

Research Article

Effectiveness of Emotional Schemata Therapy in comparison with Reality Therapy on marriage expectations in single girls

N. Fathollahzadeh^{1*}, M. Behbahani², J. Karaminehad³, M. Mahmoudi⁴ & M. Abdi⁵

1. Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Social Sciences, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Roodehen, Iran
2. Department of Family Counseling, Faculty of Humanities, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
3. Department of Family Counseling, Islamic Azad University, Estahban Branch, Estahban Iran
4. Department of Educational Psychology, Islamic Azad University, Bandar Lengeh Branch, Bandar Lengeh, Iran
5. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arark University, Arark, Iran

Abstract

Aim: The aim was to determine effectiveness of Emotional Schemata Therapy (EST) in comparison with Reality Therapy (RT) on marriage expectations in single girls.

Method: Method was quasi-experimental with pre-test, post-test and a two-month follow-up. Statistical population included 53 single girls aged 35-40 years from three consulting centers of Tehran, in 2018. Tool was Jones and Nelson Marriage Expectation Scale (1996). 45 girls were selected among the volunteers whom were screened and randomly assigned into experimental group I for EST, experimental group II for RT, and control group (15 each). The Leahy Treatment Package (2016) was used for experimental group I for eight 90-minute sessions, once a week. For experimental group II, Duba, Graham, Britzmann, and Minatra Treatment Package (2009) was used in three stages and in six 60-minute sessions, once a week. The data were analyzed using mixed variance of analysis. **Results:** The results of EST indicated these effects at the significance level of $P < 0.05$; on pessimistic expectation ($F = 18.03$), idealistic expectation ($F = 19.52$), and realistic expectation of marriage ($F = 6.6$). The effects of RT were; on pessimistic expectation ($F = 25.81$), idealistic expectation ($F = 16.49$), and realistic expectation ($F = 5.56$). The effects were stable at the follow-up stage in both of the groups. The results also showed that the efficacy of the two therapeutic methods was not significantly different ($P = 0.11$). **Conclusion:** Both of the interventions have led to reductions in pessimistic attitudes and dysfunctional ideal images of marriage expectations in single girls. Thus, these interventions provide the best tool to help the individual to identify a schema-triggering situation and the conditions of "Here and Now". In other words, they are catalysts for individual's change in the field of marriage.

Key words: *emotional schemata, expectation, marriage, reality therapy, single girls*

Citation: Fathollahzadeh, N., Behbahani, M., Karaminehad, J., Mahmoudi, M., & Abdi, M. (2020). Effectiveness of Emotional Schemata Therapy in comparison with Reality Therapy on marriage expectations in single girls. *Quarterly of Applied Psychology*, 14(1): 77-97.

اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی در مقایسه با واقعیت درمانی بر انتظارات از ازدواج در دختران مجرد مانده

نوشین فتح الهزاده^۱، مریم بهبهانی^۲، جاوید کرمی نژاد^۳، مصطفی محمودی^۴ و منصور عبدی^۵

۱. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

۲. گروه مشاوره خانواده، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. گروه مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد استهبان، استهبان، ایران

۴. گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بندر لنگه، بندرلنگه، ایران

۵. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

چکیده

هدف: هدف پژوهش تعیین اثربخشی طرحواره‌ها درمانی هیجانی و مقایسه آن با واقعیت درمانی بر انتظار از ازدواج در دختران مجرد مانده بود. **روش:** روش پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس‌آزمون، پیگیری دو ماهه و جامعه آماری ۵۳ دختر مجرد ۳۵ تا ۴۰ ساله شهر تهران از سه مرکز مشاوره در سال ۱۳۹۷ بود. از بین داوطلبان پس از غربالگری با پرسشنامه انتظار از ازدواج جونز و نلسون (۱۹۹۶)، ۴۵ دختر انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایشی ۱ طرحواره‌های هیجانی، گروه آزمایشی ۲ واقعیت درمانی و گروه گواه و در هر گروه ۱۵ دختر جایگزین شد. برای گروه آزمایشی ۱ از بسته درمانی لیهی (۲۰۱۶) به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و یکبار در هفته و برای گروه آزمایشی ۲ از بسته درمانی دوبا، گراهام، بریتزمن و میناترا (۲۰۰۹) در سه مرحله و در ۶ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای یکبار در هفته استفاده و داده‌ها با استفاده از طرح تحلیل واریانس آمیخته تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج در سطح معناداری $P < 0/05$ ، حاکی از تأثیر مداخله طرحواره هیجانی بر انتظار بدبینانه ($P = 18/03$)، انتظار آرمان‌گرایانه ($F = 19/52$) و انتظار واقع‌گرایانه از ازدواج ($F = 6/6$) و مداخله واقعیت درمانی بر انتظار بدبینانه ($F = 25/81$)، انتظار آرمان‌گرایانه ($F = 16/49$) و انتظار واقع‌گرایانه از ازدواج ($F = 5/65$) و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری در هر دو مداخله بود. نتایج نشان داد که میزان اثربخشی دو شیوه درمان تفاوت معناداری با یکدیگر ندارد ($P = 0/11$). **نتیجه‌گیری:** از آنجا که هر دو مداخله منجر به کاهش نگرش و تصویر آرمان‌ناکارآمد از انتظارات بدبینانه از ازدواج دختران مجرد می‌شود؛ بنابراین بهترین ابزار کمک‌کننده جهت شناسایی موقعیت برانگیزاننده طرحواره و شرایط اینجا و اکنون است و زمینه تغییر در فرد و به تبع آن در حوزه ازدواج را فراهم می‌کند.

کلیدواژه‌ها: انتظار، ازدواج، دختران مجرد مانده، طرحواره‌های هیجانی، واقعیت درمانی

انتشار: ۹۹/۰۱/۲۳

پذیرش مقاله: ۹۹/۰۱/۱۸
دریافت مقاله: ۹۸/۰۹/۰۹

نویسنده مسئول: nh.fatollahzadeh@riau.ac.ir

استناد به این مقاله: فتح اله زاده، نوشین، بهبهانی، مریم، کرمی نژاد جاوید، محمودی، مصطفی، و عبدی، منصور. (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی در مقایسه با واقعیت درمانی بر انتظارات از ازدواج در دختران مجرد مانده. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۴ (پیاپی ۵۳): ۹۷-۷۷.

مقدمه

امروزه ازدواج جوانان به یکی از چالش‌های اصلی جامعه ایرانی مبدل شده و پدیده تأخیر در سن ازدواج به‌عنوان یک مسئله نمود پیدا کرده است (عباس‌زاده و نیکدل، ۱۳۹۵). جوانانی که به دلایلی مجبور به خانه نشینی می‌شوند و جوانانی که دوست دارند مجرد بمانند؛ همه و همه، پدیده تجرد را به‌صورت یک مشکل عمومی درآورده‌اند (حسینی و ایزدی، ۱۳۹۵). امروزه جوانان تا سنین بالا با پدر و مادر خویش زندگی می‌کنند و برای آغاز زندگی توقعات بالایی دارند (محمدی سیف و عارف، ۱۳۹۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خواسته‌ها و انتظارات جوانان از ازدواج که متأثر از بافت خانواده‌ها است بر تأخیر در ازدواج و یا ازدواج نکردن بسیار موثر است. بنابراین یکی از زیان‌بارترین عواملی که بر ازدواج و طلاق تأثیر می‌گذارد؛ باورها، دیدگاه‌ها و انتظارات غیر واقعی و رویایی از ازدواج است (نقل از حاج رضایی، نوبی نژاد و کیامنش، ۱۳۹۷).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که دختران و پسران با گذشت زمان دچار شک و تردیدهایی در انتخاب همسر می‌شوند که بخشی از آن مربوط به دگرگونی ارزش‌ها، تعریف‌های شناختی و نوع طرحواره‌ها و تأثیرهای آن‌ها بر تغییرات معیارهای انتخاب همسر در نزد جوانان است (رستمی، نوایی نژاد، فرزاد، ۱۳۹۸ الف) و بخش دیگر مربوط به انتظارات غیر واقعی و ناکارآمد است که در قالب ملاک‌های انتخاب همسر مطرح می‌شود (مهرا، سرکار، بهرا و بهرا، ۲۰۱۸). آگاه بودن افراد درباره نگرش‌ها و طرز تفکر و عقاید خودشان درباره ازدواج و در پیش گرفتن منطقی واقع‌بینانه می‌تواند در داشتن ازدواج رضایت‌بخش آن‌ها نقش به‌سزایی داشته باشد (رجبی، محمودی، اصلانی و امان الهی، ۲۰۱۷). از این‌رو، درمانگران و مشاوران به اهمیت آموزش‌های پیش از ازدواج و مهارت‌های زندگی برای کاهش خطاها و انتخاب‌های نادرست و نیز اصلاح باورهای ناکارآمد در زمینه ازدواج و پیشگیری از فروپاشی ازدواج پی برده‌اند (رستمی و قزلسفلو، ۱۳۹۷) و این مهم نیز از دیدگاه رویکرد طرحواره‌های هیجانی به‌عنوان عوامل شناسایی و اصلاح طرحواره‌ها و تله‌های زندگی در مشاوره‌های پیش از ازدواج و همچنین از دیدگاه رویکرد واقعیت‌درمانی بر مسئولیت‌پذیری فرد در جهت انتخاب آگاهانه مورد توجه قرار گرفته است (شیری، گل محمدیان و حجت‌خواه، ۱۳۹۵).

لیپهی در سال ۲۰۰۴، بر مبنای مفهوم پردازش هیجانی و با الهام از الگوی فراشناختی هیجان‌ها، طرحواره درمانی هیجانی^۱ را ارائه کرده است (پاق، ۲۰۱۵). الگوی طرحواره هیجانی بازتاب شیوه‌های تجربه هیجان‌ها توسط افراد و باوری است که آن‌ها در مورد طرح مناسب برای اقدام یا چگونه عمل کردن در برابر برانگیختگی ذهنی احساس‌های ناخوشایند است (لیپهی، ۲۰۱۶). در این

1. Emotional Schema Therapy

الگو افراد با یکدیگر از نظر تفسیر و ارزیابی تجربه هیجانی خود تفاوت دارند (ویب و جانسون، ۲۰۱۶) و ممکن است با راهبردهای گوناگون مانند اجتناب تجربی، راهبردهای شناختی بی ثمر حمایت اجتماعی و یا راهبردهای دیگر بکوشند با هیجان‌های خود مقابله کنند (لیهی، ۲۰۱۹؛ سو، لی، یو، مین، گی سئو و چویی، ۲۰۱۹). از این رو، افرادی که هیجان‌های منفی زیادی دارند؛ واکنش‌های شدیدی را در موقعیت‌های به نسبت اضطراب زا یا نامطلوب بروز می‌دهند، به دیگران حساسیت بیش از حد نشان می‌دهند و خود را سرزنش و از خود به شدت انتقاد می‌کنند (پیرساقی، نظری، نعیمی و شفائی، ۱۳۹۴). این ویژگی‌های منفی، در دراز مدت سبب نگرش‌های منفی و ناکارآمد نسبت به ازدواج، انتخاب همسر، ترس از ازدواج، انتظارات ناکارآمد و ذهنیت طرحواره‌ای نسبت به ازدواج در افراد در آستانه ازدواج می‌شود (رستمی، نوایی نژاد و فرزاد، ۱۳۹۸ ب). پژوهش‌ها نشان دادند که اصلاح طرحواره‌های هیجانی بر نگرش ناکارآمد نسبت به انتخاب همسر و مؤلفه‌های آن شامل عشق باوری، تجربه محوری، آرمان نگری، متضادجویی، آسان بینی و خوش باوری مؤثر است (شیری و همکاران، ۱۳۹۵؛ فریمن و فوزکو، ۲۰۱۴؛ کریوتر و مولتر، ۲۰۱۴؛ لیهی، ۲۰۱۶ و ۲۰۱۹).

یکی دیگر از مداخلات درمانی مؤثر جهت تصویر ذهنی از انتخاب فرد آرمان نظریه انتخاب است. از نظریه گلاسر، ۲۰۰۸، مشکل اساسی اغلب درمانجویان یکی و این است که آن‌ها یا درگیر رابطه‌ای ناخوشایند یا فاقد چیزی هستند که بتوان آن را رابطه نامید (صاحبی، ۱۳۹۵). او می‌گوید این خود ما هستیم که تمام اعمال از جمله احساس بدبختی خود را انتخاب می‌کنیم (خلیلی، برزگر کهنمویی، صاحبی و فراهانی، ۱۳۹۵) و انتخاب همسر دلخواه بستگی به این دارد که طرفین در انتخاب مستقلانه، بالغانه و آگاهانه، پایه‌ای‌ترین اصل نظریه انتخاب را درک کرده باشند (گلاسر و گلاسر، ۲۰۰۸). به باور گلاسر، ۲۰۰۱؛ ادراک‌های انسان از واقعیت است که رفتار، کنش‌ها، افکار و احساسات او را رقم می‌زند نه خود واقعیت (هنرپروران، قادری و امیری نژاد، ۱۳۹۰). از این رو، واقعیت درمانی از روش‌های عمل‌گرایانه‌ای مانند آموزش، تأیید، شوخ طبعی، مواجهه، پرسیدن، بازی نقش و بازخورد استفاده می‌کند (فتح اله‌زاده، میرصیفی فرد، کاظمی، سعادت و نوایی نژاد، ۱۳۹۶) و چرخه مشاوره‌ای است که شامل ایجاد محیطی کارآمد و اجرای روش‌هایی ویژه است که منجر به تغییر نگرش می‌شود (کوری، ۲۰۱۳). از این رو، واقعیت درمانی رویکردی آموزشی برای ارتقای روابط بین فردی و هدف آن کمک به افراد برای آگاهی از واقعیت و مسئولیت خودشان، کاهش رفتار مثبت و مخرب خود، گسترش همدلی و رشد ارتباط مؤثر و مهارت‌های حل مسأله است (آقا یوسفی، فتحی آشتیانی، علی اکبری و ایمانفر، ۱۳۹۵).

افزون بر این، پژوهش‌ها حاکی از تغییر در ارزش‌های زناشویی، نهادینه زدایی از ازدواج، حرکت به سمت ازدواج‌های فردی، تصویر آرمانی از همسر و انتظارات گسترش یافته از ازدواج هستند

(غناپی چمن ابادی، ۱۳۹۳). لذا با استناد به یافته‌ها و ادبیات پژوهش و اهمیت مساله، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی طرحواره‌های هیجانی در مقایسه با اثربخشی واقعیت درمانی بر انتظار از ازدواج در دختران مجرد مانده برای آزمون فرضیه‌های زیر اجرا شد.

۱. مداخله طرحواره‌های هیجانی بر انتظار از ازدواج در دختران مجرد مانده موثر است و این تاثیر در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند.
۲. مداخله واقعیت درمانی بر انتظار از ازدواج در دختران مجرد مانده موثر است و این تاثیر در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند.
۳. میزان و پایداری تأثیر مداخله طرحواره هیجانی با واقعیت درمانی بر انتظار از ازدواج دختران مجرد مانده تفاوت دارد.

روش

پژوهش حاضر شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری ۵۳ دختر مجرد مانده ۳۵ تا ۴۰ ساله شهر تهران در سه مرکز مشاوره در بازه زمانی مهر تا آبان ۱۳۹۷ بود. با روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس فراخوان، ۱۸ دختر به مرکز مشاوره مهرآور در منطقه ۶ تهران، ۲۱ دختر به مرکز مشاوره همراز زندگی در منطقه ۷ تهران و ۱۴ دختر نیز به مرکز مشاوره طلوع بیداری در منطقه ۲ تهران به دلیل وسواس فکری در انتخاب همسر، شکایت از تنهایی و مردد بودن در پذیرش پیشنهاد ازدواج مراجعه کردند. با رعایت اصل رازداری و همکاری از آن‌ها درخواست شد تا به پرسشنامه پژوهش پاسخ دهند. از بین آن‌ها ۴۵ دختر انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایشی ۱ طرحواره درمانی هیجانی، گروه آزمایشی ۲ واقعیت درمانی و گروه گواه و در هر گروه ۱۵ دختر جایگزین شد. ملاک‌های ورود به پژوهش کسب نمره ۶۵ طبق نقطه برش پرسشنامه، حداقل سطح تحصیلات دیپلم، تاکنون ازدواج نکرده و رضایت مکتوب برای شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج دریافت روان‌درمانی هم‌زمان با این پژوهش، مصرف مواد و داروهای روانگردان، سابقه بیماری و دو جلسه غیبت بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه انتظار از ازدواج^۱. این پرسشنامه ۴۰ گزاره‌ای توسط جونز و نلسون (۱۹۹۶) ساخته شد و یک ابزار چندبُعدی و دارای سه عامل مجزا و مرتبط شامل انتظارات واقع‌گرایانه سؤال‌های ۱، ۲، ۵، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۳۲، ۳۴ و ۳۷، آرمان‌گرایانه سؤال‌های ۳،

1. Marriage Expectation Scale (MES)

۱۱، ۱۷، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۳۳، ۳۶، ۳۹ و ۴۰ و بدینانه از ازدواج سؤال‌های ۴، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۴، ۲۸، ۳۰، ۳۵ و ۳۸ است که پاسخ‌دهندگان در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ = کاملاً مخالفم تا ۵ = کاملاً موافقم به آن پاسخ می‌دهند. در این پرسشنامه نمره بین ۴۰ تا ۸۰ نشانگر انتظارات بدبینانه از ازدواج، نمره بین ۸۰ تا ۱۲۰ نشانگر انتظارات واقع‌گرایانه از ازدواج و نمره ۱۲۰ به بالا نشانگر انتظارات آرمان‌گرایانه از ازدواج است. جونز و نلسون (۱۹۹۶). پایایی کل این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تا ۰/۷۹ و دیلون (۲۰۰۵) ۰/۸۰ تا ۰/۸۵ گزارش کردند. نیل‌فروشان، عابدی، احمدی و نویدیان (۱۳۹۰) ساختار عاملی و روایی پرسشنامه انتظار از ازدواج را بررسی و آن را ابزاری معتبر و مناسب برای سنجش انتظار از ازدواج معرفی کردند. در پژوهش حاج رضایی و همکاران (۱۳۹۷)، پایایی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برای انتظارات بدبینانه، انتظارات آرمان‌گرایانه و انتظارات واقع‌گرایانه به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۶ و ۰/۷۸ و در پژوهش حاضر نیز به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۹ و ۰/۹۰ به دست آمد.

۲. طرحواره درمانی هیجانی. در این پژوهش این مداخله بر اساس بسته آموزشی لیهی (۲۰۱۶) مفهوم سازی، طراحی و در ۸ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای ۲ جلسه در مورد گروه آزمایش ۱ به شرح زیر اجرا شد.

جلسه اول. پس از ایجاد رابطه حسنه، آشنایی اعضاء با یکدیگر و بیان دلایل شرکت در جلسه‌های درمان، قواعد کلاس برای اعضای گروه تشریح شد و اعضا هدف و انتظارات خود را از شرکت در جلسه درمان بیان کردند. سپس خواستگاه طرحواره هیجانی تشریح و هیجان‌ها تعریف و از اعضا خواسته شد که هیجان‌های خاص را بشناسند و در خود شناسایی کنند؛ افکاری را تجربه کنند که حاوی طرحواره هیجانی هستند؛ نیازهای عاطفی خود را بشناسند و بتوانند راهکارهای کارآمدی برای ارضای نیازهای خود پیدا کنند. بررسی و یادداشت افکار و تجربه‌های هیجانی ناخوشایند، شناسایی نیازها و خواسته‌ها معقول و نامعقول خود در طول هفته از ازدواج در کاربرگ روزانه به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه دوم. اصول بنیادی الگوی طرحواره هیجانی تعریف و به اعضا گفته شد که هیجان‌های دشوار و دردناک همگانی هستند و جریان تکامل پدیدار شده‌اند و از طریق هشدار دادن به فرد در مورد خطر و آگاه ساختن او از نیازهایش به یاری او می‌آیند؛ از طرفی اعتقادات و راهبردهای زیربنایی فرد در طرحواره‌های هیجانی تعیین می‌کند که اثر یک هیجان، ماندگاری و تداومش در روابط بین فردی چقدر باشد. سپس راهبردهای مهار هیجان از قبیل تلاش برای سرکوبی، نادیده انگاشتن، خنثی سازی و محو کردن هیجان برای اعضا به صورت نظری و عملی اجرا شد و در ادامه اعضا هیجان‌های خود را تفسیر و نیازها را از هیجان‌ها تفکیک کردند. به‌عنوان مثال یک نمونه در کلاس چنین اجرا و گفته شد که حس تنهایی با تمایل برای ایجاد ارتباط و همراهی،

خشم نیز با ارزش و احترام ارتباط دارد و تجربه هیجانی، خود را به شکل قابلیت برای تحمل تجربیات متنوع و حتی تجربیات ناخوشایند نشان می‌دهد. به‌عنوان تکلیف خانگی از اعضا خواسته شد تا هیجان‌های خود را شناسایی و در برگه‌ای یادداشت کنند.

جلسه سوم. در این جلسه تک تک طرحواره‌های هیجانی اعضا بررسی و ضعیف‌ترین طرحواره تفسیر و ارزیابی شد تا اعضا چگونگی تفسیر و مقابله با آن را یاد بگیرند و بتوانند ضمن شناسایی طرحواره‌ها برای آن چاره‌اندیشی کنند. به اعضا گفته شد از آنجا که هیجان و یا تجربه‌ای که موجب برانگیختگی هیجان می‌شود به اندازه کافی پردازش نشده است؛ می‌تواند منجر به احساس عدم کنترل آن‌ها بر هیجان‌ها شود؛ بنابراین آن‌ها در پی وقوع چنین هیجانی نتیجه می‌گیرند که هیجان‌ها برای مدت طولانی تداوم خواهند داشت. این امر در برخی موارد منجر به نشخوار فکری و یا نگرانی، اجتناب از موقعیت‌های مشکل ساز و یا حتی سرزنش دیگران می‌شود. پیامد این امر مجموعه‌ای از تفسیرهای منفی درباره هیجان‌ها است. از قبیل اینکه هیجان‌ها موجب احساس گناه می‌شوند؛ متفاوت از هیجان‌های دیگران و یا غیرقابل درک هستند که نشان می‌دهد فرد نمی‌تواند این هیجان‌هایش را بپذیرد و در مقابله با هیجان‌ها درمانده می‌شود. تفسیر هیجان‌ها و نحوه مقابله کارآمد با آن به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه چهارم. ضمن بررسی مطالب قبلی، به بازسازی شناختی طرحواره‌های هیجانی ناکارآمد پرداخته شد و در این جلسه افراد آموختند که به هیجان‌ها برچسب نزنند؛ فاجعه سازی نکنند و افکار منفی را دسته بندی نکنند؛ بلکه با افتراق افکار از احساسات، شواهدی مربوط به یک فکر و سپس مزایا و معایب آن فکر را بررسی کنند. سپس اهداف الگوی طرحواره درمانی هیجانی در رابطه با انتظارات از ازدواج، تاثیر باورهای منطقی در زندگی زناشویی و مبادله عشق و محبت از این طریق بیان شد. شناسایی هیجان‌های «بد» از قبیل حسادت، غیبه، عصبانیت، اضطراب و غم ناشی از مجردی و در مقابل آن جایگزین کردن هیجان‌های مثبت‌تر از وضعیت کنونی و پیرنگ کردن ویژگی‌های مثبت آن در طول هفته به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه پنجم. ضمن بررسی مجدد طرحواره‌های مخل رابطه موثر و مناسب، نحوه آگاهی هیجانی و القای فضا سازی هیجانی مثبت بیان شد تا اعضا موقعیت‌ها و نشانه‌های یاس آور در رابطه با ازدواج به اهداف کوتاه و بلند مدت را در راستای انتخاب معقولانه همسر و زندگی زناشویی مناسب بشناسند. با آموزش فن نامه نگاری دلسوزانه از آن‌ها خواسته شد تا هیجان‌های خود را از این طریق ابراز کنند. نوشتن نامه برای خود و تهیه فهرستی از ویژگی‌های مثبت و منفی و اجرای این فنون در خانه به‌عنوان تکلیف خانگی تعیین شد.

جلسه ششم. مشاور گروهی جلسه‌ها و تکلیف جلسه قبل مرور شد. سپس اعضاء تجارب خود را در طول دوره جلسه‌های آموزشی جمع‌بندی و میزان دستیابی به اهداف خود را ارزیابی و در مورد

آنچه از اعضای گروه آموخته بودند؛ صحبت کردند و ازدواج و انتخاب معقولانه را بر اساس الگوی طرحواره هیجانی تبیین کردند. در انتهای این جلسه پس آزمون اجرا شد.

۳. واقعیت درمانی. در این پژوهش طرح مداخله واقعیت درمانی برای غنی سازی زندگی زناشویی از طریق الگوی WDEP^۱ دوبا، گراهام، بریتزمن و میناترا (۲۰۰۹) که در آن W معادل خواسته‌ها و نیازها، D بیانگر عمل، E بیانگر خودسنجی و P بیانگر برنامه‌ریزی است؛ در ۳ مرحله در ۶ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای هفته‌ای ۲ جلسه به شرح زیر اجرا شد.

مرحله اول. سنجش^۲. در این مرحله که ۲ جلسه به آن اختصاص داشت؛ وضعیت زوجها ارزیابی شد و شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا ۴ مورد شامل خواسته‌هایشان را، خواسته‌های اعضای خانواده‌شان را، ادراک‌شان را در مورد اعضای خانواده و کل خانواده‌شان را درباره ازدواج ارزیابی کنند. به‌عنوان مثال، خانواده چه کارهایی را انجام می‌دهد؟ چه کارهایی را انجام نمی‌دهد؟ بافت و زمینه بحث و جدل‌ها در خانواده چگونه است؟ اتحادها در خانواده چگونه است؟ انتظارات‌شان از مشاوره چیست؟

جلسه اول. در این جلسه از شرکت‌کنندگان سؤال شد آیا به خاطر ازدواج و نگرش به ازدواج آمده‌اند یا برای اصلاح و حل مشکل خودشان؟ از آن‌ها خواسته شد تا روشن کنند که کدام یک برای‌شان مهم‌تر و در اولویت است؟ پس از آنکه شرکت‌کنندگان به صراحت بیان داشتند که به خاطر نگرش به ازدواج‌شان آمده‌اند؛ خواسته شد که هر یک از آن‌ها بگویند که به نظرشان چه چیز اشتباه و نامناسبی در انتظار از ازدواج وجود دارد؟ چه چیز خوب و مناسبی در ازدواج وجود دارد؟ با طرح این سؤال فرصتی فراهم شد تا هر یک از آن‌ها انتظار خود از ازدواج را مطرح کنند. در ادامه روند ارزیابی به آن‌ها توصیه شد تا در زمان بین جلسه اول و دوم درباره موارد خوب و مناسب زندگی و ازدواج فکر کنند. در فرایند ارزیابی، گاهی اتفاق می‌افتاد که شرکت‌کنندگان از پاسخ به این سؤال طفره می‌رفتند و اظهار می‌داشتند که ما برای حل مشکلاتمان اینجا آمده‌ایم. در پاسخ آن‌ها گفته شد که درست است؛ اما می‌خواهیم بدانیم؛ نگرش و انتظار از ازدواج و حل مشکلات فردی اساس و بنیادنی دارد یا نه. لازم است که اول بگویند که جنبه‌های سالم و دست نخورده و مناسب ازدواج‌شان کدام است؟ در پایان جلسه از هر یک از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا بگویند در طول هفته‌ای که در پیش است چه کاری می‌توانند انجام دهند تا برای زندگی آینده‌شان مفید باشد و موجب بهبود آن شود؟ در پایان شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا برای این پرسش پاسخ‌هایی بیابند و فهرستی از کارهایی را تهیه کنند که می‌توانند انجام دهند تا موجب اصلاح الگوها و نگرش

1. W= Wants and Needs, D= Direction & Doing, E= Self-Evaluation, P= Planning
2. assessment

آن‌ها به ازدواج شود. یک یا دو مورد از آن را انتخاب کنند و پس از تعهد لازم آن را در فاصله دو جلسه انجام دهند.

جلسه دوم. در این مرحله ارزیابی، ابعاد دیگر ناهماهنگی بین دنیای کیفی شرکت‌کنندگان و نیز میزان نیاز هریک از آن‌ها شناسایی و بررسی و سپس خواسته شد تا هریک از آن‌ها بگویند که برای آنکه نیازهای خود را از همسر آینده خود دریافت کنند؛ چگونه رفتار خواهند کرد؟ آیا این رفتار موجب خواهد شد تا آنچه را می‌خواهند؛ به دست آورند یا موجب ضربه به ازدواج‌شان خواهد شد؟ از هر شرکت‌کنندگان خواسته شد تا جواب صریح و روشنی به این سؤال‌ها بدهد. پس از آنکه شرکت‌کنندگان رفتار کنونی و نیازهای خود را شناسایی و مطرح کردند؛ از هر شرکت‌کنندگان خواسته شد تا انتظارات خود را از ازدواج و زندگی مشترک فهرست و در جلسه آینده ارائه کند تا انتظاراتی آن‌ها بررسی شود.

مرحله دوم، مداخله خودسنجی! این مرحله جلسه سوم و چهارم را به شرح زیر پوشش می‌دهد. **جلسه سوم.** از شرکت‌کنندگان خواسته شد که رفتار خود را ارزیابی کنند و بگویند آیا رفتار کلی آن‌ها نظیر تفکر، عمل و احساس آن‌ها سهم مثبتی بر نحوه نگرش آن‌ها به انتخاب همسر داشته است؟ در این جلسه گزارش طرح‌های تهیه شده برای نحوه نگرش به انتخاب همسر، انتظارات و میزان موفقیت در ازدواج ارزیابی و شرکت‌کنندگان در صورت پیشرفت، تشویق شدند و در صورت عدم اجرا، بدون پذیرش عذر و بهانه و بدون تنبیه، رفتارهای کنونی آن‌ها در رابطه با اصلاح باورها و انتظارات ناکارآمد در انتخاب همسر و ازدواج، مجدداً ارزیابی و طرح‌ریزی شد.

جلسه چهارم. در این جلسه از مرحله دوم از هریک از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا مشخص کنند که چگونه برای ساخت زندگی زناشویی بر طبق ملاک‌های واقعی و درست می‌توانند تلاش کنند؟ از هریک سؤال شد که آیا تاکنون برای اصلاح ملاک‌ها و باورهای نادرست و ناکارآمد، کاری کرده‌اند؟ آیا شیوه اصلاح ملاک‌ها و باورهای نادرست، مناسب بوده است؟ اگر مناسب نبوده است؛ چگونه می‌توانند آن را تغییر دهند؟ شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا ضمن بررسی شیوه‌های اصلاح ملاک‌ها و باورهای انتخاب همسر، شیوه‌ها و طرح‌های تازه‌ای را ارائه کنند که کارآمدی بیشتری دارند و هریک طرح‌های تنظیم شده خود را یادداشت و میزان تعهد خود به اجرای آن‌ها را مشخص کنند. اگر هریک از شرکت‌کنندگان در مورد نیازهای مربوط به بقا تعارض دارند؛ میزان خواسته خود را در مورد ازدواج مشخص و سپس واقعی بودن هریک از خواسته‌ها را ارزیابی کنند. آن‌گاه شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا راجع به خواسته‌ها، ملاک‌ها و نگرش‌های خود نسبت به انتخاب همسر با افراد گروه مذاکره کنند تا برای ایجاد و حفظ زندگی زناشویی آینده، خواسته خود را

1. self-assessment

تعدیل و همچنین تمرین کنند که چگونه می‌توانند نسبت به اصلاح ملاک‌ها و باورهای نادرست و ناکارآمد اقدام کنند.

مرحله سوم، عمل^۱. این مرحله شامل جلسه‌های پنجم و ششم به شرح زیر بود. جلسه پنجم، برای دستیابی به اهداف این مرحله از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا برای قدرتمندتر کردن ارتباط‌های بین اعضای خانواده، اعمال و کارهایی را انجام دهند. در این جلسه به جای استفاده از راهکارها و رهنمودهای مستقیم از روش‌های انعکاسی^۲ مانند رویکرد راجرز^۳ ۱۹۵۱ و از انواع روش‌ها و مداخله‌ها برای رسیدن به هدف‌های زیر در خانواده و به‌عنوان تکلیف خانگی استفاده شد. برآورده کردن نیازهای پنج‌گانه عشق و تعلق، قدرت آزادی، تفریح و بقاء، ارضای بیشتر دنیای کیفی همه اعضای خانواده، تغییر سطح ادراک شرکت‌کنندگان، افزایش تعامل‌های آن‌ها با دیگر اعضای خانواده و رسیدن هریک از شرکت‌کنندگان به این نتیجه که تنها می‌توانند رفتار خود را تغییر دهند.

جلسه ششم، پس از ارزیابی تکالیف جلسه‌های پیشین، شرکت‌کنندگان تشویق شدند که برنامه و طرح‌های جایگزینی را ارائه کنند که دارای ویژگی‌های سامیک^۴ باشد که از ترکیب حرف‌های اول واژه‌های سادگی، در دسترس، قابل اندازه‌گیری، فوریت زمانی و پایدار یا قابلیت انجام دوباره گرفته شده است. هریک از آن‌ها تشویق شدند که دیدگاه و ادراک خود را تغییر دهند که مبنی بر این است که آیا دیگران و به‌ویژه همسر آینده مسئول شاد و راضی کردن آن‌ها هستند؟ از هریک از شرکت‌کنندگان خواسته شد که بیان کند با استفاده از رفتار کلی شامل تفکر، عمل و احساس، چگونه می‌تواند هریک از پنج نیاز اصلی مثلاً نیاز به تفریح خود را برآورده کند و سپس به‌عنوان تکلیف خانگی زمان‌های معینی را در طول هفته به ثبت تفکر درباره ملاک‌های درست و نگرش مناسب و کارآمد نسبت به انتخاب همسر اختصاص دهد.

شیوه اجرا. پس از هماهنگی با مسئولان مراکز مشاوره مهرآور، همراز زندگی و طلوع بیداری و فراخوان، دختران مجرد ۳۵ تا ۴۰ ساله‌ای که برای انجام امور مشاوره به مراکز یاد شده مراجعه کرده بودند؛ به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند. پس از غربالگری و انتخاب آزمودنی‌های واجد شرایط، توضیحاتی در مورد ماهیت، نحوه اجرای پژوهش و رعایت ملاحظات اخلاقی ارائه و پس از هم‌تاسازی دختران در دو گروه آزمایش ۱ و ۲ و گروه گواه به تصادف کاربردی شدند. طرحواره درمانی هیجانی هفته‌ای دو جلسه در روزهای شنبه و دوشنبه از ساعت ۱۶ تا ۱۷:۳۰ در مرکز

-
1. action
 2. reflective methods
 3. Rogers
 4. Simple, Attainable, Measurable, Immediate, Consistent, Repetitive (SAMIC)

مشاوره مهر‌آور و واقعیت‌درمانی هفته‌ای دو جلسه در روزهای یکشنبه و پنجشنبه از ساعت ۱۸ تا ۱۹:۳۰ در مرکز مشاوره همراز زندگی اجرا شد؛ پس از اتمام جلسه‌ها پس از آزمون و ۲ ماه پس از آن، پیگیری اجرا و داده‌ها با استفاده روش تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمایش ۱ «طرحواره‌های هیجانی» برابر با ۳۳/۷۶ و ۱/۷۹، گروه آزمایش ۲ «واقعیت‌درمانی» برابر با ۳۲/۶۰ و ۱/۲۴ و گروه گواه برابر با ۳۲/۷۳ و ۱/۷۵ سال بود. میزان تحصیلات گروه آزمایش ۱، ۸ نفر کارشناسی (۵۳/۳ درصد)، ۶ نفر کارشناسی ارشد (۴۰ درصد) و ۱ نفر دکتری (۶/۷ درصد)، گروه آزمایش ۲، ۴ نفر کارشناسی (۲۶/۷ درصد)، ۹ نفر کارشناسی ارشد (۶۰ درصد) و ۲ نفر دکتری (۱۳/۳ درصد) و گروه گواه ۶ نفر کارشناسی (۴۰ درصد)، ۶ نفر دانشجوی کارشناسی ارشد (۴۰ درصد) و ۳ نفر دانشجوی دکتری (۲۰ درصد) بودند. شغل ۹ نفر (۶۰ درصد) از گروه آزمایش ۱، تمام وقت دولتی و ۶ نفر (۴۰ درصد) پاره وقت آزاد، شغل ۱۰ نفر (۶۷ درصد) از گروه آزمایش ۲، تمام وقت دولتی و ۵ نفر (۳۳ درصد) پاره وقت آزاد و شغل ۸ نفر (۵۳ درصد) از گروه گواه تمام وقت دولتی و ۷ نفر (۴۷ درصد) پاره وقت آزاد بود. سطح اقتصادی ۱۰ نفر (۶۷ درصد) از گروه آزمایش ۱، خوب و ۵ نفر (۳۳ درصد) متوسط، سطح اقتصادی ۱۱ نفر (۷۳ درصد) از گروه آزمایش ۲، خوب و ۴ نفر (۲۷ درصد) متوسط و سطح اقتصادی ۱۰ نفر (۶۷ درصد) از گروه گواه خوب و ۵ نفر (۳۳ درصد) متوسط بود.

جدول ۱. شاخصه‌های توصیفی انتظار از ازدواج برای دختران مجرد ۳ گروه در سه مرحله

انتظار از ازدواج	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
بدبینانه	طرحواره‌های هیجانی	۴۹/۴۰	۱/۳۵	۴۶/۰۰	۱/۶۹	۴۶/۴۶
	واقعیت‌درمانی	۴۹/۵۳	۱/۰۶	۴۶/۴۰	۱/۵۰	۴۷/۲۰
	گواه	۴۹/۰۷	۰/۹۶	۴۹/۰۰	۱/۲۵	۴۹/۶۶
آرمان‌گرایانه	طرحواره‌های هیجانی	۳۸/۰۷	۱/۱۰	۳۵/۰۰	۲/۰۳	۳۵/۵۳
	واقعیت‌درمانی	۳۸/۴۰	۱/۱۸	۳۵/۵۳	۱/۸۰	۳۵/۸۶
	گواه	۳۸/۵۳	۱/۲۴	۳۸/۴۷	۱/۷۲	۳۸/۹۳
واقع‌گرایانه	طرحواره‌های هیجانی	۴۰/۲۷	۱/۸۳	۳۷/۴۰	۱/۸۰	۴۲/۴۶
	واقعیت‌درمانی	۴۰/۸۰	۱/۸۵	۳۷/۸۷	۱/۰۶۴	۴۳/۶۰
	گواه	۴۱/۴۰	۱/۷۲	۴۱/۲۷	۲/۰۸	۴۰/۸۶

جدول ۱ حاکی از کاهش نمره انتظار بدبینانه و آرمان‌گرایانه و افزایش نمره انتظار واقع‌گرایانه از ازدواج در هر دو گروه آزمایشی ۱ و ۲ در پس آزمون و پیگیری در مقایسه با گروه گواه است.

جدول ۲. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها در سه گروه

انتظار از ازدواج	گروه	کولموگراف-اسمیرنوف		آزمون لوین		شیب رگرسیون		موخلی W	
		آماره	معناداری	آماره	معناداری	آماره	معناداری	χ^2	آماره
بدبینانه	آزمایش ۱	۰/۱۷	۰/۲۰	۰/۵۷	۰/۹۴	۱/۶۷	۰/۰۸	۱۳/۹۵**	۰/۷۱
	آزمایش ۲	۰/۲۵	۰/۱۹						
	گواه	۰/۱۳	۰/۱۶						
آرمان گرایانه	آزمایش ۱	۰/۱۵	۰/۲۰	۱/۸۵	۰/۱۶	۲/۲۲	۰/۱۰	۱۷/۰۸**	۰/۶۵
	آزمایش ۲	۰/۲۰	۰/۰۹						
	گواه	۰/۲۷	۰/۱۰						
واقع گرایانه	آزمایش ۱	۰/۲۰	۰/۱۰	۰/۸۱	۰/۹۲	۱/۰۴	۰/۲۴	۱۳/۹۹**	۰/۷۱
	آزمایش ۲	۰/۱۶	۰/۲۰						
	گواه	۰/۲۰	۰/۲۰						

$P < 0.05$ ** $P < 0.01$

بر اساس نتایج جدول ۲، می‌توان گفت که توزیع متغیرها طبیعی و واریانس متغیرها در گروه‌ها همگن است. آماره موخلی برای متغیرهای پژوهش در سطح 0.01 معنادار شده و این یافته بیانگر آن است که واریانس تفاوت‌ها در بین سطوح متغیر وابسته متفاوت و در نتیجه پیش‌فرض کرویت رعایت نشده است. بنابراین در این شرایط از اصلاح اپسیلین گرین‌هاوس گیسر استفاده شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه گروه در سه مرحله

اندازه اثر	F	نسبت	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات	انتظار از ازدواج
۰/۴۰	۱۹/۲۸**	۳۱/۱۵	۱/۵۰	۴۶/۸۶	مراحل مداخله	طرحواره	بدبینانه
۰/۴۶	۲۴/۳۱**	۳۹/۲۷	۱/۵۰	۵۹/۰۸	مراحل × گروه	درمانی	
۰/۳۹	۱۸/۰۳**	۸۶/۰۴	۱	۸۶/۰۴	گروه	هیجانی	
۰/۴۰	۱۸/۳۲**	۳۵/۸۴	۱/۴۲	۵۱/۱۰	مراحل مداخله	واقعیت	واقع گرایانه
۰/۵۰	۲۷/۶۸**	۵۴/۱۵	۱/۴۲	۷۷/۲۲	مراحل × گروه	درمانی	
۰/۴۸	۲۵/۸۱**	۹۴/۳۶	۱	۹۴/۳۶	گروه	طرحواره	
۰/۴۱	۱۹/۸۴**	۲۵/۵۱	۱/۵۰	۳۸/۴۲	مراحل مداخله	طرحواره	آرمان گرایانه
۰/۴۴	۲۲/۷۳**	۲۹/۲۳	۱/۵۰	۴۴/۰۲	مراحل × گروه	هیجانی	
۰/۴۱	۱۹/۵۲**	۱۳۴/۴۴	۱	۱۳۴/۴۴	گروه	واقعیت	
۰/۴۴	۲۱/۲۰**	۲۰/۹۹	۱/۷۶	۳۷/۰۴	مراحل مداخله	واقعیت	واقع گرایانه
۰/۴۷	۲۴/۲۸**	۲۴/۰۴	۱/۷۶	۴۲/۴۲	مراحل × گروه	درمانی	
۰/۳۷	۱۶/۴۹**	۹۸/۷۲	۱	۹۸/۷۲	گروه	طرحواره	
۰/۳۷	۱۶/۵۰**	۱۷/۴۶	۱/۴۲	۲۴/۸۶	مراحل مداخله	طرحواره	واقع گرایانه
۰/۴۷	۲۵/۴۱**	۲۶/۸۶	۱/۴۲	۳۸/۲۸	مراحل × گروه	هیجانی	
۰/۱۸	۶/۱۴*	۵۴/۴۴	۱	۵۴/۴۴	گروه	واقعیت	
۰/۰۲	۱/۵۷*	۲۳/۴۴	۱/۰۶	۲۴/۹۸	مراحل مداخله	واقعیت	واقع گرایانه
۰/۱۱	۳/۳۷*	۱۳۶/۹۲	۱/۰۶	۱۴۵/۹۰	مراحل × گروه	درمانی	
۰/۱۷	۵/۶۵*	۱۴۲/۹۳	۱	۱۴۲/۹۳	گروه	واقعیت	

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

بر اساس نتایج جدول ۳، طرحواره درمانی هیجانی و واقعیت درمانی نمره انتظار بدبینانه و نمره انتظار آرمان‌گرایانه از ازدواج را کاهش ($P=0/001$) و نمره انتظار واقع‌گرایانه از ازدواج را طرحواره درمانی هیجانی ($P=0/021$) و واقعیت درمانی ($P=0/023$) افزایش داده‌اند.

جدول ۴. نتایج آزمون بنفرونی به‌منظور مقایسه انتظار از ازدواج به تفکیک گروه‌ها

انتظار از ازدواج	مقایسه سه مرحله در گروه طرحواره هیجانی	مقایسه سه مرحله در گروه واقعیت درمانی	مقایسه سه مرحله در گروه گواه	مراحل		پس‌آزمون	پیش‌آزمون	بدبینانه
				میانگین‌ها (I-J)	خطای معیار			
بدبینانه	۰/۳۶	۳/۱۳**	۰/۴۶	۳/۴۰**	۰/۳۶	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	
	۰/۴۰	۳/۹۳**	۰/۴۷	۲/۹۳**	۰/۴۰	پیش‌آزمون	پیگیری	
	۰/۲۳	۰/۸۰	۰/۱۷	۰/۴۶	۰/۲۳	پس‌آزمون	پیگیری	
آرمان‌گرایانه	۰/۴۶	۲/۸۶**	۰/۳۳	۳/۰۶**	۰/۴۶	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	
	۰/۴۵	۲/۵۳**	۰/۴۰	۲/۵۳**	۰/۴۵	پیش‌آزمون	پیگیری	
	۰/۲۱	۰/۰۶	۰/۳۱	۰/۵۳	۰/۲۱	پس‌آزمون	پیگیری	
واقع‌گرایانه	۰/۲۷	۳/۱۳**	۰/۲۱	۲/۶۶**	۰/۲۷	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	
	۰/۴۱	۲/۷۳**	۰/۴۵	۲/۲۰**	۰/۴۱	پیش‌آزمون	پیگیری	
	۰/۲۵	۰/۴۰	۰/۳۸	۰/۴۶	۰/۲۵	پس‌آزمون	پیگیری	

* $P<0/05$ ** $P<0/01$

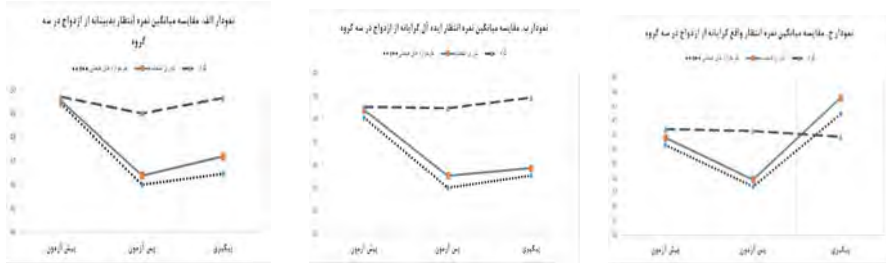
در جدول ۴ مقایسه سه مرحله در گروه‌های آزمایش ۱ و ۲ و گواه نشان می‌دهد که نمره انتظار بدبینانه و آرمان‌گرایانه کاهش و انتظار واقع‌گرایانه از ازدواج در پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون، افزایش یافته‌اند ($P=0/001$). بنابراین روش‌های مداخله اثربخش بوده و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار مانده است. مقادیر مذکور در گروه گواه معنی‌دار نیستند ($P=0/38$).

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی توکی به‌منظور مقایسه دو به دو گروه‌ها

انتظار از ازدواج	گروه	گروه	تفاوت میانگین	خطای انحراف معیار
بدبینانه	طرحواره هیجانی	گواه	۱/۹۷**	۰/۴۴
	واقعیت درمانی	گواه	۲/۰۸**	۰/۴۵
	طرحواره هیجانی	واقعیت درمانی	۰/۱۱	۰/۴۵
آرمان‌گرایانه	طرحواره هیجانی	گواه	۲/۴۴**	۰/۵۲
	واقعیت درمانی	گواه	۲/۱۳*	۰/۵۳
	طرحواره هیجانی	واقعیت درمانی	۰/۳۱	۰/۵۳
واقع‌گرایانه	طرحواره هیجانی	گواه	۱/۶۹*	۰/۹۹
	واقعیت درمانی	گواه	۲/۵۶**	۱/۰۱
	طرحواره هیجانی	واقعیت درمانی	۰/۸۶	۱/۰۱

* $P<0/05$ ** $P<0/01$

در جدول ۵ اثر دو رویکرد مداخله بر متغیرهای وابسته با هم مقایسه شدند. همان طور که در جدول فوق ملاحظه می شود بین گروه آموزشی طرحواره هیجانی و گروه آموزشی واقعیت درمانی در نمره انتظار از ازدواج تفاوت معنادار نیست ($P=0/38$).



شکل ۱. نمودارهای مربوط به اثربخشی طرحواره‌های هیجانی و واقعیت درمانی بر انتظارات ازدواج دختران مجرد

شکل ۱ نمودارهای الف، ب و ج نشان می‌دهد که انتظار بدبینانه و آرمان‌گرایانه از ازدواج در گروه طرحواره درمانی هیجانی و واقعیت درمانی در مرحله پس از آزمون کاهش داشته و این کاهش در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده است. مولفه انتظار واقع‌گرایانه از ازدواج نیز در گروه طرحواره درمانی هیجانی و واقعیت درمانی در مرحله پس از آزمون افزایش داشته و این افزایش در مرحله پیگیری پایدار است؛ ولی در گروه گواه تغییری مشاهده نمی‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که انتظار بدبینانه و انتظار آرمان‌گرایانه از ازدواج شرکت‌کنندگان گروه آزمایش طرحواره درمانی هیجانی و گروه آزمایش واقعیت درمانی در پایان مداخله کاهش و انتظار واقع‌بینانه از ازدواج افزایش یافته است و مقایسه دو به دوی گروه‌ها در آزمون تعقیبی توکی نشان داد که هیچ‌یک از مداخله‌ها بر دیگری برتری نداشته‌اند؛ که این یافته‌ها با نتایج شیری و همکاران (۱۳۹۵) و کریوتر و مولتنر (۲۰۱۴) همسو است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان چنین بیان کرد که فعال شدن طرحواره‌های هیجانی و همچنین عدم ارضای نیازهای فرد در کودکی و نداشتن هویت توفیق منجر به شکل‌گیری باورها و نگرش‌های کمال طلبانه و انتظار ناکارآمد از ازدواج می‌شود. از این رو، با وجود پژوهش‌های موجود درباره افزایش سن ازدواج، کمتر به موضوع مداخله در بحران ازدواج و انتخاب همسر پرداخته شده و از آنجا که ازدواج مهم‌ترین تصمیم و از ضروریات تمام ابعاد زندگی انسان است؛ لذا همان‌گونه که محمدی سیف و عارف (۱۳۹۴) عنوان کردند؛

بررسی مداخله‌های روان‌شناختی مؤثر بر کاهش نگرش‌های ناکارآمد و غیرعقلانی در انتخاب همسر و انتظار از ازدواج در جوانان ضروری به نظر می‌رسد و انجام پژوهش‌هایی از این دست، موجبات دانش افزایی در حوزه ازدواج جوانان را نیز فراهم می‌آورد کند. وجود طرحواره‌های هیجانی و انتخاب، پنداشت‌های نادرست از ازدواج و عدم مسئولیت‌پذیری از دلایل و عوامل مهمی هستند که احتمال می‌رود موجب نگرش‌ها و انتظارات غیرعقلانی از ازدواج و انتخاب همسر نزد جوانان شود. بنا بر نظر گلاسر، ۲۰۰۸ یکی از پنج نیاز اصلی افراد در زمان کودکی، نیاز به تفریح و بازی با والدین است (صاحبی، ۱۳۹۵). چنین به نظر می‌رسد که عدم ارضاء این نیاز در خانواده‌های تفریح‌ستیز، خشن، خانواده‌های گرفتار و یا خانواده‌هایی با مشکلات مادی، منجر به عیب‌جویی مداوم از خود و دیگران می‌شود. پژوهش‌های شیری و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که یکی از شکل‌های بروز چنین طرحواره‌های "قواعد" و "بایدهای انعطاف‌ناپذیر" در حوزه‌های مختلف زندگی از جمله حوزه تحصیلی، شغلی، اخلاقی و ازدواج است. فردی که چنین طرحواره‌ای در او شکل گرفته است و از هویت توفیق برخوردار نیست؛ در تصمیم‌گیری در حوزه ازدواج و در مورد انتخاب همسر مناسب مسئولانه عمل نمی‌کند و از آن امتناع می‌ورزد.

طرحواره دیگری که می‌تواند نگرش و تصویر غیرواقعی و آرمانی انتخاب همسر را در فرد شکل دهد؛ طرحواره پذیرش‌جویی/جلب توجه است که در حوزه آزادی در بیان هیجان‌ها و نیازها قرار دارد. چنین احتمال می‌رود این طرحواره باعث حساسیت تشدید یافته نسبت به موضوع‌های راه‌انداز نیازهای ارضاء نشده فرد در کودکی مانند نیاز به امنیت و محبت و پذیرش نامشروط می‌شود (لیهی، ۲۰۱۱). این افراد به ظاهر افرادی دوست‌داشتنی و جذاب جلوه گر می‌کنند و ممکن است بگویند که عاشق یک نفر شدن دلیل کافی برای ازدواج با او خواهد بود. با آگاه شدن فرد از این طرحواره در خود و در نهایت تعدیل آن توسط طرحواره درمانی هیجانی، فرد در انتخاب خود، احساس و منطق را هر دو دخیل می‌داند (لیهی، ۲۰۱۶). در همین راستا شیری و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود دریافتند که افرادی که نگرش متضادجویی دارند؛ بر این باورند که باید با فردی ازدواج کنند که ویژگی‌های مخالف با او را داشته باشد. به گونه‌ای که برخی افراد با ویژگی‌های شخصیتی خاص حداقل در اوایل رابطه به‌طور ناخودآگاه و یا خودآگاه جذب افراد با ویژگی‌های شخصیتی مخالف یا مکمل خود می‌شوند.

در تبیین احتمالی دیگر این یافته همخوان با یافته رستمی و همکاران (۱۳۹۸) می‌توان گفت که افرادی که نگرش متضادجویی دارند؛ در واقع از سبک مقابله‌ای جبران افراطی استفاده می‌کنند. در این پژوهش، افراد در گروه طرحواره درمانی هیجانی و واقعیت‌درمانی توانستند با استفاده از فنونی که در جلسات آموخته بودند؛ مانند رویارویی با شخص متضادشان و یافتن تشابه در نگرش‌ها و ویژگی‌های شخصیتی خود و طرف مقابل درباره معیارها، ارزش‌ها و نگرش‌های خود شناخت به

دست آورند و آموختند که در آینده فردی را انتخاب کنند که بیشتر مشابه آن‌ها است. در نهایت در این پژوهش نیز همان‌گونه که هنرپروران و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند؛ هر دو گروه درمانی با اتخاذ نگرش‌های کارآمد از جمله همانندی قومی، فرهنگی، طبقه اجتماعی، مذهب و ارزش‌های مشترک توانستند که نگرش‌های نا کارآمد خود را اصلاح کنند. علاوه بر این در گروه آزمایش واقعیت درمانی آموختند که حس مسئولیت پذیری را برای ارضای نیازهای بنیادین خود و رهایی از کنترل بیرونی پرورش دهند. افراد ممکن است تا کنون آنگونه که باید به نیازهای خود در حوزه انتخاب همسر توجه نکرده باشند؛ زیرا رفع نیازهای خود یکی از عوامل مهم در نگرش به انتخاب همسر است که حضور در جلسات واقعیت درمانی توانست توجه آن‌ها را به این موارد مهم جلب کند و آن‌ها نیز در عمل این موارد را نیز مدنظر قرار دادند.

در کل در راستای تبیین اثربخشی این مداخله‌ها بر نگرش ناکارآمد نسبت به انتظار از ازدواج باید گفت که رویکرد طرحواره درمانی هیجانی بر ابعاد چندوجهی فرد تأکید دارد. این ابعاد شامل بُعد شناختی، تجربی و رفتاری است. طرحواره درمانی در بُعد شناختی با کار کردن بر صدای درونی شده و عمیق‌ترین سطح شناخت یعنی طرحواره‌ها کمک می‌کند (لیهی، ۲۰۱۱) تا افراد دلیل نگرش ناکارآمد خود را ناشی از افکار خود بدانند و با آزمون اعتبار درستی طرحواره در پیدا کردن تعریفی جدید از شواهد تایید یا ردکننده طرحواره، طرحواره منتج از آن را زیر سؤال ببرند و دید منطقی و کارآمدی نسبت به ازدواج پیدا کنند. رستمی و همکاران (۱۳۹۸) نیز دریافتند که طرحواره درمانی هیجانی بهترین ابزار کمک‌کننده به فرد جهت شناسایی موقعیت برانگیزاننده طرحواره است که آگاهی فرد نسبت به طرحواره‌ها، زمینه تغییر در فرد و به تبع آن تغییر نگرش در حوزه ازدواج را فراهم می‌کند. البته باور دختران به سهل‌انگاری درباره انتخاب همسر می‌تواند ناشی از این باشد که زنان در جامعه ایرانی کمتر در جمع‌هایی حضور دارند که بتوانند انتخاب کنند و معمولاً در جریان انتخاب همسر منفعل هستند و در انتخاب محدودیت دارند. چنین به نظر می‌رسد که نقش متغیرهای فرهنگی در این زمینه بسیار پررنگ است. در جامعه ایرانی به دلیل باورهای فرهنگی و مذهبی دختران انتخاب می‌شوند؛ البته این باور که انتخاب همسر شانس و تصادف است؛ بیشتر در افرادی وجود دارد که دارای منبع کنترل بیرونی هستند.

نتایج این مطالعه به خوبی روشن کرد که مداخله‌های طرحواره درمانی هیجانی و واقعیت درمانی که گستره رشد روابط انسانی را در برمی‌گیرد؛ در بهبود باورهای کارآمد و کاهش باورهای ناکارآمد در زمینه انتخاب همسر، مفید است و کاربرد دارد. این مطالعه، کارایی و اثربخشی هر دو رویکرد را در افزایش سطح سلامت روان افراد نشان داد که می‌تواند گامی مثبت در این راستا باشد. با توجه به ساده و کاربردی بودن این دو رویکرد برای آموزش و درمان که به‌طور نسبی با فرهنگ ما نیز هماهنگ است؛ روان‌شناسان می‌توانند از آن‌ها برای کاهش مشکلات فردی، کاهش انتخاب‌های

غلط، آموزش قبل ازدواج به منظور پیشگیری، غنی سازی و تقویت نهاد خانواده استفاده کنند؛ افزون بر این، یافته‌های این پژوهش نشان داد که این دو رویکرد به افراد می‌آموزد که برای داشتن ازدواج موفق و زندگی زناشویی شاد باید دقت کنند که چه می‌توانند انجام دهند تا نگرش به انتخاب مناسب را بهبود بخشند و ازدواج‌شان را مطلوب سازند.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش نبود بسته درمانی مناسب برای افراد مجرد مانده بود که ناگزیر از بسته‌های درمانی ساخته شده برای زوجها استفاده شد که این امر می‌تواند محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها، تفسیرها و اسناد علت‌شناسانه متغیرها ایجاد کند. لذا پیشنهاد می‌شود که با توجه به نبود بسته درمانی مناسب ویژه افراد مجرد مانده، در پژوهش‌های آتی نسبت به تدوین بسته درمانی ویژه این افراد اهتمام شود. همچنین در پژوهش‌ها آتی، میزان اثربخشی این رویکردهای درمانی با توجه به متغیرهایی چون ویژگی‌های شخصیتی و سن آزمودنی‌ها بررسی و همچنین این دو رویکرد در مورد پسران مجرد نیز انجام و با نتایج این پژوهش مقایسه شود تا به انتخاب بهترین روش بیانجامد.

موازین اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش پس از اخذ رضایت آگاهانه آزمودنی‌ها و ابراز تمایل آن‌ها برای شرکت در پژوهش، جلسه‌های آموزشی آغاز شد. همچنین رازداری در اطلاعات شخصی و محرمانه بودن نتایج پژوهش رعایت شد. در صورت عدم تمایل آزمودنی‌ها به ادامه همکاری ترک پژوهش بدون پیامد منفی برای آن‌ها امکان‌پذیر بود. برای رعایت اصول اخلاقی پس از اتمام پژوهش، گروه گواه به دو گروه تقسیم شدند که ۸ نفر طرحواره درمانی هیجانی و ۷ نفر دیگر نیز واقعیت درمانی را دریافت کردند.

سپاسگزاری

از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد رودهن برای تصویب طرح پژوهش، از مدیر مرکز مشاوره مهرآور، همراز زندگی و طلوع بیداری و همه شرکت‌کنندگانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی است که در تاریخ ۱۳/۱۰/۱۳۹۷ به شماره نامه ۶۸۴ از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد رودهن به تصویب رسید. نویسن فتح اله زاده در طراحی، روش‌شناسی و

گردآوری داده‌ها، مریم بهبهانی در مفهوم سازی، گردآوری داده‌ها، جاوید کرمی نژاد در تحلیل داده‌ها، مصطفی محمودی در پیش‌نویس و ویراستاری و منصور عبدی نظارت بر طرح و نهایی سازی نقش داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- آقا یوسفی، علیرضا، فتحی آشتیانی، علی،، علی اکبری، مهناز، و ایمانی فر، حمیدرضا. (۱۳۹۵). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعارض های زناشویی و بهزیستی اجتماعی. *فصلنامه زن و جامعه*، ۷(۲۶): ۱-۲۰ [پیوند].
- امیدوار، بنفشه، فاتحی زاده، مریم، و احمدی، سیداحمد. (۱۳۸۸). بررسی تاثیر آموزش پیش از ازدواج بر انتظار زناشویی دانشجویان در آستانه ازدواج. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۵(۱۸): ۲۳۱-۲۴۶ [پیوند].
- پیرساقی، فهیمه، نظری، محمدعلی، نعیمی، قادر، و شفائی، محمد. (۱۳۹۴). تعارض‌های زناشویی، نقش سبک‌های دفاعی و طرحواره‌های هیجانی. *روان پرستاری*، ۳(۱): ۶۹-۵۹ [پیوند].
- شیری، طاهره، گل محمدیان، محسن، و حجت‌خواه، سید محسن. (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره درمانی بر نگرش های ناکارآمد نسبت به انتخاب همسر در دانشجویان دختر. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۷(۲۷): ۱۷۱-۱۸۸ [پیوند].
- حاج رضایی، بهار، نوایی نژاد، شکوه، و کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش رویکرد تلفیقی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و رویکرد آماده‌سازی اولسون بر انتظار از ازدواج و مسئولیت‌پذیری دختران مجردمانده، *روانشناسی خانواده*، ۵(۱): ۴۴-۳۱ [پیوند].
- حسینی، سید حسن، و ایزدی، زینب. (۱۳۹۵). پدیدار شناسی تجربه زیستی زنان مجرد جمعیت مورد مطالعه: زنان مجرد بالای ۳۵ سال شهر تهران. *فصلنامه مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان*. ۱(۴۶): ۴۱-۷۲ [پیوند].
- خلیلی، شیوا، برزگر کهنمویی، ساناز، صاحبی، علی، و فراهانی، حجت‌الله. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله مبتنی بر نظریه انتخاب و واقعیت درمانی بر رضایت زناشویی (پژوهش مورد منفرد). *پژوهش های کاربردی روان شناختی*، ۷(۱): ۱-۲۴ [پیوند].
- رستمی، مهدی، نوایی نژاد، شکوه، و فرزاد، ولی اله. (۱۳۹۸ الف). ساخت، رواسازی و اعتبارسنجی پرسشنامه‌ای برای سنجش الگوها و آسیب‌های پیش از ازدواج. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۳(۳): ۴۷۳-۴۵۳ [پیوند].

رستمی، مهدی، نوایی نژاد، شکوه، و فرزاد، ولی‌الله. (۱۳۹۸). آسیب شناسی مشکلات زوجین در مرحله نامزدی: یک مطالعه کیفی. *روانشناسی خانواده*، ۱۶(۱)؛ ۶۸-۵۵ [پیوند].

رستمی، مهدی، و قزلسفلو، مهدی. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش پیش از ازدواج به شیوه سیمبیس بر باورهای ارتباطی زوجین نامزد. *روانشناسی خانواده*، ۱۵(۱)؛ ۴۵-۵۶. [پیوند].

گلاسر، ویلیام. (۱۳۹۵). *نظریه انتخاب و مدیریت زندگی*. ترجمه علی صاحبی، انتشارات: سایه سخن. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۸)

عباس زاده، محمد، و نیکدل، نرمین. (۱۳۹۵). مطالعه بسترهای زمینه ساز تاخیر در ازدواج دختران با رویکرد پدیدار شناسی توصیفی. *مجله زن در فرهنگ و هنر*، ۸(۴)؛ ۴۹۳-۵۱۶ [پیوند].

غنائی چمن آبادی، علی. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش غنی سازی ازدواج بر اساس واقعیت درمانی بر انتظار از ازدواج دختران دوره متوسطه. *سومین همایش ملی سلامت روان و تندرستی* [پیوند].

فتح اله زاده، نوشین، میرصیفی فرد، لیلا السادات، کاظمی، مهناز، سعادت، نادره، و نوایی نژاد، شکوه. (۱۳۹۶). اثربخشی غنی سازی زندگی زناشویی بر اساس نظریه انتخاب بر کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت زوج‌ها. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۳ پیاپی ۴۳)؛ ۳۵۳-۳۷۲ [پیوند].

محمدی سیف، معصومه، و عارف، محمد. (۱۳۹۴). آسیب شناسی تاخیر در سن ازدواج جوانان ایرانی. *مجله مهندسی فرهنگی*، ۱۰(۸۶)؛ ۸۹-۷۴ [پیوند].

هنرپروران، نازنین، قادری، زهرا، و امیریان زاده، لیلا. (۱۳۹۰). اثربخشی تلفیق دو رویکرد شناخت درمانی و واقعیت درمانی گروهی بر ارتباط مادر- فرزندی دختران نوجوان. *فصلنامه روان شناسی کاربردی*، ۴(۲۰)؛ ۹۱ [پیوند].

نیلفروشان، پریسا، عابدی، احمد، احمدی، احمد، و نویدیان، علی. (۱۳۹۰). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی مقیاس انتظار از ازدواج. *فصلنامه علوم رفتاری*، ۵؛ ۱۱-۹ [پیوند].

References

- Bradley, E. L. (2014). Choice theory and reality therapy: an overview. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 5(1); 6-14 [Link].
- Corey, G. (2013). *Reality Therapy. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, 9Th edition, 333-359. Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Dillon, H. N. (2005). *Family violence and divorce: Effects on marriage expectations*. Johnson: East Tennessee State University
- Duba, J. D., Graham, M., Britzman, M., & Minatrea, N. (2009). Introducing the "basic needs genogram" in reality therapy-based marriage and family counseling. *International Journal of Reality Therapy*, 2(3):15-19 [Link].
- Freeman, A. & Fusco, G. M. (2014). *Borderline personality disorder- A therapist's guide to taking control*. USA: Norton.
- Glasser, W., & Glasser, C. (2008). *Eight lessons for a happier marriage*. New York.

- Leahy, R. L. (2016). Emotional Schema Therapy: A Meta-Experiential Model. *Australian Psychological Society*, 51(2); 82-88 [Link].
- Leahy, R.L. (2017). *Emotional Schema Therapy: Distinctive Features*. First published by Routledge, 2 Park Square, Milton Park, Abingdon, Oxon OX14 4RN.
- Leahy, R.L. (2019). Emotional schema therapy. Publisher: Routledge, 1 edition
- Leahy, R. L. (2012). Leahy Emotional Schema Scale II (LESS II). Unpublished manuscript, American Institute for Cognitive Therapy.
- Jones, G.D., Nelson, E.S. (1996). Expectations for marriage among college students from intact and non-intact homes. *J Divorce Remarriage*. 26(1):171-89 [Link].
- Kreuter, E.A & Moltner, K.M. (2014). Treatment and management of maladaptive schemas. New York: Springer international publishing.
- Mehra, D., Sarkar, A., Sreenath, P., Behera, J., & Mehra, S. (2018). Effectiveness of a community based intervention to delay early marriage, early pregnancy and improve school retention among adolescents in India. *BMC Public Health*, 18(1):732-739 [Link].
- Rajabi, Gh., Mahmoudi, O., Aslani, Kh., & Amanollahi, A. (2017). Effectiveness of Premarital Education Program Based on Premarital Interpersonal Choices and Knowledge Program in Reducing Fear of Marriage and Increasing the Marriage Motivation of Single Students. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 21(3): 108-114 [Link].
- Suh, J.W., Lee, H.J., Yoo, N., Min, H., Seo, D.G., Choi, K.H. (2019). A Brief Version of the Leahy Emotional Schema Scale: A Validation Study. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1); 38-54 [Link].
- Pugh, M. (2015). A narrative review of schemas and schema therapy outcomes in the eating disorders. *Clinical Psychology Review*. 39(1):30-41 [Link].
- Wiebe, S.A., Johnson, S.M. (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process*. 55(3):390-407 [Link].

پرسشنامه انتظار از ازدواج

ردیف	عبارت	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱	ازدواج من از دیگر روابط نزدیکی که داشتم عمیق تر و قوی تر خواهد بود.	۱	۲	۳	۴	۵
۲	هر دوی ما به یک اندازه روی مسائل جنسی تأکید خواهیم داشت	۱	۲	۳	۴	۵
۳	من و همسرم در زمینه تمیزی و پاکیزگی مشابه خواهیم بود.	۱	۲	۳	۴	۵
۴	تأمین مالی برایمان مشکل خواهد بود.	۱	۲	۳	۴	۵
۵	کارهایی را که هر کدام باید در خانه انجام دهیم مرا مشخص خواهیم کرد.	۱	۲	۳	۴	۵
۶	زمان با هم بودن مهم تر از زمان تنهایی خواهد بود.	۱	۲	۳	۴	۵

۵	۴	۳	۲	۱	برای کمک گرفتن از یکدیگر مشکلی نخواهیم داشت	۷
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم کاملا جذاب خواهد بود.	۸
۵	۴	۳	۲	۱	حفظ رابطه عاشقانه عامل اصلی برای شادمانی زناشویی ما خواهد بود	۹
۵	۴	۳	۲	۱	در مورد زمان بچه دار شدن با هم توافق خواهیم داشت.	۱۰
۵	۴	۳	۲	۱	اگر به دلایل تحصیلی یا شغلی بخوایم به شهر دیگر بروم مسلما همسرم می‌خواهد همراه من بیاید	۱۱
۵	۴	۳	۲	۱	زندگی جنسی ما انعکاس رضایت زناشویی ما خواهد بود	۱۲
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم حس شوخ طبعی قوی خواهد داشت	۱۳
۵	۴	۳	۲	۱	در صورت نیاز هردوی ما می‌خواهیم که با مشاور خانواده مشورت کنیم	۱۴
۵	۴	۳	۲	۱	من و همسرم کاملا نسبت به هم محبت خواهیم داشت	۱۵
۵	۴	۳	۲	۱	داشتن فرزند رضایت زناشویی هر دو ما را افزایش خواهد داد.	۱۶
۵	۴	۳	۲	۱	آنچه که من می‌خواهم و آنچه که مرا خوشحال می‌کند را همسرم به طور غریزی می‌داند	۱۷
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم برای درک من مشکل خواهد داشت	۱۸
۵	۴	۳	۲	۱	اگر هیگل همسرم تغییر کند مشکلی نخواهم داشت	۱۹
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم مرا دوست خواهد داشت	۲۰
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم همیشه به من گوش خواهد داد	۲۱
۵	۴	۳	۲	۱	اگر نقاط ضعف همسرم را به او یادآوری کنم او را تغییر خواهد داد	۲۲
۵	۴	۳	۲	۱	ما از دست یکدیگر عصبانی خواهیم شد	۲۳
۵	۴	۳	۲	۱	رابطه جنسی همیشه مهیج خواهد بود	۲۴
۵	۴	۳	۲	۱	ما همیشه به راحتی احساسات خود را بیان خواهیم کرد	۲۵
۵	۴	۳	۲	۱	در مورد اینکه آخر هفته‌ها را با کدامیک از خانواده‌ها باشیم همیشه به توافق خواهیم رسید	۲۶
۵	۴	۳	۲	۱	همیشه با هم دیگر تصمیم خواهیم گرفت	۲۷
۵	۴	۳	۲	۱	به وفاداری همسرم شک خواهیم کرد	۲۸
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم وقایع مهم مثل سالگرد ازدواجمان را فراموش خواهد کرد	۲۹
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم خود به خود خانواده مرا دوست خواهد داشت	۳۰
۵	۴	۳	۲	۱	در مورد کارهای منزل با هم همکاری خواهیم کرد	۳۱
۵	۴	۳	۲	۱	همیشه در موقع تصمیم‌گیری همسرم با من مشورت خواهد کرد	۳۲
۵	۴	۳	۲	۱	ما همیشه از نظر هیجانی به هم نزدیک خواهیم بود	۳۳
۵	۴	۳	۲	۱	بحث و مشاجرات ما زیاد خواهد بود	۳۴
۵	۴	۳	۲	۱	ما همیشه با هم غذا خواهیم خورد	۳۵
۵	۴	۳	۲	۱	همه تعارضات ما به صورت حل خواهد شد	۳۶
۵	۴	۳	۲	۱	با علاقه‌مندی ما با هم در میان خواهیم گذاشت	۳۷
۵	۴	۳	۲	۱	با خانواده همسرم مشکل خواهد داشت	۳۸
۵	۴	۳	۲	۱	اگر از همسرم بخوایم که در خودش تغییر ایجاد کند با من موافقت خواهد کرد	۳۹
۵	۴	۳	۲	۱	همسرم هیچگاه به جنس خالف جذب نخواهد شد	۴۰