

مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت

نفیسه یاری مقدم^۱

علیرضا حجتی^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری زوجین آسیب دیده از خیانت انجام شد. این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش نیمه آزمایشی بود که با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زوجین آسیب دیده از خیانت بود که در سال ۱۴۰۰ به مراکز مشاوره شهر همدان مراجعه کرده اند و نمونه آماری در مجموع ۴۸ نفر بود که بصورت تصادفی در سه گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۸ زوج) جایگزین شد. داده ها از سه پرسشنامه، سبک‌های حل تعارض نسخه دوم (رحیم، ۱۹۸۳)، کاهش میل به طلاق (روزلت، جانسون و مورو، ۱۹۸۶) و تاب آوری (کارنر و دیویدسون، ۲۰۰۳) به منظور جمع آوری اطلاعات استفاده شد. و جلسات مداخله بر اساس زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب (گلسر، ۱۹۹۹) و برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی کریس (۱۹۹۸)، به نقل از یوسفی، (۱۳۹۵) اجرا شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی فرضیه های پژوهشی از تحلیل واریانس چند متغیری و نرم افزار **spss** استفاده شد. یافته ها نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت تاثیر مثبت داشته اند و میتوان از این برنامه ها به عنوان مداخله سودمند در حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری استفاده کرد.

واژه‌گان کلیدی: زوج درمانی، مهارت‌های زندگی، حل تعارضات، کاهش میل به طلاق، تاب آوری.

۱- استادیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، همدان، ایران (نویسنده مسئول)

Nyarimoghadam1@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، همدان، ایران

مقدمه

ازدواج مهم ترین رویداد زندگی هر انسانی است و به عنوان بنیادی ترین و اساسی ترین رابطه بشری توصیف شده است، زیرا ساختار اولیه برای بنا نهادن رابطه ی خانوادگی و تربیت نسل آینده را فراهم می سازد (نوروزی، رضاخانی و وکیلی، ۱۳۹۸). سنگ بنای ازدواج و اصلی ترین عناصر هر رابطه ی طولانی مدت و عاشقانه، وفاداری زوج ها نسبت به یکدیگر است. از میان عوامل آسیب زایی که وفاداری زوج ها به پیمان ازدواج را تهدید نموده و گاه به جدایی از یکدیگر می انجامد، می توان به خیانت زناشویی اشاره کرد (الیسون^۱، ۲۰۲۰).

خیانت زناشویی به عنوان دردناک ترین و زیان آور ترین حادثه ای که رابطه ی صمیمانه ی زوج ها را تخریب ساخته و پیوند های ایمن ایشان را از هم می گسلد، شناخته شده است (دهقانی و اصلانی، ۱۳۹۹). خیانت عبور از مرز رابطه زناشویی با برقراری صمیمیت فیزیکی یا عاطفی خارج از مرز زناشویی است (علی بابایی، وهابی و خالقی، ۱۳۹۸). مسئله خیانت زمانی رخ می دهد که در ازدواجی که دو طرف متعهد به تک همسری باشند، یکی از آنها به طور مخفیانه تعهد را نقض نماید. بسیاری از افراد تک همسری را یک ارزش مهم ارتباطی قلمداد می کنند. خیانت زناشویی صورت های مختلفی را به خود اختصاص می دهد و به طریق مختلف انجام می گیرد. خیانت می تواند جنسی، عاطفی یا ترکیبی از هر دو باشد. آمار خیانت در جوامع مختلف در حال افزایش است. ۲۰ تا ۴۰ درصد مردان و ۱۴ الی ۲۵ درصد زنان حداقل یکبار خیانت به همسرشان را گزارش کرده اند و ۴۵ درصد مردان و ۲۶ درصد زنان داشتن رابطه خارج از ازدواج را در شش ماه گذشته تایید می کنند (ایگنت^۲، ۲۰۱۸). مسئله خیانت زناشویی در جامعه ایران نیز به عنوان یک نگرانی مطرح است و با ناپایداری در روابط و نرخ بالای طلاق همراه است (ملک عسگر، مظاهری، فتی و همکاران، ۱۳۹۹). در واقع خیانت، وفاداری زوج ها نسبت به ازدواج را سست نموده، ساختار و ثبات رابطه ی میان آن ها را تخریب و در صورت درمان نشدن به طلاق و جدایی می انجامد (پارکر و کمپل^۳، ۲۰۱۸).

^۱ Allison
Igant

^۳ Parker & Campbell

طلاق (انحلال و قطع رابطه زناشویی) یکی از رویداد های ناخوشایند زندگی زناشویی است (خجسته مهر، بهمنی، سودانی و همکاران، ۱۳۹۹). که فروپاشی فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پی دارد (شاهمرادی، صادقی، گودرزی و همکاران، ۱۳۹۸). به عبارتی طلاق یک زخم اجتماعی و یک شوک عاطفی در دوره ی بزرگسالی محسوب می شود و این درخواست هنگامی صادر می شود که هر گونه امید و تلاش برای دستیابی به کانون گرم و زندگی مشترک بی پاسخ می ماند. طلاق نتیجه آشفته‌گی و اختلال در روابط زناشویی است. کیفیت تعامل و روابط زناشویی پیش بینی کننده مهمی برای آشفته‌گی زناشویی و میل به طلاق است و زوجین دارای میل به طلاق بیشتر هیجان های منفی و کمتر هیجان های مثبت را تجربه می کنند و غالباً از مهارت های ارتباطی ضعیفی برخوردارند. میل به طلاق به معنای میزان تمایل و علاقه مندی زوجین به جداشدن و گسستن روابط زناشویی است. و در یک طبقه بندی کلی می توان طلاق را به دو نوع طلاق رسمی و طلاق عاطفی تفکیک کرد (کومه و یزدانی، ۱۳۹۵). در خانواده هایی که بی اعتمادی یا عدم وفاداری یکی از زوجین مشاهده می شود، ممکن است طلاق و جدایی پایان کار نباشد ولی خانواده آرامش خود را از دست داده و باعث تشنج و تعارضات بین زوجین می شود (ذال، عرب و ثناگومحرر، ۱۳۹۹).

تعارض، عاملی بین زوج های دارای علائق، دیدگاه ها و باورهای متضاد است. تعارضات زناشویی ناشی از ناهماهنگی های زوجین در نوع نیاز ها و روش ارضای آن ها، خودمحوری، اختلاف در خواسته ها، طرحواره های رفتاری و رفتار های غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی است. تعارض در روابط صمیمی هنگامی رخ می دهد که یکی از زوج ها از رابطه زناشویی راضی است و در آن واحد، شخص مقابل در نارضایتی به سر می برد (دربانی، فرخزاد و کاشانی، ۱۳۹۹). وجود تعارض در هر رابطه ای امری طبیعی است اما سبکی که افراد برای حل تعارض استفاده می کنند تعیین کننده تعارض هاست. سبک های حل تعارض به انواع راهبردهای مدیریت تعارض اطلاق می شود که شخص تمایل دارد در وضعیت تعارضی از آن استفاده کند. سبک های حل تعارض به پنج سبک قابل طبقه بندی است که عبارت اند از: یک پارچگی، مسلط، ملزم شده، اجتناب کننده و مصالحه. به طور کلی اگر شیوه های مناسبی

برای حل تعارض به کار رود، پیامد‌های کارآمد و سودمندی به وجود خواهد آمد از طرفی اگر تعارضات به روش مناسب حل نشود در طولانی مدت سازگاری زوجین را در تمام ابعاد تحت تاثیر قرار می‌دهد (شعاعی جونقانی و حیدری، ۱۴۰۰). از طرفی تعارضات زناشویی به تاب‌آوری زوجین آسیب جدی وارد می‌کند (مطهری، بهزادپور و سهرابی، ۱۳۹۸).

تاب‌آوری یکی از روش‌های کمک به افراد در مدیریت پاسخ‌های هیجانی خود نسبت به رویداد‌های تنش‌زا و اضطراب‌زا است در حقیقت تاب‌آوری توانایی برای مقاومت در برابر تغییرات و همچنان حفظ کردن خود در دامنه‌ی اصلی است (عیوضی، کرمی و حاتمیان، ۱۳۹۸). تاب‌آوری از جمله عوامل حمایت‌کننده‌ای است که فرد را در برابر آسیب‌ها و بیماری‌ها حمایت می‌کند (برومند، ۱۳۹۹). روجاس، رودریگوز، زاپاتا^۱ و همکاران (۲۰۱۸) تاب‌آوری را فرآیند پویایی می‌دانند که منجر به سازگاری مثبت در مواجهه با تروماها و مشکلات ناگوار می‌شود. تحلیل مفهوم تاب‌آوری ویژگی‌های تعیین‌کننده‌ای مثل احساس خودمختاری، اعتماد به نفس مثبت، حس شوخ‌طبعی و حضور در روابط مثبت را ضروری می‌داند. افراد تاب‌آور، پس از رویارویی با موقعیت‌های دشوار زندگی دوباره به سطح معمولی عملکرد خود باز می‌گردند و حتی عملکرد بعضی از افراد پس از رویارویی با ناکامی‌ها و مصیبت‌ها، نسبت به گذشته ارتقاء می‌یابد. بر این اساس هرچه شناخت زوجین از فرآیند تاب‌آوری بیشتر شود سبب افزایش سطح کیفی زندگی در زوجین می‌شود. تاب‌آوری باید در زوجین ارتقاء یابد تا زوجین بتوانند به زندگی خود ادامه دهند. تاب‌آوری موجب می‌شود که تحمل سختی‌ها و کشمکش‌های زندگی زناشویی راحت‌تر شود (لی، یی، تیان^۲ و همکاران، ۲۰۲۰).

بنابراین ارائه یک برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی و مداخله زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و تجهیز زوجین آسیب‌دیده از خیانت به سازوکارهایی برای گذر از این بحران امری محسوس است.

^۱ Rojas, Rodriguez & Zapata

^۲ Li, Ye & Tian

آموزش مهارت‌های زندگی افراد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها، نگرش‌ها و مهارت‌های خود را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کنند، بدین معنا که فرد بداند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد (یوسفی، ۱۳۹۵). و ضمن پذیرش مسئولیت اجتماعی خود، بدون لطمه زدن به خود و دیگران، به شکل موثر با خواسته‌ها، انتظارات و مشکلات روزانه در روابط بین فردی رو به رو شود. هدف اصلی سازمان بهداشت روانی از ایجاد طرح مهارت‌های زندگی رشد توانایی مانند حل مسئله، مقابله با هیجانات، خودآگاهی، سازگاری اجتماعی و کنترل استرس می‌باشد. مولفه‌های مهارت‌های زندگی دارای سه جزء (دانش، نگرش و مهارت) هستند که تسلط و برخورداری مطلوب در هر بخش ضروری است (رنجدوست و عزیزاده، ۱۳۹۷).

یکی از رویکرد‌های درمانی جدیدی که بر کاهش مشکلات زناشویی تأثیر داشته است، تئوری انتخاب ویلیام گلسر^۱ است. طبق نظریه انتخاب انسان از پنج نیاز اساسی برخوردار است که عبارت است از: بقاء، عشق و تعلق، قدرت، آزادی و تفریح، نیازهایی که موجب برانگیختگی فرد می‌شود. همچنین عدم انکار واقعیت، مسئولیت‌پذیری و بر این اساس برنامه ریزی جهت دستیابی به اهداف، از اصلی‌ترین نیازهای انسان در فرآیند زندگی است (روشن روان، ۱۴۰۰). رفتار انسان نتیجه بهترین تلاش او در هر لحظه برای ارضاء یک یا چند نیاز اساسی اش است (اسمیت، متیو، مورتیا و همکاران، ۲۰۱۵). انسان‌ها می‌توانند با انتخاب کردن راه‌های موثر و مناسب‌تر برای نیل به تفریح، آزادی، قدرت، عشق و تعلق و بقاء، موقعیت بهتری برای خود خلق کنند. افراد به جای اینکه قربانی شرایط خارج از کنترل خویش شوند، مسئولیت زندگی خود را به عهده می‌گیرند (روشن روان، ۱۴۰۰). مشکلات و آسیب‌های زندگی زناشویی از تلاش‌های هر یک از زوجین برای به کنترل درآوردن دیگری به منظور ارضاء نیازها و خواسته‌های خود است (ان‌جی و پیج^۲، ۲۰۱۹). هدف تئوری انتخاب، کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است. در واقع، هدف آن است که زوجین نیاز به کنترل همسر را در خود کاهش دهند و بیشتر به کنترل خود بپردازند. به علاوه

¹ William Glasser

² Smith, Mateo & Morita

⁵ Ng & Page

⁶ Jackson

هر یک از آن‌ها رفتارهای خود را مورد ارزیابی قرار دهند که تا چه اندازه می‌توانند زندگی زناشویی خود را تقویت و مستحکم سازند (جکسون⁶، ۲۰۱۹). از دیدگاه گلسر بهترین راه درمان مشکلات زناشویی، تغییر رفتار از طریق انتخاب اعمال مفید و سازنده است، تغییر رفتار از طریق انتخاب رفتارهایی است که موجب بهبود رابطه زن و شوهر می‌گردد.

در این شرایط یکی از توانایی‌ها و مهارت‌هایی که می‌تواند به زوجین برای افزایش سازگاری و حل و فصل مشکلات کمک کند، تاب‌آوری است. همسرانی که از ویژگی‌های تاب‌آوری برخوردار نیستند توانایی تعدیل شرایط ناگوار و استرس‌های ناشی از مشکلات زناشویی را ندارند که این موجب افزایش تعارضات می‌شود. افراد تاب‌آور بدون اینکه سلامت روانشان کاهش یابد و دچار بیماری روانی شوند، رویداد‌های فشارزا را پشت سر می‌گذارند، همچنین به نظر می‌رسد در بعضی موارد با وجود تجارب سخت‌شان پیشرفت نیز کرده و کامیاب شده‌اند. امروزه مهارت‌های زندگی به عنوان یکی از کاربردی‌ترین آموزش‌ها برای کاهش تعارض زناشویی و پیشگیری از وقوع طلاق در نظر گرفته می‌شود. همچنین فنون زوج درمانی (آموزش حلقه حل تعارض)، موجب کاهش تعارض‌های زناشویی می‌شود. در مجموع با توجه به پژوهش‌های انجام شده، اثربخش بودن آموزش مفاهیم تئوری انتخاب و واقعیت درمانی در زمینه روابط زناشویی نشان داده شده است (یوسفی، ۱۳۹۵). تحقیقات زیادی به طور مکرر اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی را برای ارتقای کیفیت زندگی متقاضیان طلاق نشان داده. برای مثال: یوسفی (1395) اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی و امیدواری زوجین را مورد بررسی قرار داد که یافته‌های به دست آمده از تحلیل داده‌ها نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد. بر اساس نتایج پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که به کارگیری آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند بر دوام و پایداری زندگی زناشویی و افزایش رضایت زناشویی و امیدواری موثر باشد.

ویب و جانسون^۱ (۲۰۱۷) به بررسی تاثیر زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی بر انعطاف پذیری زوجین پرداختند. نمونه آماری این پژوهش ۱۱۲ زوج بودند. در بررسی های خود دریافتند که در زوج هایی که با سطوح بالایی از استرس روبرو هستند زوج درمانی واقعیت درمانی بسیار موثر است و میتواند علائم افسردگی و استرس پس از سانحه را کاهش می دهد. بنابراین با توجه به آنچه گفته شد و نبود مطالعه ای که اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی را بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری زوجین آسیب دیده از خیانت را بررسی کرده باشد، پرداختن به این حوزه اهمیت و ضرورت فراوانی دارد.

حال براساس مطالب مطرح شده این دیدگاه حاصل می شود که میزان اثربخشی رویکرد زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی، بر متغیر های مهم روان شناختی مطرح شده در بین زوجین به چه صورت است. از این رو سوالی که در پژوهش حاضر مطرح می شود این است که آیا بین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت تفاوت وجود دارد ؟

هدف اصلی: مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت.

فرضیه اصلی: بین میزان اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت تفاوت وجود دارد.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ نحوه جمع آوری اطلاعات آزمایشی از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد

¹ Wiebe & Johnson

جدول ۱: طرح پژوهشی آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل

پس‌آزمون	X_1	پیش‌آزمون	۱۶ آزمایش ۱
پس‌آزمون	X_2	پیش‌آزمون	۱۶ آزمایش ۲
پس‌آزمون	-	پیش‌آزمون	۱۶ کنترل

جامعه آماری، نمونه آماری و روش نمونه‌گیری:

جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل کلیه زوجین آسیب دیده از خیانت است که در سال ۱۴۰۰ به مراکز مشاوره شهر همدان مراجعه کرده بودند. نمونه آماری در پژوهش حاضر شامل ۳ گروه ۱۶ نفری (زوج) و در مجموع ۴۸ نفر بود. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی به شیوه هدفمند و داوطلبانه می‌باشد به این ترتیب که برای انتخاب نمونه ابتدا به صورت فراخوان در مراکز مشاوره شهر همدان از زوجین آسیب دیده از خیانت دعوت به عمل آمد تا در جلسات درمانی شرکت کنند.

ابزار گردآوری داده‌ها، جهت گردآوری اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

۱. پرسشنامه میل به طلاق (DTQ)

اولین بار به وسیله روزلت، جانسون و مورو^۱ (۱۹۸۶)، طراحی شد. این پرسشنامه یک ابزار ۲۸ ماده‌ای می‌باشد که برای ارزیابی زوجین مستعد و متمایل به طلاق به کار می‌رود که دارای چهار بعد است و هر بعد ۷ ماده دارد: ۱- بعد تمایل برای خارج شدن (متمایل به طلاق)، ۲- بعد تمایل به مسامحه، ۳- بعد ابراز احساسات و ۴- بعد وفاداری. هر ماده به وسیله مقیاس

^۱ Roosevelt, Johnson & Murrow

^۲ Connor & Davidson

۷ درجه ای لیکرت (۱=هرگز ، ۲=بندرت ، ۳=خیلی کم ، ۴=کم ، ۵=زیاد ، ۶=خیلی زیاد ، ۷=همیشه) نمره گذاری می شود. بنابراین نمره کل این پرسشنامه با جمع نمرات ماده ها بدست می آید به عبارت دیگر کمینه و بیشینه نمره های اندازه گیری تمایل یا عدم تمایل به طلاق می باشد که نمره بالا حاکی از میزان بالای تمایل به طلاق در آزمودنی ها است. روزلت و بونک (۱۹۹۳) در تحلیل آماری این پرسشنامه ضریب آلفا برای ، بعد خارج شدن (۰/۹۱)، بعد ابراز احساسات (۰/۷۶)، بعد وفاداری (۰/۶۳) و بعد مسامحه (۰/۸۶) گزارش کردند. این پرسشنامه توسط داوودی، اعتمادی و بهرامی (۱۳۸۸) در ایران هنجاریابی شد و بر روی ۴۰ زوج اجرا شد که پایایی آن با استفاده از شیوه آلفای کرونباخ برای کل نمونه ۰/۸۸ (۰/۸۹) برای زنان و ۰/۸۷ برای مردان) بدست آمد و میزان آلفا برای خرده مقیاس های تمایل برای خارج شدن (۰/۸۹) ، ابراز احساسات (۰/۹۰) ، وفاداری (۰/۸۶) و مسامحه (۰/۷۲) بدست آمده است. این پرسشنامه به صورت بررسی محتوایی توسط متخصصین، مشاوران و روانشناسانی از جمله یوسفی و کیانی (۱۳۹۱) بررسی و تایید شده است

۲. پرسشنامه سبک های حل تعارض (ROCI-II) نسخه B

به وسیله رحیم (۱۹۸۳) برای اندازه گیری سبک های حل تعارض ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۲۸ ماده که متشکل از ۵ خرده مقیاس اجتنابی، مصالحه، مسلط، ملزم شده و یکپارچه و سه زیر مقیاس کلی می باشد که عبارت اند از : ۱- سبک های حل تعارض سازنده: این سبک کلی از مجموع دو سبک یکپارچه و ملزم شده بدست می آید ۲- سبک حل تعارض غیر سازنده: این سبک کلی از مجموع دو سبک مسلط و اجتنابی بدست می آید ۳- سبک مصالحه: این شیوه در نقطه میانی توجه و انتظارات دیگران و نیاز های خود قرار دارد و به تقسیم امتیازات بین طرفین اشاره دارد. ماده های این پرسشنامه به شکل لیکرت ۵ درجه ای (۱=کاملاً مخالفم ، ۲=مخالفم ، ۳=نظری ندارم ، ۴=موافقم ، ۵=کاملاً موافقم) نمره گذاری می شود. هریک از سوال ها می تواند نمره های ۱ تا ۵ را کسب کند سپس با توجه به تعداد ماده های هر زیر مقیاس، نمره کلی آن زیر مقیاس بدست می آید. حداقل و حداکثر نمره هر مقیاس با توجه به تعداد سوال های آن از ۱ تا ۵ بود. بر این اساس زیرمقیاس یکپارچگی با داشتن ۷

سوال نمره ای با حداقل ۷ و حداکثر ۳۵ داشت، نمره نهایی این زیر مقیاس (نمره ۳۵)، بر ۷ تعداد سوالات آن تقسیم می شود و نمره بدست آمده برابر با ۵ بود. نمره هر زیر مقیاسی که بیشتر باشد، نشان دهنده این است که فرد از آن سبک برای حل تعارض خود استفاده می کند). عبارات خرده مقیاس های این ابزار به شرح زیر است: سبک یکپارچه ۷ عبارت، سبک مسلط ۵ عبارت، سبک ملزم شده دارای ۶ عبارت، سبک اجتنابی ۶ عبارت و سبک مصالحه ۴ عبارت می باشد. حقیقی (۱۳۹۱) اقدام به بررسی ساختاری ویژگی های روان سنجی پرسشنامه سبک های حل تعارض در بین زوجین ایرانی نمود. در تحقیقات مختلف پایایی این مقیاس از ۰/۷۲ تا ۰/۸۳ و روایی آن بین ۰/۵۰ تا ۰/۹۵ گزارش شده است

۳. پرسشنامه تاب آوری

توسط کانر و دیویدسون^۲ (۲۰۰۳) جهت سنجش میزان تاب آوری افراد طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۲۵ ماده می باشد که آزمودنی ها پاسخ خود را بر روی مقیاس ۴ درجه ای لیکرت (۰=کاملاً درست، ۱=بندرت، ۲=گاهی درست، ۳=اغلب درست، ۴=همیشه درست) مشخص می کنند. امتیاز کل در این پرسشنامه از ۰ تا ۱۰۰ می باشد که نمرات بالاتر بیانگر تاب آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن است که این مقیاس دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه فردی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تاثیرات معنوی می باشد. کانر و ویویدسون (۲۰۰۳) ثبات درونی مقیاس تاب آوری را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و پایایی بازآزمایی آن را ۰/۸۷ گزارش نمودند.

روند گردآوری داده ها: پس از کسب مجوزهای لازم و مراجعه به مراکز مشاوره شهر همدان، از بین آزمودنی هایی که ملاک های شمول را داشتند ۴۸ نفر به صورت داوطلبانه و هدفمند انتخاب شده و به طور غیرتصادفی در گروه آزمون و کنترل گمارده شدند. سپس برای آزمودنی ها در مورد منطق و هدف پژوهشی توضیحاتی داده شد. در مرحله بعد که پیش آزمون بود که در این مرحله پرسشنامه ها به منظور اندازه گیری متغیرهای وابسته تکمیل شدند. جلسات زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب به مدت ۷ جلسه (۲ بار در هفته) و هر جلسه به مدت ۴۵-۶۰ دقیقه و برای گروه دوم آموزش مهارت های زندگی در ۱۰ جلسه که هر جلسه (۴۵ تا ۶۰)

دقیقه و هفته ای دو جلسه توسط پژوهشگران اجرا شد. پس از اتمام جلسات، آزمودنی های هر دو گروه مجدداً از لحاظ متغیر وابسته به عنوان پس آزمون مورد بررسی قرار گرفتند.

جلسات زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب

دستورالعمل اجرایی جلسات زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب ۷ جلسه که هر جلسه (۴۵ تا ۶۰) دقیقه و هفته ای دو جلسه انجام گرفت.

جدول ۲: جلسات زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب

جلسات	رئوس محتوا	اهداف
جلسه اول	-آشنایی اولیه با زوجین - مشاوره ساخت یافته	آشنا شدن با مشارکت کنندگان و برقراری ارتباط حسنه با ایشان ایجاد یک مشاوره ساخت یافته بر اساس سوالات کاملاً مشخص
جلسه دوم	بررسی مشکل	طرح دایره مشکل گشا به منظور پرداختن به حفظ اصل ازدواج و استفاده از روش مذاکره برای ایجاد تعادل و هماهنگی در ارضای نیازها و آموزش طرح ریزی برای ارضا نیازهای خود و همسر به نحوی که منجر به تقویت و حفظ زندگی زناشویی می شود
جلسه سوم	مفهوم شناسی نیازها	مفهوم نیازها، کنترل و انتخاب رفتار و روانشناسی درونی و بیرونی و برداشت زوجین از آن بررسی شد.
جلسه چهارم	طرح شرایطی برای افزایش روابط بین زوجین	بررسی طرح تهیه شده برای جلب محبت و اقدام و صمیمیت همسر، عدم پذیرش عذر و بهانه، تشکیل دایره مشکل گشا و مذاکره برای توافق بر ارضای نیازهای عشق، دوستی، محبت و صمیمیت و نیازهای مربوط به بقاء
جلسه پنجم	-نحوه اجرای طرح -درک نیاز به خوشبختی -حرک تفاوت در انجام تفریحات -بررسی روند رفتاری زوجین	بررسی میزان انجام طرح های تهیه شده میزان نیاز به خوشبختی (تفریح و سرگرمی در هر یک از زوجین) بررسی تفاوت زوجین در نیاز مربوط به خوشی بررسی رفتار های کنونی زوجین برای ارضا نیاز مربوط به خوشی و اثر آن بر تعارض ایجاد شده
جلسه ششم	به کار گیری دایره مشکل گشا	استفاده از دایره مشکل گشا برای طرح ریزی، تعدیل و ارضاء نیاز به خوشی در زوجین به نحوی که موجب تقویت رابطه زناشویی گردد
جلسه هفتم	جمع بندی جلسات	بحث پیرامون مباحث جلسات قبل، بررسی و جمع بندی مطالب و قدردانی صورت گرفت.

آموزش مهارت های زندگی:

خلاصه ای از دستور العمل اجرایی جلسات آموزش مهارت های زندگی، در ۱۰ جلسه که هر جلسه (۴۵ تا ۶۰) دقیقه و هفته ای دو جلسه بود

جدول ۳: جلسات آموزش مهارت های زندگی

جلسات	رئوس محتوا	اهداف
۱.	معرفی و خودآگاهی	در این جلسه خودآگاهی: توانایی شناخت و آگاهی از خصوصیات، نقاط قوت و ضعف، خواسته ها، ترس و انزجار آموزش داده شد
۲.	همدلی	در این جلسه همدلی: به عنوان اینکه فرد بتواند زندگی دیگران را حتی زمانی که در آن شرایط قرار ندارد را درک کند آموزش داده می شود
۳.	ارتباط موثر	در این جلسه توانایی ارتباط موثر به زوجین آموزش داده می شود تا بتوانند کلامی و غیرکلامی و مناسب با فرهنگ، جامعه و موقعیت، خود را بیان کنند
۴.	روابط بین فردی	آموزش این توانایی به ایجاد روابط بین فردی مثبت و موثر با انسان های دیگر کمک می کند.
۵.	تصمیم گیری	آموزش این توانایی به زوجین کمک می کند تا به نحو موثرتری در مورد مسائل تصمیم گیری نمایند
۶.	حل مساله	آموزش این توانایی زوجین را قادر می سازد تا به طور موثر تری مسائل زندگی را حل نمایند
۷.	تفکر خلاق	آموزش تفکر خلاق هم به مساله و هم به تصمیم گیری های مناسب زوجین کمک می کند
۸.	تفکر انتقادی	آموزش تفکر انتقادی، توانایی تحلیل اطلاعات و تجارب است و زوجین را قادر می سازد تا در برخورد با فشار های زندگی مقاومت کنند
۹.	توانایی کنترل هیجان	آموزش این توانایی زوجین را قادر می سازد تا هیجان ها را در خود و دیگران تشخیص دهد نحوه تاثیر هیجان ها بر رفتار را بدانند و بتوانند واکنش مناسبی به هیجان های مختلف نشان دهند
۱۰.	توانایی مقابله با استرس	این توانایی شامل شناخت استرس های مختلف زندگی و تاثیر آن ها بر روابط زوجین است و زوجین را قادر می سازد تا با اعمال و موضع گیری های خود فشار و استرس را در خانواده کاهش دهند

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: در پژوهش حاضر جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد و آمار استنباطی تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد. قابل ذکر است که جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار *SPSS* به کار گرفته شد.

آمار توصیفی متغیرهای تحقیق: در این بخش آمار توصیفی مربوط به نمرات متغیرهای تحقیق و هر یک از مؤلفه‌های آن آمده است.

آمار توصیفی نمرات میل به طلاق

جدول ۴: آمار توصیفی نمرات میل به طلاق

منبع تغییر	دوره	زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب				آموزش مهارت‌های زندگی	
		انحراف میانگین	انحراف استاندارد	انحراف میانگین	انحراف استاندارد	انحراف میانگین	انحراف استاندارد
تمایل برای خارج شدن	پیش آزمون	۲۳,۰۶	۶,۷۳	۲۳,۸۱	۶,۹۴	۲۴,۳۸	۷,۳۰
	پس آزمون	۲۲,۷۵	۷,۲۸	۱۸,۷۵	۶,۲۲	۲۲,۷۵	۶,۹۱
تمایل به مسامحه	پیش آزمون	۲۳,۸۸	۷,۸۳	۲۲,۷۵	۶,۷۲	۲۳,۳۸	۹,۱۳
	پس آزمون	۲۴,۰۰	۷,۴۷	۲۶,۲۵	۵,۷۸	۲۵,۵۶	۸,۱۳
ابراز احساسات	پیش آزمون	۲۴,۶۳	۶,۳۱	۲۵,۳۱	۶,۲۴	۲۴,۹۴	۷,۳۳
	پس آزمون	۲۴,۵۶	۵,۹۹	۲۸,۱۳	۷,۴۹	۲۶,۸۸	۷,۷۵
وفاداری	پیش آزمون	۲۲,۶۹	۷,۲۳	۲۲,۸۸	۶,۴۲	۲۳,۰۰	۶,۵۱
	پس آزمون	۲۱,۸۸	۷,۳۶	۲۷,۳۱	۴,۹۲	۲۵,۵۶	۶,۳۵

با توجه به اطلاعات جدول بالا، میانگین نمرات تمایل به مسامحه، ابراز احساسات و وفاداری در پس آزمون زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بیشتر از پیش آزمون بود.

آمار توصیفی نمرات حل تعارض

جدول ۵: آمار توصیفی نمرات حل تعارض

منبع تغییر	دوره	کنترل		زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب		آموزش مهارت های زندگی	
		انحراف میانگین	انحراف استاندارد	انحراف میانگین	انحراف استاندارد	انحراف میانگین	انحراف استاندارد
یکپارچه	پیش آزمون	۲۵,۱۳	۸,۵۵	۲۳,۹۴	۸,۶۸	۲۴,۷۵	۶,۴۹
	پس آزمون	۲۵,۷۵	۸,۶۸	۲۹,۰۰	۸,۲۰	۲۶,۵۰	۶,۲۷
مسلط	پیش آزمون	۲۱,۰۶	۷,۰۸	۲۰,۵۶	۸,۳۸	۲۱,۶۹	۷,۵۶
	پس آزمون	۲۰,۸۸	۶,۹۶	۲۱,۴۴	۷,۴۷	۲۲,۰۰	۸,۰۷
ملزم شده	پیش آزمون	۱۸,۵۰	۶,۱۹	۱۸,۱۳	۶,۹۵	۱۷,۷۵	۶,۸۷
	پس آزمون	۱۸,۹۴	۴,۸۵	۲۵,۰۰	۸,۸۸	۲۰,۱۹	۵,۹۹
اجتنابی	پیش آزمون	۲۱,۰۰	۷,۳۸	۲۰,۵۰	۶,۶۷	۲۲,۵۶	۸,۵۳
	پس آزمون	۲۱,۱۳	۷,۱۷	۱۴,۲۵	۶,۸۶	۱۸,۶۹	۹,۲۷
مصالحه	پیش آزمون	۱۵,۷۵	۵,۶۹	۱۵,۴۴	۵,۴۰	۱۴,۱۹	۵,۰۱
	پس آزمون	۱۵,۶۹	۵,۳۹	۱۴,۷۵	۶,۰۴	۱۵,۰۰	۵,۵۵

با توجه به اطلاعات جدول بالا، میانگین نمرات یکپارچه، مسلط، ملزم شده در پس آزمون زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بیشتر از پیش آزمون بود.

آمار توصیفی نمرات تاب آوری

جدول ۶: آمار توصیفی نمرات تاب آوری

منبع تغییر	دوره	کنترل		زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب		آموزش مهارت های زندگی	
		انحراف میانگین	انحراف استاندارد	انحراف میانگین	انحراف استاندارد	انحراف میانگین	انحراف استاندارد
تاب آوری	پیش آزمون	۷۳,۸	۸,۶۸	۷۲,۸۱	۹,۷۱	۷۲,۸۱	۶,۷۱
	پس آزمون	۷,۵۶	۹,۷۸	۸۰,۰۶	۹,۲۷	۷۶,۸۱	۹,۷۰

با توجه به اطلاعات جدول بالا، میانگین نمرات یکپارچه، مسلط، ملزم شده در پس آزمون زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بیشتر از پیش آزمون بود.

نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها

جدول ۷: آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۱ و شاپیرو ویلکز برای بررسی نرمال بودن تک متغیری و چند متغیری

منبع متغیر	دوره	کولموگروف-اسمیرنوف		شاپیرو ویلکز		کولموگروف-اسمیرنوف		شاپیرو ویلکز		آموزش مهارت‌های زندگی	
		کولموگروف-اسمیرنوف		شاپیرو ویلکز		کولموگروف-اسمیرنوف		شاپیرو ویلکز		کولموگروف-اسمیرنوف	
		آماره Z	سطح معناداری	آماره MV	سطح معناداری	آماره Z	سطح معناداری	آماره MV	سطح معناداری	آماره Z	سطح معناداری
تمایل برای خارج شدن	پیش آزمون	۰,۱۹۷	۰,۱۱۹	۰,۸۸۲	۰,۰۵۱	۰,۰۹۸	۰,۲۰۰	۰,۹۴۹	۰,۰۵۶	۰,۱۳۰	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۸۲	۰,۱۹۳	۰,۹۲۱	۰,۲۰۰	۰,۱۵۲	۰,۲۰۰	۰,۹۰۰	۰,۰۹۵	۰,۱۹۹	۰,۱۱۱
تمایل به مسامحه	پیش آزمون	۰,۱۷۶	۰,۲۰۰	۰,۹۶۵	۰,۰۷۴	۰,۱۷۹	۰,۲۰۰	۰,۹۰۴	۰,۱۰۸	۰,۱۹۱	۰,۱۴۴
	پس آزمون	۰,۱۴۸	۰,۲۰۰	۰,۹۶۳	۰,۰۷۵	۰,۱۵۰	۰,۲۰۰	۰,۹۳۴	۰,۰۳۱	۰,۳۱۲	۰,۱۰۴
ابراز احساسات	پیش آزمون	۰,۱۴۶	۰,۲۰۰	۰,۹۳۲	۰,۰۸۹	۰,۱۱۳	۰,۲۰۰	۰,۹۵۲	۰,۰۵۵	۰,۱۰۵	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۳۸	۰,۲۰۰	۰,۹۲۳	۰,۰۸۳	۰,۱۵۸	۰,۲۰۰	۰,۹۵۹	۰,۰۸۳	۰,۱۶۴	۰,۲۰۰
وفاداری	پیش آزمون	۰,۱۳۱	۰,۲۰۰	۰,۹۵۷	۰,۰۶۱	۰,۱۳۹	۰,۲۰۰	۰,۹۱۱	۰,۰۳۹	۰,۱۰۶	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۴۶	۰,۲۰۰	۰,۹۴۷	۰,۰۷۵	۰,۱۰۵	۰,۲۰۰	۰,۹۷۱	۰,۰۷۶	۰,۱۳۸	۰,۲۰۰
یکپارچه	پیش آزمون	۰,۱۷۵	۰,۲۰۰	۰,۹۱۶	۰,۰۶۸	۰,۲۰۰	۰,۱۰۸	۰,۸۹۲	۰,۰۷۳	۰,۱۹۳	۰,۱۳۹
	پس آزمون	۰,۱۸۸	۰,۱۶۳	۰,۸۹۱	۰,۰۶۸	۰,۳۰۳	۰,۰۹۵	۰,۸۹۵	۰,۰۸۱	۰,۱۷۷	۰,۲۰۰
مسلط	پیش آزمون	۰,۱۶۱	۰,۲۰۰	۰,۹۲۰	۰,۰۹۶	۰,۱۳۷	۰,۲۰۰	۰,۹۲۷	۰,۰۴۳	۰,۱۴۷	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۷۱	۰,۲۰۰	۰,۸۹۰	۰,۰۶۸	۰,۱۶۰	۰,۲۰۰	۰,۸۹۴	۰,۰۷۸	۰,۱۲۰	۰,۲۰۰
ملزم شده	پیش آزمون	۰,۱۳۹	۰,۲۰۰	۰,۹۷۸	۰,۰۵۲	۰,۲۶۰	۰,۰۰۷	۰,۹۳۵	۰,۰۲۸	۰,۱۶۹	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۴۱	۰,۲۰۰	۰,۹۲۹	۰,۰۶۵	۰,۱۹۶	۰,۱۲۴	۰,۹۲۴	۰,۰۲۴	۰,۱۲۴	۰,۲۰۰
اجتنابی	پیش آزمون	۰,۱۹۰	۰,۱۵۱	۰,۹۴۲	۰,۰۲۶	۰,۱۸۰	۰,۲۰۰	۰,۹۰۳	۰,۰۱۶	۰,۱۴۶	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۹۵	۰,۱۳۱	۰,۸۸۹	۰,۰۶۶	۰,۱۸۸	۰,۲۰۰	۰,۹۵۶	۰,۰۲۰	۰,۱۰۶	۰,۲۰۰
مصالحه	پیش آزمون	۰,۱۰۶	۰,۲۰۰	۰,۹۶۶	۰,۰۷۹	۰,۱۴۴	۰,۲۰۰	۰,۹۴۴	۰,۰۴۱	۰,۱۷۸	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۶۸	۰,۲۰۰	۰,۹۵۶	۰,۰۶۹	۰,۱۸۴	۰,۲۰۰	۰,۹۲۵	۰,۰۳۶	۰,۱۱۴	۰,۲۰۰
تاب آوری	پیش آزمون	۰,۱۶۵	۰,۲۰۰	۰,۹۴۹	۰,۰۵۱۵	۰,۱۶۹	۰,۲۰۰	۰,۹۰۹	۰,۰۳۲	۰,۱۴۸	۰,۲۰۰
	پس آزمون	۰,۱۲۵	۰,۲۰۰	۰,۹۱۰	۰,۱۳۴	۰,۱۸۲	۰,۲۰۰	۰,۹۰۸	۰,۰۱۹	۰,۱۷۳	۰,۲۰۰

اطلاعات جداول فوق بیانگر این است که در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف سطح معنیداری مقادیر Z بدست آمده برای متغیرهای تحقیق به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل و آزمایش بالاتر از ۰/۰۵ است ($p > ۰/۰۵$)، که این امر بیانگر آن است که نمرات این متغیرها، دارای توزیعی نرمال است. همچنین در آزمون شاپیرو ویلکز سطح معناداری آماره MV بالاتر

۱. Kolmogorov-Smirnov test

از مقدار مفروض $0/05$ است ($p > 0/05$)، بنابراین توزیع چندمتغیری براساس نرمال بودن چند متغیری شاپیرو ویلکز تایید میشود.

تحلیل داده ها: فرضیه اصلی: بین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت تفاوت وجود دارد. برای بررسی این فرضیه، از تحلیل کواریانس چندمتغیری بررسی میشود.

فرض همگنی ماتریس کواریانس: برای بررسی این مفروضه آزمون M باکس یکسانی ماتریس کواریانس را ارزشیابی میکند. به خاطر اینکه این آماره بسیار حساس است، بنابراین سطح معنیداری $0/0001$ در نظر گرفته میشود. اگر سطح معنی داری بالاتر از $0/0001$ باشد، نشان میدهد تفاوت معنی داری وجود ندارد و فرض همگنی ماتریس کواریانس تأیید میگردد. نتیجه این آزمون در جدول زیر آمده است.

جدول ۱ جدول ۸: آزمون M باکس جهت بررسی همگنی ماتریس کواریانس

<i>Sig.</i>	<i>df 2</i>	<i>df 1</i>	<i>F</i>	<i>Box'M</i>
۰,۲۷۲	۵۴۸۱,۰۰۸	۱۱۰	۱,۰۷۹	۱۷۶,۷۲۵

همانطور که در جدول ۸ مشاهده میشود، مقدار آماره باکس برابر با $۱۷۶/۷۲۵$ و مقدار F بدست آمده برای این آماره $۱/۰۷۹$ میباشد. سطح معنیداری مقدار F برابر با $۰/۲۷۲$ محاسبه شده که بالاتر از $0/05$ میباشد ($P > 0/05$). بنابراین فرض همگنی ماتریس کواریانس پذیرفته میشود.

نتایج آزمون های چندمتغیره

جدول ۲ جدول ۹: نتایج آزمونهای چند متغیره تاثیر زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت

آزمون	مقدار	<i>F</i>	<i>d.f</i>	<i>Df</i>	<i>P</i>	η
-------	-------	----------	------------	-----------	----------	--------

		خطا	فرضیه		
پیلایی	۰,۷۸۰**	۱,۷۲۵	۲۰	۵۴	۰,۰۵۸
لامبدای ویلکز	۰,۳۱۳**	۲,۰۴۶	۲۰	۵۲	۰,۰۲۰
هوتلینگ	۱,۸۹۶**	۲,۳۷۰	۲۰	۵۰	۰,۰۰۷
بزرگترین ریشه روی	۱,۷۲۴**	۴,۶۵۴	۱۰	۲۷	۰,۰۰۱

با توجه به اطلاعات جدول فوق مشاهده میشود که مقدار لامبدای ویلکز برابر با ۰/۳۱۳ و مقدار F بدست آمده در این آماره ۲/۰۴۶ است. سطح معنیداری این مقدار با درجه آزادی ۲۰ و ۵۰ کمتر از ۰/۰۱ است ($P < ۰/۰۱$). این امر نشان میدهد که بین افراد گروه های آزمایش و کنترل زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی کنترل تفاوت معنیداری وجود دارد. با توجه به ضریب اتا، زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی به میزان ۴۴٪ تاثیر دارد ($p = ۰/۰۱$). در ادامه به بررسی تفاوتها به صورت جداگانه پرداخته می شود. یکی از پیش فرض های این آزمون همگنی واریانس ها بین گروه های مورد آزمون است. در این بخش با استفاده از آزمون لون^۱ همگونی واریانس ها در گروه ها را بررسی شد.

جدول ۳ جدول ۱۰: آزمون همگنی واریانس ها

منبع تغییر	F	$df1$	$df2$	Sig
تمایل برای خارج شدن	۲,۸۲۳	۲	۴۵	۰,۰۷۰
تمایل به مسامحه	۲,۴۶۹	۲	۴۵	۰,۰۹۶
ابراز احساسات	۲,۸۸۱	۲	۴۵	۰,۰۶۶
وفاداری	۰,۲۸۴	۲	۴۵	۰,۷۵۴
یکپارچه	۳,۱۸۲	۲	۴۵	۰,۰۵۱
مسلط	۱,۴۲۸	۲	۴۵	۰,۲۵۰
ملزم شده	۸,۷۶۹	۲	۴۵	۰,۰۰۱
اجتنابی	۵,۸۰۹	۲	۴۵	۰,۰۰۶

¹ .Leven

۱,۳۳۹	۲	۴۵	۰,۲۷۲	مصالحه
۰,۹۹۴	۲	۴۵	۰,۳۷۸	تاب آوری

با توجه به نتایج حاصل از تحلیل آزمون لون واریانس ها نشان می دهد سطح معنی داری مقدار F بدست آمده برای برخی متغیرها پایین تر از $۰/۰۵$ است ($P < ۰/۰۵$). بنابراین فرض همگنی واریانس ها نقض میشود، اما همانطور که گفته شد چنانچه این مفروضه نقض شود، تنها در صورتی میتوان تحلیل کواریانس را انجام داد که اندازه گروه ها با هم یکسان باشد. بنابراین در این تحقیق که تعداد افراد هر یک از گروه ها ۱۶ نفر و برابر است میتوان تحلیل واریانس را انجام داد.

جدول ۱۱: نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و تاب آوری

منبع متغیر	SS	Df	MS	F	Sig.	ضریب اتا
تمایل برای خارج شدن	۱۸۱,۹۲۸	۲	۹۰,۹۶۴	۴,۳۵	۰,۰۲۱	۰,۱۹۹
تمایل به مسامحه	۷۳,۱۹۶	۲	۳۶,۵۹۸	۲,۹۱	۰,۰۶۸	۰,۱۴۳
براز احساسات	۷۹,۴۷۰	۲	۳۹,۷۳۵	۴,۴۳	۰,۰۱۹	۰,۲۰۲
وفاداری	۲۴۸,۵۹۹	۲	۱۲۴,۲۹۹	۴,۷۹	۰,۰۱۴	۰,۲۱۵
یکپارچه	۱۳۱,۹۷۷	۲	۶۵,۹۸۹	۴,۵۶	۰,۰۱۷	۰,۲۰۷
مسلط	۷,۱۰۸	۲	۳,۵۵۴	۰,۹۶	۰,۳۹۰	۰,۰۵۲
ملزم شده	۳۲۴,۰۵۵	۲	۱۶۲,۰۲۷	۴,۱۵	۰,۰۲۴	۰,۱۹۲
اجتنابی	۳۳۲,۵۱۱	۲	۱۶۶,۲۵۶	۳,۷۴	۰,۰۳۴	۰,۱۷۶
مصالحه	۱۵,۹۸۹	۲	۷,۹۹۴	۱,۱۸	۰,۳۱۸	۰,۰۶۳
تاب آوری	۴۰۷,۴۴۸	۲	۲۰۳,۷۲۴	۴,۵۰	۰,۰۱۸	۰,۲۰۵
تمایل برای خارج شدن	۷۳۱,۵۰۵	۳۵	۲۰,۹۰۰	-	-	-
تمایل به مسامحه	۴۳۹,۷۸۸	۳۵	۱۲,۵۶۵	-	-	-
براز احساسات	۳۱۳,۵۵۱	۳۵	۸,۹۵۹	-	-	-
وفاداری	۹۰۸,۲۶۱	۳۵	۲۵,۹۵۰	-	-	-
یکپارچه	۵۰۵,۷۰۸	۳۵	۱۴,۴۴۹	-	-	-
مسلط	۱۲۸,۵۲۶	۳۵	۳,۶۷۲	-	-	-

ملزم شده	۱۳۶۴,۰۴۶	۳۵	۳۸,۹۷۳	-	-	-
اجتنابی	۱۵۵۲,۶۷۳	۳۵	۴۴,۳۶۲	-	-	-
مصالحه	۲۳۵,۹۹۶	۳۵	۶,۷۴۳	-	-	-
تاب آوری	۱۵۸۳,۴۷۶	۳۵	۴۵,۲۴۲	-	-	-
تمایل برای خارج شدن	۲۲۶۳,۶۶۷	۴۷	-	-	-	-
تمایل به مسامحه	۲۳۷۱,۴۷۹	۴۷	-	-	-	-
ابراز احساسات	۲۳۸۵,۹۷۹	۴۷	-	-	-	-
وفاداری	۲۰۲۵,۶۶۷	۴۷	-	-	-	-
یکپارچه	۲۸۱۹,۶۶۷	۴۷	-	-	-	-
مسلط	۲۵۴۹,۸۱۳	۴۷	-	-	-	-
ملزم شده	۲۴۰۱,۲۵۰	۴۷	-	-	-	-
اجتنابی	۳۱۵۴,۹۷۹	۴۷	-	-	-	-
مصالحه	۱۴۵۱,۹۷۹	۴۷	-	-	-	-
تاب آوری	۴۴۷۷,۳۱۳	۴۷	-	-	-	-

سطح آمار شده

نتایج تحلیل در جدول بالا نشان می‌دهد، مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین تمایل برای خارج شدن برابر با $۴/۳۵$ ($F_{(۳۵,۲)} = ۴/۳۵$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $۰/۰۲۱$ ($\alpha = ۰/۰۲۱$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $۰/۰۵$ کمتر است؛ بنابراین درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر تمایل برای خارج شدن در زوجین آسیب دیده از خیانت به میزان ۲۰ درصد موثر است ($p < ۰/۰۰۵$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین ابراز احساسات برابر با $۴/۴۳$ ($F_{(۳۵,۲)} = ۴/۴۳$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $۰/۰۱۹$ ($\alpha = ۰/۰۱۹$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $۰/۰۰۵$ کمتر است؛ بنابراین درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز احساسات در زوجین آسیب دیده از خیانت به میزان ۲۰ درصد موثر است ($p < ۰/۰۰۵$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین وفاداری برابر با $۴/۷۹$ ($F_{(۳۵,۲)} = ۴/۷۹$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $۰/۰۱۴$ ($\alpha = ۰/۰۱۴$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $۰/۰۰۵$ کمتر است؛ بنابراین درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر وفاداری در زوجین آسیب دیده از خیانت

به میزان ۲۱ درصد موثر است ($p < 0/05$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین یکپارچه برابر با $4/56$ ($F_{(3,52)} = 4/56$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $0/017$ ($\alpha = 0/017$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $0/05$ کمتر است؛ بنابراین درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر یکپارچه در زوجین آسیب دیده از خیانت به میزان ۲۰ درصد موثر است ($p < 0/05$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین ملزم شده برابر با $4/15$ ($F_{(3,52)} = 4/15$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $0/024$ ($\alpha = 0/024$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $0/05$ کمتر است؛ بنابراین درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر ملزم شده در زوجین آسیب دیده از خیانت به میزان ۱۹ درصد موثر است ($p < 0/05$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین اجتنابی برابر با $3/74$ ($F_{(3,52)} = 3/74$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $0/034$ ($\alpha = 0/034$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $0/05$ کمتر است؛ بنابراین درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر اجتنابی در زوجین آسیب دیده از خیانت به میزان ۱۷ درصد موثر است ($p < 0/05$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین تاب آوری برابر با $4/50$ ($F_{(3,52)} = 4/50$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $0/018$ ($\alpha = 0/018$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $0/05$ کمتر است؛ بنابراین درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت های زندگی بر تاب آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت به میزان ۲۰ درصد موثر است ($p < 0/05$). به منظور بررسی تفاوت دو گروه، آزمون تعقیبی بونفرونی گزارش شده است.

جدول ۱۲: آزمون تعقیبی بونفرونی مقایسه تاثیر زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت

منبع متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	سطح معناداری	سطح اطمینان ۰/۹۵
تمایل برای کنترل خارج شدن	تئوری انتخاب	۴,۵۲۹	۱,۶۳۰	۰,۰۲۶	حد پایین ۸,۶۲۷ حد بالا ۰,۴۳۰
	مهارت های زندگی	۰,۸۳۲	۱,۶۳۸	۱,۰۰۰	۴,۹۵۲-۳,۲۸۸
	تئوری انتخاب	۳,۶۹۶-	۱,۶۴۵	۰,۰۹۳	۰,۴۴۰-۷,۸۳۳
	تئوری انتخاب	۳,۰۰۹-	۱,۲۶۴	۰,۰۶۹	۰,۱۶۹-۶,۱۸۶
تمایل به مسامحه	مهارت های زندگی	۱,۹۲۹-	۱,۲۷۰	۰,۴۱۴	۱,۲۶۶-۵,۱۲۳
	تئوری انتخاب	۱,۰۸۰	۱,۲۷۶	۱,۰۰۰	۴,۲۸۸-۲,۱۲۷
	تئوری انتخاب	۳,۱۶۱-	۱,۰۶۷	۰,۰۱۶	۰,۴۷۸-۵,۸۴۴
	مهارت های زندگی	۱,۸۵۳-	۱,۰۷۳	۰,۲۷۹	۰,۸۴۴-۴,۵۵۰
ابراز احساسات	مهارت های زندگی	۱,۳۰۸	۱,۰۷۷	۰,۶۹۸	۴,۰۱۷-۱,۴۰۰
	تئوری انتخاب	۵,۴۲۰-	۱,۸۱۶	۰,۰۱۵	۰,۸۵۴-۹,۹۸۷
	مهارت های زندگی	۳,۹۹۰-	۱,۸۲۶	۰,۱۰۷	۰,۶۰۱-۸,۵۸۰
	تئوری انتخاب	۱,۴۳۰	۱,۸۳۳	۱,۰۰۰	۶,۰۴۰-۳,۱۷۹
وفاداری	تئوری انتخاب	۳,۸۴۷-	۱,۳۵۵	۰,۰۲۲	۰,۴۳۹-۷,۲۵۴
	مهارت های زندگی	۰,۶۷۹-	۱,۳۶۲	۱,۰۰۰	۲,۷۴۷-۴,۱۰۴
	تئوری انتخاب	۳,۱۶۸	۱,۳۶۸	۰,۰۸۰	۶,۶۰۸-۰,۲۷۱
	تئوری انتخاب	۳,۱۶۸	۱,۳۶۸	۰,۰۸۰	۶,۶۰۸-۰,۲۷۱
یکپارچه	تئوری انتخاب	۳,۱۶۸	۱,۳۶۸	۰,۰۸۰	۶,۶۰۸-۰,۲۷۱
	تئوری انتخاب	۳,۱۶۸	۱,۳۶۸	۰,۰۸۰	۶,۶۰۸-۰,۲۷۱
	تئوری انتخاب	۳,۱۶۸	۱,۳۶۸	۰,۰۸۰	۶,۶۰۸-۰,۲۷۱
	تئوری انتخاب	۳,۱۶۸	۱,۳۶۸	۰,۰۸۰	۶,۶۰۸-۰,۲۷۱

زندگی							
تئوری انتخاب	۰,۹۴۶	-	۰,۶۸۳	۰,۵۲۵	-۲,۶۶۳	۰,۷۷۲	
مهارت های	۰,۵۵۳	-	۰,۶۸۷	۱,۰۰۰	-۲,۲۸۰	۱,۱۷۴	کنترل
زندگی							مسلط
مهارت های	۰,۳۹۳		۰,۶۹۰	۱,۰۰۰	-۱,۳۴۱	۲,۱۲۷	تئوری انتخاب
زندگی							
تئوری انتخاب	-۶,۲۰۷		۲,۲۲۶	۰,۰۲۵	-۱۱,۸۰۳	-۰,۶۱۱	کنترل
مهارت های	-۱,۶۵۳		۲,۲۳۷	۱,۰۰۰	-۷,۲۷۹	۳,۹۷۳	ملزم شده
زندگی							
مهارت های	۴,۵۵۴		۲,۲۴۶	۰,۱۵۱	-۱,۰۹۵	۱۰,۲۰۲	تئوری انتخاب
زندگی							
تئوری انتخاب	۶,۵۰۰		۲,۳۷۴	۰,۰۲۹	۰,۵۳۰	۱۲,۴۷۱	کنترل
مهارت های	۳,۲۶۵		۲,۳۸۷	۰,۵۴۰	-۲,۷۳۸	۹,۲۶۷	اجتنابی
زندگی							
مهارت های	-۳,۲۳۶		۲,۳۹۷	۰,۵۵۷	-۹,۲۶۲	۲,۷۹۱	تئوری انتخاب
زندگی							
تئوری انتخاب	۰,۷۲۸		۰,۹۲۶	۱,۰۰۰	-۱,۶۰۰	۳,۰۵۵	کنترل
مهارت های	-۰,۷۱۱		۰,۹۳۱	۱,۰۰۰	-۳,۰۵۱	۱,۶۲۹	مصالحه
زندگی							
مهارت های	-۱,۴۳۹		۰,۹۳۴	۰,۳۹۸	-۳,۷۸۸	۰,۹۱۱	تئوری انتخاب
زندگی							
تئوری انتخاب	-۷,۱۷۷		۲,۳۹۸	۰,۰۱۵	-۱۳,۲۰۶	-۱,۱۴۷	کنترل
مهارت های	-۳,۱۰۱		۲,۴۱۱	۰,۶۲۰	-۹,۱۶۲	۲,۹۶۰	ناب آوری
زندگی							
مهارت های	۴,۰۷۶		۲,۴۲۰	۰,۳۰۳	-۲,۰۱۰	۱۰,۱۶۲	تئوری انتخاب
زندگی							

نتایج آزمون بنفرونی برای بررسی تفاوت بین دو گروه زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی نشان داد، برای تمایل برای خارج شدن بین گروه کنترل و درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود ندارد. برای ابراز احساسات بین گروه کنترل و درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود ندارد. برای وفاداری بین گروه کنترل و درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود ندارد. برای یکپارچه داری بین گروه کنترل و درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود ندارد. برای مسلط بین گروه کنترل و درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود ندارد. برای اجتنابی بین گروه کنترل و درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود ندارد. برای تاب آوری بین گروه کنترل و درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$)، اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود ندارد.

جدول ۱۳: میانگین تعدیل شده نمرات حل تعارض، تمایل به طلاق و تاب آوری

متغیر	گروه	تمایل برای خارج شدن	ابراز احساسات	یکپارچه داری	مسلط	اجتنابی	تاب آوری
میانگین	کنترل	۲۳،۲۰	۲۴،۸۴	۲۵،۵۷	۱۸،۷۵	۲۱،۲۷	۷۳،۳۸
	زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب	۱۸،۶۷	۲۸،۰۱	۲۹،۴۲	۲۴،۹۶	۱۴،۷۷	۸۰،۵۶
انحراف معیار	کنترل	۱،۱۵۰	۰،۷۵۳	۰،۹۵۶	۱،۵۷۰	۱،۶۷۵	۱،۶۹۱
	زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب	۱،۱۵۳	۰،۷۵۵	۰،۹۵۸	۱،۶۷۴	۱،۶۷۵	۱،۶۹۱

با توجه به اطلاعات جدول فوق، میانگین تعدیل شده نمرات تمایل برای خارج شدن ($34/02$) و ($34/28$)، ابراز احساسات ($37/23$ و $38/69$)، یکپارچه داری ($45/44$ و $46/68$)، مسلط

(۱۶/۴۲ و ۱۷/۴۴) اجتنابی (۱۶/۴۲ و ۱۷/۴۴) و تاب‌آوری (۱۶/۴۲ و ۱۷/۴۴) در گروه کنترل و زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب تفاوت دارد اما بین زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری در زوجین آسیب‌دیده از خیانت تفاوت وجود ندارد.

بحث در نتایج

فرضیه اصلی: بین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری در زوجین آسیب‌دیده از خیانت تفاوت وجود دارد.

بررسی‌ها نشان داد که زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری در زوجین آسیب‌دیده از خیانت تأثیر مثبت داشته‌اند و می‌توان از این برنامه‌ها به عنوان مداخله سودمند در حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری استفاده کرد.

نتایج حاصل از تحلیل داده‌های مربوط به این فرضیه با استفاده از روش آماری تحلیل کواریانس چند متغیری نشان داد که بین اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر هیچ‌کدام از متغیرهای حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری در زوجین آسیب‌دیده از خیانت تفاوت معناداری وجود ندارد. در نتیجه فرض پژوهش رد می‌شود.

در تبیین یافته‌های این پژوهش باید ابتدا توضیحی که تئوری انتخاب برای روند شکل‌گیری نارضایتی و خیانت در خانواده‌ها دارد، ارائه شود. بر اساس روند درمانی تئوری انتخاب، در جلسات مداخله اجرا شده مشخص شد که هریک از زوجین شیوه‌های خاص و منحصر به فردی را برای ارضای نیازهای اساسی خود و همچنین ارضای نیازهای اساسی همسر خود را اجرا می‌کند. این شیوه‌ها یا موثر هستند و منجر به ارضای نیازهای خود فرد و همسرش می‌شوند و یا ناکارآمد بوده و فرد را در راستای ارضای نیازهای اساسی خودش و یا همسرش

ناکام می‌گذارند. در این شرایط، در صورتیکه هرکدام از زوجین شیوه یا شیوه‌های را که برای ارضای نیازهای اساسی خود و همسرش برگزیده ناکارآمد باشد، شرایط برای بروز اختلاف بین زوجین، فراهم میشود که این شرایط میتواند زمینه را برای بروز خیانت از سوی هرکدام از زوجین فراهم کند. در این شرایط است که درمان مبتنی بر تئوری انتخاب میتواند شرایط را به نفع هر دو زوج تغییر دهد.

در آموزش‌های تئوری انتخاب بر احساس مسئولیت فردی در مقابل تصمیمات و روش‌های انتخاب شده در راستای ارضای نیازهای اساسی خود فرد و همسرش تاکید میشود. در این آموزش‌ها هرکدام از زوجین از وجود نیازهای اساسی پنجگانه در خودشان و همسرشان آگاهی یافتند و در مورد شیوه‌هایی که برای ارضای این نیازهای اساسی پیش گرفته اند شفاف سازی کردند. این روند منجر به آشنایی زوجین اولاً به شیوه‌های سالم و ناسالم ارضای نیازهای اساسی خود شده و در مرحله دوم شناختی را از این شیوه‌ها به همسر میدهد. این آشنایی دوطرفه شرایط را برای ادراک عمیق‌تر، صمیمیت بیشتر و استحکام روابط بین فردی زوجین فراهم میکند که این مسائل میتواند بر کاهش میل به طلاق در زوجینی که از خیانت یکدیگر آسیب دیده اند فراهم کند.

و در جلسات مداخله زوجینی که علیرغم وجود خشم و ناراحتی از همسر خود توانستند این بخش از آموزش مهارت‌های زندگی را در ذهن خود شکل دهند و احساس همدردی خود را با همسرشان تقویت کنند به شدت نیاز به تعامل صمیمانه و کاهش میل به طلاق را نشان میدادند. نهایتاً بهترین بخش، گفتار مناسب است که شامل رفتارهایی از قبیل تقاضا کردن و پاسخ دادن به شیوه صحیح و به دور از بی احترامی و پرخاشگری و یا برخورد فیزیکی در زوجین میشود. معمولاً زوجینی که از خیانت آسیب می بینند به طور فزاینده ای درگیر خشم، اضطراب، برون ریزی و پرخاشگری میشوند که این شرایط زمینه را برای بروز میل به طلاق فراهم میکند. در جلسات مداخله مشخص شد که این بخش از آزمون که متضمن آموزش مهارت‌های ارتباطی مثبت حتی در صورت وجود خشم در یکی از زوجین بود، زمینه را برای گفتگوی مصالحه آمیز و محترمانه و به دور از تعارض به منظور تقویت احتمال ادامه زندگی مشترک فراهم کرده است.

پژوهش حاضر با این یافته، با پژوهش‌های مختلف از جمله مطالعه‌ی ویب و جانسون (۲۰۱۷)، یوسفی، ناصر (۱۳۹۵)، صدقی، مریم؛ غفاری، عذرا؛ کاظمی، رضا و نریمانی، محمد (۱۳۹۷)، برهانی کاخکی، مریم، نریمانی، محمد، و موسی زاده، توکل (۱۳۹۹) و عزیزی، امیر؛ اسماعیلی، رعنا؛ دهقان منشادی، سیدمسعود و اسماعیلی، سودابه (۱۳۹۵) همسو می‌باشد.

برهانی کاخانی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود با هدف آموزش مهارت‌های زندگی در ارتقای کیفیت زندگی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته به منظور دستیابی به روش موثر در مداخلات پیش از طلاق و توان‌مندسازی زوجین به این نتیجه رسیدند که زوج درمانی شناختی رفتاری و آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش کیفیت زندگی زوجین تاثیر معناداری دارد ($p < 0/001$)؛ همچنین میزان تاثیر این دو روش درمانی بر افزایش کیفیت زندگی ۹/۵۹ درصد بوده و بین میزان اثربخشی دو روش مداخله بر کیفیت زندگی تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود. نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش زوج درمانی شناختی رفتاری و آموزش مهارت‌های زندگی روش‌های موثری برای ارتقای کیفیت زندگی متقاضیان طلاق هستند.

بر اساس یافته‌های مطالعه عزیزی و همکاران (۱۳۹۵) آموزش مهارت‌های زندگی در گروه مداخله به طور معنی‌داری بر افزایش رضایت زناشویی موثر بوده است ($p < 0/001$)؛ به غیر از مولفه‌های مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت و جهت‌گیری مذهبی زوجین که مداخله بر آنها تاثیر معناداری نداشته است. نتیجه‌گیری کلی: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که توجه به نیازهای بهداشت روانی و مسائل خانوادگی زوج‌های متقاضی طلاق، نتایج مهمی در افزایش رضایت زناشویی به همراه دارد.

صدقی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود تاثیر زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب در ارتقا تعهد زوجین را مورد بررسی قرار دادند. اطلاعات مورد نیاز این پژوهش با بررسی پژوهش‌های پیشین گردآوری شد. و در این پژوهش میتوان استنباط کرد که روش‌های زوج درمانی تئوری انتخاب و زوج درمانی تلفیقی در ارتقا تعهد زوج‌ها موثر بوده است.

در خصوص هماهنگی و همسویی نتایج این پژوهش درباره رابطه مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری باید گفت؛ که طبق بررسی‌ها، امکانات، فرصت موجود و مطالعاتی

که تاکنون توسط پژوهشگران انجام گرفت؛ اگرچه در خصوص هر یک از روش‌های درمانی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی در ارتباط با دیگر موضوعات و کارهای فراوانی در سطح داخل کشور و خارج از آن انجام شده که به بخشی از آنها در این مقاله اشاراتی شد؛ لیکن مواردی که مشخصاً به مقایسه این هر دو درمان با همدیگر و نه ارتباط هر یک از آنها با مقولات دیگر، پرداخته باشد مشاهده نشد. که دلیل آن اگرچه شاید به خاطر تحقیقات به نسبت کمتری باشد که در این خصوص انجام شده است که اگر چنین باشد خود میتواند توجیهی برای ضرورت انجام این پژوهش باشد؛ لیکن به یقین عدم امکان دسترسی کافی این نویسندگان به منابع داخلی و خارجی مربوطه، دلیل اصلی این محدودیت بوده است.

پیشنهادهای کاربردی: بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر که نشان داد زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بر حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری در زوجین آسیب دیده از خیانت اثربخش است، به مشاوران دخیل در سلامت خانواده‌ها پیشنهاد میشود از نتایج این پژوهش استفاده نمایند و در راستای بهبود وضعیت حل تعارضات، کاهش میل به طلاق و افزایش تاب‌آوری در زوجین، خصوصاً زوجین آسیب دیده از خیانت با استفاده از روش‌های مداخله زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مهارت‌های زندگی بکوشند.

ملاحظات اخلاقی: به منظور رعایت اصول اخلاقی به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل شده نزد پژوهشگران محرمانه باقی خواهد ماند و رضایت تک تک شرکت‌کنندگان گرفته شد.

سپاسگزاری: از همکاری تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش قدردانی میشود.

مشارکت نویسندگان: در تهیه این مقاله، نویسندگان در طراحی، گردآوری داده‌ها، مفهوم سازی، و نهایی سازی آن نقش یکسانی داشته‌اند.

تعارض منافع: این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- (۱) ترکان، لیلا و فرحبخش، کیومرث (۱۳۹۸). اثربخشی درمان چشم انداز زمان بر نشخوار فکری مادران کودکان اتیسم در شهر اصفهان. پژوهشهای کاربردی در مشاوره، ۲(۴)، ۱-۱۷.
- (۲) برومند، مریم (۱۳۹۹). اثربخشی درمان هیجان مدار بر ارتقای سلامت روان و تاب آوری زنان آسیب دیده از خیانت همسر. روانشناسی اجتماعی، ۱۴(۵۶)، ۱۱۱-۱۲۲.
- (۳) برهانی کاخکی، مریم، نریمانی، محمد، و موسی زاده، توکل (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری (CBT) و آموزش مهارت‌های زندگی در ارتقای کیفیت زندگی زوجین متقاضی طلاق سازش نیافته. مطالعات ناتوانی، ۱۰(۱)، ۰-۰.
- (۴) خجسته مهر، رضا؛ بهمنی، ابوطالب؛ سودانی، منصور و عباس پور، ذبیح الله (۱۳۹۹). تبیین فرآیند شکل گیری طلاق. دست آوردهای روانشناختی، ۲۷(۱)، ۲۱-۴۶.
- (۵) داودی، زهرا؛ اعتمادی، اذرا؛ بهرامی، فاطمه (۱۳۸۸). تاثیر مشترک زوج درمانی کوتاه مدت راه حل برای سازگاری زناشویی در زنان و مردان مستعد طلاق شهر اصفهان. اصول بهداشت روانی، ۱۴(۵۵)، ۹-۱۹۰.
- (۶) دربانی، علی؛ فرخزاد، پگاه و کاشانی، علی (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده درمانی راهبردی کوتاه مدت بر تعارض های زناشویی. خانواده درمانی کاربردی، ۱۱(۱)، ۶۸-۵۴.
- (۷) دهقانی، مصطفی و اصلانی، خالد (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحات دلبستگی با زوج درمانی یکپارچه نگر بر بخشش در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. روانشناسی کاربردی، ۱۴(۲)، ۰-۰.
- (۸) ذال، بهناز؛ عرب، علی و ثناگومحرر، غلامرضا (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش بخشایش بر نگرش به خیانت و اعتماد در روابط بین فردی زنان زخم خورده از خیانت زناشویی. خانواده پژوهشی، ۱۶(۶۳)، ۴۲۸-۴۱۳.
- (۹) رنجدوست، شهرام و عزیززاده، لیلی (۱۳۹۷). تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت اجتماعی و اخلاقیت پرستاران. آموزش پرستاری، ۷(۳)، ۰-۰.
- (۱۰) روشن روان، نوشین (۱۴۰۰). اثربخشی واقعیت درمانی بر احساس تنهایی و پیشرفت تحصیلی. سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی، ۳(۱)، ۶۵-۴۹.

- (۱۱) شاهمرادی، حسین؛ صادقی، مسعود؛ گودرزی، کوروش و روزبهرانی، مهدی (۱۳۹۸). اثربخشی رویکرد های تلفیقی هیجان مدار-گاتمن و راهبردی-راه حل محور بر کاهش میل به طلاق. روانشناسی خانواده، ۶(۲)، ۷۱-۸۶.
- (۱۲) شعاعی جونقانی، فیروز و حیدری، حسن (۱۴۰۰). پیش بینی نگرش به خیانت زناشویی بر اساس سبک های تعارض زناشویی و سرمایه روانشناختی در دانشجویان متأهل. مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، ۴(۲۴)، ۲۵۰-۲۳۵.
- (۱۳) صدقی، مریم؛ غفاری، عذرا؛ کاظمی، رضا و نریمانی، محمد (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج درمانی تلفیقی در ارتقاء تعهد زوجین. علوم روانشناختی، ۱۸(۸۱)، ۱۰۶۹-۱۰۸۰.
- (۱۴) علی بابایی، مریم؛ وهابی، جلال و خالقی پور، شهناز (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تلفیقی مهرورزی با خودگویی مثبت بر خصومت، تاب آوری و احساس مثبت به همسر در زنان خیانت دیده. پژوهشنامه روانشناسی مثبت، ۵(۲)، ۶۴-۴۷.
- (۱۵) عزیزی، امیر؛ اسماعیلی، رعنا؛ دهقان منشادی، سیدمسعود و اسماعیلی، سودابه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق. پرستاری ایران، ۲۹(۹۹-۱۰۰)، ۳۳-۲۲.
- (۱۶) عیوضی، سیمای کرمی، جهانگیر و حاتمیان، پیمان (۱۳۹۸). اثربخشی آگاهی مبتنی بر یوگا بر کاهش اضطراب و ارتقاء تاب آوری در زنان میانسال شهر کرمانشاه. پژوهش پرستاری ایران، ۱۴(۵۶)، ۱۲۲-۱۱۱.
- (۱۷) کومه، پارسیان و یزدانی، محمد (۱۳۹۵). آسیب شناسی اجتماعی (طلاق عاطفی). کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در جهان سوم، شیراز.
- (۱۸) مطهری، زهرا؛ بهزادپور، سمانه و سهرابی، فرامرز (۱۳۹۸). تبیین سطح تعارضات زناشویی بر اساس هیجان خواهی و تاب آوری در زوجین. زن و مطالعات خانواده، ۵(۲)، ۱۲۲-۱۰۵.

- ۱۹) ملک عسگر، سعاده؛ مظاهری، محمدعلی؛ فتی، لادن؛ موتابی، فرشته و حیدری، محمود (۱۳۹۹). دیدگاه طرح واره درمانگران نسبت به نقش مولفه‌های طرح واره ای در سبب شناسی خیانت زناشویی. خانواده پژوهی، ۱۶(۶۲)، ۱۹۹-۲۱۶.
- ۲۰) نوروزی، سوده؛ رضاخانی، سیمین دخت و وکیلی، پریش (۱۳۹۸). رابطه علی بین چشم انداز زمان و بی ثباتی ازدواج بر اساس نقش میانجگر الگوهای ارتباطی زنان و مردان متأهل. روانشناسی کاربردی، ۱۹(۹)، ۲۹۹-۲۲۱.
- ۲۱) یوسفی، ناصر (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی و امیدواری زوجین. روانشناسی خانواده، ۳(۱)، ۷۰-۵۹.
- ۲۲) یوسفی، ناصر؛ کیانی، محمد علی (۱۳۹۱). تأثیر گشتالت درمانگری و معنا درمانگری بر کاهش میل به طلاق مردان متقاضی مشاوره. مشاوره و روان درمانی خانواده، ۷(۲)، ۱۵۰-۱۵۸.
- 23) Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson resilience scale (CD RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- 24) Igant, R. (۲۰۱۸). Impulsivity, Attachment and Distorted Cognitions. *The Journal of Sexual Medicine*, ۵۵(۷), ۲۲-۷۷
- 25) Jackson, D. (۱۹۹۹). Integraing Spirituality and Reality Therapy. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, ۸۸(۲), . . .
- 26) Li, X., Ye, L., Tian, L., Huo., & Zhou, M.(۲۰۲۰). Infertility-Related stress and life satisfaction among Chinese infertile satisfaction: model of marital satisfaction and resilience. *Sex Roles*, ۲۲(۱-۲), . ۴۴-۲۲
- 27) Ng, J. H., & Page. A. (۲۰۱۹). Revised Reality Therapy: A New Intervention to Help Boost Self-Esteem in Malaysian Secondary Schools. In *Multicultural Counseling Applications for Improved Mental Healthcare Services* (pp. ۴۴-۳۳). IGI Global.
- 28) Parker, M. L., & Campbell, k. (۲۰۱۸). Infidelity and attachment: the Moderating Role of Race/Ethnicity. *Contemporary Family Therapy*, ۹۹(۳), . ۲۲۲-۱۸۳

- 29) Rahim, (1983). conflict resolution questionnaire in couples (ROCI-II)
- 30) Rojas, M., Rodriguez, Y., Pacheco, Y., Zapata, E., Monsalve, D. M., Mantilla, R.D.,...& Anaya, J.M. (۸۸۸۸). Resilience in women with autoimmune rheumatic diseases. Joint Bone Spin, ۵۵(۶), ۷۱۵-۷۲۰
- 31) Roosevelt, Johnson & Murrow, (1986) Willingness to divorce questionnaire.
- 32) Smith, M., Mateo, K. F., Morita, H., & Hutchinson, C., A.T. (۵۵۵۵). Effectiveness of a multifaceted community-based promotion strategy on use of get healthy harlem. Org a Local Community Health Education Website. Hea Promotion Practice, ۶۶(۴), ۴۸۰-۴۹۱
- 33) Wiebe, S. A., & Johnson, S. M. (2017). Creating relationships that foster resilience in emotionally focused therapy. Current Opinion in Psychology, 13, 65-69

