

## Effect of Couple Therapy Based on the Choice Theory on Social Commitment of Couples

Hossein Abbasi (MSc)<sup>1,\*</sup>, Seyed Ahmad Ahmadi (PhD)<sup>2</sup>, Maryam Fatehizadeh (PhD)<sup>2</sup>, Fatemeh Bahrami (PhD)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Strategic Group of Resources and Organization, Institute of Law Enforcement and Social Studies, NAJA, Iran

<sup>2</sup> Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Isfahan University, Isfahan, Iran

\* **Corresponding Author:** Hossein Abbasi, Strategic Group of Resources and Organization, Institute of Law Enforcement and Social Studies, NAJA, Iran. Email: molid2007@gmail.com

### Abstract

**Received:** 01/07/2017

**Accepted:** 31/08/2017

#### How to Cite this Article:

Abbasi H, Ahmadi SA, Fatehizadeh M, Bahrami F. Effect of Couple Therapy Based on the Choice Theory on Social Commitment of Couples. *J Educ Community Health*. 2017; 4(2): 3-10. DOI: 10.21859/jech.4.2.3

**Background and Objective:** Commitment to spouse, marriage, and family is one of the most important factors ensuring the continuity of marriage and strength of family bonds that has attracted considerable attention in the contemporary family and marriage studies. In this study, we sought to determine the effect of couple therapy based on the choice theory on the social commitment of couples.

**Materials and Methods:** This was a quasi-experimental study with pretest-posttest design and a control group that was performed among volunteer couples visiting Isfahan Counseling and Psychology Centers in Isfahan, Iran, during 2015. The subjects consisted of 32 incompatible couples who were selected through convenience sampling and were randomly assigned into experimental (16 couples) and control (16 couples) groups. Then, the experimental group received nine sessions of group couple therapy during three months on family life skills based on choice theory. It is worth mentioning that the dependent variable was the social commitment of couples evaluated by the dimensions of commitment inventory of Adams and Jones (1997). The collected data were analyzed by multivariate analysis of covariance in SPSS, version 20.

**Results:** At the post-test stage, couple therapy based on choice theory significantly enhanced social commitment in the experimental group compared to the control group ( $P < 0.001$ ).

**Conclusion:** According to the findings of this study, couple therapy based on the choice theory is an effective strategy in promoting commitment and loyalty to spouse, marriage, and family and can decrease and prevent family-related problems and threats such as divorce and marital infidelity.

**Keywords:** Choice Theory; Couples; Couple Therapy; Social Commitment

## اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی زوجین

حسین عباسی<sup>۱\*</sup>، سید احمد احمدی<sup>۲</sup>، مریم فاتحی‌زاده<sup>۲</sup>، فاطمه بهرامی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد، گروه راهبردی منابع و سازمان، پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی، ناجا، ایران

<sup>۲</sup> دکترای تخصصی، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

\* نویسنده مسئول: حسین عباسی، گروه راهبردی منابع و سازمان، پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی، ناجا، ایران.

ایمیل: molid2007@gmail.com

### چکیده

**سابقه و هدف:** وفاداری به همسر و تعهد نسبت به ازدواج و خانواده، یکی از مهم‌ترین فاکتورهای تضمین‌کننده ماندگاری ازدواج و سلامت نهاد خانواده است که در مطالعات نوین خانواده و ازدواج مورد توجه جدی پژوهشگران قرار گرفته است. در این راستا، هدف از پژوهش حاضر تعیین تأثیر زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی زوجین بود.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود که در بین زوجین داوطلب مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۴ اجرا گردید. نمونه آماری پژوهش را ۳۲ زوج ناسازگار تشکیل دادند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمون (۱۶ زوج) و کنترل (۱۶ زوج) قرار گرفتند. اعضای گروه آزمون در ۹ جلسه زوج‌درمانی گروهی طی مدت‌زمان ۳ ماه شرکت نموده و مهارت‌های زندگی خانوادگی مربوط به نظریه انتخاب را فراگرفتند. شایان ذکر است که متغیر وابسته، تعهد اجتماعی همسران بود که توسط پرسشنامه ابعاد تعهد Adams و Jones (DCI: Dimensions of Commitment Inventory) ارزیابی گردید. داده‌ها نیز پس از جمع‌آوری به وسیله تحلیل کواریانس چندمتغیره با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 20 تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب، تعهد اجتماعی زوجین گروه آزمون را در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معناداری در مرحله پس‌آزمون افزایش داده است ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه، زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب، راه‌کار مناسبی برای توسعه و تحکیم سطح وفاداری زوجین نسبت به همسر، ازدواج و خانواده می‌باشد و می‌تواند نقش مؤثری را در کاهش و پیشگیری از معضلات و آسیب‌های فراگیر حوزه خانواده و ازدواج از قبیل طلاق و عهدشکنی زناشویی ایفا نماید.

**واژگان کلیدی:** تعهد اجتماعی؛ زوج‌درمانی؛ زوجین؛ نظریه انتخاب

### مقدمه

فداکاری، وفای به عهد، عمل به قول و قرار، اعتماد و دوست‌داشتن [۳]، کنار هم بودن در تمامی مراحل پر فراز و نشیب زندگی [۴] و انجام وظایف زناشویی، پرهیز از بی‌وفایی و خیانت و عدم تمایل به طلاق می‌باشد [۵، ۶]. ابعاد تعهد زناشویی در سه حیطه کلی وفاداری نسبت به همسر (تعهد شخصی)، وفاداری نسبت به ازدواج (تعهد اخلاقی) و وفاداری نسبت به خانواده (تعهد اجتماعی) قابل طبقه‌بندی است [۷]. از سوی دیگر، تعهد اجتماعی (Social commitment) به‌عنوان جنبه اجبارآور تعهد در ازدواج مشتمل بر موانع،

قدیمی‌ترین و ساده‌ترین تعریف تعهد زناشویی (Marital commitment) توسط Deen و Spanier در سال ۱۹۷۴ به معنای "تمایل زوجین به حفظ ازدواج و تداوم زندگی مشترک" ارائه شد [۱]؛ بدین‌معنا که زوجین در مراحل مختلف زندگی مشترک، بدون توجه به نوسان میزان رضایت‌مندی زناشویی، همچنان تمایل داشته باشند که در زندگی زناشویی باقی بمانند و تلاش کنند که ازدواج خود را تداوم بخشند [۲]. با این توصیف، تعهد و وفاداری زوجین در زندگی مشترک شامل مجموعه‌ای از مؤلفه‌ها و اجزای گوناگون از قبیل: مسئولیت‌پذیری، گذشت و

محدودیت‌ها و شرایطی است که زوجین در آن متقاعد می‌شوند که نمی‌توانند به زندگی مشترک خود خاتمه بخشند؛ بلکه همچنان باید با احساس ناتوانی و یا از روی اجبار به این ازدواج ادامه دهند و با تحمل شرایط فعلی در رابطه زناشویی باقی بمانند [۱]. تعهد اجتماعی بدین معنا است که یک فرد متأهل احساس می‌کند که به‌طور عمد به دلیل فشار عوامل فرافردی و ناتوانی در کنترل برخی از فاکتورهای اجتماعی از قبیل: سرزنش خانواده‌ها، اطرافیان و دوستان، هزینه‌های مادی مربوط به طلاق، نگاه منفی جامعه، مشکلات اقتصادی پس از طلاق، آینده فرزندان و غیره مجبور است که در زندگی مشترک فعلی باقی بماند و همچنان به همسر و خانواده خود وفادار باشد [۸].

در دو دهه اخیر به دلیل افزایش روابط فرازناشویی (عهدشکنی) و طلاق در بسیاری از کشورها، مفهوم تعهد در ازدواج، توجه بیش از پیش پژوهشگران را به‌همراه داشته و جایگاه ویژه‌ای را در مطالعات نوین خانواده و ازدواج به خود اختصاص داده است؛ به‌نحوی که برخی از پژوهشگران بیان داشته‌اند که تعهد زناشویی به‌تنهایی می‌تواند نشان‌دهنده کارکردهای کلی ازدواج باشد [۱] و موفقیت آن را پیش‌بینی نماید [۸]. بدیهی است که تعهد و وفاداری زوجین به‌عنوان ستون اصلی زندگی مشترک، نقش مهمی را در تحکیم ازدواج و حفظ سلامت نظام خانواده ایفا می‌کند [۹، ۱۰]. تعهد زناشویی که به‌عنوان یک فرایند مهم ارتباطی در حفظ و تداوم زندگی مشترک دارای ارزش شناخته‌شده بالایی است [۱۱]، در حال حاضر نگرانی عمده متخصصان خانواده و ازدواج محسوب می‌شود [۱۲]؛ زیرا در بسیاری از جوامع، خیانت و بی‌وفایی زناشویی امری رایج و متداول است [۱۳-۱۵]. در سال‌های اخیر، معضل بی‌وفایی و عهدشکنی زناشویی در محیط‌های بالینی و عادی شیوع قابل‌توجهی پیدا کرده است [۱۲] و تهدیدی جدی برای امنیت نظام خانواده در جوامع امروزی محسوب می‌شود [۱۶، ۱۷] که این وضعیت، اهمیت و ضرورت اجرای مداخلات پیشگیرانه و درمانی را توسط متخصصان خانواده‌دوچندان می‌سازد [۸].

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل (متشکل از هر دو جنس زن و مرد) بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه زوج‌های ناسازگار و داوطلب مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان در تابستان سال ۱۳۹۴ تشکیل دادند. اعضای نمونه نیز ۳۲ زوج واقعی (۶۴ زن و شوهر) بودند که براساس آگهی فراخوان ثبت نام در مراکز مشاوره و مطابق با نمونه‌گیری مبتنی بر ملاک ورود، به شیوه در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: کسب پایین‌ترین نمره در پرسشنامه تعهد اجتماعی، طول ازدواج حداقل ۲ و حداکثر ۱۰ سال، داشتن حداقل تحصیلات ابتدایی، داشتن شرایط سنی حداقل ۲۰ و حداکثر ۴۰ سال، دارا بودن مشکلات زناشویی و خانوادگی (ناسازگاری) و تمایل برای حضور در پژوهش به‌صورت زوجی (زن و شوهری) از طریق تکمیل رضایت‌نامه کتبی و آگاهانه. شیوه انتخاب اعضای نمونه نیز بدین‌صورت بود که در یک جلسه مقدماتی پس از دعوت از داوطلبان، ابتدا کلیاتی از اهداف پژوهش و شرایط شرکت در آن برای مخاطبان بیان گردید و در ادامه،

در حال حاضر، یکی از روش‌ها و راه‌کارهای مؤثری که می‌تواند در پیشگیری از آسیب‌ها و کاهش اختلالات زناشویی نقشی کلیدی را ایفا نماید، "زوج‌درمانی" می‌باشد که مبتنی بر این عقیده است که اختلالات روانی افراد ناشی از تعارضات بین فردی و مشکلات ارتباطی زوجین می‌باشد؛ از این رو، روابط و تعاملات زوجی محور آموزش، مشاوره و درمان قرار می‌گیرد و تلاش می‌شود تا زوجین به رشد بهینه توانایی‌های فردی و ارتقای روابط زناشویی نائل شوند [۱۸]. یکی از نظریه‌هایی که به مطالعه دقیق کیفیت روابط زناشویی و ثبات و پایداری ازدواج‌ها می‌پردازد، نظریه "واقعیت‌درمانی" (Glasser) است. این نظریه در سیر تحول خود به‌ترتیب واقعیت‌درمانی (Reality Therapy)، "نظریه کنترل" (Control Theory) و "نظریه انتخاب" (Choice Theory) نامیده شد [۱۹]. از نظر

مداخله‌ای را دریافت نمودند. پروتکل زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب در این پژوهش شامل ۹ جلسه زوج‌درمانی گروهی با شرکت ۳۲ زن و شوهر واقعی بود که مطابق با الگوی از قبل تعیین شده مبتنی بر نظریه انتخاب به صورت گام‌به‌گام طی ۹ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای و هر هفته یک جلسه، طی مدت زمان ۳ ماه در طول تابستان سال ۱۳۹۴ برگزار گردید و پس از گذشت دو هفته از آخرین جلسه زوج‌درمانی، پس‌آزمون برای اعضای هر دو گروه اجرا شد. محتوای جلسات زوج‌درمانی به شیوه نظریه انتخاب در جدول ۱ ارائه شده است [۲۶].

ابزار اندازه‌گیری متغیر وابسته در این پژوهش، "مقیاس ابعاد تعهد" (DCI: Dimensions of Commitment Inventory) بود که فقط خرده‌مقیاس تعهد اجتماعی (وفاداری به خانواده) آن مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه ابعاد تعهد، میزان پایبندی و وفاداری افراد به همسر و ابعاد آن را می‌سنجد. این آزمون که توسط Adams و Jones در سال ۱۹۹۷ برای مقاصد پژوهشی ساخته شد، سه حیطه تعهد زناشویی را اندازه‌گیری می‌کند که عبارت هستند از: تعهد شخصی (وفاداری به همسر): تعهد نسبت به همسر که مبتنی بر جذابیت و علاقه به همسر است؛ تعهد اخلاقی (وفاداری به ازدواج): تعهد نسبت به ازدواج که مبتنی بر تقدس و حرمت زندگی زناشویی می‌باشد؛ تعهد ساختاری (وفاداری به خانواده): تعهد نسبت به خانواده که مبتنی بر احساس اجبار به تداوم ازدواج یا ترس از پیامدهای طلاق است. شایان ذکر است که روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعات مختلف توسط Adams و Jones مورد تأیید قرار گرفته است [۲۸].

پرسشنامه تعهد اجتماعی (وفاداری به خانواده) و پرسشنامه جمعیت‌شناختی پژوهشگر ساخته بین تمامی زوج‌های داوطلب توزیع گردید. شایان ذکر است که تمامی افراد (اعم از زن و مرد) به صورت انفرادی و به روش خودگزارشی به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند و در ادامه، پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده توسط پژوهشگران نمره‌گذاری و تفسیر گردید. براساس اطلاعات به‌دست آمده از تفسیر نتایج پرسشنامه‌ها و سایر معیارهای ورود، ۳۲ زوج واقعی (۶۴ زن و شوهر) به‌عنوان نمونه واجد شرایط این پژوهش انتخاب شدند. در ادامه، از بین اعضای منتخب به‌صورت تصادفی ۱۶ زوج (۳۲ نفر) در گروه آزمون و ۱۶ زوج (۳۲ نفر) در گروه کنترل جای گرفتند. باید توجه داشت که معیارهای خروج از پژوهش عبارت بودند از: غیبت در جلسات زوج‌درمانی، ابتلا به اختلالات حاد روان‌شناختی، مصرف داروهای روان‌پزشکی و روان‌گردان و بروز بیماری یا حادثه پیش‌بینی نشده مانند: اعتیاد، طلاق و عهدشکنی زناشویی.

به‌منظور رعایت اخلاق پژوهش به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که هویت آن‌ها به‌صورت محرمانه باقی خواهد ماند. به گروه کنترل نیز خاطرنشان گردید که پس از اتمام فرایند پژوهش، از مباحث آموزشی این دوره بهره‌مند خواهند شد. لازم به ذکر است که بسته آموزشی مربوط به جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب Glasser از نظر اخلاقی و علمی مورد تأیید جمعی از اساتید گروه مشاوره دانشگاه اصفهان قرار گرفت. افراد گروه مداخله در جلسات زوج‌درمانی به‌طور منظم و بدون ریزش شرکت کردند و افراد گروه کنترل طی این مدت هیچ

جدول ۱: خلاصه جلسات زوج‌درمانی به‌شیوه نظریه انتخاب

جلسه	هدف	خلاصه جلسه
اول	آشنایی همسران با مفاهیم روان‌شناسی کنترل درونی و بیرونی	۱. برقراری ارتباط و معرفی اعضا، ۲. بیان قواعد گروه، اهداف و معرفی دوره، ۳. طرح سؤالات اساسی، ۴. آموزش مفاهیم روان‌شناسی کنترل درونی و بیرونی، ۵. انتخاب رفتار کلی و ۶. بازخورد
دوم	آموزش دنیای کیفی	۱. شناخت دنیای کیفی و عکس‌های درون آن، ۲. ارزیابی و سنجش دنیای کیفی خود، ۳. شناخت دنیای کیفی همسر و عکس‌های درون آن، ۴. چگونگی راه‌یابی به دنیای کیفی همسر و ۵. درک دنیای کیفی همسر و تأیید آن
سوم	آموزش هفت رفتار مهلک	۱. ارزیابی میل به کنترل دیگران توسط خود فرد، ۲. شناسایی و آموزش هفت عادت مهلک در زندگی به زوجین و ۳. آموزش نقش هفت رفتار مهلک در روابط زوجین
چهارم	آموزش هفت رفتار مهرورزی	۱. آموزش ویژگی‌های روابط دوستانه و فرق آن با روابط زوجین و ۲. آموزش هفت رفتار مهرورزی به زوجین و نقش آن در بهبود روابط آن‌ها و رسیدن به خواسته‌ها
پنجم	آموزش نیازهای اساسی	۱. آموزش پنج نیاز اساسی به زوجین و ۲. کمک به درک پنج نیاز اساسی خود
ششم	شناخت نیازهای اساسی همسر	۱. ارزیابی سطح نیاز در بین زوجین، ۲. قراردادن زوجین در جریان نیازهای یکدیگر، ۳. ارزیابی نیازهای زوجین توسط یکدیگر و ۴. آموزش تفاوت نیازها در زن و مرد
هفتم	آموزش دایره حل	۱. آموزش دایره فرضی حل، ۲. تشکیل دایره فرضی حل، ۳. مذاکره و توافق بر سر نحوه ارضای نیازها و ۴. طرح‌ریزی برای حل اختلافات
هشتم	ارزیابی دایره مشکل‌گشا	۱. آموزش دایره فرضی حل، ۲. تشکیل دایره فرضی حل، ۳. مذاکره و توافق بر سر نحوه ارضای نیازها و ۴. طرح‌ریزی برای حل اختلافات
نهم	ارزیابی محتوای آموزشی جلسات قبلی و اجرای پس‌آزمون	۱. مرور کاربرد جلسه قبل، ۲. ارزیابی از زوجین در زمینه درک مفاهیم زیر: انتخاب رفتارها، کنترل درونی و بیرونی، دنیای کیفی، نیازهای اساسی هفت رفتار مهرورزی و هفت رفتار مهلک، ۳. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری نهایی با کمک زوجین و ۴. ارائه پس‌آزمون

آزمون فرض‌های آماری به‌منظور بررسی اثربخشی مداخله پژوهش بر نمرات تعهد اجتماعی زوجین در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد استفاده قرار گرفت.

### یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در پژوهش  $29/87 \pm 5/46$  سال بود. همچنین طول مدت ازدواج اعضای نمونه، حداقل ۲ و حداکثر ۱۰ سال در نظر گرفته شده بود که در این میان، بیشترین مدت ازدواج در گروه آزمون به کمتر از ۵ سال (۶۷/۲ درصد) و در گروه کنترل به کمتر از ۵ سال (۶۵/۷ درصد) اختصاص یافت. به لحاظ سطح تحصیلات نیز در گروه آزمون، بیشترین فراوانی از آن مقطع دیپلم و کمترین فراوانی مربوط به مقطع فوق دیپلم و بالاتر بود. علاوه بر این، در گروه کنترل بیشترین فراوانی به مقطع دیپلم و کمترین فراوانی به مقطع سیکل اختصاص یافت. به لحاظ تعداد فرزندان نیز، ۴۴ درصد از اعضای نمونه فاقد فرزند، ۳۵ درصد دارای یک فرزند و ۲۱ درصد دارای دو فرزند و بیشتر بودند. نتایج آزمون فیشر نشان داد که گروه‌ها از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی، تفاوت معناداری ندارند؛ بنابراین می‌توان گفت که گروه‌های آزمون و کنترل به لحاظ سن، طول مدت ازدواج، سطح تحصیلات و تعداد فرزندان همگن بودند (جدول ۲).

در جدول ۳ نتایج مربوط به فرضیه پژوهش؛ یعنی تأثیر زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی همسران نشان داده شده است. طبق یافته‌ها، میانگین نمرات گروه مداخله در پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل افزایش داشته است.

در مرحله پیش‌آزمون (قبل از مداخله)، میانگین نمرات تعهد اجتماعی زوجین در گروه مداخله به لحاظ آماری معنادار بود؛ اما در گروه کنترل اختلاف معناداری مشاهده نشد؛ از این رو برای استفاده از آزمون تحلیل کواریانس، ابتدا کلیه پیش‌فرض‌های آن مورد توجه قرار گرفت که عبارت بودند از: تصادفی بودن نمونه‌ها،

روایی و پایایی پرسشنامه در جامعه ایرانی توسط عباسی و همکاران (۱۳۸۸) بررسی گردید و با محاسبه شاخص‌های روایی محتوا در پانل خبرگان و همسانی درونی سؤالات مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش یادشده ضریب آلفای کرونباخ ابعاد مختلف عبارت بود از: تعهد شخصی (۰/۸۱)، تعهد اخلاقی (۰/۸۳) و تعهد ساختاری (۰/۷۹). ضریب آلفا برای کل آزمون نیز معادل ۰/۸۱ به‌دست آمد [۲۹]. پرسشنامه ابعاد تعهد دارای ۴۴ سؤال با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) می‌باشد. این ابزار علاوه بر این که میزان تعهد زوجها را به‌طور جداگانه در سه خرده‌مقیاس (شخصی، اخلاقی و اجتماعی) محاسبه می‌کند، وضعیت کلی تعهد و پایبندی آن‌ها را با جمع نمرات هر سه خرده‌مقیاس اندازه‌گیری نموده و در قالب یک نمره عمومی وفاداری ارائه می‌دهد. شایان توجه است که بیشتر سؤالات پرسشنامه به‌صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شود و برخی از سؤالات نیز به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌گردد. همچنین، دامنه کلی نمرات افراد در پرسشنامه ابعاد تعهد بین ۴۴ تا ۱۷۲ قرار دارد. سقف نمرات در هر یک از خرده‌مقیاس‌ها نیز عبارت است از: تعهد شخصی: ۶۲، اخلاقی: ۵۴ و اجتماعی: ۵۶. باید توجه نمود که نمره بالا در آزمون تعهد نشان‌دهنده بالابودن تعهد و وفاداری زوجین در زندگی مشترک می‌باشد؛ بدین معنا که این افراد (در حال حاضر) به دلایل شخصی، اخلاقی و ساختاری (اجتماعی) نسبت به همسر، ازدواج و خانواده خود متعهد و پایبند هستند و تمایل دارند که زندگی مشترک آن‌ها همچنان ادامه پیدا کند [۲].

در نهایت، باید عنوان نمود که داده‌های این پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 در سطح معنادار ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید. در سطح توصیفی از شاخص‌های فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار بهره گرفته شد و در سطح استنباطی، آزمون لوین (Levene) برای بررسی برابری واریانس‌ها و تحلیل کواریانس چندمتغیره برای

جدول ۲: مقایسه مشخصات جمعیت‌شناختی زوج‌ها در گروه آزمون و گروه کنترل

متغیرها	گروه آزمون (درصد) تعداد	گروه کنترل (درصد) تعداد	سطح معناداری
طول مدت ازدواج	کمتر از ۵ سال ۲۲ (۶۸/۷)	۲۱ (۶۵/۶)	۰/۱۲۲
	بیشتر از ۵ سال ۱۰ (۳۱/۳)	۱۱ (۳۴/۴)	
سطح تحصیلات	ابتدایی ۶ (۱۸/۸)	۸ (۲۵)	۰/۶۴۵
	سیکل ۸ (۲۵)	۲ (۶/۲)	
	دیپلم ۱۴ (۴۳/۷)	۱۸ (۵۶/۳)	
تعداد فرزندان	فوق دیپلم و بالاتر ۴ (۱۲/۵)	۴ (۱۲/۵)	۰/۳۸۶
	فاقد فرزند ۱۴ (۴۳/۷)	۱۳ (۴۰/۶)	
سن	دارای یک فرزند ۱۰ (۳۱/۳)	۱۲ (۳۷/۵)	۰/۳۲۲
	دارای دو فرزند و بیشتر ۸ (۲۵)	۷ (۲۱/۹)	
	۲۰ تا ۳۰ سال ۱۸ (۵۶/۳)	۱۷ (۵۳/۱)	۰/۳۲۲
	۳۰ تا ۴۰ سال ۱۴ (۴۳/۷)	۱۵ (۴۶/۹)	

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون تعهد اجتماعی همسران در گروه آزمون و کنترل

گروه	شاخص‌های آماری		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمون	۳۵/۳۷	۴/۵۱	۴۰/۰۹	۳/۴۳
کنترل	۳۵/۴۴	۵/۴۵	۳۴/۸۱	۵/۴۶

تعهد اجتماعی گروه آزمون و کنترل نشان می‌دهد و نظریه انتخاب Glasser، ۰/۶۵ از تغییرات مربوط به نمره تعهد اجتماعی را در پس‌آزمون تبیین می‌کند؛ به عبارت دیگر، مجذور Eta (ضریب تأثیر) نشان می‌دهد که ۰/۶۵ از تفاوت دو گروه آزمون و کنترل در تعهد اجتماعی مربوط به تأثیر زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب می‌باشد که توانسته است تعهد اجتماعی زوجین را افزایش دهد. توان آماری ۱ نیز نشان می‌دهد که حجم نمونه برای تحلیل‌ها کافی بوده است و دقت این تحلیل در کشف تفاوت‌های معنادار، ۱۰۰ درصد می‌باشد؛ به عبارت دیگر با احتمال ۱۰۰ درصد، فرض پژوهش مبنی بر اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی زوجین پذیرفته می‌شود.

مستقل بودن آن‌ها، نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها، شیب خط رگرسیون و خطی بودن بررسی و پس از حصول اطمینان، داده‌ها تحلیل گردید. مطابق با یافته‌ها، تفاوت معناداری بین واریانس گروه‌ها درباره متغیر تعهد اجتماعی وجود ندارد و واریانس گروه‌ها با هم برابر می‌باشد ( $F=1/400, P=0/241$ )؛ بنابراین پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها برای متغیر تعهد اجتماعی رعایت شده است و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده کرد.

در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کواریانس با کنترل اثر پیش‌آزمون برای بررسی تأثیر زوج‌درمانی به شیوه نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی زوجین ارائه شده است. براساس نتایج،  $F$  مشاهده‌شده در سطح ۰/۰۰۱ تفاوت معناداری را بین پس‌آزمون

جدول ۴: تحلیل کواریانس تأثیر زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی همسران

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	سطح معناداری	ضریب تأثیر (مجدور Eta)	توان آماری
پس‌آزمون	۲۳۳۶/۳۴۴	۱	۲۳۳۶/۳۴۴	۱۶/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۳۳	۱
گروه	۸۳۵/۹۰	۱	۴۱۷/۹۵	۱۱۲/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱
خطا	۳۸۶۰/۱۶۸	۲۹	۱۳۲/۸۲۵				

## بحث

پژوهش آموختند که با پذیرش مسئولیت خود در زندگی مشترک و به‌کارگیری مهارت‌های زندگی خانوادگی قادر خواهند بود اعتماد خویش را نسبت به همسر خود افزایش دهند و احساس تعهد و وفاداری در زندگی زناشویی را بیش از پیش تقویت نمایند. جلسات زوج‌درمانی در پژوهش حاضر، بیشتر بر کاهش طلاق عاطفی زوجین و تضعیف ریشه‌های گرایش آن‌ها به عهدشکنی زناشویی (خیانت) متمرکز بود. درباره دلایل احتمالی تأثیر نظریه انتخاب بر کاهش تمایل به عهدشکنی و افزایش وفاداری زوجین می‌توان به این مسأله اشاره کرد که مطابق با این نظریه، تخریب و ویران‌سازی ازدواج، حاصل یک روان‌شناسی کنترل بیرونی (External Control Psychology) پیشرفته در روابط زناشویی است. هنگامی که این نوع روان‌شناسی بر روابط زن و مرد و یا بر یک ازدواج حاکم شد، بهترین موردی که شانس بهبود و پیشرفت زندگی زناشویی را برای آن‌ها فراهم می‌کند، به‌کارگیری روان‌شناسی کنترل درونی (Internal Control Psychology)، رضای نیازها براساس نظریه انتخاب و پذیرش مسئولیت در

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی زوجین مؤثر بوده و توانسته است سطح وفاداری آن‌ها نسبت به خانواده را افزایش دهد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب، به زوجین می‌آموزد که برای داشتن یک ازدواج موفق و زندگی زناشویی رضایت‌بخش و ماندگار باید کارهایی انجام دهند که ارتباط آن‌ها را بهبود بخشد و ازدواج آن‌ها را غنی سازد [۲۶]. غنی‌سازی ازدواج (مطابق با اصول و مفاهیم نظریه انتخاب) می‌تواند نقش مؤثری را در انتخاب سبک زندگی مسئولانه، افزایش صمیمیت و سازگاری زناشویی، کاهش دل‌زدگی زناشویی، بهبود روابط جنسی زوجین و پیشگیری از عهدشکنی زناشویی ایفا نماید [۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۰]. در پژوهش حاضر از اصول و مفاهیم نظریه انتخاب به‌منظور تحکیم وفاداری زوجین استفاده شد و تلاش گردید به آن‌ها آموزش داده شود که رفتار هر فرد از درون او و به‌وسیله خودش انتخاب می‌شود و تنها کسی که بر رفتار وی کنترل دارد، خود فرد می‌باشد. زوج‌های شرکت‌کننده در این



ارتقای سطح تعهد و وفاداری زوجین، مورد توجه متخصصان حوزه خانواده و ازدواج قرار گیرد.

در نهایت، باید عنوان نمود که مهم‌ترین محدودیت این پژوهش، محدود شدن افراد نمونه به زوج‌های ساکن در شهر اصفهان بود. از محدودیت‌های دیگر پژوهش می‌توان به عدم استفاده از مرحله پیگیری به دلیل محدودیت زمانی، عدم مقایسه میزان تعهد در مردان و زنان، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و به کارگیری پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها اشاره کرد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده در مناطق و فرهنگ‌های مختلف کشور همراه با مقایسه زنان و مردان، استفاده از پیگیری‌های کوتاه‌مدت و تحقیقات طولی و همچنین مقایسه نظریه انتخاب با سایر رویکردهای مداخله‌ای اثربخش انجام شود تا قدرت تعمیم یافته‌ها افزایش یابد.

### نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر و پیشینه پژوهشی، نظریه انتخاب می‌تواند قبل و بعد از ازدواج، نقش مؤثری را در ارتقای سطح تعهد و تحکیم وفاداری زوجین نسبت به خانواده ایفا نماید؛ از این رو، پیشنهاد می‌شود که مشاوران و درمان‌گران از مفاهیم این نظریه در کنار سایر روش‌ها و مداخلات اثربخش موجود در جهت پایداری ازدواج و حفظ سلامت نظام خانواده استفاده نمایند. از آنجایی که در پژوهش حاضر برای نخستین بار اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعهد اجتماعی زوجین در کشور مورد بررسی قرار گرفته است، باید درباره تبیین نتایج به دست آمده احتیاط شود. امید است در آینده اطلاعات دقیق‌تر و جامع‌تری توسط پژوهشگران گزارش شود.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی مسئولان مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر اصفهان که در اجرای این پژوهش یاری‌رسان محققان بودند و نیز تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

ازدواج است [۲۱]. هدف نظریه انتخاب Glasser، کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است؛ درحقیقت، مقصود این نظریه آن است که زوجین نیاز به کنترل همسر را در خود کاهش دهند و بیشتر به کنترل خود بپردازند؛ بدین معنا که به جای سعی در به کنترل درآوردن همسر در جهت کنترل نمودن رفتار خود تلاش نمایند. علاوه بر این، هریک از آن‌ها رفتارهای خود را مورد ارزیابی قرار دهد تا متوجه شود که تا چه اندازه می‌تواند زندگی زناشویی آن‌ها را تقویت نموده و مستحکم سازد [۲۵، ۲۲]. یکی دیگر از عواملی که نظریه انتخاب آن را در تحکیم و ثبات روابط زناشویی مؤثر می‌داند، توجه زوجین به خواسته‌ها و نیازهای یکدیگر است. در این پژوهش به شرکت‌کنندگان آموزش داده شد تا به خواسته‌ها و نیازهای یکدیگر توجه کنند و آن‌ها آموختند که با استفاده از رفتارهای مهرورزی، به نیازهای خویش و همسر خود اهمیت دهند و آن‌ها را ارضا نمایند. همچنین، به زوجین کمک شد تا با تکمیل کاربرگ‌های مربوطه، رفتارهای مخربی را که تاکنون به کار می‌برده‌اند، شناسایی نمایند و تأثیر آن بر روابط زناشویی خویش را ارزیابی کنند. با به کار بردن رفتارهای مهرورزانه مانند: گوش دادن مؤثر، تشویق، احترام، اعتماد و پذیرش، زوجین ارتباط بهتری با یکدیگر برقرار کرده و تشویق می‌شوند تا این رفتارها را ادامه دهند. همچنین، آن‌ها متوجه می‌شوند که استفاده از این روش‌ها در برقراری ارتباط و ارضای نیازهای آن‌ها بسیار مفید بوده و احساس آرامش و امنیت بسیاری را در زندگی زناشویی برای آن‌ها به دنبال خواهد داشت [۲۶].

نتایج پژوهش‌های عباسی و همکاران [۲۴]، عباسی [۲۹]، عباسی و همکاران [۳۱] و امانی [۳۲] به طور مستقیم و یافته‌های مطالعات معینی و همکاران [۳۳] و امینی و حیدری [۳۴] به طور غیرمستقیم نشان می‌دهند که مفاهیم و اصول نظریه انتخاب، نقش مؤثری را در تحکیم وفاداری زناشویی و افزایش تعهد زوجین در زندگی مشترک ایفا می‌کند. در این راستا، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعات فوق همخوانی دارد. با توجه به نتایج پژوهش‌های پیشین و یافته‌های به دست آمده از پژوهش حاضر می‌توان گفت که زوج‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب به شیوه گروهی می‌تواند به عنوان یک رویکرد اثربخش و کارآمد بر

## REFERENCES

- Harmon KD. Black men and marriage: the impact of spirituality, religiosity and marital commitment on marital satisfaction. [PhD Thesis]. Alabama, USA: University of Alabama; 2005. P. 14-35.
- Jones WH. A psychometric exploration of marital satisfaction and commitment. *J Soc Behav Personal*. 2004;10(4):923-32.
- Deangelis B. Are you the one for me? Real Moments hardcover. Trans: Ebrahimi H. 13<sup>th</sup> ed. Tehran: Noandish Publication; 2016. P. 35-78. [Persian]
- Tabaemami S. Determine and examine the relationship between central and surrounding love features and commitment in married young adults in Isfahan university. [Master Thesis]. Isfahan: General Psychology, Isfahan University; 2010. P. 13-21. [Persian]
- Tang CY, Curran MA. Marital commitment and perceptions of fairness in household chores. *J Fam Issues*. 2013;34(12): 1598-622.
- Nelson JA, Kirk AM, Ane P, Serres SA. Religious and spiritual values and moral commitment in marriage: untapped resources in couples counseling. *Counsel Values*. 2011;55(2):228-46. DOI: 10.1002/j.2161-007X.2011.tb00034.x
- Goldberg H. Relationship insights for men and the women in their lives. Handbook of Overcoming Fears of Intimacy and Commitment: 3<sup>th</sup> ed. New York: Grove Press; 2016. P. 50-3.
- Lambert NM, Dollahite DC. The threefold cord marital commitment in religious couples. *J Fami Issues*. 2008;29(5): 592-614.
- Olson JR, Gottard HW, Marshall JP. Relations among risk,

- religiosity and marital commitment. *J Couple Relationship Ther.* 2013;**12**(3):235-54. DOI:10.1080/15332691.2013.806705
10. Reeves PS, Wallace HW. Keys to building a strong marriage: commitment. Mississippi: Mississippi State University Extension Service; 2006. P. 29-41.
  11. Ghazvini M, Mansoor L. The comparison of marital satisfaction and moral intelligence and its relationship with immoral commitment in men. *J Res Religion Health.* 2015;**1**(4):4-11.
  12. Soudani M, Karimi J, Mehrabizadeh M, Neisi A. Effectiveness of emotion oriented couple therapy on reducing the damaged caused by marital infidelity. *J Res Behav Sci.* 2012;**4**(25):258-68.
  13. Treas J, Giesen D. Sexual infidelity among married and cohabiting Americans. *J Marriage Fam.* 2000;**62**(1):48-60. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2000.00048.x
  14. Howe A. Enduring fictions of possession sexual infidelity and homicidal rage in late modernity. *Griffith Law Rev.* 2012;**21**(3):772-96. Doi:10.1080/10383441.2012.10854762
  15. Jeanfreau MM. A qualitative study investigating the decision-making process of women's participation in marital infidelity. [PhD thesis]. Kansas: Kansas State University; 2009. P. 35-47.
  16. Mark PK, Herbenick D, Fortenberry D, Sanders S, Reece M. A psychometric comparison of three scales and a single-item measure to assess sexual satisfaction. *J Sex Res.* 2014;**51**(2):159-69. PMID: 24112135 DOI: 10.1080/00224499.2013.816261
  17. Scott SB, Rhoades GK, Stanley SM, Allen ES, Markman HJ. Reasons for divorce and recollections of premarital intervention: implications for improving relationship education. *Couple Family Psychol.* 2013;**2**(2):131-45. PMID: 24818068 DOI: 10.1037/a0032025
  18. Zaharakar K, Jafari F. Family counseling (concepts, history, process & theory). 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Arasbaran Publication; 2010. P. 61.
  19. Shafiabadi A, Naseri G. Psychotherapy and counseling theories. 13<sup>th</sup> ed. Tehran: Samt Publication; 2006. P. 124.
  20. Gilliam A. The efficacy of William Glasser reality/ choice theory with domestic violence perpetrators: a treatment outcome studies. [PhD Thesis]. Washington: Walden University; 2004. P. 46-89.
  21. Glasser W, Glasser C. Eight lesson for happier marriage. New York: Harper Collins; 2007. P. 23-78.
  22. Farahbakhsh K, Ghanbari HB. Effectiveness of Glasser couple therapy on decreasing stress and increasing of intimacy after trauma of perceived infidelity. *Stud Educ Psychol.* 2007; **7**(2):173-90.
  23. Daryayi M. Effectiveness of choice theory and reality therapy on marital intimacy in non adjustment couples. [Master Thesis]. Tehran: University of Tehran; 2015. P. 7-96.
  24. Abbasi H, Fatehizadeh M, Gamarani A. The effect of Glasser couple-therapy on increasing of couples moral commitment. *Insight Islamic Train.* 2013;**10**(23):59-80. [Persian]
  25. Naderi H, Feghhi H, Joibari FY, Enshae N, Tadayon M. The efficiency of reality therapy instruction upon the rate of life's qualification and marital conflicts of addicted spouses. *J UMP Soc Sci Technol Manag.* 2015;**3**(3):531-5.
  26. Glasser W. Chart of choice theory. Trans: Sahebi A. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Sayesokhan Publication; 2012. P. 13-115. [Persian]
  27. Nimtz MA. Satisfaction and contributing factors in satisfying long-term marriage: a phenomenological study. [PhD Thesis]. Virginia: Liberty University; 2011. P. 11-36.
  28. Adams JM, Jons WH. Interpersonal commitment in historical perspective. Adams JM, Jones WH. Handbook of interpersonal commitment and relationship stability. New York: Plenum Publishers; 1999. P. 3-36.
  29. Abbasi Molid H. Effects of reality therapy group education on marital commitment city of Khomeini Shahr. [Master Thesis]. Isfahan, Iran: University of Isfahan; 2009. P. 19-67.
  30. Conner RW. Applying reality therapy to troubled marriages through the concept of permanent love. *J Reality Ther.* 1988; **8**(1):13-7.
  31. Abbasi H, Ahmadi SA, Fatehizadeh M, Bahrami F. The effect of glaser's reality therapy on personal commitment of couples. *J Fam Pathol Counsel Enrichmen.* 2016;**2**(1):39-53. [Persian]
  32. Amani A. Effectiveness of reality therapy group education on self esteem and marital commitment of couples. *J Fam Psychother Counsel.* 2015;**18**:1-22. [Persian]
  33. Moeini B, Karimi-Shahanjarini A, Soltanian AR, Valipour Matlabi Z. The effect of communication skills training on females referred to health centers in Bahar; applying the social support theory for increasing marital satisfaction among couples. *J Educ Community Health.* 2016;**3**(3):9-16. DOI: 10.21859/jech-03032
  34. Amini M, Heydari H. Effectiveness of relationships enrichment education on improvement of life quality and marital satisfaction in married female students. *J Educ Community Health.* 2016;**3**(2):23-31. DOI: 10.21859/jech-03024