

# اثر بخشی واقعیت درمانی گروهی بر عزت نفس و تعهد زناشویی زوجین

احمد امانی<sup>۱</sup>

استادیار مشاوره، دانشگاه کردستان

## چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی واقعیت درمانی بر تعهد زناشویی و عزت نفس زوجین انجام شده است.

**روش:** طرح این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه پژوهشی در این تحقیق را کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره سطح شهر سنندج تشکیل داده اند. نمونه گیری با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده بوده که در مجموع ۳۰ نفر از زوجین مراجعه کننده که به عنوان نمونه انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۵ نفر). سپس پرسشنامه‌های تعهد زناشویی استانلی و مارکمن و عزت نفس روزنبرگ توسط دو گروه تکمیل شد. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت روش واقعیت درمانی گروهی قرار گرفت. پس از اتمام دوره درمانی هر دو گروه مجدداً مورد آزمون فوق قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که بین نمرات پس آزمون تعهد زناشویی و عزت نفس دو گروه آزمایشی و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد که واقعیت درمانی به شیوه گروهی می‌تواند به عنوان درمان موثری در افزایش تعهد زناشویی و عزت نفس زوجین به کار برده شود.

**کلید واژه‌ها:** واقعیت درمانی، تعهد زناشویی، عزت نفس، زوجین

<sup>1</sup>. ahmad\_counsellor@yahoo.com

## مقدمه

در میان تعاملات گوناگون تعهد مهم‌ترین جنبه کیفی یک رابطه است. هر فرد در طول زندگی خود متعهد به امور مختلفی می‌شود. یکی از ویژگی‌های ازدواج‌های موفق و طولانی مدت وجود تعهد زناشویی<sup>۱</sup> است. تعهد در روابط زناشویی مفهوم ویژه‌ای دارد و تا کنون تعاریف متعددی برای آن ارائه شده است. قدیمی‌ترین تعریف متعلق به دین و اسپانیر<sup>۲</sup> است که تعهد زناشویی به عنوان "تمایل پایدار زوجین برای حفظ و تداوم ازدواج تعریف شده است". در مدل سه وجهی عشق استرنبرگ<sup>۳</sup> سومین رأس مثلث، تعهد است که به تصمیم‌گیری زوجین در مورد اقامت کردن و در کنار همدیگر بودن اشاره دارد (مولید، ۱۳۹۱).

تعهد زناشویی را می‌توان احساس تداومی که در جاذبه و محدودیت‌ها پیدا می‌شود تعریف کرد (نلسون<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). تعهد ماهیت وابستگی فرد در رابطه را نشان می‌دهد؛ این که فرد در رابطه چقدر احساس امنیت می‌کند و تا چه حد احساس می‌کند که رابطه دراز مدت ارزشمند است. جانسون، تعهد زناشویی را شامل سه بعد تعهد شخصی، تعهد اخلاقی و تعهد ساختاری می‌داند (شاکرمی، زهراکار و محسن زاده، ۱۳۹۳). تعهد شخصی، به معنای علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه زناشویی است. این تعهد منعکس‌کننده تلقی‌های فرد نسبت به شریک زندگی و رابطه‌اش و همین‌طور میزان اهمیت رابطه برای هویت فرد است (شاکرمی و همکاران، ۱۳۹۳). بعد دیگر تعهد زناشویی، تعهد اخلاقی است که نشان‌دهنده میزان احساس تعهد فرد به ادامه رابطه است. ارزشها و باورهای بنیادین فرد در باره مسیر رفتار صحیح در رابطه، بر محوریت تعهد اخلاقی قرار دارد (نلسون و همکاران، ۲۰۱۱). تعهد ساختاری به این معناست که فرد احساس می‌کند به دلیل عوامل خارجی باید در رابطه باقی بماند (تانگ و کوران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲).

هم تعهد نسبت به همسر و هم تعهد نسبت به نهاد ازدواج برای موفقیت یک ازدواج مهم می‌باشد (لامبرت و دولاهیت<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸). هر ازدواج موفق حاوی سه رکن اساسی تعهد، جاذبه و تفاهم است که در این بین تعهد زناشویی قویترین و پایدارترین عامل پیش‌بینی‌کننده کیفیت و

1. Marital Commitment

2. Dean and Spanier

3. Triangular Theory of Love

4. Nelson

5. Tang & Curran

6. Lamber & Dellahite

ثبات زناشویی است (موسکو<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹). سطوح بالای تعهد زناشویی با ابراز عشق بیشتر، سازگاری و ثبات زناشویی بالاتر، مهارت‌های حل مسأله مناسبتر و رضایت زناشویی رابطه دارد (زارعی و حسینقلی، ۱۳۹۲)، و سطوح پایین آن با دلزدگی زناشویی رابطه دارد (اسدی، فتح آبادی و شریفی، ۱۳۹۲).

اما کیفیت روابط زناشویی چنان با کل شخصیت در هم آمیخته است که در نظر گرفتن آن به عنوان پدیده‌ای مستقل از عوامل روانی-اجتماعی غیرممکن است (لی، سان و چائو<sup>۸</sup>، ۲۰۰۱). در سوی دیگر یکی از عوامل مهم شخصیتی که می‌تواند بر رابطه زوجین و کیفیت آن موثر باشد، عزت نفس است.

تعاریف زیادی درباره عزت نفس وجود دارد؛ کلمه عزت نفس از یک واژه یونانی به معنای "احترام به خود" گرفته شده است. در فرهنگ وبستر<sup>۹</sup> عزت نفس "میزان رضایت از خود" تعریف شده است که ساده‌ترین تعریف از عزت نفس است (سریواستاوا و جوشی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۴).

عزت نفس میزان اعتبار، تایید، پذیرش و ارزشی است که فرد برای خود قائل می‌شود. احساس خود ارزشمندی و عزت نفس یک نیاز اساسی است که آرامش روانی و رضایت از زندگی به شدت به آن وابسته است (توسنگ، ملکی، احمدی، مهر، حریری و شوشتی، ۲۰۱۳).

عزت نفس از عوامل اصلی تعیین‌کننده در شکل‌دهی الگوهای رفتاری و عاطفی به شمار رفته و گویای نگرش فرد به خود و دنیای بیرونی است. افرادی که احساس خوبی در مورد خود دارند به آسانی تعارض‌ها را پشت سر گذاشته، در مقابل فشارهای منفی ایستادگی می‌کنند و به خوبی می‌توانند از زندگی لذت ببرند (فرقانی طرقي، جوانبخت، فیاضی، صاحبی، درودگر ۱۳۹۱).

عزت نفس پایین، تعادل و پویایی انسان را برهم زده، بازدهی، کارآمدی، یادگیری و خلاقیت انسان را به طریقی منفی تحت تاثیر قرار می‌دهد و همراه با بیم و وحشت است. برعکس عزت نفس بالا با راهبردهای مقابله‌ای مثبت و سازنده و انگیزش بالا و حالات عاطفی مثبت رابطه دارد (کاظمینی و همکاران، ۱۳۹۰).

همه مریبان و پیشروان بر این عقیده‌اند که جامعه باید پرورش دهنده افرادی با بهداشت روانی سالم و عزت نفس بالا باشد. به عبارتی جامعه نیازمند افراد با عزت نفس بالاست، زیرا این افراد

7. Mosoko

8. Lee, Sun & Chao

9. Webster Dictionary

10. Srivastava & Joshi

به توانایی‌های خود باور دارند، مسئول و قابل اعتماد می‌باشند (رزونر<sup>11</sup>، ۲۰۱۳). در واقع عزت‌نفس قضاوت ارزشی فرد نسبت به خود است. بر طبق نظر راجرز، عزت‌نفس در نیاز به توجه مثبت دیگران به وجود می‌آید (سپاهی، ۲۰۱۲). در خلال نیم قرن گذشته، عزت‌نفس به مثابه یکی از سازه‌های اصلی شخصیت همواره مورد توجه روانشناسان بوده است و بی‌تردید یکی از دلایل مهم توجه پژوهشگران به مفهوم عزت‌نفس تاثیر آن بر سلامت روان است (سپاهی، نیرومند، کشاورزی، خشای، ۱۳۹۳).

واقعیت‌درمانی یک روش مشاوره و روان‌درمانی است که ویلیام گلاسر روانپزشک آن را برای درمانگران، مشاوران و سایر افراد بنیانگذاری کرده است (اسماعیلی فر، شیخی، جعفرپور، ۲۰۱۳).

واقعیت‌درمانی گلاسر از مداخلات درمانی رایج در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود (قربانعلی پور، نجفی، علیرضالو، نسیمی، ۱۳۹۳).

در واقعیت‌درمانی بر مفاهیمی چون، کنترل، مسئولیت‌پذیری و انتخاب تاکید می‌شود که می‌تواند بر راهبردهای کنارآیی و منبع کنترل افراد تاثیر بگذارد (امیری، آقا محمدیان شهرباف، کیمیایی، ۱۳۹۱). واقعیت‌درمانی بر اساس نظریه انتخاب استوار است در این نظریه اعتقاد به این است که اعمال ما یک رفتار و رفتار ما یک انتخاب است (تدین، آریا و لطفی، ۲۰۱۳)، یعنی خود رفتارهایمان را انتخاب می‌کنیم و مسئول زندگی خود و آنچه عمل و احساس می‌کنیم هستیم (صاحبدل، خوش‌کنش، پورابراهیم، ۱۳۹۰). گلاسر رفتار را شامل چهار مولفه عملکرد، تفکر، احساس و فیزیولوژی می‌داند که ما بر دو مولفه عملکرد و تفکر به طور مستقیم و بر احساس و فیزیولوژی به طور غیر مستقیم کنترل داریم. تاکید نظریه انتخاب بر دو مولفه عملکرد و تفکر می‌باشد (تدین و همکاران، ۲۰۱۳).

گلاسر نشان داد که انسانها به وسیله پنج نیاز درونی که عبارتند از نیاز به تعلق، نیاز به تفریح و سرگرمی، نیاز به عشق، نیاز به آزادی و نیاز به بقاء برانگیخته می‌شوند. این نیازها در انسان ذاتی هستند و آموختنی نیستند، عمومی می‌باشند و مخصوص افراد خاصی نیستند، و جهانی هستند و محدود به ناحیه و یا فرهنگ خاصی نیستند. تمام رفتارهای انسان در جهت ارضای این پنج نیاز هدایت می‌شوند. ارضای موثر این پنج نیاز در انسان منجر به احساس کنترل می‌شود که در

11. Reasoner

نظریه‌های دیگر خودشکوفایی یا تحقق خود نامیده می‌شود (نعمت زاده، و شیخی سری، ۲۰۱۴)

به نظر گلاسر انسان دو نیاز اساسی دارد: نیاز به دوست داشتن و دوست داشته شدن، احساس ارزشمندی درباره خود و دیگران. اگر نتواند این دو نیاز اساسی را ارضا کند، هویت شکست در او شکل می‌گیرد. شکست در برقراری ارتباط عاطفی با دیگران باعث می‌شود تا فرد این نیاز را در خود انکار کند و از ارتباط و درگیری با آنها دوری جوید. در این حالت توجه فرد به سوی خود معطوف می‌شود. به عبارت دیگر "خود درگیری"<sup>۱۲</sup> پیدا خواهد کرد. یعنی درگیر اضطراب، افسردگی، رفتار ضد اجتماعی و بیماری جسمانی می‌شود و درگیری با دیگران به درگیری با خود جابه‌جا می‌شود. از آنجا که چنین افرادی یاد نگرفته‌اند نیازهای خود را با در نظر گرفتن واقعیت ارضا کنند رفتار آنها غیر مسئولانه است. اینان هرگز موفقیت را تجربه نکرده‌اند و خود را با ارزش نمی‌دانند. به این دلیل نمی‌توانند به شیوه‌ای مناسب با دیگران رابطه عاطفی برقرار کنند. عشق و محبت خود را به دیگران نثار کنند و متقابلاً از عشق و محبت آنها بهره‌مند شوند. هدف اصلی واقعیت‌درمانی همانا تغییر هویت ناموفق و ایجاد رفتار مسئولانه در فرد است (به نقل از اکبری نژاد، اعتمادی، نصیر نژاد، ۱۳۹۳).

گلاسر معتقد است واقعیت‌درمانی برای هر انسانی و در هر مرحله‌ای از زندگی مناسب و کاربردی است و باعث ایجاد مسئولیت و توانمندسازی افراد می‌شود. واقعیت‌درمانی و تئوری انتخاب در کنار هم می‌تواند بسیار تاثیرگذار باشد (ابراهیمی، ۲۰۱۲). گلاسر معتقد است تعارضات ارتباطی ناشی از تعارض بین نیازها یا درخواستهای متضاد است. مراجعان باید از نقش و بازی ناخودآگاه خود، آگاهی یابند و درمانگر به آنها کمک می‌کند که با نیازها و نقشهای خود روبرو شوند و راههای بهتری برای ارضای نیازهایشان بیابند (سعادت بری، بحرینیان، عابدی و آقایی، ۲۰۱۳).

در زمینه واقعیت‌درمانی، تعهد زناشویی و عزت نفس پژوهش‌های مجزای مختلفی صورت گرفته است.

پژوهش‌های انجام شده در نقاط مختلف دنیا نشان از اثربخش بودن واقعیت‌درمانی بر انواع مولفه‌ها دارد؛ نظیر کاهش افسردگی بزرگسالان (بارگاوا<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۳)، افزایش انعطاف‌پذیری زنان

<sup>12</sup>. Self conflict

<sup>13</sup>. Bhargava

(سادات بری و همکاران، ۲۰۱۳)، افزایش شادکامی (اسماعیلی فر، شیخی و جعفر پور، ۲۰۱۳؛ غلامعلی حکاک، ۲۰۱۳)؛ بهبود عملکرد تحصیلی (کیانی پور و حسینی، ۲۰۱۲)، کاهش افسردگی، اضطراب، تنیدگی و حل مشکلات تصویر تن زنان ماستکتومی (پری‌زاده، ۱۳۹۱)؛ سلامت روانی، اضطراب و عملکرد اجتماعی (صاحب‌دل، خوش‌کنش و پور ابراهیم، ۱۳۹۱)؛ منبع کنترل، میزان وسوسه، احساس کنترل مثبت و رضایت از زندگی (وفایی جهان، ۲۰۱۲).

بهبود روابط صمیمانه زوجین (عرب پور و هاشمیان، ۱۳۹۱)؛ کاهش مشکلات روانشناختی ناشی از ضربه خیانت و عهدشکنی همسر و افزایش روابط محبت‌آمیز و صمیمانه (فرح بخش و قنبری، ۱۳۸۵)؛ کاهش ناسازگاری زوجین و افزایش صمیمیت کلی آنان (دریایی، ۱۳۸۶)؛ افزایش تعهد زناشویی (عباسی مولید، ۱۳۸۸)، افزایش میزان تعهد اخلاقی زوجین (عباسی مولید، فاتحی زاده و قمرانی، ۱۳۹۲). اثربخشی آموزش گروهی شناختی رفتاری و واقعیت‌درمانی بر عزت نفس دانش‌آموزان دبیرستانی (فرقانی، جوانبخت، بیاضی، صاحبی، وحیدی و دروگر، ۱۳۹۱)؛ افزایش میزان عزت نفس دانشجویان (مرادی شهر بابک، قنبری هاشم آبادی و آقامحمدیان، ۱۳۸۹)؛ افزایش مسئولیت‌پذیری و عزت نفس دانشجویان دختر مرکز تربیت معلم حضرت فاطمه زهرا (ص) (موسوی اصل، ۱۳۸۸)؛ ایجاد تغییرات مثبت در مولفه‌های کنترل درونی، عزت نفس و مقابله با استرس در بیماران اسکیزوفرنی (کیم<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۵)؛ کاهش علائم افسردگی، افزایش عزت نفس و افزایش احساس ارزشمندی دانش‌آموزان (ریدر<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۱)؛ کاهش سطح اعتیاد به اینترنت و افزایش عزت نفس دانشجویان کره‌ای (کیم، ۲۰۰۸).

یافته‌های نجاریان پور و همکاران (۱۳۸۷) نیز نشان می‌دهد که آموزش تعهد پیش از ازدواج، بر بهبود ویژگی‌های تعهد و افزایش میزان آن تأثیر مثبت دارد. همچنین نتایج پژوهش عرفانی اکبری (۱۳۸۷) نشان می‌دهد که ارتباط درمانی زوجین به تنهایی می‌تواند میزان پایبندی به تعهدات زوجین را افزایش دهد. و نیز امانی و بهزاد (۱۳۹۰) نشان دادند که طرحواره درمانی بر ارتقاء تعهد زناشویی و عزت نفس زوج‌ها تأثیر مثبت دارد.

بر این اساس، با توجه به روند روبه رشد پدیده طلاق در جامعه و پیامد روابط فرا زناشویی در زوجین و اثر این آسیب بر مرزهای خصوصی خانواده، و همچنین اهمیت میزان تعهد زناشویی و عزت نفس بر کیفیت مهارت‌های ارتباطی زوجین، شیوه مواجهه آنان با مسایل، تمرکز بر

<sup>14</sup>. Kim

<sup>15</sup>. Reeder

روش‌های درمانی مناسب جهت بهبود و ارتقای این متغیرها، در راستای حفظ سلامت و بهداشت روانی زوجین و در نتیجه جامعه، ضرورت اقداماتی برای بهبود روابط زناشویی و خانوادگی و به ویژه افزایش میزان تعهد زناشویی و عزت نفس زوجین مطرح می‌گردد. از آنجا که واقعیت‌درمانی بر روی مفاهیمی از جمله مسئولیت‌پذیری، کنترل درونی، هویت موفق و شکست بحث می‌کند و این مفاهیم ارتباط نزدیکی با عزت نفس و تعهد زناشویی دارد (اسمخانی و همکاران، ۱۳۹۳) به نظر می‌رسد که این رویکرد بر میزان افزایش عزت نفس و تعهد زوجین موثر باشد. با توجه به مزایای روان‌درمانی گروهی پژوهش حاضر به صورت گروهی انجام شد، زیرا فرد در گروه نحوه برخورد خود با اجتماع را می‌بیند و این امر باعث رشد بینش و بصیرت او می‌شود، ضمن اینکه تجارب جدیدی برای برقراری ارتباط را با دیگران یاد می‌گیرد، با افراد جدید آشنا شده، احساس قدرت می‌کند و اعتماد به نفس و عزت نفس او بالا می‌رود. لذا با توجه به اینکه پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی بر عزت نفس و تعهد زناشویی انجام نشده است پژوهش حاضر در صدد دریابد که اجرای واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی چه تاثیری بر تعهد و عزت نفس زوجین دارد. بنابراین، سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی بر روی تعهد زناشویی و عزت نفس زوجین تاثیر دارد؟

## روش

پژوهش حاضر به صورت نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی آزمودنی‌ها در گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند. جامعه آماری شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره سطح شهر سنج که دارای مشکل زناشویی بودند می‌باشد.

## ابزارهای اندازه‌گیری: پرسشنامه تعهد زناشویی استانلی و مارکمن<sup>۱۶</sup> (۱۹۹۲):

این پرسشنامه دو بعد تعهد یعنی تعهد اجباری و فداکارانه را مورد سنجش قرار می‌دهد. این مقیاس دارای ۱۴ گویه بوده و بر اساس طیف نمرات به ترتیب از ۱ (مخالف) تا ۷ (موافق) پاسخ‌ها مشخص شده است. مقیاس مزبور برای پیش‌بینی طلاق به منظور استفاده در طرح‌های پژوهشی و برنامه‌های درمانی تهیه شده و از لحاظ تنوع از ثبات ساختار عاملی مناسب و همسانی درونی بالایی در اجرا روی نمونه‌های مختلف با میانگین ضریب آلفا ۰/۸۲ برخوردار

<sup>16</sup>. Stanley & Markman

بوده است (آدامز و جونز، ۱۹۹۷؛ استانلی و مارکمن، ۱۹۹۲؛ پرامن، ۱۹۸۶) همچنین با مراحل ارتباط، سازگاری ارتباطی، شدت مشکل نیز همبستگی نشان داده است. در تحقیق حاضر در اجرای پیش آزمون در دو گروه ضریب آلفای محاسبه شده ۰/۸۵ و میانگین ۳۵ و انحراف معیار ۹/۹ بدست آمد.

**مقیاس عزت نفس روزنبرگ (RSES)<sup>۱۷</sup>:** این مقیاس شامل ۱۰ گویه با پاسخ‌های دو گزینه‌ای موافق و مخالف است و نمره بالاتر از صفر نشان دهنده عزت نفس بالا و نمره کمتر از صفر بیانگر عزت نفس پایین است. ضرایب اعتبار و روایی اولیه این مقیاس توسط روزنبرگ ۰/۸۲ و ۰/۷۷ گزارش گردیده و پس از ترجمه و اعتباریابی آن توسط محمدی (۱۳۸۴) این ضرایب به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۶۱ و در بررسی رجبی (۱۳۸۶) همسانی درونی ۰/۸۴ بوده است.

**برنامه آموزش تئوری انتخاب:** این برنامه شامل ۱۰ جلسه یک ساعته (هر هفته یک جلسه) به مدت دو ماه و نیم بوده که مبنای عملی و تئوری رویکرد واقعیت درمانی به گروه آزمایشی آموزش داده شد. محتوای برنامه به تفکیک جلسات به شرح زیر می باشد:

جلسه	هدف	محتوا
اول	برقراری ارتباط عاطفی و ارزیابی اولیه	معارفه و آشنایی اعضای گروه، معرفی اهداف تشکیل جلسات، بیان قوانین گروه، تاکید بر برقرار کردن ارتباط خوب با مراجع، ارائه پرسشنامه ها.
دوم	شناسایی مشکل فعلی	بررسی خواسته های اعضا، بحث در مورد رفتار کلی، تمرکز بر رفتار کنونی، تعیین هدف مورد نظر فرد.
سوم	تشخیص اقدامات صورت گرفته در زمینه مشکل	بررسی نمونه هایی از رفتار کنونی اعضا بدون قضاوت و سرزنش یا انتقاد، بررسی رفتارها در دنیای مطلوب و مقایسه دنیای مطلوب با دنیای واقعی.
چهارم	ارزیابی اقدامات و رفتارهای کنونی یا قضاوت ارزشی درباره رفتار	فرض نکردن قربانی شکست های قبلی و یا انتخابهایی گذشته شدن، تحلیل رفتار فردی و چگونگی جریان زندگی فعلی. بیان مفهوم تئوری انتخاب

17. Rosenberg s Self-esteem Scale



پنجم	شناخت نیازها و اهمیت رفتار مسئولانه در واقعیت‌درمانی و اثر آن بر اضطراب	برنامه ریزی برای داشتن رفتار مسئولانه با تاکید بر کنترل درونی، به دست آوردن مجدد کنترل زندگی با تکیه بر خود، شناخت نیازهای مربوط به بقا، عشق و احساس تعلق، قدرت و ارزشمندی، آزادی و تفریح و لزوم رضای مؤثر آنها
ششم	بررسی گزینه‌ها و انتخاب‌های بدیل و جایگزین	بررسی جایگزین‌های احتمالی مؤثر برای پرکردن آنچه اعضا می‌خواهند از زندگی خود خارج کنند، رضای نیازهای اساسی مبتنی بر تصاویر واقع‌گرایانه، افزایش حس مسئولیت‌پذیری انتخاب‌های نزدیک به دنیای کیفی
هفتم	طراحی برنامه‌ای که به حل مشکل کمک کند	کمک در تدوین برنامه‌های واقع‌بینانه و تشویق برای آزمودن جایگزین‌ها، شروع کردن با تعهدات ساده و استفاده از آنها به عنوان پایه در مراحل بعدی، طرح نقشه برای عملی کردن خواسته‌ها و تاکید بر طرح‌های مفید و معقول و عملی، استفاده از فنونی مثل ایفای نقش - بحث‌های عقلانی - مواجهه‌سازی <sup>۰</sup> تغییر افکار منفی به مثبت - شوک لفظی - مراقبه و پرسش
هشتم	تعهد گرفتن از مراجعان برای پیش بردن و پیگیری برنامه	بحث در مورد اینکه هر عمل و تصمیمی در این جهان پیامدهای خاص خود را دارد پیامدهای منطقی و غیر قابل اجتناب رفتارها، ایجاد تعهد برای اجرای برنامه‌های واقع‌بینانه، و اینکه چگونه به شیوه متفاوتی در جهت رسیدن به آنچه می‌خواهند عمل کنند، اعضا به اهمیت رابطه و درگیری خود و دیگران ارجح می‌نهند
نهم	ایجاد ساختاری برای ارزیابی روند اجرای برنامه	نپذیرفتن عذر و بهانه، قضاوت ارزشی دوباره برای طرح‌هایی که مراجع به آنها عمل نکرده، امتناع از تنبیه (به علت لطمه زدن به روابط حسنه و ایجاد هویت ناموفق) - تشویق به ارزشیابی و طرح ریزی و تعهد مجدد - تجدید نظر برنامه‌های قبلی که ناموفق بوده اند
دهم	جمع‌بندی مطالب و نتیجه‌گیری نهایی	بیان خلاصه‌ای از جلسات قبل توسط اعضا گروه - بررسی تکالیف و بازخوردها، جمع‌بندی نهایی، اجرای پس‌آزمون‌ها و پایان جلسه.

## یافته ها

در جدول ۱ یافته های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد مراحل پیش آزمون و پس آزمون برای متغیر تعهد زناشویی و عزت نفس مربوط به هر دو گروه آمده است.

### جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات تعهد زناشویی و عزت نفس در گروه های آزمایش و کنترل در مراحل پیش و پس آزمون

مرحله	گروه	شاخص آماری	تعهد زناشویی	عزت نفس
پیش آزمون	آزمایش	میانگین	۳۰/۵	-۸
	کنترل	انحراف معیار	۵/۶	۲/۵
	آزمایش	میانگین	۳۹/۷	-۲/۴
	کنترل	انحراف معیار	۱۴/۲	۲/۴
پس آزمون	آزمایش	میانگین	۵۲/۳	۶/۴
	کنترل	انحراف معیار	۴/۳	۲/۹
	آزمایش	میانگین	۳۹/۰۵	-۲
	کنترل	انحراف معیار	۱۴/۱	۳/۱

نتایج توصیفی (میانگین ها) در جدول ۱ نشان می دهد که هر دو متغیر، میانگین نمره های پس آزمون نسبت به پیش آزمون در گروه آزمایش افزایش یافته است اما در گروه کنترل تغییر چندانی نکرده است.

برای استفاده از آزمون کوواریانس کلیه پیش فرض های آن ابتدا مدنظر قرار گرفت از جمله تصادفی بودن نمونه ها ، مستقل بودن آنها، نرمال بودن، همگنی واریانس ها، شیب خط رگرسیون و خطی بودن بررسی و پس از حصول اطمینان داده ها تحلیل شد.

نتایج آزمون لوین برای بررسی مفروضه همگنی واریانس ها در جدول ذیل آمده است. با توجه به داده های این جدول، F مورد نظر در متغیر ارتباط مجدد و کنترل انتقام به لحاظ آماری معنادار نیست؛ بنابراین مفروضه همگنی واریانس ها در مورد این دو مقیاس رد می شود ( $p \leq 0.05$ ).

## جدول ۲. نتایج جدول آزمون لوین

همگونی واریانس‌ها				
متغیر	آزمون F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
تعهد زناشویی	۳/۴۴۵	۱	۱۸	۰/۰۸۰
عزت نفس	۳/۰۱۴	۱	۱۸	۰/۰۷۶

## جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات تعهد زناشویی

شاخص	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری (P)	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۱	۱۸۹۴/۷۸۰	۴۷/۱۰۷	۰/۰۰۰	۰/۶۲۵	۱
گروه	۱	۲۵۳۰/۳۱۸	۶۲/۹۰۴	۰/۰۰۰	۰/۷۱	۱
خطا	۲۵	۴۰/۲۲۲				

طبق جدول فوق نتایج تحلیل کوواریانس انجام شده بر روی نمرات تعهد زناشویی در دو گروه آزمایشی و کنترل نشان داده شده است. همانطور که جدول مزبور نشان می‌دهد تفاوت بین نمرات تعهد زناشویی گروه آزمایش و کنترل ( $F=۶۲/۹۰۴, P<۰/۰۰۱$ ) و مجذور اتا ۷۱ می‌باشد.

## جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات عزت نفس زوجین

شاخص	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری (P)	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۱	۵۲/۶۶۰	۲۳۴/۷	۰/۰۱۶	۰/۲۹۷	۰/۷۱
گروه	۱	۲۵۲/۵۹۴	۷۰۴/۳۴	۰/۰۰۰	۰/۶۷۰	۱
خطا	۱۷	۷/۲۷۷				

در جدول فوق نیز نتایج تحلیل کوواریانس انجام شده بر روی نمرات عزت نفس زوجین در دو گروه آزمایشی و کنترل نشان می‌دهد تفاوت بین نمرات مزبور در دو گروه ( $F=۳۴/۷, P<۰/۰۰۱$ ) و مجذور اتا ۶۷ می‌باشد و توان آماری برابر ۱ بوده یعنی دقت این تحلیل در کشف تفاوت‌های معنادار صد درصد می‌باشد.

## نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تعهد زناشویی و عزت نفس زوجین بود. نتایج به دست آمده نشان داد که بین نمرات تعهد زناشویی و عزت نفس گروه آزمایش و کنترل با توجه به سطح معناداری تفاوت وجود دارد.

در ارتباط با فرضیه اول نتایج حاصل از آزمون فرضیه اول مبنی بر اینکه "واقعیت‌درمانی بر افزایش تعهد زناشویی زوجین موثر است"، نشان داد که با یافته‌های انجام شده توسط عرب‌پور و هاشمیان (۱۳۹۱)؛ فرح‌بخش و قنبری، (۱۳۸۵)، دریایی (۱۳۸۶)، عباسی مولید (۱۳۸۸)، عباسی مولید، فاتحی زاده و قمرانی (۱۳۹۲)، نجاریان پور و همکاران (۱۳۸۷) و عرفانی اکبری (۱۳۸۷)، امانی و همکاران (۱۳۹۰) همخوانی دارد.

در مورد تبیین فرضیه اول یعنی تاثیر زوج‌درمانی گلاسر بر افزایش تعهد زوجین می‌توان به این مساله اشاره کرد که مطابق با دیدگاه گلاسر، تخریب ازدواج حاصل یک روان‌شناسی کنترل در روابط زناشویی است. وقتی این نوع روان‌شناسی بر روابط زن و مرد یا بر یک ازدواج حاکم شد، بهترین چیزی که شانس بهبودی و پیشرفت زندگی زناشویی را برای آن‌ها فراهم می‌کند، بکارگیری روان‌شناسی کنترل درونی، ارضای نیازها بر اساس نظریه انتخاب و پذیرش مسئولیت در ازدواج است (گلاسر و گلاسر، ۲۰۰۷). نلسون<sup>۱۸</sup> (۲۰۰۱) به نقل از بخارایی، (۱۳۸۵) بیان می‌کند که واقعیت‌درمانی در تلاش است که به افراد کمک کند به جای روان‌شناسی کنترل بیرونی، نظریه انتخاب یا روان‌شناسی کنترل درونی را برگزینند. در نظریه انتخاب، اعتقاد بر این است که تنها خود فرد می‌تواند کاری برای خودش انجام دهد و هیچ کس بدون اجازه او نمی‌تواند، چنین کاری کند (جونز و پریش<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۵، به نقل از گلاسر، ۲۰۱۲، ترجمه صاحبی، ۱۳۹۲). انسان‌ها می‌توانند با انتخاب کردن راه‌های مؤثر و مناسب برای نیل به تفریح، قدرت، آزادی، عشق و تعلق، موقعیت بهتری خلق کنند (دوناتو<sup>۲۰</sup>، ۲۰۰۴). در واقع در این شیوه درمان مواجه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست بودن و یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق‌مورد تاکید است. با توجه به موارد ذکر شده در این پژوهش سعی شده به زوجین آموزش داده شد که رفتار هر کسی از درون او به وسیله خود او

18. Nelson

19. Jones & Prish

20. Donato

انتخاب می‌شود و تنها کسی که بر رفتار او کنترل دارد خودش است. نظریه انتخاب گلاسر (۲۰۰۷) به زوجین می‌آموزد برای داشتن یک ازدواج موفق و زندگی زناشویی شاد باید دقت کنند، ببینند چه می‌توانند انجام دهند تا ارتباطشان را بهبود بخشند و ازدواجشان را غنی سازند. به نظر گلاسر، انسان تمام اعمال و افکار خود را به شکل غیرمستقیم و تقریباً تمام احساسات خود را انتخاب می‌کند و در واقع بر زندگی خود کنترل دارد. در واقع واقعیت‌درمانی یک نظام کنترل درونی است و چرایی و چگونگی انتخاب گزینه‌هایی که جهت زندگی ما را تعیین می‌کنند را تشریح می‌کند (ووبل‌دینگ<sup>۲۱</sup>، ۲۰۰۶).

مطابق با دیدگاه گلاسر، زوجین بر اساس روان‌شناسی کنترل بیرونی تصور می‌کنند که علت تمام مشکلات زندگی زناشویی آن‌ها ریشه در امور خارج از وجود آن‌ها دارد. بنابراین آن‌ها فکر می‌کنند که برای از بین بردن مشکلات راهی جز کنترل دیگران ندارند. بنابراین در پژوهش حاضر، زوجین آموختند که تمرکز را از روی رفتار همسر خود بردارند و بر رفتار خود تمرکز کنند، نقاط ضعف مهارت‌های ارتباطی خود، موانع آن را یافته و در صدد ارتقای رابطه خود باشند.

از سوی دیگر، یکی از ویژگی‌های اصلی زوجین متعهد، مسئولیت‌پذیری است و به میزان پابندی افراد در مقابل پیمان بسته شده اشاره دارد که این ویژگی از مفاهیم اساسی نظریه واقعیت‌درمانی به شمار می‌رود (گلاسر، ۲۰۰۰). تاکیدی که گلاسر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد به زوجین کمک می‌کند تا به جای پرداختن به رفتار همسر، رفتار خود را مورد بررسی قرار داده و به بررسی نقش خود در مشکلات زناشویی بپردازند. واقعیت‌درمانی با افزایش مسئولیت، قضاوت مناسب درباره توانایی‌های خود و پذیرش واقعیت و تاکید بر زندگی کنونی‌شان منجر به افزایش تعهد می‌شود. همچنین، به مقابله با احساس ناکارآمدی کمک می‌کند و افراد را قادر می‌سازد تا برای زندگی آینده‌شان برنامه‌ریزی کنند، اهدافی منطقی و نظام اعتقادی مناسبی برای خود برگزینند، و در برابر چالش‌ها و فشارهای زندگی کنترل و تسلط خود را از دست ندهند. در گروه آزمایشی در این پژوهش، گروه درباره خود و مشکلاتشان به تبادل نظر می‌پرداختند، تصمیم‌گیری‌های شایسته‌ای انجام می‌دادند و توانایی‌های خود را درک کرده و ارتباطات موثرتری داشتند و توانستند که نیازهای خود را ارضا کنند. لذا با بررسی اهداف مورد تاکید واقعیت‌درمانی (مواجهه با واقعیت، قبول مسئولیت،

<sup>21</sup>. Wubbolding

شناخت نیازهای اساسی، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی، نیل به هویت و تعهد) می‌توان اثربخشی واقعیت‌درمانی را بر تعهد زناشویی درک کرد.

در ارتباط با فرضیه دوم نتایج حاصل از آزمون فرضیه دوم مبنی بر اینکه "واقعیت‌درمانی بر افزایش عزت نفس زوجین موثر است"، نشان داد که با یافته‌های انجام شده توسط فرقانی و همکاران (۱۳۹۱)، مرادی شهر بابک و همکاران (۱۳۸۹)، موسوی اصل (۱۳۸۸)، کیم (۲۰۰۵)، ریدر (۲۰۱۱)، کیم (۲۰۰۸) همخوانی دارد.

در تبیین یافته‌های ذکر شده می‌توان به مفاهیم مورد تاکید واقعیت‌درمانی استناد کرد. واقعیت‌درمانی بر ارضای نیازهای بنیادین انسان از جمله عشق و تعلق خاطر تاکید می‌کند. ارضای این نیاز نه تنها انسان را به سوی مراقبت و مهرورزی نسبت به کسانی که حتی نمی‌شناسد سوق می‌دهد، بلکه به جستجوی رابطه رضایت بخش با افراد خاص مانند همسر، اعضای خانواده و دوستان در تمام طول زندگی ترغیب می‌کند (گلاسر، ۲۰۱۲، ترجمه صاحبی، ۱۳۹۲). همچنین مراجعان با توجه به اینکه یاد می‌گیرند که بر زندگی خود مسلط هستند، با برنامه‌ریزی مجدد زندگی خود را کنترل کرده و دچار آشفتگی نمی‌شوند. آموزش واقعیت‌درمانی با تاکید خاص بر این نیاز و کمک به وی جهت برنامه‌ریزی برای ارضای این نیازها، به فرد کمک می‌کند که خود و دیگران را دوست داشته باشد و جهت تغییر و نیل به هویت موفق گام بردارد و از روابط ایمنی نیز برخوردار باشد و نهایتاً احساس مثبتی نسبت به خود داشته عزت نفس بالاتری داشته باشد. در واقع، واقعیت‌درمانی می‌تواند بر احساس خودکارآمدی فرد موثر بوده و فرد به موفقیت خود در موقعیت‌های مختلف ایمان داشته باشد و با به کارگیری روش‌ها و برنامه‌هایی جهت تغییر رفتار و دستیابی به موفقیت‌هایی جزئی فرد را به سوی خود باوری و اعتماد به توانایی و استعداد درونی سوق داده و در نهایت برای تغییرات بزرگتر مهیا می‌کند. بنابراین از جمله مواردی که منجر به افزایش نمره عزت نفس در پژوهش حاضر شد این بود که براساس رویکرد واقعیت‌درمانی به مراجعان آموزش داده شد تا نیازهای اساسی‌شان را شناخته و به طور صحیحی برآورده کنند؛ زیرا ارضای نیازهای اساسی به شیوه صحیح، سبب افزایش میزان عزت نفس می‌شود.

از سوی دیگر تاکید آموزش واقعیت‌درمانی بر کنترل درونی به فرد می‌فهماند که می‌تواند بر زندگی خود کنترل داشته باشد و به او کمک می‌کند تا از کنترل شدن توسط نیروهای بیرونی جهان فرار کند و به او آموزش می‌دهد که تمام کنترل‌ها باید از درون خودش اعمال شود.

اینکه افراد بتوانند موفقیت‌ها را به خودشان نسبت دهند و معتقد شوند که تفکر، رفتار و احساسی که تجربه می‌کنند تحت کنترل خودشان است. در نتیجه همانگونه که برونز و آنستی<sup>۲۲</sup> (۲۰۱۰) بیان می‌کنند این نگرش منجر به افزایش عاطفه مثبت و کاهش عاطفه منفی و نهایتاً افزایش عزت نفس و مقابله موفق با تجربیات منفی می‌شود. رویکرد واقعیت‌درمانی اصل را بر این قرار می‌دهد که ما خود رفتارهایمان را انتخاب می‌کنیم و مسئول زندگی خود و آنچه عمل، احساس و فکر می‌کنیم، هستیم. در این رویکرد به افراد کمک می‌شود تا رفتار خویش را کنترل و انتخاب‌های بهتری را در زندگی‌شان جایگزین نمایند (گلاسر، ۲۰۰۷). بر اساس یافته‌های پژوهشی عزت نفس با مولفه‌هایی از قبیل مسئولیت‌پذیری و کنترل درونی همبستگی بالایی دارد. چنانچه افراد تصور مثبت و واقع‌بینانه‌ای نسبت به خودشان داشته باشند، احساس ارزشمندی را تجربه می‌کنند.

دنیای کیفی افراد یعنی تصویری که افراد از خود دارند نیز که از دیگر مفاهیم واقعیت‌درمانی است، می‌تواند بر عزت نفس افراد موثر باشد. اگر افراد تصور مثبتی از خودشان داشته باشند و تصویرشان در دنیای کیفی از خودشان مثبت باشد عزت نفس آنها بالاتر است. بنابراین یکی از دلایلی که باعث شده نمرات گروه آزمون پس از جلسات مداخله افزایش یابد این است که در طی این جلسات بر اساس نظریه‌ی واقعیت‌درمانی سعی شد تا دنیای کیفی منفی مراجعان از خودشان به دنیایی مثبت تغییر یابد. همچنین به مراجعان آموزش داده شد تا به طور صحیحی نیازهای اساسی خود را برآورده سازند، زیرا ارضای نیازهای اساسی به شیوه‌ی صحیح سبب افزایش میزان عزت نفس می‌شود.

در مجموع می‌توان گفت که واقعیت‌درمانی با افزایش پذیرش مسئولیت، شناسایی منابع کنترل بیرونی و درونی، نیازها، هویت موفق، ارتباط موثر و ایجاد تعهد در افراد و درک آزادی باعث شود که شایستگی، همدلی، حل مساله، هدفمندی، خودکارآمدی افراد افزایش داده و آن‌ها بتوانند به شکل مطلوبی با سختی‌ها و چالش‌های زندگی مقابله نمایند. چرا که فرد در این حالت خود را بر زندگی‌ش موثر دانسته و شرایط را نتیجه اعمال خود می‌داند لذا معتقد است که قادر به تغییر شرایط و نیل به بهترین وضعیت است. پس می‌توان نتیجه گرفت که واقعیت‌درمانی بر افزایش عزت نفس افراد تاثیر گذار است.

22. Burns & Anstey

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم برگزاری جلسات پیگیری برای تعیین اثرات درمان در درازمدت، افت آزمودنی‌ها و نیز مسأله تعمیم نتایج اشاره کرد. لذا انجام آزمون‌های پیگیری و تحقیقات طولی در این زمینه باعث تبیین بهتر مسأله تحقیق شده و با توجه به اهمیت متغیرهای تعهد و عزت نفس در ارتقای روابط زوجین پیشنهاد می‌گردد که در نمونه‌های مختلف و فرهنگ‌های گوناگون، این پژوهش کار شود و در خصوص کاربرد تحقیق حاضر نتایج این پژوهش می‌تواند یاریگر زوج و خانواده درمانگران و متخصصان امر در حیطه کار با زوج و خانواده باشد و هم‌چنین در قالب و برنامه سیستماتیک در فرآیند امر پیشگیری مقدم بر درمان در مراکز مشاوره و نهادهای دولتی و انجمن‌های مردمی این برنامه (آموزه‌های نظریه گلاسر) می‌تواند به افزایش مهارت‌های بین فردی و تغییر نگرش‌های لازمه برای زندگی زناشویی آرام و پایدار استفاده گردد. با ایجاد کارگاه‌های آموزشی در زمینه چگونگی و راهبردهای مشاوره با زوجین دارای تعهد و عزت نفس پایین تلاش گردد. هم‌چنین با انجام پژوهش‌های بیشتر در زمینه آموزش‌های قبل از ازدواج، تاکید بر آموزش سبک‌های فرزندپروری و اهمیت دوران قبل از ۶ سال از خیانت زناشویی پیشگیری و تعهد زوجین را افزایش داد.

در پایان از تمام آزمودنی‌های محترمی که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند صمیمانه سپاس و قدردانی می‌نمایم.



## منابع فارسی

- اسدی، عدالت، فتح آبادی، جلیل، محمد شریفی، فواد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین دلزدگی زناشویی، باورهای بدکار کردی جنسی و احقاق جنسی در زنان متأهل. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده دانشگاه کردستان، ۴(۱۱)، ۶۹۲-۶۶۱.
- اسمخانی اکبری نژاد، هادی، اعتمادی، اکبر، نصیر نژاد، فریبا. (۱۳۹۳). اثربخشی واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی بر اضطراب زنان. مجله مطالعات روان‌شناختی، ۱۰(۲)، ۷۳-۸۱.
- امانی، احمد، بهزاد، داوود. (۱۳۹۰). اثربخشی طرحواره‌درمانی در ارتقاء تعهد زناشویی و عزت نفس زوج‌ها. پژوهش‌های مشاوره، ۱۱(۴۱)، ۱۱۷-۱۳۳.
- امیری، مرضیه، آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا، کیمیایی، سیدعلی. (۱۳۹۱). اثربخشی رویکرد واقعیت‌درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای. مجله اندیشه و رفتار-روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۶(۲۴)، ۶۸-۵۹.
- بخارایی، مخصوص. (۱۳۸۵). تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت‌درمانی بر کاهش تعارضات زناشویی زنان خانه‌دار منطقه ۵ تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه الزهرا تهران.
- پری زاده، هدا. (۱۳۹۱). بررسی و مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی وجودی و واقعیت‌درمانی گروهی بر حل مشکل تصویر تن زنان ماستکتومی شده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه مشهد.
- خادمی، جواد، صمصام شریعت، محمدرضا. (۱۳۹۳). مقایسه عزت نفس و سلامت روان در نابینایان شاغل و غیر شاغل شهر اصفهان. چشم انداز امین در روانشناسی کاربردی، ۱۱(۱) (پیاپی ۲)، ۳۷-۲۹.
- دریایی، مهدی. (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت‌درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.
- زارعی، سلمان، حسینقلی، فاطمه. (۱۳۹۲). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر پایه عواطف خودآگاه (شرم و گناه) و تمایز یافتگی خود در دانشجویان متأهل. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده دانشگاه کردستان، ۴(۱)، ۱۱۳-۱۳۳.

اثر بخشی واقعیت درمانی گروهی بر عزت نفس..... فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده

سپاهی، ویدا، نیرومند، الهام، کشاورزی، فرحناز، خشای، احمد (۱۳۹۳). بررسی عزت نفس و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پزشکی مقاطع پیش بالینی و بالینی. فصلنامه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی بابل، ۳(۱)، ۳۲-۳۸.

شاکرمی، محمد زهراکار، کیانوش، محسن زاده، کیانوش (۱۳۹۳). بررسی نقش واسطه‌ای سبک‌های حل تعارض در رابطه‌ی بین تحریف‌های شناختی بین فردی و رضایت جنسی با تعهد زناشویی. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، ۸(۲)، ۶۰-۵۱.

صاحب‌دل، حسین، خوش کنش، ابولقاسم، پور ابراهیم، تقی (۱۳۹۰). بررسی تاثیر واقعیت درمانی گروهی بر سلامت روانی سالمندان مقیم آسایشگاه شهید هاشمی نژاد کهریزک. نشریه علمی پژوهشی سالمند، ۷(۲۴)، ۱۶-۲۴.

عباسی مولید، حسین (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش گروهی واقعیت درمانی بر تعهد زناشویی زوجین شهرستان خمینی شهر. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد مشاوره‌ی خانواده، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

عباسی مولید، حسین (۱۳۹۱). رابطه تعهد زناشویی با ارزش‌های فرهنگی زوجین: مطالعه موردی استان خراسان جنوبی. فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی خراسان جنوبی، پیش شماره بهار.

عباسی مولید، حسین، فاتحی زاده، مریم و قمرانی، امیر (۱۳۹۲). تاثیر زوج درمانی گلاسر بر افزایش تعهد اخلاقی زوجین. مجله بصیرت و تربیت اسلامی، ۱۰(۲۵)، ۸۰-۵۹.

عرب پور، الهام، هاشمیان، کیانوش (۱۳۹۱). اثربخشی واقعیت درمانی بر بهبود روابط صمیمانه زوجین. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۳(۱)، ۱-۱۳.

عرفانی اکبری، معصومه (۱۳۸۷). بررسی مشکلات مربوط به صمیمیت زوجین و تأثیر ارتباط درمانی زوجین بر آن. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، تهران، دانشگاه الزهراء.

فرح بخش، کیومرث و قنبری هاشم آبادی، بهرام (۱۳۸۵). بررسی میزان اثربخشی زوج درمانی گلاسر بر کاهش استرس و افزایش رابطه صمیمانه پس از ضربه ناشی از ادراک خیانت. مطالعات تربیتی و روانشناسی، ۷(۲)، ۱۹۰-۱۷۳.

فرقانی طرقي، ام البنين، جوانبخت مریم، قاضی، محمدحسین، صاحبی، علی، وحیدی، شعیب، دروگر، خدیجه (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شناختی رفتاری و واقعیت

اثر بخشی واقعیت درمانی گروهی بر عزت نفس..... فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده

درمانی بر عزت نفس دانش آموزان دبیرستانی. اصول بهداشت روانی؛ ۱۴(۲) (پیاپی ۵۴): ۱۸۰-۱۷۲.

قربانعلی پور، مسعود، نسیمی، منیره، علیرضالو، زهرا، نجفی، محمود. (۱۳۹۳). اثربخشی واقعیت درمانی بر شادکامی و امیدواری در زنان مطلقه. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده دانشگاه کردستان ۴(۲)، ۳۱۷-۲۹۷.

کاظمینی، تکتیم، رجبی، محسن. (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی شناختی- رفتاری بر بهبود عزت نفس و خوداثربندی دانشجویان. مجله دست آوردهای روانشناسی (علوم تربیتی و روانشناسی) دانشگاه شهید چمران اهواز، ۳(۱۰)، ۲۰۶-۱۹۱.

گلاسر، ویلیام. (۲۰۱۲). چارت تئوری انتخاب، ترجمه صاحبی، علی. (۱۳۹۲). تهران، چاپ اول، انتشارات سایه سخن.

مرادی شهر بابک، فاطمه، قنبری هاشم آبادی، بهرام علی و آقا محمدیان شعرباغ، حمیدرضا. (۱۳۸۹). اثربخشی واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش میزان عزت نفس دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. مطالعات تربیتی و روانشناسی، ۱۱(۲)، ۲۳۸-۲۲۷.

موسوی اصل، سید جاسم، (۱۳۸۸). اثربخشی واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر مسئولیت‌پذیری و عزت نفس دانشجویان دختر مرکز تربیت معلم خدیجه زهرا (س) اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، واحد علوم و تحقیقات خوزستان.

نجاریان پوریان، سمانه، بهرامی، فاطمه، اعتمادی، عذرا. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش تعهد پیش از ازدواج بر بهبود ویژگی‌های تعهد در دختران دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد فسا. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۴(۱۳)، ۸۶-۷۷.

- Bhargava,R. (2013). The Use of Reality Therapy With a Depressed Deaf Adult.Clinical Case Studies.12(5): 388-396.
- Burns,R. A.& Anstey J.K.(2010). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Testing the invariance of a unidimensional resilience measure that is independent of positive and negative affect. Pers Individ Differ.48:527-31.
- Donato,T. (2004). Maintenance for the CT/RT students in the classroom. *International journal of reality therapy vol 24 number 1*.
- Ebrahimi,S. (2012). Effectiveness of reality therapy on self-efficiency of 16-18 years old girls who have drug addicted father who had gone to the clinic for addiction treatment (Doctoral dissertation.M. Sc. Thesis.Tabatabai University).
- Esmaili Far,N. S.,Sheikhi,H.& Pour,Z. J. (2013). Effectiveness of group reality therapy in increasing the students' happiness. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*2(2),65-70.
- Glasser,W. (2000). Counseling with Choice Theory: A New Reality Therapy. Mew York.Harper Collins Publisher.
- Glasser,W.& Glasserm C. (2007). Eight Lesson for Happier Marriage. New York: Harper Collins.
- Hakak, N. M. (2013). Effectiveness of Group Reality Therapy in Increasing theStudents' Happiness. *Life Science Journal* ,10(1).
- Kianipour, O & Hoseini, B (2012). An Examination of the Effectiveness of Choice Theory on Teachers Teaching Effectiveness and Students Subsequent Academic Achievement. *International Journal of choice theory and Reality Therapy* XXXI (2)55-63.

- Kim J. (2005). Effectiveness of reality therapy program for schizophrenic patients. *Taehan Kanho Hakhoe chi*,35(8),1485-1492.
- Kim.J.U. (2008). The effect of a R/T Group counseling program on the internet addiction and self-esteem of internet addiction university students. *International Journal of Reality Therapy XXVII(2)*,4-12.
- Lambert,N. M. & Dollahite,D. C. (2008). The Threefold Cord Marital Commitment in Religious Couples. *Journal of Family Issues*,29(5),592-614.
- Lee,T. Y.,Sun,GH. & Chao,SC. (2001). The effect of an infertility diagnosis on the distress,marital and sexual satisfaction. *Hun reprod*: 16(8),1762-7.
- Tosang, M., A., Maleki H., Ahmadi mehr, Z., Hariri, M., shoshtari, M. (2013). Elationship between self esteem with emotional intelligence and marital satisfaction among women. *Word of Science Journal ISSN:2307-3071. Page 123-130*
- Mosko. J. (2009). Commitment and attachment dimensions. In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy: Purde University.
- Mousavi Asl, J. (2010). Effectiveness of Reality Therapy on self responsibility and student teacher training center of Hazrat Khadija-zahra university. MA Counseling Thesis, Science and Research Branch of Khuzestan. (Persian).
- Nelson J. A., Kirk, A. M., Ane, P. & Serres, S. A. (2011). Religious and Spiritual Values and Moral Commitment in Marriage: Untapped Resources in Couples Counseling?. *Counseling and Values*,55(2),228-246.
- Nematzadeh, A. & Sary, H. S. (2014). Effectiveness of Group Reality Therapy in Increasing the Teachers Happiness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*,116,907-912.

- Reader, S. d. (2011). Choice theory: an investigation of the treatment effects of a choice therapy protocols students identified as having a behavioral, emotional disability on measures of anxiety, depression, and locus of control and self-esteem PHD unpublished Dissertation. North Carolina University.
- Reasoner R. 2013 the true meaning of self esteem. National Association for self esteem. Available from: <http://www.self-esteem-nase.org/what.php>
- Sadat Bari N., Bahraini, A., Azargoon, H., Abedi, H., Aghae F. (2013). the effectiveness of reality therapy on resilience of divorced women in neyshabur city of iran. International Research of Applied and Basic Sciences 160-164
- Sepahi V. (2012). Determination correlation between critical thinking disposition and self-esteem in medical students. Tehran: shahid Beheshti of Medical Sciences [ In Persian].
- Tadayon, M., Arya, A. M., & Lotfi, H. (2013). The Efficiency of Reality Therapy Instruction upon the Rate of Life's Qualification and Marital Conflicts of Addicted Spouses.
- Tang, C., & Curran, M. A. (2013). "Marital commitment and perceptions of fairness in household chores." Journal of Family Issues 34, no. 12: 1598-1622
- Vafayee Jahan, G. (2012). Compare the effectiveness of group training and upgrading programs to enrich lives and improve the therapeutic index therapeutic Abuse addiction material suppliers. MA Psychology thesis, Ferdowsi University of Mashhad (persian).
- Wubbolding, R., E. (2006). The Evolution of Psychotherapy: A Conference of Inner Control. International Journal of Reality Therapy, Vol. XXIV, Number 2.