد است .راهبردهای مقابله با تغییرات زندگی و تنش های حاصله ازاین تغییرات در افراد مختلف و بر حسب موقعیت های گوناگون متفاوت است.راهبردهای مقابله‌ای[1]مجموعه ای از تلاش های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش زا به کار می رود و منجر به کاهش رنج ناشی از آن می شود (مستن،۲۰۰۴). طبق مدل فولکمن و لازاروس[2] (۱۹۸۴)در فرآیند مقابله، مهارت های شناختی برای حل مشکل مورد استفاده قرار می گیرند . فرد با به کار بستن سبک مقابله کارآمد مسئله مداراز مهارت های شناختی برای حل مساله استفاده می کند. بر این اساس راه های مقابله با مشکل مستقیماً بررسی می شوند و معمولاً با یافتن راه حل های مناسب برای مشکل رضایت روان شناختی حاصل می شود(زاهدی،۱۴۰۰).

به نظر می رسد، نشخوار فکری پیش بینی کننده سطوح اضطراب و افسردگی بوده و با هیپومانیا، قماربازی مرضی، اضطراب اجتماعی، تداوم علائم استرس پس از سانحه، کیفیت پایین خواب، آشفتگی خواب، شرابخواری و علائم سوءمصرف الکل در بزرگسالان و دختران و نوجوانان، رفتار خودزنی و تفکر خودکشی رابطه دارد. به طورکلی افکار عودکننده منفی نقش بسزای در ابتلا و تداوم اختلالهای خلقی و اضطرابی و بی خوابی بازی می کند.(پاپاجورجیو ولز،[3]۲۰۱۵). بسیاری از افراد در اکثر اوقات آشفتگی را تجربه می کنند یا مستعد افکار پریشان کننده می باشند. عموماً، در این موقعیت ها روشی که مردم تلاش می کنند تا افکارشان را کنترل کنند استفاده از مکانیسم فرونشانی افکار است، نشخوار فکری به عنوان نوعی از افکار برگشتی که معمولاً به طور طولانی مدتی دوام می آورد. بااین حال، شواهدی وجود دارد که نشان می دهد فرونشانی افکار می تواند دارای نتایج متناقضی باشد(بندورسکا[4]۲۰۱۰). اکثر آنها مبین تلاش برای بهبود یک موقعیت دشوار مثل طراحی نقشه و اقدام عملی(مقابله مساله مدار)، یا برای تنظیم درماندگی هیجانی مثل جستجوی دیگران برای حمایت عاطفی یا کاهش دشواری موقعیت از نظر شناختی(مقابله هیجان مدار) هستند(بشارت، ۱۳۸۶). اندیشمندان اهمیت زیادی برای مطالعه نقش نوع راهبرد مقابله(شیوه های مقابله) در چگونگی برخورد با مشکلات و مسائل زندگی و در نتیجه وضعیت جسمانی و روانی آنها قائل شده اند(کوهن[5] ۲۰۱۴)راهبردهای مقابله، توانایی‌های شناختی و رفتاری هستند که فرد مضطرب به منظور کنترل نیازهای خاص درونی و بیرونی فشارآور بکارمی گیرد(کیتو[6] ۲۰۰۴)به عبارت دیگری راهبرد(استراتژی) مقابله، فرایندی است که در آن فرد فشارهای وارده ناشی از موقعیت های متفاوت را مدیریت می

[1] Coping strategies
[2] Lazarus& Folkaman
[3] Papageorgiou, Wells
[4] Bandurska
[5] Kohen
[6] Kato

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

کند(وندویل[1] ۲۰۱۴). بررسی الگوهای تفکر در اختلالات هیجانی و بررسی افکار ناخواسته و نقش آن را در دوام اختلالات هیجانی موردتوجه پژوهشگران قرارگرفته است. از انواع این افکار ناخواسته نشخوار فکری است. (دیجیوانی[2] ۲۰۲۲)نشخوار فکری به عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن شناخته می شود. نشخوار فکری طبقه ای از افکار آگاهانه است که حول یک محور مشخص می گردد و بدون وابستگی به تقاضاهای محیطی، این افکار تکرار می شود. دیدگاه فرا شناختی در مورد اختلالات هیجانی، نشخوار فکری را از مؤلفه های اصلی در شروع و تداوم اختلالهای راهبردهای مقابله‌ی و خلقی می داند. نولن و هوکسما نشخوار فکری را به عنوان نمونه ای از افکار منفی عودکننده مطرح کرده و آن را فرایندی فراشناختی می دانند که در بسیاری از آسیبهای روانشناختی اتفاق می افتد(پروسر[3] ۲۰۱۳). مطالعات بسیاری از رابطه تنگاتنگ بین افکار نشخواری وانواع مختلف اختلالات هیجانی حکایت می کند.

واقعیت درمانی به مردم کمک می کند تا خواسته ها، نیازها، ارزش های رفتاری و راه هایی را بررسی کند که به رسیدن نیازهایشان کمک کند(برنجانستکی،۱۴۰۰). واقعیت درمانی بر این فرض استوار است که ما در برابر رفتاری که انتخاب می کنیم، مسئولیم و به دلیل اینکه تمامی مشکلات ما در زمان حال وجود دارند، واقعیت درمانی زمان بسیار اندکی را به گذشته اختصاص می دهد(کریمی،۱۴۰۰). گلاسر معتقد است که تنها چیزی که ما قادریم آن را کنترل کنیم رفتار کنونی ماست، ممکن است که گذشته در آنچه هم اکنون هستیم تاثیر گذار بوده باشد. اما ما قربانی گذشته نیستیم، مگر اینکه خود اینگونه انتخاب کنیم(فرهادی،۲۰۲۰). هدف اصلی واقعیت درمانی این است که به درمانجویان کمک کند با افراد انتخابی دنیای کیفی خود، ارتباط یا ارتباط مجدد برقرار کنند.

همچنین علاوه بر ارضاء نیاز به محبت و تعلق به درمانجویان کمک می‌کند راه های بهتر ارضاء تمام نیازهای خود را بیاموزند(افغاری و همکاران،۲۰۲۱). در واقعیت درمانی بر حل مشکلات و کنار آمدن با واقعیات جامعه از طریق انتخاب های مؤثر متمرکز بوده و درمانگران این مکتب توجه زیادی به تغییرات رفتاری مراجعین برای برآوردن نیازهای آنها دارند. انسانها می توانند از طریق به تجربه درآوردن نیازها و خواسته هایشان کیفیت زندگی خود را بهبود بخشند(دلداده،۲۰۲۰). آموزش واقعیت درمانی یکی از مهارت‌های زندگی است که باعث افزایش عزت نفس، بیان‌منطقی افکار و احساسات کاهش اضطراب زوجین و ملاحظه حقوق خود و دیگران می‌شود(شاهمرادی،۱۳۹۹).

مطالعات مختلفی حاکی از اثربخشی واقعیت درمانی در مشاوره زوجین و خانواده در خارج از کشور و داخل کشور بر کاهش تعارضات زناشویی(حمیدپوری و همکاران، ۱۴۰۰)، نشخوار فکری، میزان نگرانی و تحمل پریشانی مادران کودکان اوتیسم(ابراهیمی،۱۴۰۰)، میزان سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری (ربیعانی،۱۳۹۸)، افزایش انعطاف پذیری شناختی(فلاحی، ۱۴۰۰)، کاهش دلزدگی و خیانت (رضوانی، ۱۳۹۹)، کاهش کمال‌گرایی و تعدیل نیازها(افقری، ۱۳۹۹) و افزایش صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی(فرهادی و همکاران،۱۳۹۸) بوده است. همچنین مطالعاتی بسیاری در زمینه نشخوار فکری و راهبردهای مقابله‌ای انجام شده است نظیر تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی بر نشخوار فکری(رنجکش،۱۴۰۰)، رابطه نشخوار فکری

[1] Van de wiel
[2] DiGiovani
[3] Prosser

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

و اضطراب تجربه‌ای(باقری،۱۴۰۰)، اثربخشی توانمندسازی روانشناختی بر نشخوار فکری(اسدی،۱۴۰۰)، اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر نشخوار فکری(قراملکی،۱۴۰۰)، اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار فکری و پردازش هیجانی(تنهادوست،۱۳۹۹) اما عدم وجود مطالعه جامعی که همه ابعاد مشکلات زندگی را در برگرفته باشد نیاز به یک پژوهش همه جانبه و بررسی این روش درمانی بر کل فضای زندگی زوجین احساس می‌گردید. پژوهش حاضر در این راستا طراحی و اجرا گردیده است. هدف از این مطالعه بررسی تاثیر واقعیت درمانی بر رفتار مقابله‌ای و نشخوار فکری زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره سرای محله‌های منطقه ۲ و۹ می‌باشد.

روش بررسی

این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل می‌باشد.
جامعه آماری موردنظر ۳۲۰ نفر از زوجین سنین ۲۰ تا ۵۰ سال مراجعه کننده به مراکز مشاوره سرای محله‌های منطقه ۲ و ۹ می باشد. جهت انتخاب نمونه و برگزاری جلسات مشاوره گروهی ، ۳۰ نفر از افرادی که در پرسشنامه راهبرد مقابله‌ای بلینگز و موس و در پرسشنامه نشخوار فکری هوکسما و مارو پایین‌ترین سطح عملکرد را داشتند، به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل(هرگروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش داشتن حداقل سه سال سابقه زندگی مشترک، نداشتن تعارضات شدید زناشویی، نبودن در آستانه طلاق و تعهد جهت حضور در تمامی جلسات و عدم دریافت خدمات مشاوره فردی در طول جلسات گروهی بود. ملاک‌های خروج نیز بروز مشکلات جسمانی حاد و اختلالات شدید روانی یا تعارضات شدید زناشویی بود.
پس از انتخاب و شکل‌گیری گروه‌های کنترل و آزمایش، پیش‌آزمون بین همه شرکت‌کنندگان اجرا شد و سپس جلسات گروهی واقعیت‌درمانی برای گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با توالی یک جلسه در هفته طبق الگوی جدول شماره ۱ اجرا شد. اما شرکت‌کنندگان گروه کنترل تا پایان پژوهش مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اجرای پس‌آزمون، طبق تعهدات و جهت ملاحظات اخلاقی در پژوهش و قدردانی از همکاری گروه کنترل، کارگاه یک روزه آشنایی با تئوری انتخاب برای گروه کنترل برگزار شد. برای آزمون فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد.
ابزارهای به کاربرده در این پژوهش پروتکل اجرایی واقعیت‌درمانی، پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای بلینگز و موس(۱۹۸۱) و پرسشنامه نشخوار فکری هوکسما و مارو(۱۹۹۱) بودند.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

جدول۱: پروتکل اجرایی واقعیت درمانی

تعداد جلسات	شرح جلسات
اول	تنظیم قوانین گروه با همکاری اعضای گروه، بررسی اهمیت و نقش مهارت های ارتباطی، آشنایی اعضاء گروه با یکدیگر و ایجاد رابطه مبتنی براعتماد میان اعضاء و مشاور و ابلاغ قوانین گروه.
دوم	شناختن ۵ نیاز اساسی انسان، فهرست بندی نیازهای اساسی اعضاء با تلاش خود آنها و کمک مشاور و بررسی اهمیت برآوردن این نیازها.
سوم	دریافت بازخورد از جلسه قبل، و درخواست توضیح در مورد دید کلی اعضاء در مورد زندگی مشترک فعلی شان و بررسی علل نگرش اعضای گروه در مورد وضعیت فعلی زندگی.
چهارم	توضیح ماشین رفتار و مولفه های آن (شناخت، عمل، فکر، احساس و فیزیولوژی) و نقش افراد در حرکات ماشین رفتار و اهدافشان(استفاده از کارت های«خود را بشناسیم» برای توضیح اجزای ماشین رفتار و توضیح این که با تغییر افکار و عملکرد به عنوان چرخ های جلویی می توان احساسات و فیزیولوژی را تغییر داد.
پنجم	ترسیم اهداف واقع بینامه و قابل دسترس شامل توصیف و بیان جهان کیفی و نحوه شکل گیری آن از کودک، توصیف و بیان ادراک و انواع آن و آموزش روش های تغییر دنیای کیفی.
ششم	دریافت بازخورد از جلسه قبل، کمک به اعضا برای شناختن رفتار و احساس کنونی شان، و کم اهمیت جلوه دادن گذشته در رفتار کنونی و تأکید برکنترل درونی.
هفتم	آشنایی اعضاء با مسئولیت های خویش و کمک به پذیرش و افزایش مسئولیت پذیری آنها در قبال انتخاب رفتار ها و راهکارهایی که منجر به گرایش نسبت به نا امیدی می شوند.
هشتم	دریافت بازخورد از جلسه قبل، تعیین اهمیت برنامه ریزی جهت انجام سریع تر و بهتر کارها، و استفاده بهینه از وقت و آموزش طرح ریزی و برنامه ریزی مناسب برای رسیدن به سایر اهداف زندگی مشترک
نهم	آشنایی با مسائل تغییر و تعهد، و ارائه تکالیفی هر چند کوچک، بر مبنای افزایش عزت نفس، خود پنداره ارزشمند تا جلسه بعد و گرفتن تعهد کتبی از اعضاء برای اجرای حتمی آن و نپذیرفتن هیچ گونه عذر و بهانه.
دهم	دریافت بازخورد از جلسه قبل، بررسی و تاکید مجدد بر قبول مسئولیت توسط اعضاء، کمک به اعضاء برای جایگزین کردن کنترول درونی، مواجه شدن با واقعیت، قضاوت اخلاقی درباره درست و نادرست بودن رفتار، بودن در اینجا و اکنون و در نهایت فرایند تغییر که منجر به کاهش اضطراب و افزایش عاطفه مثبت است، می باشد.

پرسشنامه راهبرد مقابله ای بیلینگز و موس(۱۹۸۱) در پی دستیابی به روشی آسان و معتبر برای ارزیابی پاسخ‌های مقابله‌ای مشتمل بر ۳۲ سؤال طراحی کردند. این پرسشنامه از پنج زیرمقیاس شامل مقابله مبتنی بر حل مسئله، مقابله مبتنی بر جسمانی کردن و مقابله مبتنی بر هیجان، مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی و مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی تشکیل می‌شود. ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۹ گزارش شده است و برای خرده مقیاس حل مسأله ۰/۹۰، برای مقابله مبتنی بر مهار هیجانی ۰/۶۵، برای مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی ۰/۶۸، برای مقابله مبتنی بر جسمانی

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

کردن مشکلات ۰/۹۰و برای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی ۰/۹۰ حاصل شده است.پرسشنامه نشخوار فکری را نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱)به صورت پرسشنامه ای خود آزمایی تدوین کردند که چهار نوع متفاوت از واکنش به خلق منفی را مورد ارزیابی قرار می داد. پرسشنامه سبک های پاسخ (RSQ) از دو مقیاس های پاسخ های نشخواری (RRS) و مقیاس منحرف کننده حواس (DRS) تشکیل شده است. RRS ۲۲ عبارت دارد که از پاسخ دهندگان خواسته می شود هر کدام را در مقیاسی از ۱(هرگز) تا ۴(اغلب اوقات) درجه بندی کنند(نولن هوکسما، ۲۰۰۳).بر پایه شواهد تجربی، مقیاس پاسخ های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ قرار دارد. پژوهش های مختلف نشان می دهند همبستگی بازآزمایی برای RRS ،۰,۶۷ است(لامینت، ۲۰۰۴). در این پرسش نامه برای تعیین همسانی درونی از ضریب آلفای کرانباخ استفاده شد که ضریب ۰/۹۰ برای آن گزارش شد. روایی هم زمان آن هم با استفاده از پرسش نامه افسردگی بک، ضریب همبستگی معنی دار ۰/۵۰ را نشان داد (P =۰/۰۰۶) روایی افتراقی آزمون از طریق اجرای آن بر گروه عادی ۳۰ نفره و گروه بالینی ۳۰ نفره نیز معنی دار بود. این پرسش نامه دارای شش خرده مقیاس با اسامی گرایش به تبیین گری، مرور ذهنی مسائل، انزوا، نگرانی در مورد عدم حل مشکل، انتقاد از خود و مرور احساسات ناشی از مشکل می باشد که البته یک نمره کل نیز به دست می دهد(یوسفی، ۱۳۸۴).

یافته ها

تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده، به دو روش توصیفی و استنباطی از طریق نرم افزار SPSS23 انجام شد. قبل از آزمودن فرضیه‌ها، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها از طریق آزمون کولموگروف-اسمیرنف انجام شد. سپس مفروضه همگنی واریانس‌ها از طریق آزمون لوین در تمام متغیرهای دو گروه بررسی شد. برای تجزیه و تحلیل داده های آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۲.شاخص‌های توصیفی دو گروه در متغیر پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	مرحله	تعداد	میانگین	انحرف معیار
راهبرد مقابله‌ای	کنترل	پیش آزمون	۳۰	۵/۸۲	۱/۳۲
		پس آزمون	۳۰	۵/۹۲	۱/۶۳
	آزمایش	پیش آزمون	۳۰	۵/۳۶	۱/۳۲
		پس آزمون	۳۰	۷/۴۳	۲/۱۳
نشخوار فکری	کنترل	پیش آزمون	۳۰	۴۹/۲۲	۷/۳۷
		پس آزمون	۳۰	۵۰/۸۳	۹/۱۷
	آزمایش	پیش آزمون	۳۰	۴۹/۱۱	۷/۳۲
		پس آزمون	۳۰	۴۶/۶	۳/۶۴

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می شود مقدار متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای و نشخوار فکری در مرحله پیش آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری وجود ندارد. اما مقدار متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای و نشخوار فکری آزمودنی ها در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییرات محسوسی یافته است.

جدول ۲: آزمون نرمال بودن(کلموگروف و اسمیرنف)

متغیرها	مقدار آماره z	مقدار خطا	سطح معناداری
راهبردهای مقابله‌ای	۰/۶۳۱	۰/۰۵	۰/۰۹۵
نشخوار فکری	۰/۸۰۲	۰/۰۵	۰/۰۷۱

با توجه به اطلاعات جدول آزمون نرمال ملاحظه می گردد که مقدار احتمال در هیچ کدام از متغیرها معنی دار نشده است (مقدار احتمال بزرگتر از سطح خطای ۰/۰۵ می باشد) که نشان دهنده نرمال بودن متغیرهای تحقیق می باشد که یکی از پیش شرط های استفاده از آزمون آنالیز کوواریانس می باشد.

جدول ۳: آزمون لوین به منظور بررسی برابری واریانس ها

متغیرها	مقدار لوین	درجه آزادی	خطا	sig
راهبرد مقابله‌ای	۰/۲۷۶	۱،۵۵	۰/۰۵	۰/۶۰۴
نشخوار فکری	۰/۱۸۴	۱،۵۵	۰/۰۵	۰/۶۶۲

. با توجه به اینکه در آزمون لوین، سطح معناداری از سطح ۰/۰۵ بیشتر می باشد، این نتیجه حاصل می گردد که فرض برابری واریانس های دو گروه تایید می شود که یکی دیگر از پیش شرط های آزمون آنالیز کوواریانس می باشد.

جدول ۴: اثر چند متغیره فرضیه اصلی

sig	f	مقدار	آماره ها
۰/۰۰۱	۵/۶۲	۰/۳۵۲	**اثر پیلای**
۰/۰۰۱	۴/۲۴	۰/۶۱۱	**لاندای ویلکز**
۰/۰۰۱	۵/۷۳	۰/۵۶۳	**اثر هاتلینگ**

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

در جدول ۴ بر اثر سه آماره اثر پیلای، لاندای ویلکز و اثر هتلینگ با توجه به اینکه سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ می باشد . بر این اساس می‌توان گفت حداقل در یکی از متغیرهای وابسته یعنی راهبرد مقابله‌ای و نشخوار فکری در پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۵: مقایسه پس آزمون راهبرد مقابله‌ای در گروه کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	f	Sig	شدت اثر
پیش آزمون	۱۱۳۰/۹۴۲	۱	۱۱۳۰/۹۴۲	۸۷۴/۳۳۲	۰/۰۰۳	
گروه (متغیر مستقل)	۲۲/۳۶۰	**۱**	۲۲/۳۶۰	۱۷/۲۸۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶۴
خطا	۳۴/۹۲۴	۲۷	۳۴/۹۲۴			
مجموع	۱۳۴۸۸۶/۰۰	۳۰				

با توجه به میزان F= ۱۷/۲۸۷ و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح ۰/۰۵ کمتر می باشد با ۰/۹۵ اطمینان فرضیه تحقیق تایید می گردد و این نتیجه حاصل می گردد واقعیت درمانی موجب بهبود راهبردهای مقابله‌ای زوجین می گردد.

جدول ۶: مقایسه پس آزمون نشخوار فکری در گروه کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

منابع تغییرات	**مجموع مربعات**	**درجه آزادی**	**میانگین مربعات**	**f**	**Sig**	**شدت اثر**
پیش آزمون	۱۳۰۶/۱۲۷	۱	۱۳۰۶/۱۲۷	۵۹۵/۶۴۱	۰/۰۰۰	
گروه (متغیر مستقل)	۴۸۱/۶۶۷	**۱**	۴۸۱/۶۶۷	۲۱۹/۶۵۷	۰/۰۰۰	۰/۲۱۶
خطا	۵۹/۲۰۶	۲۷	۲/۱۹۳			
مجموع	۷۲۴۷۹/۰۰	۳۰				

با توجه به میزان F= ۴۸۱/۶۵۷ و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح ۰/۰۵ کمتر می باشد با ۰/۹۵ اطمینان فرضیه تحقیق تایید می گردد و این نتیجه حاصل می گردد که واقعیت درمانی موجب بهبود نشخوار فکری زوجین می گردد.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

بحث و نتیجه‌گیری

واقعیت درمانی بر راهبردهای مقابله‌ای و نشخوار فکری زوجین اثربخش است. این نتایج با نتایج تحقیقات صادقی و همکاران(۱۴۰۰)، زاهدی و همکاران (۱۳۹۹)، ابراهیمی و همکاران(۱۳۹۸)،ربیعانی و همکاران(۱۳۹۸)، ضرغام حاجبی وهمکاران (۱۳۹۶)، رئیسی (۱۳۹۶)، رستگار و همکاران(۱۳۹۵) ، پاول (۲۰۱۸) ، استنلی و همکاران (۲۰۱۵) و بری (۲۰۱۵)، همسو می باشد. در تبیین این فرضیه می توان گفت ، روانشناسی سلامت برای نقش راهبردهای مقابله ای در چگونگی سلامت جسمانی و روانی اهمیت زیادی قائل است. راهبردهای مقابله ای به عنوان واسطه بین استرس و بیماری شناخته شده اند. مقابله یکی از متغیرهایی است که به صورت گسترده در چارچوب روانشناسی سلامت مورد مطالعه قرار گرفته است. شناسایی شکل های موثر مقابله به عنوان متغیر واسطه ای در رابطه استرس – بیماری، خط مقدم پژوهش ها را در این حوزه به خود اختصاص داده است(زپدا[1]،۲۰۲۱).به طور کلی نتایج غالب پژوهش ها مقابله هیجانی را به عنوان موثرترین واسطه رابطه استرس - بیماری معرفی کرده اند. بیماری های استرس مدار و وخیم تر شدن سلامت عمومی بیشتر در کسانی مشاهده می شود که پیوسته از مقابله هیجانی استفاده می کنند . مقابله اجتنابی به عنوان راهبردی کوتاه مدت کارآمد شناخته شده است، اما در دراز مدت مانع سازش روان شناختی می شود و نشانه های درماندگی مثل افسردگی را افزایش می دهد(تریسی[2]،۲۰۲۱). پس با توجه به این نتایج و نتایج مطالعات انجام شده می توان نتایج این فرضیه را مورد قبول دانست. نشخوار ذهنی یک عادت بد ذهنی است که موجب تمرکز فرد بر مشکلات و بروز علائم پریشانی می‌شود و این حالت، احساسات منفی را تشدید می‌کند(قاضی زاده،۱۳۹۹).توجه مداوم به مشکلات و پریشانی‌ها موجب درگیری و توجه بیش از حد به درد و در نتیجه افسردگی فرد می‌شود. این نشخوارها وقتی ادامه می‌یابند ذهن را تاریک و تاریک‌تر می‌کنند تا جایی که دیگر قادر به دیدن و درک کردن موضوعات و اتفاقات نیستید.این فرآیند ذهنی با یک عامل استرس‌زا آغاز می‌شود. این عوامل می‌توانند طلاق، خیانت، درگیری و مشاجره و بسیاری عوامل استرس‌زای دیگر باشند و همچنین این استرس با عوامل دیگری همچون سرزنش اطرافیان تشدید می‌شود و فرد احساس بد را در خود تلقین می‌کند(رضوی زاده،۱۳۹۸)

باور به کنترل بیرونی و به کارگیری آن به همه افراد اعم از کنترل کننده و کنترل شونده، آسیب می رساند. در کنترل بیرونی میزان رضایت از زندگی در زوجین به دلیل کنترل شدن و کنترل کردن کاهش می یابد اما در مقابل واقعیت درمانی گلاسر بر کنترل درونی تاکید دارد. گلاسر معتقد است که تمام کارهایی که ما انجام می دهیم و تمام افکار و احساساتمان را خودمان انتخاب می کنیم و توضیح می دهد چرا و چگونه دست به انتخاب هایی می زنیم که مسیر زندگی ما را تعیین می کنند. واقعیت درمانی می آموزد که افراد به جای باور به اینکه به وسیله محیط یا فرد دیگری کنترل می شوند، به این

[1] Zepeda
[2] Tracy

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

باور می رسند که تمامی آنچه ما انجام می دهیم یک رفتار است و از درون ما نشات می گیرد. بنابراین هر فرد نه به وسیله دیگری یا محیط بلکه توسط خویشتن مدیریت می گردد.

درکل با توجه به یافتهها میتوان نتیجه گرفت که واقعیت درمانی در راهبردهای مقابلهای و کاهش نشخوار فکری زوجین تاثیر مثبتی داشته و در تغییر روابط و رشد آنها کارآمد است و در نهایت یافته های این پژوهش نشان داده است که با مداخله واقعیت درمانی و آموزش مفاهیم کلیدی آن (مسئولیت پذیری، عدم قضاوت ، کنترل درونی، نیازهای اساسی، رفتار کلی، دنیای مطلوب، حلقه حل تعارض، عادات مخرب و مهرآفرین و غیره) و با اجرای برنامه های آموزشی و مشاوره های روان‌درمانی مداوم، می‌توان به بهبود راهبردهای مقابله‌ای وکاهش نشخوار فکری زوجین درمراحل مختلف چرخه زندگی کمک کرد.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

منابع

Bagheri, H., Niroomanesh, M., & Hasani,p. (2022), The relationship between rumination and experiential avoidance with gestational depression. *Journal of Psychiatric Nursing,* 8(6), 29-36.

Ranjkesh, E., & Ghasemi, Z. (2021). The effect of mindfulness training on anxiety and working memory: Attention to the role of worry and rumination. Clinical Psychology and Counseling Research, 11(1), 41-59.

Asadi, P., & Farhadi, G. (2021). The effectiveness of psychological empowerment package on the rumination of parents with children with cancer. Empowering exceptional children, 12(1), 99-110.

Naghavi, M. (2021). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on rumination, anxiety and anxiety sensitivity in people with symptoms of anxiety disorders. Scientific Journal of Education and Evaluation (Quarterly), 14(53), 13-29.

Tanhadoost, K., Zahiri, M., Zamani, M. & Oskooei, O. (2021). The effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on rumination and emotional processing of women with generalized anxiety disorder. Journal of Disability Studies, 11(1), 32-45.

Sadeghi, A., Alimohammadi, A., & Mahmoodi, D. (2021). The effectiveness of reality therapy with Islamic approach on stress, spiritual health and coping strategies of female-headed households. Studying Islamic Iranian family, 1(1), 61-76.

Zahedi, R., Mojtabaei, A. (2021). Comparison of the effectiveness of reality therapy and interaction analysis approach on coping strategies in infertile women. Journal of Psychiatric Nursing, 8(6), 84-94.

Rabiani, S., & Mojtabaei, M. (2020). The effect of group reality therapy training on social adjustment and rumination of infertile women. Sarem Journal of Medical Research, 4(2), 99-103.

Ghazizade, S., Mashhadi, T., & Soltanifar, H. (2020). The effectiveness of trauma-focused cognitive-behavioral therapy on improving rumination in children with sexual abuse: a single case study with one- and two-year follow-up. Family and sexual health, 2(1), 46-55.

Razavizade, Z., Jajromi, M., & Vakili, Y. (2018). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on perceived stress, rumination and difficulty in emotional regulation of women with type 2 diabetes, Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 24(4), 370-383.

Afghari, Y., Kooshki, M., & Azimi, A. (2020). Comparison of the effect of group couple therapy based on reality therapy and acceptance and commitment-based therapy on perfectionism and adjustment of couples' needs. Journal of Health System Research, 16(4), 243-250.

Berenjestanaki, F., Saberi, H., & Oskooei, SH. (2021). Comparison of the effectiveness of group reality therapy with group cognitive behavioral therapy on marital satisfaction and women's self-control. Quarterly Journal of Applied Psychology. 12(4), 38-49.

Hamidpour, H., KHazaei, M., & Pirani, Z. (2022). The effectiveness of localized couple therapy based on reality therapy on marital conflicts .Journal of Mashhad University of Medical Sciences. 64(2), 46-58.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

Farhadi, A., Salehin, SH., Aghayee, SH. (2020), The Effectiveness of Reality Therapy Based on Selection Theory on Marital Intimacy and Sexual Satisfaction of Newly Married Women. Ibn Sina Journal of Nursing and Midwifery Care, 28(2), 83-92.

Fallahi, F. (2022). The effectiveness of reality therapy on the psychological flexibility of couples referring to counseling centers . Studies in psychology and educational sciences, 34(4), 844-851.

Deldadeh, M., & Moaveneslami, S. (2020). The effectiveness of reality therapy-based interventions on improving marital adjustment among couples suffering from emotional divorce. Journal of Psychology New Ideas, 5(9), 1-10

Farhadi, A., Salehin, S., Aghayan, S., Keramat, A., & Talebi, S. (2020). The effectiveness of reality therapy based on choice theory on marital intimacy and sexual satisfaction of newly married women. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care, 28(2), 83-92.

Tam, B. Y., Findlay, L., & Kohen, D. (2014). Social networks as a coping strategy for food insecurity and hunger for young Aboriginal and Canadian children. Societies, 4(3), 463-476.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The relationship between coping and emotion: Implications for theory and research. Social science & medicine, 26(3), 309-317.

Bandurska, H. (2022). Drought Stress Responses: Coping Strategy and Resistance. Plants, 11(7), 922

Kato, T. (2021). Effects of waiting patiently as coping strategy for an interpersonal stressor on depressive symptoms. Anxiety, Stress, & Coping, 34(1), 51-65.

van de Wiel, M., Derijcke, S., Galdermans, D., Daenen, M., Surmont, V., De Droogh, E., ... & Janssens, A. (2021). Coping Strategy Influences Quality of Life in Patients With Advanced Lung Cancer by Mediating Mood. Clinical lung cancer, 22(2), e146-e152.

DiGiovanni, A. M., Cornelius, T., & Bolger, N. (2022). Decomposing variance in co-rumination using dyadic daily diary data

Zepeda-Goncen, G. D., Sánchez-Aragón, R., & Athié-Athié, A. D. J. (2021). Effects of Loneliness, Rumination, and Stress on Healthy Behaviors of People with Diabetes Regarding Their Ability to Receive Support and Self Confidence. In Diabetes and Couples (pp. 49-70). Springer, Cham.

Tracy, E. L., Berg, C. A., Kelly, C. S., Kent de Grey, R. G., Litchman, M. L., Allen, N. A., & Helgeson, V. S. (2021). Daily stress spillover and crossover in couples coping with type 1 diabetes. Journal of Family Psychology.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۲، شماره ۱۶، بهار سال ۱۴۰۱

The effectiveness of reality therapy on coping strategies and mental rumination of couples

Arezou Pahlevani*[1], Jaleh Amirkhani[2]

Abstract

Background & Aims: The aim of this study was to determine the effectiveness of reality therapy on coping strategies and rumination of couples.

Materials & Methods: The research design was quasi-experimental and included a pre-test and post-test that was performed in both experimental and control groups. The statistical population of this study included all couples who referred to the counseling office of neighborhoods in districts 2 and 9 of Tehran. Among the eligible individuals, 30 people were selected as the sample using the available sampling method and randomly divided into two The control and experimental groups were assigned and then the experimental group received 10 sessions of 90 minutes. The data collection tool in the present study was Yousefi Ruminant Questionnaire (2005) and Billings and Moss (1981) coping strategies questionnaire. The research method was pre-test-post-test with a control group. The statistical method of data analysis was analysis of covariance.

Results: The results showed that reality therapy reduces rumination and improves coping strategies in couples ($p < 0.005$).

Discussion and Conclusion: As a result, according to the obtained results, counselors and psychologists can use reality therapy to improve coping strategies and reduce rumination.

Keywords: reality therapy, coping strategies, rumination

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-21]

[1] *M.Sc., Family Counseling, Islamic Azad University, West Tehran Branch(Arezou_p88@yahoo.com) (Corresponding Author)
[2]M.Sc., Family Counseling, Islamic Azad University, West Tehran Branch