MEJDS. 2020; 10:178.

Published online 2020 Nov. **Research Article**

Comparing the Effects of Reality Therapy and Imago Relationship Therapy on Marital Control in Women Seeking a Divorce

Rafee F[1], *Asadi J[2], Khajvand Khoshli A[2]

Author Address
1. PhD Student of General Psychology, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran.
***Corresponding author's email:** ardeshir.asadi@yahoo.com

Received: 2020 August 16; **Accepted:** 2020 October 31

Abstract

Background & Objectives: After marriage, young couples encounter several tasks and should have a mutual understanding in their everyday life. Major reasons for the conflicts in the couples include communication–related problems and incorrect and unsatisfying relations. Marital control can seriously affect healthy marital relationships and impair couples' communications, and eventually lead to divorce. In the Reality Therapy (RT) approach, the problems and harms of married life arise from the efforts of each party to control the other to satisfy their needs and desires. Imago Relationship Therapy (IRT) is a novel approach to resolving conflicts and enriching the relationship between spouses, which relies on a sense of security and could be linked to marital control. Therefore, this research aimed to compare the effects of RT and IRT on marital control in women seeking a divorce.

Methods: This was a quasi–experimental study with a pretest–posttest–follow–up and a control group design. The statistical population of this study was all women applying for divorce in Hamedan City, Iran, in 2019. Considering the inclusion criteria, the eligible volunteers were selected by convenience sampling method; subsequently, they were randomly divided into three groups of RT, IRT, and control (n=10/group). The inclusion criteria of the study were the age range of 20–50 years and not receiving therapy services in psychological treatment centers. If a volunteer failed to participate in two intervention sessions, she was excluded from the study. IRT and RT were performed in groups and twice a week, for 10 sessions in 60 minutes and 8 sessions in 90 minutes, respectively. The Marital Control Questionnaire (Amini, 2017) was used in the pretest, posttest, and quarterly follow–up stages. The context of controlling practices in marital relationships includes emotional control, negligence control, verbal violence control, isolation control, and concealment control. Data analysis was performed using repeated–measures Analysis of Variance (ANOVA) in SPSS at the significance level of $p<0.05$.

Results: The collected results suggested significant differences between the IRT, RT, and control groups in 3 measurement stages concerning marital control ($p=0.019$); same differences were detected regarding marital control and its components between the RT and IRT groups, including emotional control ($p=0.026$), verbal control ($p=0.008$), and secrecy control ($p=0.016$). However, no significant difference was observed in inattention control ($p=0.198$) and isolation control ($p=0.186$). Bonferroni posthoc test data indicated a significant difference between the RT and control groups in marital control variables ($p=0.033$) and emotional control ($p=0.025$). Thus, RT significantly reduced marital control and emotional control in the study subjects. However, in all variables, the scores of the IRT group and controls were not significantly different. Besides, the scores of the RT and IRT groups were significantly different in marital control ($p=0.048$). To evaluate the difference between marital control scores and its components in three assessment phases, Bonferroni posthoc test was employed. The relevant results revealed a significant difference between pretest and posttest ($p<0.001$), pretest and follow–up ($p<0.001$), as well as posttest and follow–up ($p<0.001$) values concerning marital control; there was a significant difference between pretest and posttest ($p=0.005$), pretest and follow–up ($p<0.001$), as well as posttest and follow–up ($p<0.001$) scores in emotional control. Furthermore, there was a significant difference between pretest and posttest ($p<0.001$), pretest and follow–up ($p<0.001$), as well as posttest and follow–up ($p=0.002$) data in verbal control ($p<0.001$). There was no significant difference between the pretest and posttest statistics of inattention control ($p=0.576$). There was no significant difference between posttest and follow–up data respecting isolation control ($p=0.999$). There was also no significant difference between posttest and follow–up values in secrecy control ($p=0.072$).

Conclusion: According to the present research findings, RT was more effective than IRT in improving marital control. Therefore, RT is suggested to be used as a more effective therapy method in this regard.

Keywords: Reality therapy, Imago relationship therapy, Marital control.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۱۷۸.

انتشار برخط آبان‌ماه ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

مقایسهٔ اثربخشی واقعیت‌درمانی و آموزش تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) بر کنترل‌گری زناشویی زنان متقاضی طلاق

فرزانه رفعی[۱]، *جوانشیر اسدی[۲]، افسانه خواجوند خوشلی[۲]

توضیحات نویسندگان

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

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** ardeshir.asadi@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲۶ مرداد ۱۳۹۹؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۰ آبان ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: کنترل‌گری زناشویی از علل ناتوانی ارتباطی زوجین محسوب می‌شود که گاهی با طلاق زوجین تأثیرات زیانباری بر سلامت جسمی و روانی خانواده می‌گذارد؛ بنابراین این پژوهش با هدف مقایسهٔ اثربخشی واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی بر کنترل‌گری زناشویی زنان متقاضی طلاق شهر همدان انجام شد.

روش‌بررسی: طرح پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری این پژوهش تمامی زنان متقاضی طلاق شهر همدان در سال ۱۳۹۸ بودند. سی نفر از افراد داوطلب با درنظرگرفتن معیارهای ورود به شیوهٔ در دسترس وارد پژوهش شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه قرار گرفتند. آموزش ایماگوتراپی به‌مدت ده جلسهٔ ۶۰دقیقه‌ای و واقعیت‌درمانی به‌مدت هشت جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی انجام شد. ابزار پژوهش پرسشنامهٔ کنترل‌گری زناشویی (امینی، ۱۳۹۶) بود که در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری برای هر سه گروه اجرا شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون بونفرونی ازطریق نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۰ صورت گرفت. مقادیر احتمال کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنادار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: واقعیت‌درمانی در کاهش کنترل‌گری زناشویی (p=۰/۰۳۳) و کنترل‌گری هیجانی (p=۰/۰۲۵) مؤثر است. بین واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی در متغیر کنترل‌گری زناشویی اختلاف معناداری وجود دارد (p=۰/۰۴۸). به‌علاوه، تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری و بین پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای کنترل‌گری زناشویی، کنترل‌گری هیجانی و کنترل‌گری کلامی مشاهده می‌شود (p<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: واقعیت‌درمانی موجب کاهش کنترل‌گری زناشویی زنان متقاضی طلاق می‌شود و درمقایسه با ایماگوتراپی این رویکرد اثر بیشتری بر کاهش کنترل‌گری زناشویی زنان متقاضی طلاق دارد.

کلیدواژه‌ها: واقعیت‌درمانی، ایماگوتراپی، کنترل‌گری زناشویی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار–غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

۱ مقدمه

خانواده به‌عنوان واحدی اجتماعی با ازدواج دو نفر شکل می‌گیرد. همهٔ همسران زندگی زناشویی خود را با این امید آغاز می‌کنند که عمری را در کنار یکدیگر صمیمی و شادمانه زندگی کنند؛ اما دیری نمی‌گذرد که در برخی از زوج‌ها زندگی مشترکی که با تفاهم و توافق آغاز شده است، به تنش و تعارض منتهی می‌شود (۱). افزایش روزافزون تعارض‌های زناشویی و مشکلات مربوط به صمیمیت در دنیای معاصر و خطر جدایی و اثر منفی آن بر سلامت روانی زوجین و فرزندانشان موجب شده است تا مشاوران به‌خصوص آنان که با خانواده کار می‌کنند، نظریه‌ها و طرح‌هایی را برای کمک به زوجین دارای مشکل در روابط زناشویی و در حال طلاق[1] ارائه دهند (۲). در آمریکا برای سنین بیشتر از ۳۵ سال در دو دههٔ گذشته نرخ طلاق دوبرابر شده است؛ اما برای جوان‌ترها تفاوت چندانی وجود نداشته است (۳). در ایران نیز در خبرنامهٔ سامانهٔ ثبت احوال سال ۱۳۹۴ نسبت ازدواج به طلاق ۴/۳ ثبت شده است. (۴). طلاق می‌تواند تأثیری جدی بر رابطهٔ ناسالم خانواده‌ها داشته باشد و به‌نوعی ناتوانی در ارتباط را بین زوجین ایجاد کند؛ این ناتوانی در ارتباط خود منجربه تأثیرات زیان‌باری بر سلامت جسمی و روان خانواده می‌شود و با عواقب متعددی همانند خشونت فیزیکی و اختلالات روان‌پریشی مرتبط است؛ همچنین گاهی سبب به‌وجودآمدن ناتوانی در زندگی اجتماعی و تحصیلی و شغلی در زندگی زوجین و فرزندان آن‌ها می‌شود (۵).

کنترل‌گری درواقع صفتی است که رفتار کنترل‌گرانه[2] نامیده می‌شود و در آن فرد تمایل به کنترل‌کردن رفتار دیگران دارد. گاهی کنترل‌گرها از آسیب‌رسیدن به عشق خود و اعتماد به دیگران می‌ترسند. آن‌ها یا از شریک قبلی خیانت دیده‌اند یا در محیط کنترل‌گر[3] بزرگ شده‌اند که عزت‌نفس کمی دارند یا کاهش عزت‌نفس خود را تنها راه برای اطمینان از ماندن شریک خود می‌دانند (۶). گاهی کنترل‌گری در عواطف طرف مقابل نیز اعمال می‌شود. فرد کنترل‌گر طرف مقابل را مجبور می‌کند تا همان هیجانی را ابراز کند که خودش می‌خواهد. اکثر افراد دوست دارند امور به‌شیوهٔ خودشان انجام شود. کنترل‌گرها گاهی به‌جای پذیرش تفاوت‌های فردی، دیگران را مجبور به انجام کار، فکر یا احساس‌کردن به شیوه‌های خاص می‌کنند و اگر همسرشان به‌شیوهٔ مطابق میلشان رفتار نکند، او را تنبیه می‌کنند (۷).

رویکرد واقعیت‌درمانی[4] یکی از روش‌هایی است که با تکیه بر مفاهیمی چون، کنترل، مسئولیت‌پذیری و انتخاب می‌تواند بر راهبردهای کنارآیی و کنترل‌گری افراد تأثیر بگذارد (۸). روان‌شناسی کنترل درونی معتقد است گذشته‌ها بر رفتار کنونی ما اثر شگرفی دارد؛ ولی تعیین‌کنندهٔ رفتار کنونی ما نیست (۹). واقعیت‌درمانی یا زوج‌درمانی گلاسری حتی میزان تعهد اخلاقی زوجین را بدون شیوه‌های کنترل بیرونی به زوجین می‌آموزد (۱۰). به افراد می‌آموزد تنها شخصی را که آن‌ها می‌توانند مهار کنند، خودشان هستند؛ نه طرف مقابل (۱۱). در واقعیت‌درمانی و رویکرد گلاسری، مشکلات و آسیب‌های زندگی زناشویی ناشی‌از تلاش هریک از زوجین برای به کنترل‌درآوردن دیگری به‌منظور ارضای نیازها و خواسته‌های خود است (۱۲). هالفورد و سیندر معتقدند برای ارتقای رضایت زناشویی، نیاز به آموزش خودنظم‌بخشی در بافت رابطه است (۱۳). هدف واقعیت‌درمانی، آموزش کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است تا زوجین نیاز به کنترل همسر را در خود کاهش دهند و بیشتر به کنترل خود بپردازند (۵).

یکی از روش‌های مؤثر زوج‌درمانی در بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی، روش زوج‌درمانی به روش ایماگوتراپی مبتنی‌بر نظریهٔ هندریکس است. ایماگوتراپی نقش سنتی درمانگر است که در سلسله‌مراتب جایداشت به الگوی برابر طلب که در آن درمانگر نقش تسهیل‌کننده دارد، تبدیل شده است در این رویکرد، تعبیر و تفسیر، مواجهه ودیگر تعاملات و تبادلات در هنگام انگیختگی اضطراب وجود دارد و درمانگر زوجین را به‌وسیلهٔ این روش قدرتمند می‌کند (۱۴).

صمیمیت، مشخصه‌ای کلیدی و مهم در روابط زناشویی و از ویژگی‌های بارز ازدواجی موفق به‌شمار می‌آید؛ همچنین الگوهایی ارتباطی می‌توانند میزان رضایت زناشویی را تعیین کنند (۱۵). آگاتاگلو اظهار می‌دارد که ایماگوتراپی به دو مقولهٔ تحلیل‌های درون‌روانی و روابط میان‌فردی توجه می‌کند و این رویکرد ریشهٔ تمام دشواری‌های کنونی را گسیختگی‌های پیوندهای انتظارداشتهٔ کودکی می‌داند که در روابط صمیمانهٔ همسران پدیدار خواهد شد (۱۶). در دورهٔ حیات خانوادگی، مرحلهٔ تازهٔ آشنایی زوجین مرحلهٔ تعدیل، هماهنگ‌سازی و انطباق با یکدیگر است و می‌تواند یکی از مراحلی باشد که زوجین کمترین میزان رضایت را از یکدیگر تجربه می‌کنند (۱۷). درست از همین زمان کنترل‌گری در زوجین ادامه می‌یابد و بدین‌سان ابعاد منفی کنترل‌گری زناشویی در افزایش تعارض‌های زوجین می‌تواند زندگی آن‌ها را در آستانهٔ جدایی قرار دهد. در حال حاضر آموزش زوجین و روابط بین آن‌ها در سراسر جهان به مداخلهٔ فزایندهٔ رایجی تبدیل شده است (۱۸). شناخت زمینه‌های ایجاد کنترل‌گری در زوجین و مداخلات درمانی برای کاهش آن از نیازهای ضروری مشاوران در مراکز مشاوره و روان‌شناختی است. واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی هر دو رویکردهایی هستند که می‌توان از آن‌ها به‌منظور کاهش کنترل‌گری استفاده کرد. ایماگو، عاملی مؤثر در انتخاب است؛ زیرا این امر توسط ناخودآگاه با هدف بهبود تمامیت فرد، به‌وسیلهٔ احیای مجدد ارتباط، شخصی و نیز بین‌شخصی که در دوران کودکی توسط ناکامی گسسته شده است، هدایت می‌شود (۱۹). از نظر واقعیت‌درمانی رفتار زنان و شوهران آشفته درقبال یکدیگر غیرمعقولانه است و آن‌ها توانایی قضاوت و ارزشیابی درست را از رفتار خود درقبال همسرشان ندارند (۲۰). واقعیت‌درمانی با تکیه بر انتخاب افراد بر زمان حال انجام می‌شود؛ درحالی‌که ایماگوتراپی به نقش ناهشیار فرد در مقولهٔ قدرت و کشمش احساسی متأثر از گذشتهٔ زوجین می‌پردازد. همچنین ایماگوتراپی[5] نیز رویکردی نوین برای حل تعارض‌ها و غنی‌سازی روابط همسران است که با تکیه بر حس امنیت، حس پیوند و یگانگی

[1]. Divorce
[2]. Controlling behavior
[3]. Controlling environment
[4]. Reality therapy
[5]. Imago therapy

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

می‌تواند بر کنترل‌گری زناشویی مؤثر باشد. تصویرسازی ارتباطی زوجین در شرایط ناکارآمدی زناشویی آثاری دیرپا و گسترده بر سلامت روانی، جسمی و همچنین بهزیستی اقتصادی اشخاص دارد. این رویکرد نظریه‌ای یکپارچه است که با به‌کارگیری مفاهیم بنیادین نظریهٔ دل‌بستگی بالبی[1] ، نظریهٔ تحلیلی یونگ[2] ، نظریهٔ روابط (نظریهٔ بین‌فردی[3])، فلسفهٔ من ـ تو بوبر[4] و نظریهٔ یادگیری اجتماعی[5] و نیز تلفیق و ادغام نظریهٔ گشتالت[6] و رویکرد نوروساینس[7] مفهوم‌سازی شده است (۱۹).

مقایسهٔ اثربخشی این دو رویکرد باتوجه به تأثیر زمانی هریک از آن‌ها تاکنون در هیچ پژوهشی بررسی نشده است. بر همین اساس، پژوهش حاضر برای اولین بار با هدف مقایسهٔ اثربخشی واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی بر کنترل‌گری زناشویی زنان متقاضی طلاق در شهر همدان انجام شد.

۲ روش‌بررسی

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری تمامی زنان متقاضی طلاق شهرستان همدان در سال ۱۳۹۸ بودند. در تحقیقات نیمه‌آزمایشی معمولاً انتخاب نمونه به‌صورت تصادفی یا غیرتصادفی، دشوار است؛ بنابراین محقق از آزمودنی‌های داوطلب واجد شرایط استفاده می‌کند که معمولاً در تحقیقات آزمایشی (علّی یا مداخله‌ای) نمونه‌های کوچک‌تر بین ۱۰تا۳۰ نفر کافی خواهد بود (۲۱)؛ لذا در این پژوهش از بین داوطلبان واجد شرایط براساس ملاک‌های ورود، ۳۰ نفر به‌شیوهٔ دردسترس وارد مطالعه شدند و به‌صورت تصادفی در سه گروه ۱۰ نفرهٔ آزمایشی (واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی) و گواه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش سن ۲۰تا۵۰ سال داوطلبان و استفاده‌نکردن از خدمات مراکز مشاوره و روان‌شناختی بود. همچنین ملاک خروج شرکت‌کنندگان از پژوهش، داشتن بیش از دو جلسه غیبت در جلسات آموزشی بود.

اجرای پژوهش با توضیح دربارهٔ هدف و انجام پژوهش برای افراد داوطلب شرکت در مطالعه شروع شد. مدت جلسات درمانی در رویکرد واقعیت‌درمانی هشت جلسهٔ ۹۰دقیقه‌ای و در ایماگوتراپی ده جلسهٔ ۶۰دقیقه‌ای بود و به‌صورت گروهی، هفته‌ای دو بار مطابق با جداول ۱ و ۲ به‌ترتیب براساس دستورالعمل‌های مرتبط اجرا شد. پرسشنامهٔ کنترل‌گری زناشویی (۶) قبل از جلسهٔ اول به‌عنوان پیش‌آزمون و بعد از اجرای مداخله‌های درمانی به‌صورت پس‌آزمون و به‌منظور پیگیری بعد از سه ماه روی هر سه گروه مطالعه‌شده اجرا شد.

امینی در سال ۱۳۹۶ نسخهٔ فارسی پرسشنامهٔ کنترل‌گری زناشویی را ساخت (۶). این پرسشنامه حاوی ۲۱ سؤال در مقیاس لیکرت با پنج گزینهٔ کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم،مخالفم و کاملاً موافقم است و در زمینهٔ سنجش شیوه‌های کنترل‌گری زناشویی شامل کنترل‌گری هیجانی، کنترل‌گری ازطریق بی‌توجهی، کنترل‌گری ازطریق خشونت کلامی، کنترل‌گری ازطریق انزوا و کنترل‌گری ازطریق پنهان‌کاری به‌کار می‌رود. سؤالات ۱تا۴ مربوط به عامل کنترل‌گری هیجانی، سؤالات ۵تا۸ مربوط به عامل کنترل‌گری بی‌توجهی، سؤالات ۹تا۱۵ مربوط به عامل کنترل‌گری کلامی، سؤالات ۱۶تا۱۸ مربوط به عامل کنترل‌گری انزوا و سؤالات ۱۹تا۲۱ مربوط به عامل کنترل‌گری پنهان‌کاری است (۶). براساس پژوهش امینی، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۳۳ به‌دست آمد و برای پنج خرده‌مقیاس کنترل‌گری هیجانی ۰/۷۸۲، کنترل‌گری ازطریق بی‌توجهی ۰/۸۱۵، کنترل‌گری ازطریق خشونت کلامی ۰/۸۶۸، کنترل‌گری ازطریق انزوا ۰/۷۶۱ و کنترل‌گری ازطریق پنهان‌کاری ۰/۶۴۱ است (۶).

آموزش گروهی واقعیت‌درمانی برگرفته از پژوهش امانی بود که با هدف حل تعارض‌های زوجین و حفظ زندگی مشترک تدوین شده است (۲۲). روایی پروتکل واقعیت‌درمانی در پژوهش عباسی و همکاران نیز تأیید شده است (۱۱). شرح مختصر این پروتکل در جدول ۱ مشاهده می‌شود.

جدول ۱. محتوای آموزشی واقعیت‌درمانی

جلسات	سرفصل مطالب	خلاصهٔ تکلیف جلسات
اول	معارفه، توضیح دربارهٔ نحوهٔ اجرای محتوا، تعریف نیازهای بنیادین	آگاهی از تفاوت نیازهای خودم و همسرم
دوم	رفتار کلی، آموزش مؤلفه‌های رفتاری و کنترل ما بر مؤلفه‌ها	انجام تغییر در احساس و فیزیولوژی به‌واسطهٔ فکر و عمل
سوم	آشنایی با کنترل بیرونی و جایگزینی نظریهٔ انتخاب به‌جای خصلت کنترل بیرونی، معرفی عادات مهرورزی و عادات مخرب	بررسی هفت عادت مهرورزی و هفت عادت تخریبگر کنترل‌گری در خود
چهارم	آموزش مفهوم دنیای کیفی	بررسی سهیم‌کردن دنیای کیفی همسران و خرسندی
پنجم	آموزش تکنیک حلقهٔ حل تعارض یا حلقهٔ مذاکره	تمرین تکنیک در منزل
ششم	آشنایی زوجین با نحوهٔ به‌وجودآمدن و حل تعارض با استفاده از خلاقیت	شناسایی تعارض‌های موجود و خلاقیت در حل آن
هفتم	آشنایی با ده اصل بنیادین تئوری انتخاب	استفاده از اصول بنیادین در حل تعارض
هشتم	مرور و جمع‌بندی	مرور کلی

[1]. Bowlby attachment theory
[2]. Jung's analytic theory
[3]. Object relations theory
[4]. Buber and "I-Thou" philosophy
[5]. Social learning theory
[6]. Gestalt theory
[7]. Neuroscience approach

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

آموزش ایماگوتراپی توسط هندریکس و هانت با هدف افزایش ارتباط زوجین باهم، بهبود زخم های دوران کودکی و ارتقای تمایز یافتگی زوجین طراحی شـــد (۱۹). روایی این برنامهٔ آموزشـــی در پژوهش محنایی و همکاران نیز به تأیید رسید (۱۴). شرح مختصر جلسه‌ها در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. محتوای آموزشی ایماگوتراپی

جلسات	سرفصل مطالب	خلاصهٔ تکلیف جلسات
اول	معارفه و قرارداد	تصمیم به تلاش مسئولانه برای بهبود رابطه با همسر
دوم	برنامه‌ریزی برای روابط آینده	ارزیابی امکان پیشرفت در رابطه و آشنایی با نظر یکدیگر
سوم	افزایش خودآگاهی	کشف و مرور خاطرات گذشته، کشف ناکامی‌های اصلی دوران کودکی و نحوهٔ واکنش، پرورش تصویر ذهنی مناسب
چهارم	شناخت همسر	شناخت عمیق همسر
پنجم	کار ناتمام از دوران کودکی و یادگیری مکالمهٔ آگاهانه	شناخت زخم‌های عاطفی، آشنایی با نیازها و مشکلات، ارسال پیام‌های مؤثر و روشن به یکدیگر
ششم	بستن راه‌های خروجی	تعارض‌ها و سبک‌های حل تعارض زوجین
هفتم	تجدید خاطرات عاشقانه و بهبود رابطه	افزایش رفتارهای مثبت متقابل و کاهش رفتارهای منفی
هشتم	یادگیری رفتارهای جدید	افزایش احساس شادی و پیوند عاطفی
نهم	آموزش تخلیهٔ خشم و هیجان‌ها	بیان و تخلیهٔ خشم در محیطی امن و سازنده
دهم	جمع‌بندی، نتیجه‌گیری و یکپارچه‌سازی خود	بازیابی تغییرات افراد

اجرای پژوهش باتوجه به محدودیت‌های دادگستری شهر همدان در ارائهٔ مجوز اجرا، با هماهنگی مدیریت مرکز صیانت از بنیاد خانواده به‌منظور اطلاع‌رسانی فراخوان اجرا به متقاضیان طلاق، به‌وسیلهٔ تراکت آغاز شد. محل اجرا در مجتمع ولیعصر شهر همدان هماهنگ شد. درنهایت از بین افراد متقاضی، پس از تماس با آن‌ها و آگاهی آن‌ها از نحوهٔ اجرای پژوهش، در صورت دارابودن شرایط ورود به پژوهش و اعلام آمادگی، فقط ۳۰ نفر باقی ماندند که به‌صورت تصادفی در سه گروه قرار گرفتند. در این مطالعه اصول اخلاقی با کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و محرمانه نگاه‌داشتن اطلاعات شخصی آزمودنی‌ها رعایت شد.

از آزمون شاپیروویلک به‌منظور بررسی نرمال‌بودن داده‌ها و از آزمون‌های ام‌باکس و کرویت موچلی به‌عنوان پیش‌فرض روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. تحلیل داده‌ها ازطریق تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر با نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۰ صورت گرفت. مقادیر احتمال کمتر از ۰/۰۵ از نظر آماری معنادار در نظر گرفته شد.

۳ یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن افراد گروه واقعیت‌درمانی ۷/۴۴±۳۳/۱۰ سال، میانگین و انحراف معیار سن افراد گروه ایماگوتراپی ۸/۷۰±۳۴/۸۰ سال و میانگین و انحراف معیار افراد گروه گواه ۷/۴۲±۳۳/۷۰ سال بود. همچنین توصیف تحصیلات افراد شرکت‌کننده در پژوهش براساس جدول ۳ نمایان است.

جدول ۳. مشخصات توصیفی سه گروه مطالعه‌شده برحسب تحصیلات

متغیر	طبقات	واقعیت‌درمانی		ایماگوتراپی		گواه	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تحصیلات	دیپلم و کمتر از دیپلم	۲	۲۰/۰	۳	۳۰/۰	۳	۳۰/۰
	کاردانی و کارشناسی	۶	۶۰/۰	۶	۶۰/۰	۶	۶۰/۰
	کارشناسی‌ارشد و بیشتر	۲	۲۰/۰	۱	۱۰/۰	۱	۱۰/۰

برای بررسی نرمال‌بودن نمرات کنترل‌گری و مؤلفه‌های آن در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل، آزمون شاپیروویلک به‌کار رفت و فرض نرمالیتی رد نشد ($p>0/05$). از آزمون ام‌باکس به‌عنوان پیش‌فرض تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. برای متغیر کنترل‌گری زناشویی ($p=0/052$) و مؤلفه‌های آن شامل کنترل‌گری هیجانی ($p=0/153$)، کنترل‌گری بی‌توجهی ($p=0/326$)، کنترل‌گری کلامی ($p=0/233$)، کنترل‌گری انزوا ($p=0/306$) و کنترل‌گری پنهان‌کاری ($p=0/113$) آزمون ام‌باکس معنادار نبود که به‌معنای برقراری پیش‌فرض همگنی ماتریس‌های واریانس_کوواریانس است. از آزمون موچلی برای مفروضهٔ کرویت استفاده شد. آمارهٔ موچلی برای متغیر کنترل‌گری زناشویی (۰/۴۶۷) و مؤلفه‌های آن شامل کنترل‌گری هیجانی (۰/۷۱۴)، کنترل‌گری بی‌توجهی (۰/۹۳۱)، کنترل‌گری کلامی (۰/۸۹۸)، کنترل‌گری انزوا (۰/۷۹۱) و کنترل‌گری پنهان‌کاری (۰/۷۵۰) به‌دست آمد که به‌لحاظ آماری معنادار نبود و پیش‌فرض کرویت نیز رد نشد. پس از بررسی مفروضه‌های مذکور برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ نمایان است.

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی مؤلفه‌های متغیر تحقیق در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری به‌تفکیک گروه‌های آزمایش و گروه گواه به‌همراه تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری		تحلیل واریانس			
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		F	مقدار p	اندازهٔ اثر
کنترل‌گری زناشویی	واقعیت‌درمانی	۷۹/۵۰	۱۷/۳۱	۶۶/۶۰	۹/۹۹	۴۰/۳	۵/۸۶	اثر زمان	۴۶/۳۸	<۰/۰۰۱	۰/۶۳
	ایماگوتراپی	۸۳/۱۰	۱۱/۴۸	۷۳/۳۰	۹/۰۸	۷۱/۸۰	۱۰/۷۹	اثر گروه	۴/۶۴۱	۰/۰۱۹	۰/۲۵
	گواه	۸۰/۹۰	۲۱/۰۱	۷۸	۲۲/۰۶	۷۶/۳۰	۱۸/۱۲	اثر متقابل گروه و زمان	۱۶/۸۰	<۰/۰۰۱	۰/۵۵
کنترل‌گری هیجانی	واقعیت‌درمانی	۱۴/۸۰	۳/۸۸	۱۲/۵۰	۲/۷۹	۱۰/۵۰	۳/۲۴	اثر زمان	۲۱/۳۹۹	<۰/۰۰۱	۰/۴۲
	ایماگوتراپی	۱۴/۵۰	۴/۱۹	۱۳/۲۰	۲/۷۴	۱۱/۶۰	۱/۵۷	اثر گروه	۴/۱۶۸	۰/۰۲۶	۰/۲۳
	گواه	۱۶	۴/۶۱	۱۴/۹۰	۴/۰۹	۱۵/۶۰	۳/۵۹	اثر متقابل گروه و زمان	۸/۷۳۳	<۰/۰۰۱	۰/۳۹
کنترل‌گری بی‌توجهی	واقعیت‌درمانی	۱۵	۵/۴۱	۱۲/۵۳	۳/۸۶	۱۳/۳۰	۴/۸۷	اثر زمان	۷/۲۳۶	۰/۰۰۲	۰/۲۱
	ایماگوتراپی	۱۳/۹۰	۳/۹۵	۱۴/۹۰	۴/۴۵	۱۵/۴۰	۲/۳۶	اثر گروه	۱/۷۲۲	۰/۱۹۸	۰/۱۱
	گواه	۱۴/۶۰	۵/۳۷	۱۳/۷۰	۳/۲۳	۱۵	۳/۷۴	اثر متقابل گروه و زمان	۱۳/۴۹۵	<۰/۰۰۱	۰/۵۰
کنترل‌گری کلامی	واقعیت‌درمانی	۲۸/۳۰	۵/۳۱	۲۲/۵	۶/۰۴	۱۷/۷۰	۲/۸۳	اثر زمان	۳۸/۱۱۱	<۰/۰۰۱	۰/۵۸
	ایماگوتراپی	۳۰/۲۰	۳/۵۵	۲۵/۸۰	۴/۱۸	۲۴/۱۰	۵/۱۹	اثر گروه	۵/۸۹۵	۰/۰۰۸	۰/۳۰
	گواه	۲۸/۵۰	۶/۶۲	۲۳/۶۰	۳/۸۹	۲۴/۵۰	۴/۱۱	اثر متقابل گروه و زمان	۹/۲۵۵	<۰/۰۰۱	۰/۴۰
کنترل‌گری انزوا	واقعیت‌درمانی	۱۰/۰۱	۲/۷۴	۹/۴۰	۲/۳۱	۱۰/۸۰	۳/۷۹	اثر زمان	۱۰/۶۴۵	<۰/۰۰۱	۰/۲۸
	ایماگوتراپی	۱۱/۷۰	۱/۸۸	۸/۶۰	۱/۰۵	۱۰	۲/۴۴	اثر گروه	۱/۷۹۴	۰/۱۸۶	۰/۱۱
	گواه	۱۰/۳۰	۳/۳۶	۹/۶۰	۳/۱۶	۱۰/۳۰	۲/۹۰	اثر متقابل گروه و زمان	۶/۱۸۱	۰/۰۰۶	۰/۳۱
کنترل‌گری پنهان‌کاری	واقعیت‌درمانی	۱۱/۴۰	۳/۳۳	۹/۷۰	۲/۶۲	۶/۳۰	۳/۳۰	اثر زمان	۱۶/۴۸۵	<۰/۰۰۰	۰/۳۷
	ایماگوتراپی	۱۲/۸۰	۲/۰۹	۱۰/۸۰	۲/۳۹	۱۰/۷۰	۱/۹۴	اثر گروه	۴/۸۶۲	۰/۰۱۶	۰/۲۶
	گواه	۱۱/۵۰	۲/۷۱	۱۰/۶۰	۳/۹۷	۱۰/۹۰	۱/۵۲	اثر متقابل گروه و زمان	۸/۷۲۳	<۰/۰۰۱	۰/۳۹

همان‌طورکه در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، میانگین نمرات پیش‌آزمون متغیر کنترل‌گری زناشویی و مؤلفه‌های آن شامل کنترل‌گری هیجانی، کنترل‌گری بی‌توجهی، کنترل‌گری کلامی، کنترل‌گری انزوا و کنترل‌گری پنهان‌کاری، بعد از درمان مبتنی‌بر واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی، در مرحلهٔ پس‌آزمون کاهش یافته است؛ همچنین این تغییرات در مرحلهٔ پیگیری و در طول زمان در بیشتر موارد باقی مانده است یا بیشتر کاهش داشته است؛ این امر به این معنا است که بین واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی در سه زمان اندازه‌گیری متغیر کنترل‌گری زناشویی (p=۰/۰۱۹) و مؤلفه‌های آن شامل کنترل‌گری هیجانی (p=۰/۰۲۶)، کنترل‌گری کلامی (p=۰/۰۰۸) و کنترل‌گری پنهان‌کاری (p=۰/۰۱۶) تفاوت معنادار وجود دارد، ولی در متغیرهای کنترل بی‌توجهی (p=۰/۱۹۸) و کنترل‌گری انزوا (p=۰/۱۸۶)، تفاوت معنادار نیست.

در راستای تعیین اثربخشی هریک از روش‌های درمانی در متغیرهای وابسته از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵ ازطریق آزمون تعقیبی بونفرونی، مقایسهٔ میانگین نمرات گروه‌های واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. براساس این جدول، گروه واقعیت‌درمانی و گروه گواه در متغیرهای کنترل‌گری زناشویی (p=۰/۰۳۳) و کنترل‌گری هیجانی (p=۰/۰۲۵) تفاوت معناداری باهم دارند و این امر به‌معنای تأثیر معنادار واقعیت‌درمانی بر کاهش کنترل‌گری زناشویی و کنترل‌گری هیجانی است؛ ولی در همهٔ متغیرها نمرات گروه ایماگوتراپی و گروه گواه تفاوت معنادار باهم ندارد. نمرات گروه‌های واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی نیز در متغیر کنترل‌گری زناشویی تفاوت معناداری باهم دارد (p=۰/۰۴۸).

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسهٔ دوتایی گروه‌ها

متغیر	گروه‌ها		تفاوت میانگین‌ها	خطای معیار	مقدار احتمال
کنترل‌گری زناشویی	واقعیت‌درمانی	ایماگوتراپی	۱۳/۴۳-	۵/۲۸	۰/۰۴۸
		گواه	۱۴/۴۰-	۵/۲۸	۰/۰۳۳
	ایماگوتراپی	گواه	۰/۹۶۶	۵/۲۸	۰/۹۹۸
کنترل‌گری هیجانی	واقعیت‌درمانی	ایماگوتراپی	۱/۱۴۰-	۱/۳۳۱	۰/۹۰۷
		گواه	۳/۸۰۰-	۱/۳۳۱	۰/۰۲۵
	ایماگوتراپی	گواه	۲/۴۰-	۱/۳۳۱	۰/۲۴۸
کنترل‌گری کلامی	واقعیت‌درمانی	ایماگوتراپی	۵/۶۳۳-	۱/۶۳۳	۰/۰۰۹
		گواه	۴/۱۶۶-	۱/۶۳۳	۰/۰۵۱
	ایماگوتراپی	گواه	۱/۱۱۶	۱/۶۳۳	۰/۹۹۸
کنترل‌گری پنهان‌کاری	واقعیت‌درمانی	ایماگوتراپی	۲/۶۳۳-	۰/۹۰۶	۰/۰۲۲
		گواه	۲/۲۰-	۰/۹۰۶	۰/۰۶۶
	ایماگوتراپی	گواه	۰/۴۳۳	۰/۹۰۶	۰/۹۹۸

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسهٔ تأثیر زمان

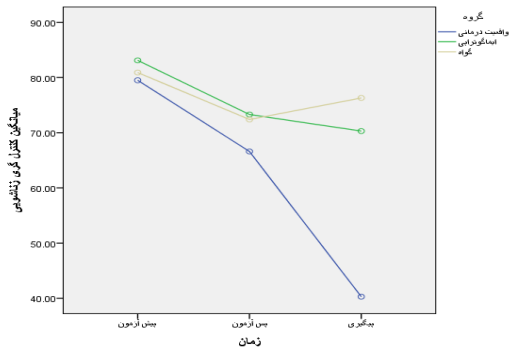
متغیر	زمان		تفاوت میانگین‌ها	خطای معیار	معناداری
کنترل‌گری زناشویی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۰/۴۰	۱/۴۷۴	<۰/۰۰۱
		پیگیری	۱۸/۸۶۷-	۲/۵۷۷	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۸/۴۶۷	۱/۶۵۵	<۰/۰۰۱
کنترل‌گری هیجانی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۵۷۶	۰/۴۵۱	۰/۰۰۵
		پیگیری	۳/۸۰۰-	۰/۶۵۱	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۸۶۷	۰/۴۴۸	<۰/۰۰۱
کنترل‌گری بی‌توجهی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۸۰۰	۰/۵۹۸	۰/۵۷۶
		پیگیری	۲/۲۶۷	۰/۶۷۲	۰/۰۰۷
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۴۶۷	۰/۵۳۵	۰/۰۳۲
کنترل‌گری کلامی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۵/۰۳۳	۰/۸۹۱	<۰/۰۰۱
		پیگیری	۸/۳۶۷	۱/۱۰۸	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۳/۳۳۳	۰/۸۷۸	۰/۰۰۲
کنترل‌گری انزوا	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۴۶۷	۰/۳۱۷	<۰/۰۰۱
		پیگیری	۱/۸۶۷	۰/۴۵۴	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۴۰۰	۰/۴۸۸	۰/۹۹۹
کنترل‌گری پنهان‌کاری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۵۳۳	۰/۳۶۳	<۰/۰۰۱
		پیگیری	۲/۹۳۳	۰/۵۵۶	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۴۰۰	۰/۵۸۵	۰/۰۷۲

برای ارزیابی تفاوت نمرات کنترل‌گری زناشویی و مؤلفه‌های آن در سه دورهٔ زمانی، نتایج آزمون بونفرونی نشان داد که تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون، پیش‌آزمون و پیگیری، پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای کنترل‌گری زناشویی، کنترل‌گری هیجانی و کنترل‌گری کلامی وجود دارد. در متغیر کنترل‌گری بی‌توجهی، تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشاهده نشد (p=۰/۵۷۶). در متغیر کنترل‌گری انزوا تفاوت معناداری بین پس‌آزمون و پیگیری وجود نداشت (p=۰/۹۹۹). در متغیر کنترل‌گری پنهان‌کاری نیز تفاوت معناداری بین پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد (p=۰/۰۷۲).

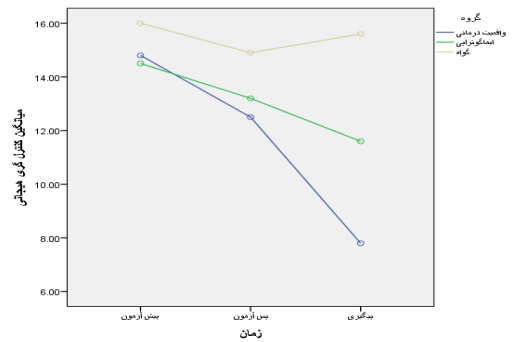
در متغیر کنترل‌گری زناشویی نمرات پس‌آزمون و پیگیری در گروه واقعیت‌درمانی کاهش معنادار داشت (نمودار ۱). در متغیر کنترل‌گری هیجانی در گروه واقعیت‌درمانی در نمرات پس‌آزمون و پیگیری کاهش معنادار دیده شد (نمودار ۲). در متغیر کنترل‌گری کلامی در گروه واقعیت‌درمانی نمرات پس‌آزمون و پیگیری کاهش معنادار داشت (نمودار ۳). همچنین در متغیر کنترل‌گری پنهان‌کاری در گروه واقعیت‌درمانی در نمرات پس‌آزمون و پیگیری کاهش معنادار مشاهده شد (نمودار ۴).

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

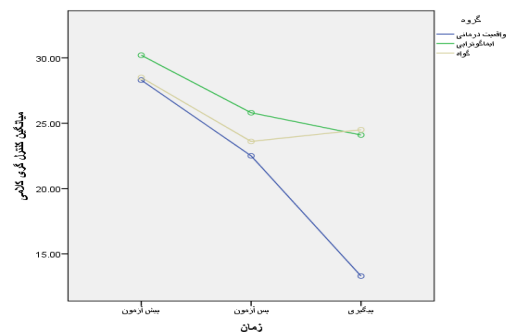
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]



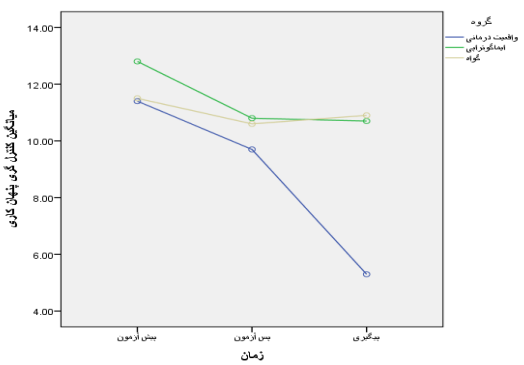
نمودار ۱. تغییرات کنترل‌گری زناشویی در طول زمان به‌تفکیک گروه‌ها



نمودار ۲. تغییرات کنترل‌گری هیجانی در طول زمان به‌تفکیک گروه‌ها



نمودار ۳. تغییرات کنترل‌گری کلامی در طول زمان به‌تفکیک گروه‌ها



نمودار ۴. تغییرات کنترل‌گری پنهان‌کاری در طول زمان به‌تفکیک گروه‌ها

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

٤ بحث

این پژوهش با هدف بررسی مقایسهٔ اثربخشی واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی بر کنترل‌گری زناشویی انجام پذیرفت. نتایج پژوهش حاضر مشخص کرد که اثر واقعیت‌درمانی بر کاهش کنترل‌گری زناشویی معنادار بوده است، ولی ایماگوتراپی در کاهش کنترل‌گری زناشویی زنان متقاضی طلاق اثربخش نبوده است. تاکنون در هیچ پژوهشی به بررسی اثربخشی دو رویکرد واقعیت‌درمانی و ایماگوتراپی بر کنترل‌گری زناشویی پرداخته نشده است. در این پژوهش فرضیهٔ مبنی‌بر اثربخشی ایماگوتراپی بر کنترل‌گری زناشویی زوجین رد شد. این یافته با یافته‌های سایر تحقیقاتی که اثربخشی ایماگوتراپی را بر متغیرهای ارتباطی زوجین بررسی کرده‌اند، همخوانی ندارد. در پژوهش خلیلی و همکاران، تأثیر ایماگوتراپی بر صمیمیت زوجین تأیید شد (۹). داده‌های پژوهش شیدانفر و همکاران نیز به تأثیر ایماگوتراپی بر صمیمیت زناشویی زوجین منتج شده است (۱۷). همچنین تحقیق هالفورد و سیندر بیانگر اثربخشی رابطه‌درمانی در زوج‌درمانی و بهبود ارتباط بین زوجین است (۱۳). در تبیین این یافته می‌توان گفت، رویکرد ایماگوتراپی براساس تئوری کودک زخم‌خورده به‌دنبال التیام در فرایند درمانی است. این رویکرد به‌دنبال رابطه‌ای صمیمانه و متعهدانه است که برمبنای ایدهٔ بهبودی متقابل قابل دستیابی است. در این فرایند، گفت‌وگوی ایمن و آینه‌سازی از آموزش‌ها و تکالیف مهم درمانی محسوب می‌شود. از سویی ایماگوتراپی در ساختار خود به جنبه‌های ناقص و انکارشدهٔ شخصیت افراد می‌پردازد و با ارائهٔ تصویر واقعی از عشق، تصویر خیالی افراد را بازسازی می‌کند. ایماگوتراپی به افراد کمک می‌کند که توقعات خود را از همسرشان تعدیل کنند و به جنبه‌های انکارشده و مخفی شخصیت خود بپردازند. تصویرسازی ارتباطی یک‌نظریه و شیوهٔ درمان از شراکت متعهدانه با تأکید بر رابطهٔ زناشویی است (۱۹). گاهی اوقات در ابتدا یکی از زوجین نمی‌خواهد وارد فرایند درمان شود، این بدان جهت است که وی احساس می‌کند به جلسهٔ درمان آورده می‌شود تا مقصر و گناهکار شناخته شود. از نظر آماری، فرد درمانی احتمال طلاق را افزایش می‌دهد (۱۴). با توجه به آنچه گفته شد، حضور زنان متقاضی طلاق و مشارکت کم مردان در این پژوهش، می‌تواند تبیین یافتهٔ اثربخش‌نبودن ایماگوتراپی بر کاهش کنترل‌گری زناشویی زنان متقاضی طلاق باشد.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که واقعیت‌درمانی بر کنترل‌گری زناشویی اثربخش بوده است. پژوهش همسانی در بررسی اثربخشی واقعیت‌درمانی بر کنترل‌گری یافت نشد؛ اما نتایج پژوهش‌های عرب‌پور و هاشمیان نشان داد که دایرهٔ مشکل‌گشا در رویکرد گلاسری بر تعامل با همسر و از خودگذشتگی زوجین مؤثر است؛ ولی بر روابط مهرآمیز و صمیمیت زناشویی اثربخش نیست (۲). عباسی مولید و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند که زوج‌درمانی گلاسر بر افزایش تعهد اخلاقی ناشی‌از مسئولیت‌پذیری زوجین اثربخش است (۱۰). بخارایی در مطالعهٔ خود نشان داد، آموزش واقعیت‌درمانی بر کاهش تعارض‌های زناشویی مؤثر است (۲۰). نتایج مطالعات یادشده با یافته‌های پژوهش حاضر همسویی دارد. در تبیین این یافته که اثربخشی واقعیت‌درمانی بر کنترل‌گری زنان بیش از ایماگوتراپی بوده است، می‌توان گفت که تمام انسان‌ها به‌غیر از نیاز به بقا برای ارضای سایر نیازهای خود و به‌ویژه نیاز به قدرت با مشکل روبه‌رو هستند. آن‌ها تحت‌تأثیر این نیازها مدت‌ها کنترل بیرونی را در همهٔ جنبه‌های زندگی‌شان اعمال می‌کنند و وارد کارزاری روزمره در جریان زناشویی می‌شوند. واقعیت‌درمانی برای خارج‌شدن از این نبرد، راه‌های کنارآمدن بهتر را به افراد یاد می‌دهد و به آن‌ها می‌آموزد که کنترل بیرونی در ناهشیار یا ساختار ژن افراد موجود نیست؛ بلکه رفتاری انتخاب‌شده است و یک نیاز نیست. زوجین در این روش یاد می‌گیرند تا نظریهٔ انتخاب را به‌جای روش کنترل بیرونی انتخاب کنند. مطابق با نظر گلاسر، شکست در ازدواج نتیجهٔ کنترل بیرونی بر روابط زناشویی است (۱۲). براساس روش زوج‌درمانی مبتنی‌بر واقعیت‌درمانی، روان‌شناسی کنترل بیرونی باید به روان‌شناسی کنترل درونی تبدیل شود تا هریک از زوجین جداگانه برای نقش خود در کاهش مسائل زناشویی تلاش کند و برای ایجاد روابط خوب و صمیمانه منتظر همسرش نباشد. هریک از زوج‌ها درخواست‌هایی دارد که اساساً برای آن‌ها ازدواج می‌کند و اگر نتواند به این خواسته‌هایش در ازدواج دست یابد، رفتارهایی را انتخاب می‌کند که باعث تخریب روابط صمیمانه و فروریختن پایه‌های ازدواج می‌شود (۲). گلاسر برای تقویت ازدواج و دستیابی هریک از زوجین به خواسته‌های خود می‌کوشد تا هریک از آن‌ها رفتارهایی را انتخاب کند که هم‌زمان با حفظ اصل ازدواج به خواسته‌های خود نیز دست یابد (۵). این در حالی است که ایماگوتراپی بر اثرگذاری ناخودآگاه تجارب کودکی بر انتخاب همسر و میل ناخودآگاه برای بهبودی و التیام تأکید می‌کند و شکاف ارتباطی زمان کودکی را عامل همهٔ مشکلات انسان‌ها می‌داند (۱۹).

دیگر یافتهٔ پژوهش وجود تفاوت معنادار بین پس‌آزمون و پیگیری در کنترل‌گری زناشویی و مؤلفه‌های کنترل‌گری هیجانی، کنترل‌گری بی‌توجهی و کنترل‌گری کلامی است که بر تأثیر زمان در ایجاد تغییرات در واقعیت درمانی دلالت می‌کند و نشانگر این نکته است که فاصلهٔ زمانی پس از آموزش می‌تواند بر کنترلگری زناشویی و این مؤلفه‌ها مؤثر باشد.

نتایج پژوهش حاضر در سایهٔ یک‌سری ملاحظه‌ها و محدودیت‌ها قرار داشت؛ ازجمله محدودیت‌های این پژوهش انتخاب نمونه به‌صورت دردسترس بود. از دیگر محدودیت‌ها کنترل‌نکردن وجود اختلالات شخصیتی در نمونهٔ پژوهش بود که باتوجه به ماهیت واقعیت‌درمانی مبنی‌بر اینکه اختلال شخصیت روش غیرمسئولانهٔ فرد برای برآورده‌شدن نیازهایش است، به آن پرداخته نشد. همچنین اجرای پژوهش تنها در بین زنان متقاضی طلاق انجام پذیرفت که باتوجه به تقابلی‌بودن رفتار زوجین از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. اجرای مرحلهٔ پیگیری به‌دلیل بیماری کرونا محدودیت‌های اجرایی خاص خود را داشت. تأثیر میزان مهارت درمانگران نیز می‌تواند ازجمله عواملی باشد که اعتبار درونی این پژوهش را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. باتوجه به محدودیت‌های ذکرشده، پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در حجم وسیع‌تر و در جامعهٔ آماری متفاوت و در بین زوجین با فرهنگ‌های

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

متفاوت انجام گیرد و با درنظرگرفتن متغیرهای دیگر ازقبیل متغیرهای وضعیت اقتصادی‌اجتماعی تکرار شود. همچنین با درنظرگرفتن نتایج پژوهش به درمانگران توصیه می‌شود با به‌کارگیری واقعیت‌درمانی و تأکید بر مسئولیت‌پذیری و انتخاب آگاهانه، در راستای کاهش رفتارهای کنترل‌گرانه در زوجین و کاهش آمار جدایی و طلاق تلاش کنند.

۵ نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد، واقعیت‌درمانی موجب کاهش کنترل‌گری زناشویی و کنترل‌گری هیجانی می‌شود. باتوجه به این تحقیق می‌توان گفت که واقعیت‌درمانی بیش از ایماگوتراپی در بهبود کنترل‌گری زناشویی مؤثر است و نشان‌دهندهٔ افق‌های جدیدی در مداخلات بالینی است و همچنان نیاز به ارزیابی بیشتری دارد.

۶ تشکر و قدردانی

از شرکت‌کنندگان که صبورانه ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند، سپاسگزاری می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری با کد پیگیری ۱۶۲۲۶۰۷۳۵ و کد رساله به شمارهٔ ۱۷۳۴۳۸۳۸۳۵۴۰۵۲۱۶۲۲۶۰۷۳۵ در رشتهٔ روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان است. در این پژوهش اصول اخلاقی با کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان و محرمانه نگاه‌داشتن اطلاعات شخصی آزمودنی‌ها رعایت شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

دردسترس‌بودن داده‌ها و مواد

به‌منظور دردسترس‌بودن داده‌ها، تمامی داده‌های تحقیق در فضای ابری مجازی گوگل درایو با ایمیل farraf61gmail.com در اختیار تمامی این نویسندگان مقاله است.

تزاحم منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

منابع مالی

این پژوهش با هزینهٔ شخصی و بدون هیچ حمایت مالی سازمان یا نهادی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

نویسندهٔ اول پژوهش مسئولیت طراحی مطالعه و انجام پژوهش، جمع‌آوری داده‌ها، آنالیز و تفسیر داده‌ها را به عهده داشته است. نویسندهٔ دوم در ارائهٔ ایدهٔ پژوهش و در تمامی مراحل انجام پژوهش ازقبیل تدوین پژوهش و آنالیز و تحلیل داده‌ها بازبینی و مرور نقادانه داشته است که تغییر در شیوهٔ تحلیل داده‌ها و انجام پیگیری در روند اجرای مطالعه را موجب شده است. نویسندهٔ سوم مقاله به‌عنوان مشاور پژوهش تمامی مراحل مطالعه را بازبینی کرده است و در آن مرور نقادانه داشته است. همهٔ نویسندگان نسخهٔ نهایی این پژوهش را قبل از انتشار مطالعه و تأیید کرده‌اند.

References

1. Asghari Ganji A, Navabinejad Sh. The effectiveness of the couple therapy based on internal control psychology in increasing marital satisfaction. Quarterly Journal of Family and Research. 2014; 11(2) 37-50[Persian] http://qjfr.ir/article-1-84-fa.html
2. Arabpour E, Hashemiyan K. The effectiveness of couple therapy via reality therapy method on the improvement of intimacy relations of couples. Journal of Educational Psychology. 2012;3(1):1–13. [Persian] http://psyedu.toniau.ac.ir/article_557369_6e20709d5aa5470cda24ec9352908f31.pdf
3. Kennedy S, Ruggles S. Breaking up is hard to count: the rise of divorce in the United States, 1980-2010. Demography. 2014;51(2):587–98. doi: 10.1007/s13524-013-0270-9
4. Demographic Statistics Newsletter 2015 [Internet]. Tehran, Iran: Office of Statistics and Demographic Information and Immigration, national organization for civil registration; 2015. [Persian] https://www.sabteahval.ir/DeskTopModules/Magazines/showattachment.aspx?id=3330&mId=50912
5. Glasser W, Glasser C. Eight lessons for a happier marriage. 1st ed. New York: Harper; 2007.
6. Amini H. Sakht noskheye Irani porseshname kontrol-gari dar ravabet zanashouie va taieen vijegihaye ravan-sanji an [Making an Iranian version of the control questionnaire in marital relations and determining its psychometric characteristics] [Thesis for M.A]. [Mashhad, Iran]: Ferdowsi University; 2017, p:78. [Persian]
7. Omidian M. Rabete-ye raftarha-ye mahar garayane zojeyn va karkard khanevade [The Relationship between Couple's Restraining Behaviors and Family Functioning] [Thesis for M.A]. [Qazvin, Iran]: Imam Khomeini International University; 2014, p:169. [Persian]
8. Fatollahzadeh N. Effectiveness of marital life enrichment based on Choice Theory on quality of marital relationship and couples' intimacy. Quarterly of Applied Psychology. 2018;11(3):353–72. [Persian] http://apsy.sbu.ac.ir/article/download/19132/6784
9. Khalili S, Barzegar Kahnamouei S, Sahebi A, Farahani H. Explore the impact of choice theory and reality therapy interventions on couples marital satisfaction. Journal of Applied Psychological Research. 2016;7(1):1–23. [Persian] https://japr.ut.ac.ir/article_57756_050b90f5af20ab776d77006e269db307.pdf?lang=en

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]

10. Abbasi Molid H, Fatehizadeh M, Ghomrani A. The effect of Glaser's vocal therapy on increasing the moral commitment of couples. Insight and Islamic Education. 2013;10(25):59–80. [Persian] http://init.jrl.police.ir/article_10189_8ac3f8c99cf5a4c6dc1df7291d10d83e.pdf
11. Abbasi H, Ahmadi SA, Maryam Fatehi zadeh MMF zadeh, Bahrami F. The effect of glaser's reality therapy on personal commitment of couples. Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal. 2016;2(1):39–53. [Persian] http://fpcej.ir/article-1-116-en.pdf
12. Soltanloo F. Effectiveness of reality therapy on group self-efficacy, happiness and marital conflicts in married women. Journal of Psychology New Ideas. 2019;3(7):1–21. [Persian] http://jnip.ir/article-1-239-fa.pdf
13. Halford WK, Snyder DK. Universal processes and common factors in couple therapy and relationship education. Behav Ther. 2012;43(1):1–12. doi: 10.1016/j.beth.2011.01.007
14. Mohannaee S, Poladei Rayshahri A, Golestaneh S, Keykhosrovani M. Effectiveness of couple therapy by Hendrix Imago therapy method on improving communication patterns and reducing emotional divorce. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2019;7(1):58–65. [Persian] http://ijpn.ir/article-1-1248-en.pdf
15. Sodani M, Shogaeyan M, Khojastamhr R, Shiralinia KH. The effectiveness of collaborative couple therapy on communication patterns and intimacy of couples referring to counseling centers of Behbahan, Iran. Armaghane danesh. 2017;22(4):499–514. [Persian] http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-1548-en.pdf
16. Agathagelou AM. Individual psychodynamic development : the Imago relationship approach in organizational context [Ph.D dissertion in Psychology]. University of South Africa; 2013.
17. Sheydanfar N, Navabinejad S, Farzad V. Comparing the effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy (EFCT) and Imago Relation Therapy (IRT) in couple's marital satisfaction. Journal of Family Psychology. 2018;4(2):75–88. [Persian] http://ijfp.ir/article-1-299-en.pdf
18. Bradford K, Skogrand L, Higginbotham BJ. Intimate partner violence in a statewide couple and relationship education initiative. Journal of Couple & Relationship Therapy. 2011;10(2):169–84. doi: 10.1080/15332691.2011.562468
19. Hendrix H, Hunt HL. Making marriage simple: ten relationship-saving truths. Rahmani Shams H, Nazari SM. (Persian translator). Tehran: Nasl-e-Aftab Pub;2016.
20. Bokharaee M. Barrasi tassir moshavere gorouhi ba roykard vaghe'ieat darmani bar kahesh ta'arozat zanashouie zanan khane-dar mantaghe 5 Tehran [Effect of reality therapy group counseling approach to reduce marital conflict housewives in 5th district of Tehran] [Thesis for M.A]. [Tehran, Iran]: Alzahra University; 2006, p:149. [Persian]
21. Hasanzadeh R. Applied research methods. Tehran: Ravan Pub;2018. [Persian]
22. Amani A. The efficacy of reality therapy on marital commitment and self esteem of couples. Family Counseling and Psychotherapy. 2015;5(2):1–23. [Persian] http://fcp.uok.ac.ir/article_15723_53937610f198b92c7db5f5ba5b1cca6e.pdf

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.203.2]