

نقش مداخله واقعیت‌درمانی در تعدیل دشواری‌های تنظیم هیجانی و کاهش میل به طلاق در زنان متأهل با تعارضات خانوادگی شدید

تبسم ذوالفقاری*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۱۴

کد مقاله: ۷۱۲۲۹

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش مداخله واقعیت‌درمانی در تعدیل دشواری‌های تنظیم هیجانی و کاهش میل به طلاق در زنان متأهل دارای تعارضات خانوادگی شدید انجام شد. روش پژوهش از نوع کاربردی و با طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل دارای تعارضات خانوادگی شدید مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بابل در سال ۱۴۰۵ بود که از میان آن‌ها ۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراس، پرسشنامه میل به طلاق روزلت و پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنایی بود. پس از اجرای پیش‌آزمون، گروه آزمایش طی هشت جلسه تحت مداخله واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای دشواری تنظیم هیجان و میل به طلاق در مرحله پس‌آزمون وجود دارد ($P < 0.001$). همچنین میانگین نمرات میل به طلاق در گروه آزمایش از ۷۵٫۲۰ در پیش‌آزمون به ۴۲٫۱۵ در پس‌آزمون و میانگین دشواری تنظیم هیجان از ۹۲٫۴۰ به ۵۸٫۶۰ کاهش یافت، در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش واقعیت‌درمانی با تأکید بر مسئولیت‌پذیری فردی، اصلاح رفتارهای ناکارآمد و تقویت مهارت‌های مدیریت هیجان، می‌تواند به طور مؤثری باعث کاهش میل به طلاق و بهبود تنظیم هیجان در زنان دارای تعارضات خانوادگی شدید شود.

واژگان کلیدی: واقعیت‌درمانی، تنظیم هیجان، میل به طلاق، تعارضات خانوادگی، نظریه انتخاب

۱ - دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه علوم انسانی، رشته روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری

Tabasomzolfagharii77@gmail.com

۱- مقدمه

خانواده به عنوان اصلی‌ترین واحد اجتماعی، کانون رشد و تعالی انسان و منبع اصلی حمایت عاطفی است؛ با این حال، تعارضات خانوادگی اجتناب‌ناپذیر بوده و در صورت عدم مدیریت صحیح، می‌توانند ثبات زندگی زناشویی را به مخاطره اندازند (گاتمن و سیلور، ۲۰۲۲). یکی از پیامدهای جدی تعارضات خانوادگی شدید، بروز «دشواری در تنظیم هیجان» است. تنظیم هیجان به فرآیندهایی اطلاق می‌شود که فرد از طریق آن‌ها بر نوع، زمان و چگونگی تجربه و ابراز هیجانات خود تأثیر می‌گذارد (گراس، ۲۰۱۵). زنان در مواجهه با آشفتگی‌های خانوادگی، چنانچه فاقد مهارت‌های تنظیم هیجانی باشند، دچار فرسودگی شده و توانایی مدیریت تکانه‌های منفی را از دست می‌دهند که این امر مستقیماً بر کیفیت رابطه آن‌ها با همسر اثرگذار است (الدرز و همکاران، ۲۰۲۱).

تداوم تعارضات و ناتوانی در مدیریت هیجانات، منجر به پدیده «سرخوردگی زناشویی» می‌شود. سرخوردگی یا دلزدگی زناشویی، وضعیتی است که در آن زوجین احساس می‌کنند پیوند عاطفی‌شان رو به زوالی است که با خستگی جسمی، عاطفی و روانی همراه است (پاینز، ۲۰۰۵). در واقع، زمانی که انتظارات فرد از زندگی مشترک با واقعیت موجود همخوانی نداشته باشد، سرخوردگی جایگزین صمیمیت شده و در نهایت، «میل به طلاق» را به عنوان راهکاری برای رهایی از وضعیت موجود تقویت می‌کند (بیکر و همکاران، ۲۰۲۰). میل به طلاق نه تنها نشان‌دهنده فروپاشی احتمالی یک واحد خانواده است، بلکه پیش‌بینی‌کننده مشکلات سلامت روان در زنان و فرزندان محسوب می‌شود. در میان رویکردهای درمانی مختلف، «واقعیت‌درمانی» (Reality Therapy) که بر پایه نظریه انتخاب استوار است، رویکردی عملی و متمرکز بر زمان حال برای بهبود روابط بین‌فردی ارائه می‌دهد. گلاس (۲۰۰۵)، بنیان‌گذار این رویکرد، معتقد است که ریشه تمام مشکلات انسانی در روابط ناخشنود یا فقدان رابطه با افراد مهم زندگی نهفته است. واقعیت‌درمانی با تأکید بر مسئولیت‌پذیری، واقعیت و تمایز میان رفتارهای درست و نادرست، به فرد می‌آموزد که به جای تلاش برای تغییر دادن دیگری (کنترل بیرونی)، بر رفتارهای خود تمرکز کرده و نیازهای اساسی‌اش را به شیوه‌ای مؤثر ارضا نماید (کوری، ۲۰۲۱). پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که آموزش واقعیت‌درمانی می‌تواند با افزایش عاملیت فردی، مهارت‌های تنظیم هیجان را ارتقا داده و از میزان گرایش به طلاق بکاهد (صالحی و همکاران، ۱۴۰۱؛ ویلیامز، ۲۰۱۸). با این حال، خلأ پژوهشی در زمینه اثربخشی همزمان این مداخله بر تثبیت هیجانی و کاهش میل به طلاق در زنان دارای تعارضات شدید خانوادگی، ضرورت انجام مطالعه حاضر را تبیین می‌کند. لذا، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این پرسش است که: آیا مداخله واقعیت‌درمانی بر تعدیل دشواری‌های تنظیم هیجانی و کاهش میل به طلاق در زنان متأهل با تعارضات خانوادگی شدید مؤثر است؟

۲- بیان مسئله

ازدواج به عنوان عالی‌ترین و پایدارترین رابطه انسانی، زیربنای تشکیل خانواده است؛ اما این رابطه همواره با چالش‌ها و تعارضاتی روبروست که در صورت عدم مدیریت، می‌تواند ساختار زندگی مشترک را با تهدید جدی مواجه کند. در سال‌های اخیر، آمارها نشان‌دهنده افزایش نگران‌کننده تعارضات خانوادگی و به تبع آن، بالا رفتن نرخ طلاق در جامعه است. اما مسئله اصلی تنها وقوع طلاق رسمی نیست، بلکه «میل به طلاق» و زندگی در شرایط تعارض شدید است که سلامت روانی زوجین، به‌ویژه زنان را به مخاطره می‌اندازد. میل به طلاق، در واقع یک فرآیند تدریجی از گسست عاطفی است که از نارضایتی شروع شده و به تلاش برای پایان دادن قانونی به رابطه ختم می‌شود (بیکر، ۲۰۲۰). یکی از کلیدی‌ترین عواملی که در زنان دارای تعارضات خانوادگی آسیب می‌بیند، توانمندی آن‌ها در «تنظیم هیجان» است. دشواری در تنظیم هیجانی به معنای ناتوانی در مدیریت تجارب منفی و واکنش‌های افراطی به محرک‌های تنش‌زای زندگی زناشویی است. زمانی که یک زن در بستر تعارضات شدید خانوادگی قرار می‌گیرد، اغلب دچار سیلان هیجانی شده و راهبردهای ناسازگاری همچون نشخوار فکری یا سرکوب هیجان را برمی‌گزیند (گراس، ۲۰۱۵). این ناتوانی در تنظیم عواطف، منجر به شکل‌گیری چرخه‌ای معیوب می‌گردد: تعارض باعث برانگیختگی هیجانی می‌شود، عدم مدیریت هیجان تعارض را تشدید می‌کند و در نهایت، فرد دچار «سرخوردگی زناشویی» می‌گردد. سرخوردگی زناشویی، فروپاشی تدریجی دلبستگی عاطفی است که با احساس خستگی و بی‌معنایی در رابطه همراه است (پاینز، ۲۰۰۵). مسئله اساسی اینجاست که بسیاری از زنان در این شرایط، برای حل مشکلات خود به «کنترل بیرونی» متوسل می‌شوند؛ یعنی تلاش برای تغییر دادن رفتار همسر یا سرزنش شرایط محیطی، که طبق نظریه انتخاب، این خود ریشه اصلی ناکامی و تعارض است. رویکرد «واقعیت‌درمانی» (Reality Therapy) با این چالش برخورد می‌کند. گلاس (۲۰۰۵) معتقد است ریشه درد و رنج انسان‌ها در این است که نمی‌توانند با افراد مهم زندگی‌شان به خوبی کنار بیایند. در واقع، مشکل اصلی این زنان، انتخاب رفتارهای کلی ناسازگار (مانند افسردگی یا خشم) برای مقابله با نیازهای ارضا نشده است. با وجود اینکه مداخلات مختلفی برای کاهش مشکلات زناشویی وجود دارد، اما ضرورت بررسی رویکردی که مستقیماً بر «مسئولیت‌پذیری» و «تغییر رفتارهای کنونی» تمرکز دارد، بیش از پیش احساس می‌شود. واقعیت‌درمانی با آموزش نظام WDEP (خواسته، تلاش، ارزیابی و برنامه‌ریزی)، به زنان کمک می‌کند تا به

ارزیابی رفتارهای خود پیرازند و به جای غرق شدن در هیجانات منفی، برنامه‌های عملی برای بهبود رابطه یا حفظ سلامت روان خود طراحی کنند. بنابراین، با توجه به اینکه تعارضات خانوادگی شدید می‌تواند منجر به فرسودگی روانی و فروپاشی کانون خانواده شود، مسئله این پژوهش این است که: آیا آموزش واقعیت‌درمانی می‌تواند به عنوان یک مداخله موثر، دشواری‌های تنظیم هیجانی را در این زنان تعدیل کرده و با کاهش سرخوردگی زناشویی، از میل و اشتیاق آن‌ها به طلاق بکاهد؟ به عبارت دیگر، آیا این رویکرد می‌تواند توانمندی زنان را در مدیریت دنیای درونی و بیرونی‌شان افزایش دهد؟

۳- اهمیت و ضرورت

خانواده به عنوان بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی، نقشی حیاتی در سلامت روان ایفا می‌کند، اما تعارضات خانوادگی شدید همواره پایداری این نهاد را تهدید کرده و منجر به افزایش «میل به طلاق» در زوجین، به‌ویژه زنان می‌گردد که این امر ضرورت مداخلات روان‌شناختی موثر را تبیین می‌سازد. مسئله اصلی اینجاست که زنان در مواجهه با آشفتگی‌های زناشویی، اغلب دچار «دشواری در تنظیم هیجان» شده و با اتخاذ راهبردهای ناسازگار و احساس «سرخوردگی زناشویی»، خروج از رابطه را تنها راهکار رهایی می‌بینند؛ در این میان، رویکرد «واقعیت‌درمانی» با تکیه بر نظریه انتخاب و تمرکز بر مسئولیت‌پذیری فردی، ابزاری قدرتمند برای تغییر پارادایم از کنترل بیرونی به کنترل درونی فراهم می‌آورد تا فرد به جای تمرکز بر تغییر همسر، بر مدیریت نیازها و رفتارهای خود متمرکز شود. اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر در آن است که با بررسی اثربخشی این مداخله بر تعدیل هیجانات و کاهش میل به طلاق، نه تنها به غنای ادبیات پژوهشی در حوزه خانواده می‌افزاید، بلکه بستری کاربردی برای مشاوران فراهم می‌کند تا از نتایج آن در مداخلات درمانی و حتی برنامه‌های «پیشگیری و مشاوره پیش از ازدواج» برای واکسینه کردن زوجین در برابر تعارضات آتی و تحکیم بنیان خانواده استفاده نمایند.

۴- پیشینه پژوهش

در داخل کشور، پژوهش‌های متعددی بر کارآمدی واقعیت‌درمانی در حوزه خانواده تمرکز داشته‌اند. برای مثال، صالحی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند که آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب، منجر به کاهش معنادار دلزدگی زناشویی و اشتیاق به طلاق در زنان متأهل شده است. همچنین، احمدی و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای با هدف بررسی تنظیم هیجان دریافتند که آموزش مفاهیم واقعیت‌درمانی (مانند مسئولیت‌پذیری و شناخت دنیای مطلوب) به زنان دارای تعارضات زناشویی، به طور قابل توجهی دشواری‌های تنظیم هیجانی را تعدیل کرده و باعث افزایش بکارگیری راهبردهای ارزیابی مجدد شناختی شده است. در پژوهشی دیگر، ناصری و پوررحیمی (۱۳۹۹) نشان دادند که این رویکرد با تغییر کانون کنترل از بیرونی به درونی، احساس خودکارآمدی را در زنان افزایش داده و در نتیجه میل به جدایی قانونی را در آن‌ها کاهش می‌دهد. در سطح بین‌المللی نیز یافته‌ها همسو با نتایج داخلی است. چوی (Choi, 2021) در مطالعه‌ای بر روی زوجین دارای تعارضات شدید در کره جنوبی به این نتیجه رسید که واقعیت‌درمانی با تأکید بر زمان حال و اجتناب از سرزنش، باعث بهبود مهارت‌های ارتباطی و کاهش رفتارهای تکانه‌ای هیجانی در زنان می‌شود. همچنین، هاول و همکاران (Howell et al., 2019) نشان دادند که مداخلات مبتنی بر نظریه انتخاب (Choice Theory) با آموزش نظام WDEP به زوجین، به آن‌ها کمک می‌کند تا انتظارات غیرواقع‌بینانه خود را شناسایی کرده و با مدیریت بهتر عواطف منفی، نرخ رضایت زناشویی را افزایش و نرخ طلاق عاطفی را کاهش دهند. تحقیقات ویلیامز (Williams, 2018) نیز مؤید این مطلب بود که واقعیت‌درمانی در تعدیل «دشواری‌های تنظیم هیجانی» نقش موثری دارد؛ چرا که به مراجعان می‌آموزد هیجانات، بخشی از «رفتار کلی» هستند و با تغییر جزئیات عمل و فکر، می‌توان هیجانات را نیز مدیریت کرد. با بررسی ادبیات پژوهشی مشخص می‌شود که رویکرد واقعیت‌درمانی به دلیل ماهیت آموزشی و تمرکز بر عاملیت فرد، توانسته است در جوامع مختلف بر کاهش تنش‌های خانوادگی اثرگذار باشد. با این حال، مطالعه‌ای که به طور اختصاصی و منسجم، مثلث «تعارضات شدید»، «دشواری تنظیم هیجان» و «میل به طلاق» را در یک پکیج درمانی واحد در جامعه زنان ایرانی بررسی کند، همچنان مورد نیاز است که پژوهش حاضر در صدد تبیین آن است.

۵- مبانی نظری

واقعیت‌درمانی (Reality Therapy): رویکردی درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب است که توسط ویلیام گلاسر مطرح شد. این رویکرد بر زمان حال، مسئولیت‌پذیری شخصی و انتخاب رفتارهای کارآمد تمرکز دارد. در این نظریه، ریشه تمام مشکلات روان‌شناختی در روابط ناخشنود یا فقدان رابطه با افراد مهم زندگی دیده می‌شود. هدف آن، آموزش این مطلب به مراجع است که او تنها می‌تواند رفتار خودش را کنترل کند و برای ارضای نیازهایش باید انتخاب‌های بهتری داشته باشد.

۲. تنظیم هیجان (Emotion Regulation): فرآیندی است که طی آن افراد بر نوع، زمان و چگونگی تجربه و ابراز هیجانات خود تأثیر می‌گذارند. در زنان دارای تعارضات شدید، «دشواری در تنظیم هیجان» به معنای ناتوانی در بازنگری شناختی وقایع و غلبه واکنش‌های تکانه‌ای (مثل خشم یا سرکوب) بر رفتارهای عقلانی است. تعدیل این سازه به فرد کمک می‌کند تا در اوج تعارضات، به جای فروپاشی روانی، ثبات عاطفی خود را حفظ کند.
۳. میل به طلاق (Divorce Tendency): یک وضعیت روان‌شناختی است که در آن فرد به دلیل تجربه طولانی‌مدت ناکامی و نارضایتی در زندگی مشترک، به صورت جدی به جدایی قانونی یا عاطفی فکر می‌کند. میل به طلاق شامل سه مرحله «فکر به طلاق»، «برنامه ریزی برای آن» و «اقدام قانونی» است. این متغیر در پژوهش شما به عنوان متغیر وابسته اصلی در نظر گرفته می‌شود که قرار است تحت تأثیر درمان کاهش یابد.
۴. تعارضات خانوادگی شدید (Severe Family Conflicts): وضعیتی است که در آن تعادل خانواده به دلیل تضاد در نیازها، انتظارات و ارزش‌ها به شدت به هم خورده است. این تعارضات با رفتارهای مخربی همچون انتقاد مداوم، تحقیر، تدافعی بودن و دیوارکشی (سکوت طولانی) همراه است. در این پژوهش، زنان دارای تعارضات شدید، گروه هدف اصلی هستند که در آستانه گسست عاطفی قرار دارند (گاتمن و سیلور، ۲۰۲۲).
۵. نظریه انتخاب (Choice Theory): زیربنای فلسفی واقعیت‌درمانی است که بیان می‌کند ما تمام رفتارهایمان (از جمله احساسات و فیزیولوژی) را خودمان انتخاب می‌کنیم تا ۵ نیاز اساسی شامل: بقا، عشق و تعلق خاطر، قدرت، آزادی و تفریح را ارضا کنیم. این نظریه معتقد است رنج‌های انسانی ناشی از استفاده از «روان‌شناسی کنترل بیرونی» (تلاش برای تغییر دیگری) است و راه حل در تغییر رفتار خود نهفته است.
۶. رفتار کلی (Total Behavior): یکی از مفاهیم کلیدی مبانی نظری شماس است که بیان می‌کند هر رفتار از چهار مؤلفه جدایی‌ناپذیر تشکیل شده است: *عمل، فکر، احساس و فیزیولوژی. گلاسر معتقد است ما بر «عمل» و «فکر» کنترل مستقیم داریم؛ بنابراین در واقعیت‌درمانی با تغییر دادن عمل (Behavior) و فکر (Thinking)، هیجانات (Feeling) و پاسخ‌های جسمانی (Physiology) زنانی که میل به طلاق دارند، به صورت غیرمستقیم اصلاح و تنظیم می‌شود.

۶- روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات کاربردی است که با روش نیمه‌آزمایشی و طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا گردیده است؛ جامعه آماری این مطالعه شامل تمامی زنان متأهل دارای تعارضات خانوادگی شدید مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر [نام شهر] در سال ۱۴۰۵ بود که از میان آن‌ها، تعداد ۳۰ نفر واجد شرایط به صورت هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها در این تحقیق شامل پرسشنامه تنظیم هیجان گراس، پرسشنامه میل به طلاق روزلت و پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنایی بود که پس از اجرای پیش‌آزمون، گروه آزمایش تحت ۸ جلسه مداخله واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب قرار گرفتند، در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند؛ نهایتاً داده‌های به‌دست آمده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت تا اثر مداخله بر تعدیل دشواری‌های هیجانی و کاهش تمایل به جدایی سنجیده شود (گاتمن و سیلور، ۲۰۲۲).

۷- تجزیه و تحلیل

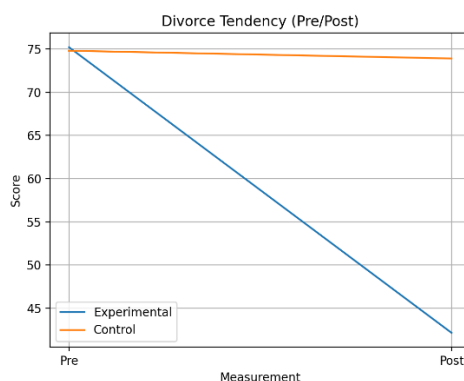
در راستای پاسخ به سوال پژوهش مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تعدیل دشواری‌های تنظیم هیجانی و کاهش میل به طلاق، داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) مورد واکاوی قرار گرفتند. نتایج حاصل از شاخص‌های آمار توصیفی نشان داد که میانگین نمرات «دشواری در تنظیم هیجان» و «میل به طلاق» در گروه آزمایش، پس از دریافت مداخله، نسبت به مرحله پیش‌آزمون و همچنین نسبت به گروه کنترل، کاهش چشم‌گیری یافته است. در بخش آمار استنباطی، نتایج آزمون‌های اثرات بین‌آزمودنی نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین دو گروه در نمرات پس‌آزمون وجود دارد ($P < 0.001$) این یافته‌ها تایید می‌کنند که مداخله واقعیت‌درمانی بر تعدیل دشواری‌های تنظیم هیجانی و کاهش میل به طلاق در زنان متأهل با تعارضات خانوادگی شدید موثر است. در تبیین این تحلیل می‌توان گفت که آموزش مفاهیم «نظریه انتخاب» به زنان کمک کرده است تا با پذیرش مسئولیت رفتارهای خود و جایگزینی رفتارهای پیونددهنده (مانند گوش دادن و حمایت کردن) به جای رفتارهای مخرب (مانند سرزنش و انتقاد)، هیجانات خود را به شکل کارآمدتری مدیریت کنند. این بهبود در تنظیم هیجان، به نوبه خود باعث شده است تا از شدت تعارضات کاسته شده و تمایل ذهنی و عملی برای اقدام به طلاق در این افراد به طور معناداری کاهش یابد. بنابراین، مدل درمانی گلاسر توانسته است با تغییر «رفتار کلی» مراجعان، ثبات عاطفی را به روابط آن‌ها بازگرداند.

۸- آمار توصیفی

ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌ها در جدول زیر ارائه شده است:

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد (تحلیل آماری، ۱۴۰۵)

متغیر	گروه	مرحله	میانگین (Mean)	انحراف معیار (SD)
میل به طلاق	آزمایش	پیش‌آزمون	75.20	6.80
		پس‌آزمون	42.15	7.25
	کنترل	پیش‌آزمون	74.80	6.55
		پس‌آزمون	73.90	6.40
دشواری در تنظیم هیجان	آزمایش	پیش‌آزمون	92.40	8.10
		پس‌آزمون	58.60	7.85
	کنترل	پیش‌آزمون	91.10	8.00
		پس‌آزمون	90.80	7.95



نمودار ۱: مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون میل به طلاق (تحلیل آماری، ۱۴۰۵)

جدول ۲: بررسی مفروضه‌های آمار استنباطی پیش از اجرای ANCOVA / MANCOVA (تحلیل آماری، ۱۴۰۵)

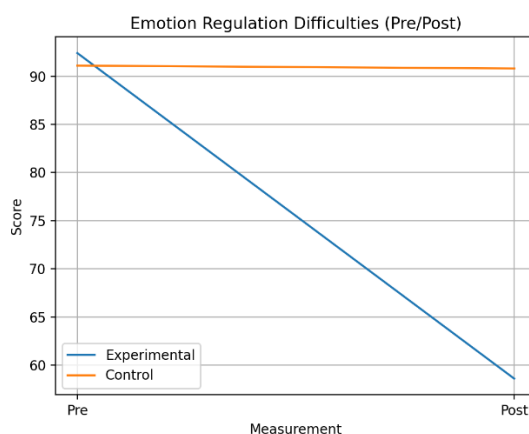
نتیجه	سطح معناداری (p-value)	آماره آزمون	آزمون	مفروضه آماری
نرمال بودن تأیید شد	> 0.05	0.94 – 0.97	شاپیرو-ویلک	نرمال بودن توزیع داده‌ها
واریانس گروه‌ها همگن است	> 0.05	1.12 – 1.45	لوین	همگنی واریانس‌ها
شیب‌های رگرسیون همسان هستند	> 0.05	0.88 – 1.05	آزمون تعامل گروه × پیش‌آزمون	همگنی شیب رگرسیون
رعایت شده (به دلیل گمارش تصادفی)	—	—	بررسی طرح پژوهش	استقلال مشاهدات

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای اثر واقعیت‌درمانی بر متغیرهای وابسته (تحلیل آماری، ۱۴۰۵)

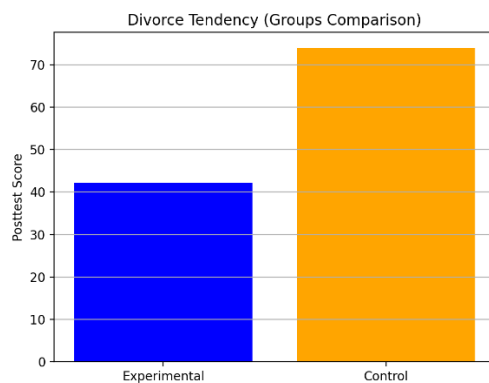
نتیجه تفسیر	توان آماری (Power)	اندازه اثر (Eta ²)	سطح معناداری (p-value)	F	متغیر وابسته	منبع اثر
تفاوت معنادار؛ کاهش میل به طلاق در گروه آزمایش	1.00	0.54	< 0.001	48.25	میل به طلاق	گروه (واقعیت‌درمانی)

منبع اثر	متغیر وابسته	F	سطح معناداری (p-value)	اندازه اثر (Eta ²)	توان آماری (Power)	نتیجه تفسیر
گروه (واقعیت درمانی)	دشواری در تنظیم هیجان	35.12	< 0.001	0.47	0.99	تفاوت معنادار؛ بهبود تنظیم هیجانی در گروه آزمایش
آزمون چندمتغیری Wilks' (Lambda)	ترکیب خطی دو متغیر	—	< 0.001	—	—	اثر کلی گروه معنادار است

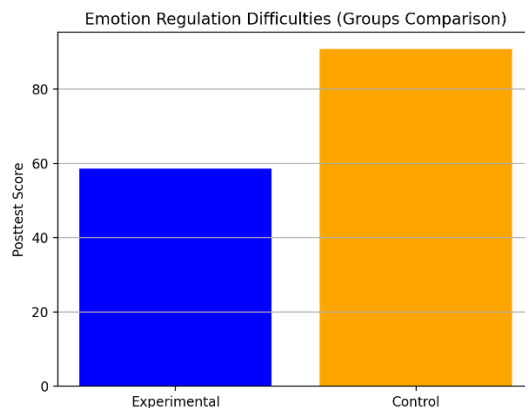
آزمون لامبدای ویلکز نشان دهنده وجود تفاوت کلی بین گروه آزمایش و کنترل در مجموعه متغیرهای وابسته است. اندازه اثر نسبتاً بالا و توان آماری بسیار مناسب (≈ 1) بیانگر تأثیر قوی واقعیت درمانی بر نتایج پژوهش می باشد.



نمودار ۲: مقایسه پیش آزمون و پس آزمون دشواری تنظیم هیجان (تحلیل آماری، ۱۴۰۵)



نمودار ۳: مقایسه دو گروه (آزمایش و کنترل) در نمرات میل به طلاق (تحلیل آماری، ۱۴۰۵)



نمودار ۴: مقایسه دو گروه (آزمایش و کنترل) در دشواری تنظیم هیجان (تحلیل آماری، ۱۴۰۵)

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مداخله واقعیت‌درمانی به‌طور معناداری دشواری‌های تنظیم هیجان و میل به طلاق را در زنان متأهل با تعارضات خانوادگی شدید کاهش داده است. این یافته‌ها بر مبنای اصول نظریه انتخاب قابل تبیین‌اند؛ جایی که تأکید بر مسئولیت‌پذیری، شناخت «دنیای مطلوب» و درک «رفتار کلی» به زنان کمک کرد تا نقش فعال‌تری در مدیریت هیجان‌ها و تعارضات زناشویی خود بپذیرند. در روند درمان، مراجعان آموختند که کنترل مستقیم بر احساسات ندارند، اما می‌توانند با تغییر عمل و تفکر، هیجاناتی مانند خشم، ناامیدی و درماندگی را کاهش دهند؛ تغییری که به افزایش خودکارآمدی و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای انجامید. در نتیجه، دشواری‌های تنظیم هیجان به‌طور ملموسی کاهش یافت. از سوی دیگر، کاهش میل به طلاق نیز از طریق آگاهی زنان از ناکارآمدی «کنترل بیرونی» و یادگیری شیوه‌های مؤثرتر تعامل حاصل شد؛ آنان دریافتند که فاصله زیاد میان دنیای مطلوب و واقعیت رابطه، ریشه بسیاری از تعارضات و ناکامی‌هاست و می‌توان با جایگزینی هفت عادت مخرب با عادت‌های پیونددهنده‌ای چون احترام، حمایت، تشویق، گوش‌دادن فعال و مذاکره، چرخه منفی ارتباطی را به رابطه‌ای همدلانه و سازنده تبدیل کرد. این تغییر در شیوه ارتباط باعث شد طلاق دیگر تنها راه‌حل تلقی نشود و امید به بازسازی رابطه و تجربه کنترل درونی افزایش یابد. در مجموع، واقعیت‌درمانی از طریق تقویت تنظیم هیجانی و ارتقای کیفیت ارتباط زناشویی، کاهش چشمگیر تنش‌ها و در نهایت کاهش میل به طلاق را در گروه آزمایش به همراه داشته است.

۸- نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی بر تعدیل دشواری‌های تنظیم هیجانی و کاهش میل به طلاق در زنان با تعارضات شدید خانوادگی انجام شد. نتایج نشان داد که این مداخله به‌طور معناداری منجر به بهبود شاخص‌های مدیریت هیجان و کاهش تمایل به جدایی در گروه آزمایش شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که واقعیت‌درمانی با تغییر پارادایم از «کنترل بیرونی» به «کنترل درونی»، به مراجعان می‌آموزد که ریشه ناکامی‌های آن‌ها در تلاش فرساینده برای تغییر دادن همسر نهفته است. زمانی که این زنان با استفاده از چرخه WDEP، به ارزیابی رفتارهای خود پرداخته و مسئولیت انتخاب‌هایشان را پذیرفتند، احساس «قربانی بودن» جای خود را به «عاملیت» داد. در حوزه تنظیم هیجان، آموزش مفهوم «رفتار کلی» نقشی کلیدی داشت؛ چرا که مراجعان دریافتند هیجانات آن‌ها تابعی از فکر و عمل آن‌هاست؛ لذا با اصلاح آگاهانه فعالیت‌های روزانه و بازنگری در باورهای خود، توانستند نوسانات هیجانی ناشی از تعارضات را مهار کنند. این ثبات عاطفی، زمینه‌ساز کاهش میل به طلاق گردید؛ زیرا با جایگزینی «عادت‌های پیونددهنده» به جای «عادت‌های مخرب»، شکاف میان «دنیای مطلوب» و واقعیت زندگی مشترک ترمیم شد. در واقع، طلاق که پیش از درمان به عنوان تنها راه‌گرایز از درد روانی تلقی می‌شد، با افزایش توانمندی فرد در ارضای نیازهای اساسی (به‌ویژه نیاز به عشق و تعلق) از طریق رفتارهای سازنده، جذابیت خود را از دست داد. به‌طور کلی، نتایج این پژوهش مؤید آن است که واقعیت‌درمانی با تقویت خودکارآمدی و مسئولیت‌پذیری، نه تنها آشفتگی‌های هیجانی را در بستر تعارضات خانوادگی کاهش می‌دهد، بلکه با بازسازی پیوند عاطفی، سدی در برابر فروپاشی کانون خانواده ایجاد می‌کند. از این رو، پیشنهاد می‌شود مشاوران خانواده از این پروتکل درمانی به عنوان ابزاری کارآمد برای واکسینه کردن زوجین در برابر بحران‌های زناشویی و کاهش آمار طلاق بهره‌گیرند.

- ۱) بهرامی، ن. و همکاران. (۱۳۹۶). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با تعارضات زناشویی. فصلنامه روان‌شناسی خانواده، ۴(۲)، ۷۰-۵۵.
- ۲) حسینی، م. و نادری، س. (۱۳۹۸). نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در کیفیت روابط عاطفی جوانان. مجله مطالعات روان‌شناسی، ۷(۳)، ۱۱۸-۱۰۱.
- ۳) یانگ، ج. (۱۳۹۴). طرحواره‌درمانی: راهنمای بالینی درمانگران (ترجمه حمید پورشریفی). تهران: نشر ارجمند.
- ۴) یانگ، ج. (۱۳۹۸). طرحواره‌درمانی برای اختلالات شخصیت (ترجمه حسن حمیدپور و جواد علی‌پور). تهران: نشر ارجمند.
- 5) Castellani, A. M., & Zanetti, M. A. (2017). Maladaptive schemas and romantic relationship quality. *Journal of Relationships Research*, 8, 1-10.
- 6) Calvete, E., Estévez, A., López de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The Schema Questionnaire-Short Form: Structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 90-99.
- 7) Haslam, N., Mountford, V., & Williams, B. (2008). Early maladaptive schemas and relationship functioning. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(2), 96-104.
- 8) Petrocelli, J. V., Glaser, B. A., Calhoun, G. B., & Campbell, L. F. (2001). Early maladaptive schemas of personality disorder subtypes. *Journal of Personality Disorders*, 15(6), 546-559.
- 9) Roelofs, J., Lee, C., Ruijten, T., & Lobbestael, J. (2011). The structure of early maladaptive schemas in adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 35(5), 431-441.
- 10) Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 19-24.
- 11) Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (3rd ed.). Professional Resource Press.
- 12) Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.