

Determining the Effectiveness of Counseling Based on Reality Therapy on the Empathy and Marital Adjustment of Women Facing Divorce

Azarvash L¹, *Azmoudeh M², Rezaei A³, Moheb N⁴

Author Address

1. PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Tabriz branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran;

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Tabriz branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran;

3. Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran;

4. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medical Sciences, Tabriz Medical Sciences, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

*Corresponding Author E-mail: Mas_azmod@iaut.ac.ir

Received: 2022 November 30; Accepted: 2023 December 11

Abstract

Background & Objectives: All social problems directly or indirectly relate to the family. Today, the rate of family divorces has been steadily increasing yearly. Statistics reveal that out of every three marriages in Iran, one ultimately ends in divorce. Furthermore, between 2011 and 2020, a significant surge (28%) has been observed in divorce rates. The level of empathy between couples is an essential factor that can significantly impact marital satisfaction and minimize the likelihood of divorce. Another crucial factor, the importance of which is particularly evident in the interactions of married life, is marital adjustment. A well-adjusted couple displays higher levels of empathy and is likelier to have long-lasting and stable marriages.

On the other hand, couples with low levels of empathy and adjustment often experience communication problems and are at a higher risk of divorce. Due to its emphasis on communication, Glaser's reality therapy is one of the best interventions whose effectiveness has been shown in studies related to couples. Therefore, the present research was conducted to determine the effectiveness of counseling based on reality therapy on the empathy and marital adjustment of women facing divorce.

Methods: The present quasi-experimental study employed a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the present study included all women facing divorce who were referred to the family court, dispute resolution council, or family counseling centers in Tabriz City, Iran, in 2021. Of them, 40 qualified volunteers were included in the study by the purposive sampling method. Then, they were randomly assigned into experimental and control groups (20 people in each group). The inclusion criteria were as follows: providing informed consent, being 20 to 50 years old, being literate, obtaining an empathy score of less than 50, and marital satisfaction score of less than 100. The exclusion criteria were more than two absent teaching sessions, uncooperating in doing the tasks, divorce during the therapy period, taking part in marital counseling or other therapeutic or preventive program simultaneous with this program, drug abuse, and contracting chronic disease or acute physical or mental disease that refrain the individual from taking part in this program. The study tools were the Jolliffe & Farrington Basic Empathy Scale (2006) and the Spanier Dyadic Adjustment Scale (1976). The results of the construct validity of the basic empathy scale showed that its two subscales account for 37.7% variances. The Cronbach alpha reliability for the whole scale was 0.87. Also, the concurrent validity of the Dyadic adjustment scale was obtained at 0.86 based on its correlation with Locke & Wallace's marital adjustment questionnaire. Also, the Cronbach alpha reliability for the whole scale was 0.96. To perform therapeutic intervention, Glasser's Reality Therapy (2000) was implemented for the experimental group in 8 sessions, and at the same time, the control group did not undergo any psychotherapy intervention. The research data before and after the intervention were analyzed using an analysis of covariance run in the SPSS26 software. The Statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results: The result of the present study showed that after removing the effect of the pretest, there was a significant difference between the average posttest scores of the experimental group and the control group in the empathy variable ($p < 0.001$). Also, based on the effect size, 53% of the changes in empathy scores were due to reality therapy intervention. Another study result showed that after removing the effect of the pretest, there was a significant difference between the average posttest scores of the experimental group and the control group in the variable of marital adjustment ($p < 0.001$). Also, based on the effect size, 39.5% of the marital adjustment score changes were due to reality therapy intervention.

Conclusion: This study showed that reality therapy has been effective in increasing empathy and marital adjustment for women facing divorce. Therefore, counselors and therapists may use this treatment to improve the variables mentioned above in women facing divorce.

Keywords: Reality therapy, Empathy, Marital adjustment, Women, Divorce.

تعیین اثربخشی مشاوره مبتنی بر واقعیت درمانی بر همدلی و سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق

لیلا آذروش^۱، * معصومه آزموده^۲، اکبر رضایی^۳، نعیمه محب^۴

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران؛

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران؛

۳. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیامنور، تهران، ایران؛

۴. استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

* رابانامه نویسنده مسئول: Mas_azmod@iaui.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۹/۲۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۲/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: امروزه درمقایسه با دوره‌های قبل، آمار طلاق افزایش پیدا کرده است. همدلی و سازگاری زناشویی از متغیرهای مهمی هستند که می‌توانند در جلوگیری از طلاق مؤثر باشند؛ لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مشاوره مبتنی بر واقعیت درمانی بر همدلی و سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را زنان در معرض طلاق تشکیل دادند که در سال ۱۴۰۰ به دادگاه خانواده، شورای حل اختلاف و مراکز مشاوره خانواده در شهر تبریز مراجعه کردند. از این جامعه، چهل نفر داوطلب واجد شرایط به‌روش هدفمند وارد مطالعه شدند و به‌روش تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه بیست نفر) قرار گرفتند. ابزارهای استفاده‌شده در پژوهش مقیاس همدلی اساسی (جولیف و فارینگتون، ۲۰۰۶) و مقیاس سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) بود. به‌منظور انجام مداخله درمانی، برنامه واقعیت درمانی (گلاس، ۲۰۰۰) برای گروه آزمایش در هشت جلسه اجرا شد و در همان زمان، گروه گواه هیچ‌گونه مداخله روان‌درمانی دریافت نکرد. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش قبل و بعد از مداخله با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ صورت گرفت. سطح معناداری در آزمون‌های آماری پژوهش، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، بعد از حذف اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و گروه گواه در متغیرهای همدلی و سازگاری زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$)؛ همچنین براساس اندازه اثر، ۵۳ درصد از تغییرات نمره همدلی و ۳۹/۵ درصد از تغییرات نمره سازگاری زناشویی، ناشی از مداخله واقعیت درمانی است.

نتیجه‌گیری: این مطالعه مشخص کرد، واقعیت درمانی بر افزایش همدلی و سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق اثربخش است؛ بنابراین مشاوران و درمانگران می‌توانند به‌منظور بهبود این متغیرها در زنان در معرض طلاق، از درمان مذکور استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: واقعیت درمانی، همدلی، سازگاری زناشویی، زنان، طلاق.

به‌منظور افزایش مهارت‌های لازم برای زوجین و زندگی زناشویی، روان‌درمانی‌های مختلفی ارائه شده است. درمان مبتنی بر واقعیت‌درمانی^{۱۰} گلاس^{۱۱} به‌علت تأکید بر مقوله ارتباط، از مداخلات بسیار خوبی است که اثربخشی آن در مطالعات مرتبط با حوزه زوجین مشخص شد (۱۰، ۱۱). ماهیت واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب^{۱۲} این است که همه افراد مسئول کارهایی هستند که انجام می‌دهند و می‌توانند زندگی فعلی خود را کنترل کنند. همچنین گلاس معتقد بود، مشکل ریشه‌ای اکثر ناراحتی‌ها، نارضایتی از رابطه^{۱۳} یا وجودنداشتن ارتباط است. به‌دلیل این خلأ ارتباطی، فرد رفتار ناسازگارانه خود را به‌عنوان راهی برای مقابله با ناامیدی ناشی از برآورده‌نشدن این نیاز، انتخاب می‌کند (۱۲). اگرچه واقعیت‌درمانی به‌طور سنتی صرفاً به‌عنوان روش درمانی در نظر گرفته می‌شود، واقعیت‌درمانی درواقع فلسفه زندگی است که برای موضوعاتی بیش از اختلالات روانی به‌کار می‌رود و می‌توان از آن در تمام جنبه‌های روابط انسانی و در محیط‌های مختلف استفاده کرد (۱۲). فلاح برجستنی و همکاران، اثربخشی آموزش گروهی واقعیت‌درمانی را بر همدلی خودکنترلی زنان دارای تعارض زناشویی نشان دادند (۱۳). حجتی و همکاران در پژوهش خود نتیجه گرفتند، واقعیت‌درمانی بر همدلی همسران جانبازان دچار اختلال استرس پس از سانحه جنگی مؤثر است (۱۴). افسری راد و همکاران (۱۵) و نوری‌پور و همکاران (۱۶) به یافته‌هایی مشابه در گروه‌های نمونه مختلف دست یافتند. درراستای بررسی پیشینه مطالعات اثربخشی واقعیت‌درمانی بر سازگاری زناشویی، بشارت قراملکی و همکاران (۹) و دلداد و معاون‌اسلامی (۱۰) نتایج مشابهی داشتند. الساید و الیاس اثربخشی این مداخله را بر افزایش سازگاری زناشویی زنان عربستانی دارای طلاق عاطفی نشان دادند (۱۱). همچنین حبیب‌اللهی نجف‌آبادی و زارع نیتاناک (۱۷) و حاجی آدینه و کلهرنیا گلکار (۱۸) در مطالعاتشان به نتایجی مشابه درحوزه زناشویی دست یافتند.

طی دهه‌های اخیر، تحولات اجتماعی در سطح جهانی، نظام خانواده را با تغییرات، چالش‌ها، مسائل و نیازهای جدید روبه‌رو ساخته و آن را در معرض تهدید قرار داده است. ازدواج‌ها به قصد زندگی سعادتمندانه و همیشگی صورت می‌گیرد و این امری طبیعی است که زوجین هر از چند گاهی با اختلاف نظر و مشکلاتی در رابطه مواجه شوند؛ اما افزایش اختلافات به‌مرور زمان و نداشتن مهارت‌هایی چون همدلی و سازگاری موجب می‌شود زوجین طلاق را ترجیح دهند و در بسیاری از مواقع، منشأ طلاق، ناآگاهی زوجین از پدیده ازدواج و چالش‌های آن و نداشتن مهارت‌های ویژه زناشویی است (۲)؛ بنابراین همان‌طور که گفته شد طبق نتایج مطالعات، همدلی و سازگاری

ریشه همه معضلات اجتماعی^۱ که امروزه در جامعه رخ می‌دهد، به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با خانواده در ارتباط است و تعامل در خانواده و تعارضات^۲ احتمالی به‌وجودآمده و عوامل بروز آن از مسائل مهم اجتماعی به‌شمار می‌رود (۱). امروزه درمقایسه با دوره‌های قبل، آمار طلاق‌های خانوادگی سال به سال افزایش بیشتری پیدا کرده است؛ به‌طوری‌که براساس آمارها از هر سه ازدواج در ایران یک ازدواج منجر به طلاق شده است و از سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۹ رشد ۲۸ درصدی و البته تصاعدی طلاق مشاهده می‌شود (۲).

از عوامل مهمی که می‌تواند بر رضایت و خشنودی بین زوجین و جلوگیری از طلاق^۳ مؤثر باشد، میزان همدلی^۴ زوجین است. همدلی^۵، توانایی عاطفی و شناختی حالات روانی دیگران و پاسخ‌دهی مناسب به آن‌ها با هیجان‌های مناسب است (۳). همدلی یکی از ارکان ایجاد رابطه مناسب و اثربخش در زندگی زناشویی به‌شمار می‌رود و به حفظ و افزایش رضایت و صمیمیت در رابطه کمک می‌کند. ازطرفی نبود همدلی موجب می‌شود به فرد این احساس دست بدهد که بین دنیای او و همسرش فاصله زیادی وجود دارد و اینکه همسرش هیچ ارزشی برای او قائل نیست و به خواسته‌هایش بی‌توجه است (۴). افراد همدل دو ویژگی برجسته دارند: یکی آنکه آن‌ها می‌توانند خود را به‌جای دیگران بگذارند؛ دیگر آنکه درقبال خواسته‌های دیگران دارای احساس نگرانی هستند؛ بنابراین همدلی نقش بسیار مؤثر و تسریع‌کننده‌ای در ایجاد روابط با دیگران دارد و نیز کیفیت رابطه را بهبود می‌بخشد (۵). یوسفی‌راد و ذوقی در پژوهش خود نقش و اهمیت همدلی را در کیفیت زندگی زنان در شرف طلاق نشان دادند (۶). همچنین تاشدمیر و کارامن گزارش کردند، سطوح همدلی با سبک‌های حل تعارض^۶ افراد در فرایند طلاق مرتبط است (۴).

سازگاری زناشویی^۷ از دیگر عواملی به‌شمار می‌رود که اهمیت آن به‌ویژه در تعاملات زندگی زناشویی محرز است. اسپانیر اعتقاد داشت، سازگاری زناشویی، نحوه سازگاری همسران با یکدیگر را توصیف می‌کند و عوامل مؤثر در سطوح سازگاری زناشویی شامل رضایت زناشویی^۸، انسجام^۹، توافق^{۱۰} و محبت^{۱۱} است (۷). پیش‌بینی می‌شود زوج‌هایی که به‌خوبی سازگار شده‌اند، ازدواج‌های طولانی‌مدت و پایداری داشته باشند؛ درحالی‌که انتظار می‌رود همسران دارای سازگاری کمتر، بی‌ثباتی در رابطه را تجربه کنند یا ازدواج آن‌ها درنهایت به جدایی و طلاق ختم شود. درواقع مشکل ناسازگاری زناشویی بیش از هر مقوله دیگر سبب اختلافات بین‌فردی زوجین می‌شود؛ به‌طوری‌که بررسی پژوهش‌هایی چون مطالعات اسفاو و الن (۸) و بشارت قراملکی و همکاران (۹) نشان داد، نبود سازگاری زناشویی، عامل خطری مهم برای دل‌زدگی زناشویی^{۱۲} و خیانت^{۱۳} و طلاق محسوب

10. Dyadic Consensus

11. Affectional Expression

12. Marital heartbreak

13. Infidelity

14. Reality therapy

15. Glasser

16. Choice Theory

17. Dissatisfaction with the relationship

1. Social problems

2. Conflicts

3. Divorce

4. Empathy

5. Empathy

6. Conflict resolution styles

7. Marital adjustment

8. Dyadic Satisfaction

9. Dyadic Cohesion

و شدید جسمانی یا روانی بازدارنده فرد از شرکت در برنامه پژوهش بود.

روند پژوهش به این صورت بود که پس از غربالگری و مشخص شدن شرکت‌کنندگان پژوهش، آزمودنی‌ها با انتخاب تصادفی به دو گروه واقعیت‌درمانی و گواه تقسیم شدند. باتوجه به موجود بودن اطلاعات پیش‌آزمون در مرحله غربالگری، پس از تخصیص گروه‌ها، گروه مداخله به مدت هشت هفته (هشت جلسه نود دقیقه‌ای) آموزش واقعیت‌درمانی گروهی را دریافت کرد. در همان زمان، برای گروه گواه هیچ مداخله‌ای ارائه نشد. بلافاصله پس از اتمام جلسات گروه آزمایش، برای انجام پس‌آزمون، هر دو گروه واقعیت‌درمانی و گواه، مقیاس همدلی اساسی (جولیف و فارینگتون، ۲۰۰۶) (۱۹) و مقیاس سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) (۲۰) را تکمیل کردند. سپس تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده صورت گرفت. همچنین بعد از پس‌آزمون، برای گروه گواه مداخله واقعیت‌درمانی اجرا شد. شایان ذکر است، اصول اخلاقی پژوهش طبق بیانیه هلسینکی شامل نمونه‌گیری داوطلبانه، رضایت آگاهانه، محرمانگی اطلاعات، آزادی شرکت‌کنندگان برای خروج از پژوهش در هر مرحله از تحقیق و سایر نکات، در این مطالعه رعایت شد.

در پژوهش حاضر گردآوری داده‌ها، با استفاده از یک کاربرگ ویژگی‌های جمعیت‌شناسی شامل سن، تعداد فرزند، وضعیت تحصیلات و وضعیت شغل و نیز دو پرسش‌نامه استاندارد صورت گرفت.

– مقیاس همدلی اساسی (جولیف و فارینگتون، ۲۰۰۶): مقیاس همدلی اساسی توسط جولیف و فارینگتون در سال ۲۰۰۶ تدوین شد. پرسش‌نامه همدلی اساسی، ابزاری نگرش‌سنج و از نوع مقیاس لیکرت پنج‌گزینه‌ای است. این مقیاس دامنه‌ای از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵ دارد و دارای بیست سؤال و دو خرده‌مقیاس عاطفی و شناختی است. خرده‌مقیاس عاطفی از یازده سؤال (۱، ۲، ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۸) و خرده‌مقیاس شناختی از نه سؤال (۳، ۶، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۹، ۲۰) تشکیل شده است. هفت ماده این مقیاس به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره در مقیاس ۲۰ و ۱۰۰ است. نمره کمتر نشانه نبود همدلی و نمره بیشتر بیانگر همدلی زیاد است. در پژوهش جولیف و فارینگتون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس همدلی اساسی برای کل مقیاس ۰/۶۶ و برای خرده‌مقیاس‌های شناختی و عاطفی به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۵ به دست آمد (۱۹). آلبیرو و همکاران به منظور تعیین پایایی این مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده کردند که به ترتیب برای مقیاس کلی ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس‌های شناختی ۰/۷۴ و عاطفی ۰/۸۶ بود (۲۱). جعفری و همکاران ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس را با هفصد نفر در ایران بررسی کردند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی به روش مؤلفه‌های اصلی حاکی از وجود دو عامل عاطفی و شناختی بود. نتایج بررسی روایی سازه مقیاس همدلی اساسی نشان داد، دو خرده‌مقیاس آن، ۳۷/۷ درصد واریانس را به خود اختصاص می‌دهند. همچنین پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۰ و به روش بازآزمایی بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۰

زناشویی از متغیرهای اساسی و تأثیرگذار در روابط زوجین هستند و نبود یا کمبود این ویژگی‌ها در هریک از زوجین می‌تواند به روند فاصله‌گرفتن همسران از یکدیگر و در نهایت طلاق دامن بزند. ازسویی، واقعیت‌درمانی با تکیه بر مفاهیم کاربردی درحوزه زوجین همچون نبود کنترل بیرونی، مسئولیت‌پذیری، نیازهای اساسی، روش‌های حل تعارض و... به منزله یکی از رویکردهای مهم ارتباطی شناخته شده است؛ اما به علت اینکه جزو رویکردهای نسبتاً جدید محسوب می‌شود، تحقیقات بسیار معدودی، چه در ایران و چه در خارج از کشور، اثربخشی این درمان را بر متغیرهای همدلی و سازگاری زناشویی بررسی کرده‌اند. این درحالی است که در کشور ما به عنوان کشوری اسلامی، به ثبات خانواده و جایگاه رفیع آن، توجه و تأکید فراوان شده است. نیاز است در راستای آگاهی‌بخشی به زوجین در مقابله با حجم وسیع تغییرات افکار جهانی در رابطه با بنیان خانواده و مقوله ازدواج و طلاق، نهادهای متولی، در جهت انجام پژوهش‌های این حوزه و نیز به‌کارگیری آن‌ها، توجه و حمایت بیشتری ارائه دهند. باتوجه به آنچه گفته شد پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مشاوره مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر همدلی و سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق اجرا شد.

۲ روش‌بررسی

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را زنان در معرض طلاق شهر تبریز تشکیل دادند که در نیمه دوم سال ۱۴۰۰ به دادگاه خانواده، شورای حل اختلاف و مراکز مشاوره خانواده این شهر مراجعه کردند. از این جامعه، چهل نفر داوطلب واجد شرایط به‌روشن هدفمند وارد مطالعه شدند و به‌روش تصادفی در دو گروه آزمایش (واقعیت‌درمانی) و گواه (هر گروه بیست نفر) قرار گرفتند. حجم نمونه با استناد به پژوهش‌های پیشین (۱۸، ۱۴) و باتوجه به معیارهای ورود و خروج در نظر گرفته شد. روند نمونه‌گیری بدین‌ترتیب بود که پس از تصویب طرح و دریافت مجوزهای لازم از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، طی فراخوانی به همکاران مراکز مشاوره خانواده و نیز حضور در دادگاه خانواده و شورای حل اختلاف، شناسایی زنان متقاضی طلاق صورت گرفت و آن‌ها به جلساتی برای معرفی اهداف و فرایند پژوهش دعوت شدند. سپس داوطلبان و علاقه‌مندان شرکت در پژوهش، یک کاربرگ جمعیت‌شناختی و مقیاس همدلی اساسی^۱ (جولیف و فارینگتون، ۲۰۰۶) (۱۹) و مقیاس سازگاری زناشویی^۲ (اسپانیر، ۱۹۷۶) (۲۰) را تکمیل کردند. آن دسته از زنان متقاضی طلاقی که واجد معیارهای ورود بودند، به عنوان نمونه پژوهش وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت آگاهانه؛ محدوده سنی بین ۲۰ تا ۵۰ سال؛ سواد خواندن و نوشتن؛ نمره همدلی کمتر از ۶۰؛ سازگاری زناشویی کمتر از ۱۰۰. معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه و همکاری نکردن در زمینه انجام تکالیف، طلاق در حین دوره درمانی، شرکت در جلسات مشاوره زناشویی یا مشارکت در برنامه‌ای درمانی یا پیشگیرانه دیگری هم‌زمان با اجرای این طرح، اعتیاد به مواد مخدر و ابتلا به بیماری مزمن

2. Dyadic Adjustment Scale

1. Basic Empathy Scale

گزارش شد (۲۲).

سازگاری زناشویی لوک و والس^۶، ۰/۸۶ به دست آمد (۲۰). در ایران، ملازاده و همکاران ضریب پایایی مقیاس سازگاری را با روش بازآزمایی با فاصله ۳۷ روز، ۰/۸۶ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آوردند. به علاوه در پژوهش آن‌ها، میزان روایی هم‌زمان این مقیاس با پرسش‌نامه سازگاری زناشویی لوک و والس برابر با ۰/۹۰ بود (۲۳).

– مداخله واقعیت‌درمانی: درمان استفاده‌شده در پژوهش حاضر براساس واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب گلاسر بود که در کتاب ترجمه‌شده توسط صاحبی در ایران موجود است (۲۴). همچنین از توضیح مفاهیم مرتبط با زوجین به کمک فنون واقعیت‌درمانی گلاسر در پژوهش جمشیدی و همکاران استفاده شد (۲۵). روایی محتوای این درمان در پژوهش حاضر، توسط چند تن از متخصصان روان‌شناسی ارزیابی شد که شاخص روایی محتوای ۰/۹۵ به دست آمد و در سطح معناداری بسیار خوب پذیرفته شد. اجرای جلسات به صورت گروهی و به مدت هشت جلسه نود دقیقه‌ای (هفته‌ای یک بار) بود. مختصری از محتوای جلسات در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات واقعیت‌درمانی گلاسر (۲۰۰۰)

جلسه	اهداف	محتوا
اول	معارفه، کنترل درونی در برابر کنترل بیرونی	معرفی و قواعد گروهی، معرفی اعضا و درمانگر و برقراری ارتباط با اعضا، تفاوت کنترل درونی و کنترل بیرونی، تعارض چهارگانه کنترل
دوم	چرایی و چگونگی صدور رفتار، نیازهای اساسی	شناسایی مشکل فعلی اعضا و تمرکز بر رفتار فعلی فرد، آموزش پنج نیاز اساسی در تئوری انتخاب
سوم	دنیای مطلوب و شکل‌گیری نیازها و خواسته‌ها	تبیین دنیای مطلوب و مقایسه آن با دنیای واقعی، رفتارهایی برای ارضای خواسته‌های دنیای مطلوب، تفاوت خواسته‌ها و نیازها
چهارم	دنیای ادراکی و چگونگی مشاهده دنیا	دنیای ادراکی چیست و چگونه ترازوی افراد تعادل خود را از دست می‌دهد، افراد چگونه و بر چه اساس به دنیای واقعی نگاه می‌کنند
پنجم	بررسی ماشین رفتار	توضیح مؤلفه‌های رفتار (فکر، عمل، احساس، فیزیولوژی)، میزان و شیوه کنترل افراد بر چرخ‌های ماشین رفتار
ششم	عادات مخرب و سازنده در ارتباط	آشنایی زوجین با نحوه ایجاد تعارض در زندگی زناشویی و آموزش تکنیک حلقه حل مسئله، کنترل بیرونی و نقش مخرب آن در روابط صمیمانه، هفت عادت مخرب و هفت عادت عاشقانه
هفتم	سیستم خلاق و راهکارهای بدیع آن (عصبانی‌شدن، افسردگی کردن و...)	آشنایی اعضا با نحوه رفع نیازهای اولیه در زندگی زناشویی، استفاده از روش‌های نوین برای افزایش صمیمیت جنسی و تأثیر استفاده از خلاقیت در زندگی مشترک
هشتم	نوشتن اهداف هوشمند و رفع نیازها برپایه کنترل درونی و مسئولیت‌پذیری	هدف‌گزینی برپایه زندگی مسئولانه و مؤثر، بررسی چگونگی رفع نیازهای اعضای گروه از طریق چهار سؤال اصلی واقعیت‌درمانی، جلسات جمع‌بندی و پایانی

۲۶ تحلیل شدند. سطح معناداری در آزمون‌های آماری پژوهش، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

۳ یافته‌ها

در پژوهش حاضر چهل نفر در دو گروه بیست نفره شرکت کردند. در ابتدا داده‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان بررسی شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

– مقیاس سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶): مقیاس سازگاری زناشویی، ابزاری ۳۲ عبارتی است که در سال ۱۹۷۶ توسط اسپانیر ساخته شد و میزان سازگاری و ناسازگاری زوجین را می‌سنجد. این مقیاس از نوع لیکرت پنج‌گزینه‌ای در دامنه‌ای از کاملاً مخالفم=صفر تا کاملاً موافقم=۵ است. دامنه نمره‌گذاری پرسش‌نامه سازگاری زناشویی اسپانیر از صفر تا ۱۵۰ متغیر است. کسب نمرات بیشتر یا برابر با ۱۰۰ به معنای سازگاری زناشویی خوب افراد و نمرات کمتر از ۱۰۰ به معنای وجود مشکلی در روابط زناشویی و ناسازگاری و نداشتن تفاهم خانوادگی است. تحلیل عامل در پژوهش اسپانیر نشان داد، این مقیاس چهار بُعد را می‌سنجد: رضایت دونفری^۱؛ همبستگی دونفری^۲؛ توافق دونفری^۳؛ ابراز محبت^۴ (۲۰). در مطالعه اصلی، پایایی خرده‌مقیاس‌ها با استفاده از همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای ابعاد رضایت دونفری ۰/۹۴، همبستگی دونفری ۰/۸۴، توافق دونفری ۰/۹۰، ابراز محبت ۰/۷۳ و برای کل مقیاس ۰/۹۶ گزارش شد؛ همچنین روایی هم‌زمان مقیاس براساس همبستگی آن با پرسش‌نامه

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، آمار توصیفی مانند نمودار میانگین و انحراف معیار استفاده شد. برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته، آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف^۷ به کار رفت. آزمون لون^۸ برای پیش‌فرض همگنی واریانس خطا و نمودار شیب‌های رگرسیون^۹ به منظور همگنی شیب‌های رگرسیون پس‌آزمون به طرف پیش‌آزمون استفاده شد. برای بررسی اثربخشی مداخله، آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره^{۱۰} به کار رفت. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه

^۶. Content Validity Ratio (CVR)

^۷. Kolmogorov-Smirnov test

^۸. Levene's test

^۹. Regression Slopes

^{۱۰}. ANCOVA (analysis of covariance)

^۱. Dyadic satisfaction

^۲. Dyadic cohesion

^۳. Dyadic consensus

^۴. Affection expression

^۵. Locke & Wallace

جدول ۲. اطلاعات توصیفی متغیرهای جمعیت‌شناختی پژوهش

متغیر	طبقات	واقعیت‌درمانی		گواه		مقدار p
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سن	۳۰ تا ۲۰	۱۰	۵۰	۹	۴۵	۰/۹۶۸
	۴۰ تا ۳۱	۷	۳۵	۸	۴۰	
	۵۰ تا ۴۱	۳	۱۵	۳	۱۵	
تعداد فرزند	بدون فرزند	۳	۱۵	۴	۲۰	۰/۹۲۵
	یک و دو	۱۳	۶۵	۱۴	۷۰	
	سه و بیشتر	۴	۲۰	۲	۱۰	
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۶	۳۰	۷	۳۵	۰/۹۷۶
	دیپلم	۱۰	۵۰	۸	۴۰	
	لیسانس	۴	۲۰	۵	۲۵	
شغل	بیکار	۹	۴۵	۸	۴۰	۰/۹۶۸
	آزاد	۸	۴۰	۱۰	۵۰	
	کارمند	۳	۱۵	۲	۱۰	

براساس نتایج جدول ۲، از میان زنان در معرض طلاق در پژوهش حاضر، کمترین تعداد در هر دو گروه مداخله و گواه، در رده سنی ۴۱ تا ۵۰ سال قرار داشت. اکثر شرکت‌کنندگان در هر دو گروه، دارای یک و دو فرزند بودند. تحصیلات بیشتر افراد در هر دو گروه، دیپلم بود. بین گروه‌ها از لحاظ سن ($X^2=0/968$ ، $p=0/925$)، سطح تحصیلات ($X^2=0/976$ ، $p=0/968$)، تفاوت معناداری مشاهده نشد و بیانگر آن بود که گروه‌ها از لحاظ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مذکور هم‌تا هستند. جدول ۳، اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳. اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		کولموگوروف-اسمیرنف	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
همدلی	واقعیت‌درمانی	۴۷/۱۵	۱۸/۸۸	۶۱/۵۰	۱۵/۰۹	۰/۱۱۸	۰/۱۵۸
	گواه	۵۳/۹۰	۲۰/۲۱	۵۳/۸۵	۱۹/۲۳	۰/۱۵۸	۰/۱۷۷
سازگاری زناشویی	واقعیت‌درمانی	۵۶/۸۵	۱۸/۲۰	۶۸/۱۵۰	۱۷/۲۴	۰/۱۴۴	۰/۱۳۹
	گواه	۶۱/۷۰	۱۶/۳۷	۶۰/۴۰	۱۵/۶۳	۰/۱۹۴	۰/۲۳۰

مطابق با نتایج جدول ۳، میانگین‌های پس‌آزمون متغیرهای همدلی و سازگاری زناشویی شرکت‌کنندگان گروه واقعیت‌درمانی در مقایسه با پیش‌آزمون افزایش یافت؛ اما در گروه گواه، بین میانگین‌های پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون تفاوت چشمگیری مشاهده نشد. به منظور بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها آزمون کولموگوروف-اسمیرنف به کار رفت و نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۳ بیانگر نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش بود ($p>0/05$). به منظور بررسی مفروضه برابری واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد. با توجه به معنادار نبودن آزمون لون پیش‌فرض همگنی واریانس خطا برای

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون برای متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع اثر	F	مقدار p	ضریب اتا
همدلی	پیش‌آزمون	۴۹۹/۲۳۸	<0/001	-
	گروه	۳۲/۲۳۴	<0/001	۰/۵۳۰
سازگاری زناشویی	پیش‌آزمون	۲۳/۷۶۷	<0/001	-
	گروه	۱۸/۲۸۷	<0/001	۰/۳۹۵

مطابق با نتایج جدول ۴، اثر مداخله واقعیت‌درمانی بر افزایش همدلی و سازگاری زناشویی گروه آزمایش بعد از حذف اثر پیش‌آزمون، معنادار بود ($p < 0.001$). اندازه اثر نشان داد، ۵۳ درصد از واریانس یا تغییرات همدلی و ۳۹/۵ درصد از تغییرات سازگاری زناشویی در پس‌آزمون به واسطه دریافت مداخله است.

۴ بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مشاوره مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر همدلی و سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق بود. همان‌گونه که نتیجه اول مطالعه نشان داد، بین گروه مداخله و گروه گواه در متغیر همدلی تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارتی مداخله در گروه واقعیت‌درمانی در افزایش همدلی و سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق مؤثرتر از گروه گواه است. این یافته با نتایج مطالعات زیر همسوست: افسری راد و همکاران دریافتند، واقعیت‌درمانی بر همدلی و مسئولیت‌پذیری زوجین اثربخش است (۱۵)؛ نوری‌پور و همکاران در پژوهشی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب را بر همدلی و تحولات هویت در نوجوانان نشان دادند (۱۶)؛ فلاح برجستکی و همکاران با بررسی جامعه زوجین دارای تعارض زناشویی (۱۳) و حجتی و همکاران با بررسی گروه همسران جانبازان دچار اختلال استرس پس از سانحه جنگی (۱۴) به این نتیجه رسیدند که آموزش گروهی واقعیت‌درمانی می‌تواند بر ارتقا و افزایش همدلی این افراد اثربخش باشد. در تبیین نتیجه اول به مبانی نظری رویکرد تئوری انتخاب و واقعیت‌درمانی و ارتباط آن با همدلی پرداخته می‌شود. نظریه انتخاب، روان‌شناسی مبتنی بر کنترل درونی است. این نظریه فرض می‌کند همه رفتارها نتیجه انتخاب‌ها است و انتخاب‌های زندگی افراد براساس نیازهای اساسی رمزگذاری شده ژنتیکی آن‌ها هدایت می‌شود. بقا تنها نیاز فیزیولوژیکی است که همه موجودات برای آن مبارزه می‌کنند. عشق و تعلق، نیازی روانی است و نیاز اولیه انسان به شمار می‌رود. همچنین قدرت، نیازی روانی است که شامل احساس موفقیت و به رسمیت شناختن و احترام می‌شود. آزادی نیز نیازی روانی است که بیان ایده‌ها و انتخاب‌ها و خلاقیت را در بر می‌گیرد. در نهایت، تفریح نیز نیازی روانی است که شامل خندیدن و لذت بردن از زندگی می‌شود (۲۴). این نیازهای اساسی مانند نیازهای آبراهام مزلو در یک سلسله‌مراتب نیستند. در عوض، نیازهای اساسی افراد که توسط دکتر گلاسار ارائه شد، بسته به شخص متفاوت است و نیز می‌تواند در طول زمان و شرایط در فرد تغییر کند. اگر هریک از این نیازها که در احساسات بروز می‌یابد، برآورده نشود، شخص به‌نوعی در جهت ارضای این نیاز پاسخ می‌دهد (۱۲).

وقتی هرکدام از زوجین به مفهوم نیازها و تفاوت شدت و ضعف آن در افراد مختلف آگاه می‌شوند و در فرایند واقعیت‌درمانی میزان هرکدام از نیازهای خود و همسر خود را می‌شناسند، نگاهی همدلانه‌تر به خواسته‌های همسر خود پیدا می‌کنند و به دلایل رفتارهای مختلف همسرشان پی می‌برند (۱۳)؛ برای مثال زنی که ظرف نیاز عشق و تعلق بزرگی دارد و در مقابل ظرف این نیاز در همسر وی کوچک است، هر دوی این افراد می‌فهمند که اگر علاقه‌مند به حفظ رابطه و ادامه زندگی رضایت‌بخش و خشنود با همسر خود هستند، باید راه‌کارها و تعادلی

در جهت ارضای این نیاز پیدا کنند (۲۴). این اتفاق در سایه آگاهی به سایر نیازهای غالباً ناهمگون در زوجین نیز دیده می‌شود؛ مثلاً ممکن است زنی به این علت متقاضی طلاق باشد که فکر می‌کند همسرش بی‌بندوبار است یا زمان زیادی را به تفریح با دوستان خود می‌گذراند. حال وقتی این زن در طول جلسات واقعیت‌درمانی متوجه می‌شود میزان نیاز به تفریح و آزادی همسرش زیاد است، سعی می‌کند با نگاهی همدلانه به دنبال حل مسئله باشد و شرایطی را فراهم کند که در شرایط مناسب و مقبول‌تری به این نیازها پاسخ داده شود؛ به‌طور کل واقعیت‌درمانی با ارائه آگاهی به زوجین درباره چرایی و چگونگی صدور رفتار در ارتباط با نیازهای اساسی، همچنین توضیح در زمینه مؤلفه‌های رفتار (فکر، عمل، احساس، فیزیولوژی) و میزان و شیوه کنترل افراد بر رفتار موجب می‌شود زوجین از دیدگاه همدلانه‌تری به رفتارهای همسر خود نگاه کنند و بدون برجسب‌زدن به اعمال همسر خود، آن‌ها را فقط پاسخ‌هایی در راستای نیازهای اساسی شخص بدانند (۱۴).

نتیجه دیگر مطالعه نشان داد، بین گروه مداخله و گروه گواه در متغیر سازگاری زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارتی مداخله در گروه واقعیت‌درمانی در افزایش سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق مؤثرتر از گروه گواه است. این یافته با نتایج مطالعات زیر همسوست: حبیب‌اللهی نجف‌آبادی و زارع نیتانانک در پژوهشی در این زمینه نتیجه گرفتند، واقعیت‌درمانی می‌تواند موجب افزایش سازگاری زناشویی و صمیمیت زناشویی و عملکرد جنسی زنان نابارور شود (۱۷)؛ حاجی‌آدینه و کلهرنیا گلکار در پژوهش خود اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب بر سازگاری زناشویی و رضایت جنسی زوجین را گزارش کردند (۱۸)؛ بشارت قراملکی و همکاران (۹) و دلداد و معاون‌اسلامی (۱۰) و الساید و الیاس (۱۱) با انجام مطالعاتی مشابه دریافتند، واقعیت‌درمانی موجب افزایش سازگاری زناشویی در بین زوجین دچار طلاق عاطفی می‌شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت، یکی از مفاهیم تئوری انتخاب این است که هر فردی دنیایی کیفی یا مطلوب در ذهن خود دارد که همه چیزهای خوشایند را که باعث شادی و رضایت او می‌شود، در آن ذخیره می‌کند. این جایی است که تمام خاطرات خوب و لحظات سرگرم‌کننده، تعطیلات رویایی و تمام خواسته‌ها و اتفاقات مطلوب مانند آلبوم عکس یا تابلوی الهام از تمام خواسته‌ها و نیازها، به آنجا می‌رود (۲۴).

مردم مهم‌ترین بخش این دنیای مطلوب هستند. یک نکته کلیدی در تئوری انتخاب این است که رفتار نتیجه روابط رضایت‌بخش یا وجودنداشتن روابط خواهد بود. بدون افراد در دنیای مطلوب، هیچ رابطه‌ای وجود ندارد و بدون روابط، دنیای مطلوب، راضی‌کننده نیست (۱۲). با فهم این مسئله و اینکه آن روی مقابل داستان این است که هر فردی که با رفتارهای خود موجب شود خواسته‌ها و نیازها و آنچه در دنیای مطلوب شخص است ارضا نشود، جایی در دنیای مطلوب فرد نخواهد داشت، زوجین به واقعیت مهمی دست می‌یابند؛ اینکه شخصی تهدیدکننده، انتقادگر، کنترل‌گر، تنبیه‌کننده و... در دنیای مطلوب افراد جایگاهی ندارد؛ بنابراین دوری و فاصله‌گرفتن از آنچه ناخوشایند است و مطلوب نیست، ابتدا در قالب طلاق عاطفی خود را نشان می‌دهد و

از طریق پرسش‌نامه بود. یکی دیگر از محدودیت‌های مهم‌تر این پژوهش، نداشتن مرحله پیگیری بود که ماندگاری درمان را مشخص نمی‌کند. همچنین محدود کردن پژوهش به گروه زنان، تعمیم‌پذیری به مردان را کاهش می‌دهد. پیشنهاد می‌شود در صورت امکان، نکات مذکور در مطالعات آتی در نظر گرفته شود.

۵ نتیجه‌گیری

به‌طور کلی یافته‌های این پژوهش نشان داد، مشاوره مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر همدلی و سازگاری زناشویی زنان در معرض طلاق اثربخش است؛ بنابراین نتایج پژوهش حاضر ممکن است در افزایش همدلی و سازگاری زناشویی این زنان و حل و فصل مشکلات بین زوجین مفید باشد. امید است مشاوران و درمانگران به‌منظور بهبود این متغیرها در زنان در معرض طلاق، به‌منظور ثبات هرچه بیشتر خانواده‌ها، از درمان مذکور استفاده کنند.

۶ تشکر و قدردانی

از یکایک بانوان محترم شرکت‌کننده در پژوهش و همکاران روان‌شناس محترم معرف این زنان، همچنین مسئولان محترم دادگاه خانواده و شورای حل اختلاف تبریز که صمیمانه ما را یاری کردند، سپاسگزاریم.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری رشته روان‌شناسی با کد طرح پژوهشی ۱۰۲۴۸۱۳۷۷۴۷۳۶۲۷۱۴۰۰۱۶۲۳۹۰۷۶۰ از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز است. در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی از جمله دریافت رضایت آگاهانه و محرمانه نگاه داشتن اطلاعات شرکت‌کنندگان رعایت شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

تمامی اطلاعات نتایج گزارش شده مقاله در اختیار نویسنده اول و نویسنده مسئول است.

تزاحم منافع

نویسندگان گزارش می‌کنند، هیچ‌گونه تعارض منافی ندارند.

منابع مالی

برای انجام این پژوهش حمایت مالی از نهاد یا سازمان یا دانشگاهی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است. تمامی نویسندگان مطالعه حاضر، پیش‌نویسی و بازبینی و اصلاح مقاله حاضر را بر عهده داشتند و نسخه نهایی را قبل از انتشار، مطالعه و تأیید کردند.

برخی مواقع نیز به طلاق رسمی می‌انجامد. در تبیینی دیگر، درمانگران تئوری انتخاب و واقعیت‌درمانی بر این باور هستند که افراد نمی‌توانند رفتار دیگران را کنترل کنند و آن‌ها را به دلیل زندگی خود سرزنش کنند؛ بلکه تنها رفتاری که افراد قادر به کنترل آن هستند رفتار خودشان است؛ لذا زنان و شوهرانی که به دنبال کنترل همدیگر هستند و عادات‌های سرزنش و انتقاد را برای کنترل همسر و شرایط زندگی خود به کار می‌برند، معمولاً مشکل ناسازگاری زناشویی پیدا می‌کنند (۱۸). افراد در جلسات واقعیت‌درمانی به عادات مخرب و سازنده در ارتباط با همسر خود پی می‌برند. گلاس از هفت عادت مخرب و هفت عادت سازنده و عاشقانه در ایجاد یا ایجادنشدن تعارض در زندگی زناشویی نام برده است. عادات‌های مخرب عبارت است از: انتقاد؛ شکایت؛ سرزنش؛ غرغر؛ تهدید؛ تنبیه؛ تطمیع و باج دادن برای کنترل‌گری. هفت عادت سازنده عبارت است از: حمایت؛ گوش دادن فعال؛ تشویق؛ پذیرش؛ اعتماد؛ مذاکره درباره تفاوت‌ها؛ احترام گذاشتن (۱۱).

در طول جلسات واقعیت‌درمانی افراد باتوجه به رفتار خود، عادات مخرب را شناسایی می‌کنند و متوجه می‌شوند بسیاری از رفتارها مانند غروندنکردن، انتقاد یا حتی باج‌دادن که به خیال خود در جهت تحکیم رابطه زناشویی انجام می‌دهند، درحقیقت جزو عادات مخربی است که در طول زمان زندگی آن‌ها را به قهقرا می‌کشاند. سپس به تمرین عادات سازنده‌ای چون گوش دادن فعال، تشویق، احترام و سایر رفتارهای سازنده، ابتدا در جلسات روان‌درمانی و سپس در رابطه با همسر می‌پردازند (۱۷). ایجاد این عادات سازنده و عاشقانه در طول زمان، موجب افزایش رضایت، همبستگی، توافق و ابراز محبت بیشتر می‌شود که از مؤلفه‌های سازگاری زناشویی هستند. واقعیت‌درمانی می‌تواند به فرد کمک کند کنترل زندگی خود را که کلید آزادی شخصی وی است، دوباره به دست آورد (۱۰). یکی دیگر از عوامل کاهش رضایت زناشویی در زوجین، مشکلات مرتبط به نداشتن مسئولیت‌پذیری است. باتوجه به اینکه مسئولیت‌پذیری و زندگی مسئولانه از فنون و اهداف مهم واقعیت‌درمانی است، می‌توان گفت یکی از علل اثربخشی این درمان بر سازگاری زناشویی ممکن است از این مسیر بگذرد (۲۶).

به‌طور کلی واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مفاهیم کلیدی آن همچون کنترل بیرونی، نیازهای اساسی، رفتار کلی، دنیای مطلوب، حلقه حل تعارض، عادات مخرب و سازنده و...، موجب دیدگاهی جدید درباره همسر و روابط زناشویی می‌شود و همدلی و سازگاری زناشویی را در زنان متقاضی طلاق افزایش می‌دهد؛ تا آنجاکه برخی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر با امید به شروعی دوباره و متفاوت، از درخواست طلاق خود صرف‌نظر کردند. پژوهش حاضر محدودیت‌هایی به همراه داشت؛ از جمله استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی و به کار بردن روش خودگزارش‌دهی برای ارزیابی متغیرها

References

1. Zaitov EK, Teshayev D. Family conflict and divorce as a social problem. Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences. 2022;5:1-5.
2. Fallahi S, Azmoudeh M, Mesrabadi J, Hosseini Nasab SD. Comparing the effectiveness of couple therapy based on choice theory with spiritual psychotherapy based on forgiveness on life expectancy of women at risk of divorce. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2022;12:185. [Persian] <http://jdisabilstud.org/article-1-2879-en.html>

3. Konrath S, Meier BP, Bushman BJ. Development and validation of the single item trait empathy scale (SITES). *J Res Pers.* 2018;73:111–22. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2017.11.009>
4. Taşdemir M, Karaman Ö. Examination of empathic tendency levels and conflict resolution styles of individuals in the divorce process. *International Journal of Eurasian Education and Culture.* 2023;8(23):2363–82. <http://dx.doi.org/10.35826/ijoecc.785>
5. Gharehdaghitanourlouei M, Fakhrabadi S, Pourdel M. Determining the effectiveness of moral intelligence skills training on empathy and social wellbeing of bullying students. *Middle Eastern Journal of Disability Studies.* 2023;13:70. [Persian] <http://jdisabilstud.org/article-1-2840-en.html>
6. Yousefired E, Zoghi L. Improving the quality of life and psychological well-being of women on the verge of divorce with regard to communication and empathy skills: the mediating role of mindfulness. *Journal of Policing & Social Studies of Women & Family.* 2021;9(2):400–31. [Persian]
7. Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: new scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *J Marriage Fam.* 1976;38(1):15. <https://doi.org/10.2307/350547>
8. Asfaw LS, Alene GD. Effectiveness of a marital relationship skills training intervention on marital adjustment among individuals in Hosanna Town, Southwest Ethiopia: a randomized-controlled trial. *J Marital Fam Ther.* 2023;49(3):541–60. <https://doi.org/10.1111/jmft.12641>
9. Besharat Garamaleki R, PanahAli A, Hosseini Nasab D. Comparison of the effectiveness of group reality-based couple therapy and forgiveness therapy on marital adjustment, emotional differentiation and intimacy of couples with emotional divorce. *Journal of Counseling Research.* 2022;20(80):129–57. [Persian] <https://doi.org/10.18502/qjcr.v20i80.8490>
10. Deldadeh M, Moavenehlami S. The effectiveness of reality therapy-based interventions on improving marital adjustment among couples suffering from emotional divorce. *Journal of Psychology New Ideas.* 2020;5(9):1–10. [Persian] <http://jnip.ir/article-1-318-en.html>
11. Elsayed F, Elyas E. The effectiveness of a counseling program based on reality therapy to improve marital adjustment among emotionally separated saudi wives. *Sylwan.* 2016;160(4):343–62.
12. Bradley EL. Choice theory and reality therapy: an overview. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy.* 2014;5(1):6–14. <https://doi.org/https://www.proquest.com/docview/1625136609>
13. Fallah Berejestanaki V, Saberi H, Shomali Oskooei A. A comparative study of the effect of group reality therapy training and group cognitive-behavioral training on empathy and self-control and marital satisfaction of women with marital conflict. *Journal of Counseling Research.* 2021;20(79):168–94. [Persian] <https://doi.org/10.18502/qjcr.v20i79.7346>
14. Hojjati H, Habibi K, Alimohammadzadeh K. Effectiveness of reality therapy on empathy of the spouses of veterans with post-traumatic stress disorder. *Military Caring Sciences.* 2020;7(1):1–7. [Persian] <https://doi.org/10.29252/mcs.7.1.1>
15. Afsari Rad S, Arefi M, Golparvar M. The effect of marital enrichment package based on reality therapy on the accountability and empathy of marriage volunteers. *Women's Studies.* 2022;13(39):21–40. [Persian] https://womenstudy.ihcs.ac.ir/article_6786.html?lang=en
16. Nooripour R, Sikström S, Mokhtarpour M, Chenarani H, Emadi F, Lavie C, et al. Effectiveness of group training based on choice theory on internalizing problems, empathy, and identity transformations among male adolescents. *Journal of Research & Health.* 2023;13(3):197–208. <https://doi.org/10.32598/jrh.13.3.2096.2>
17. Habibollahi Najafabadi F, ZareNeyestanank M. Comparing the effectiveness of attractive orientation with reality therapy on increasing compatibility, marital intimacy, and sexual performance of infertile women: a quas-experimental study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences.* 2023;22(6):597–616. [Persian] <http://journal.rums.ac.ir/article-1-6886-en.html>
18. Haji Adineh S, Kalhornia Golkar M. Effectiveness of group training based on choice theory on marital adjustment and sexual satisfaction of couples. *J Res Behav Sci.* 2019;17(2):193–204. [Persian] <https://doi.org/10.52547/rbs.17.2.193>
19. Jolliffe D, Farrington DP. Development and validation of the Basic Empathy Scale. *J Adolesc.* 2006;29(4):589–611. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.08.010>
20. Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: new scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *J Marriage Fam.* 1976;38(1):15–28. <https://doi.org/10.2307/350547>
21. Albiero P, Matricardi G, Speltri D, Toso D. The assessment of empathy in adolescence: a contribution to the Italian validation of the Basic Empathy Scale. *J Adolesc.* 2009;32(2):393–408. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.01.001>
22. Jafari MA, Nooroozi Z, Foolad Chang M. The study of factor structure, reliability and validity of basic empathy scale: Persian form. *Journal of Educational Psychology Studies.* 2017;14(25):23–38. [Persian] https://jep.susb.ac.ir/article_3099.html?lang=en
23. Mollazadeh J, Mansoor M, Ejehei J, Kiamanesh A. Sabk haye rooyaroogari va sazegari zanashooei dar farzandan shahed [Coping styles and marital adjustment in children of martyrs]. *Journal of Psychology.* 2002;6(3):255–75. [Persian]
24. Glasser W. Reality therapy: a new approach to psychiatry. Sahebi A. (Persian translator). Tehran: Saye Sokhan Publication; 2017. [Persian]
25. Jamshidi Koleshtajani E, Zabihi R, Yekta MA. The effectiveness of reality therapy on sexual satisfaction and marital intimacy of infertile women. *J Educ Health Promot.* 2022;11:275. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1106_21
26. Keyghobadi S, Darvizeh Z, Asadzadeh H. Effects of group reality therapy based on choice theory on responsibility in married women. *Middle Eastern Journal of Disability Studies.* 2021;11:19. [Persian] <http://jdisabilstud.org/article-1-1747-en.html>