

اثربخشی گروه درمانی عقلانی-هیجانی بر نیازهای صمیمیت و دزدگی زناشویی متاهلین شاغل آموزش و پرورش

محمد زارع نیستانک^۱، شکیب جوهری^۲

^۱ استادیار گروه روان شناسی دانشگاه آزاد واحد نایین.

^۲ دانشجوی دکتری روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نایین.

نام نویسنده مسئول:

شکیب جوهری

چکیده

ازدواج و رابطه زناشویی، منبع حمایت، صمیمیت و لذت انسان و رضایتمندی زناشویی، محصول سبک های شناختی زوجین و سوگیری های شناختی آنهاست. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی مداخله ی مبتنی بر گروه درمانی عقلانی-هیجانی بر صمیمیت و دزدگی زناشویی متاهلین شاغل در آموزش و پرورش ناحیه ۳ اصفهان بود. بدین منظور، طی یک پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل، ۳۰ نفر از بین متاهلین شاغل در آموزش و پرورش شهر اصفهان به شیوه ی نمونه گیری در دسترس انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. آزمودنی ها قبل و بعد از مداخله، از پرسشنامه های صمیمیت والکر و تامپسون، (۲۰۰۸) و دزدگی زناشویی پاینز، (۱۹۹۶) ارزیابی شدند. سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت مداخله ی مبتنی بر گروه درمانی عقلانی-هیجانی قرار گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد اثربخشی مداخله مبتنی بر گروه درمانی عقلانی-هیجانی بر افزایش صمیمیت و کاهش دزدگی زناشویی در روابط زوجین، نتیجه مهارت های همسران در برقراری ارتباط، حل منطقی مشکلات و تعارضات و باورهای عقلانی است و در مداخلات زناشویی، می توان از این رویکرد برای ایجاد این مهارت ها استفاده کرد.

واژگان کلیدی: گروه درمانی عقلانی-هیجانی؛ صمیمیت؛ دزدگی زناشویی.

مقدمه

با توجه به اهمیتی که نظام خانواده دارا می باشد، شناسایی عواملی که در روند طبیعی خانواده اخلاص ایجاد می نماید و منجر به از هم پاشیدگی کانون عاطفی خانواده می شود، (ایزدی - معصومی ۱۳۸۹) از اهمیت به سزایی برخوردار است. مشکلات و ناسازگاری در زندگی زناشویی، خانواده را درگیر مشکلات متعددی می سازد که در نهایت، سلامت بافت جامعه به خطر خواهد افتاد. (رحمانی محمد علی ۱۳۸۹) شناسایی اختلاف در سطح تحقق رساندن بین انتظار و واقعیت در زندگی زناشویی از اهمیت به سزایی برخوردار است. از این رو، ارزش ها و اهداف شخصی افراد می تواند در افزایش میزان طلاق دخالت داشته باشد. (احدی - یوسفی) ادراکات غلط و انتظارات غیرواقع بینانه ای که به درون خانواده رسوخ می کند از عوامل شخصی طلاق، به شمار می روند. تا زمانی که آرمان های رمانتیک و انتظارات خیالی در زندگی زوج ها سایه افکند، سرخوردگی از زندگی زناشویی ادامه خواهد یافت. (عارفی - مختار - محسن زاده - فرشاد ۱۳۹۱) عشق رمانتیک یک مولفه مهم در روابط زوج ها می باشد و یکی از مباحث برجسته ی زندگی در سال های اخیر بوده است (فینچام، استنلی و بیچ، ۲۰۰۷). وقتی توقعات عاشقانه محقق نشوند، احساس سرخوردگی مستقیماً به همسر نسبت داده می شود و سبب تحلیل رفتن عشق و تعهد می شود و دلزدگی زناشویی جایگزین عشق می شود (پاینز، ۱۹۹۶؛ ترجمه شاداب، ۱۳۸۱). دلزدگی زناشویی یک حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و کسانی را که توقع دارند عشق رویایی و ازدواج به زندگیشان معنا ببخشد را متاثر می سازد. دلزدگی هنگامی بروز می کند که آنها متوجه می شوند که علی رغم تمام تلاش هایشان، رابطه شان به زندگی معنا ندهد و نخواهد داد (ون پلت، ۲۰۰۴؛ پاینز و نانز، ۲۰۰۳، پاینز، ۱۹۹۶ ترجمه شاداب، ۱۳۸۱). پاینز (۱۹۹۶) مولفه های دلزدگی زناشویی را در سه بعد خستگی جسمانی، از پافتادگی روانی و از پافتادگی عاطفی مشخص کرده است.

از طرفی تحقیقات نشان می دهد داستان هایی که زوجین درباره روابط خود بیان می دارند، نشان دهنده تلاش های هر یک از زوجین برای ساخت دادن معنای روایتی به تجربیات آنها از صمیمیت با زوج دیگر است (فراست، ۲۰۱۱) عمق صمیمیتی که زوج ها در روابطشان ایجاد می کنند، به توانایی آنها برای انتقال روشن، صریح و موثر افکار، احساسات، نیازها، خواسته ها و آرزوهایشان بستگی دارد (باگاروزی، ۱۳۸۵). صمیمیت شامل احساس نزدیکی یا حمایت متقابل از یکدیگر می باشد (ولگستون و همکاران، ۲۰۱۰) عنصر مشترک در اکثر روابط آشفته این است که متاهلین نیازهای صمیمیت

یکدیگر را برآورده نمی کنند، لذا باید روشی را احیا کرد که در آن صمیمیت در رابطه افزایش یابد (کازمیان و همکاران، ۱۳۹۲). روان شناسان صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط بدون کنترل با دیگری و بیان عواطف (بدون بازداری تعریف می کنند و آن را از حالات طبیعی انسان می دانند (بلوم، ۲۰۰۶). بهبود مهارت ها در زوجین در زمینه افزایش صمیمیت، کاهش قابل توجه ناسامانی های خانوادگی و اجتماعی را به دنبال خواهد داشت، زیرا صمیمیت به عنوان یکی از ابعاد عشق و محبت همسران نسبت به یکدیگر، نقش اساسی در تأمین بهداشت روانی خانواده و جامعه بر عهده دارد. صمیمیت رابطه مستقیمی با رضایت زناشویی دارد (عارفی و محسن زاده، ۱۳۹۱)، پژوهش عارفی و محسن زاده (۱۳۹۱) نشان داد که فرایند صمیمیت و ارتباط به عنوان میانجی گر در رابطه بین سبک های دلبستگی و رضایت زناشویی عمل می کنند و باید در مداخلات زناشویی به عنوان آماج درمانی مشاوران و روان درمانگران خانواده قرار گیرند. پژوهش های انجام گرفته در نقاط مختلف دنیا، نشان از اثربخش بودن روان درمانی عقلانی - هیجانی بر انواع مولفه ها، مشکلات و اختلالات روان شناختی دارد؛ نظیر: باورهای غیرمنطقی و اضطراب (تورنر و بارکر، ۲۰۱۳)؛ اضطراب (ویلد، ۲۰۱۱)؛ سوگ، غم و اندوه (مالکینسون، ۲۰۱۰). مداخله مبتنی بر رفتار درمانی عقلانی - هیجانی، توقعات، انتظارات و باورهای غیرمنطقی که منجر به اختلال هیجانی و ارتباطی شده را کشف می کند و سپس از لحاظ تجربی یا واقع گرایانه این باورها و انتظارات مخرب را زیر سوال می برد (الیس، ۲۰۰۵). در نظریه ی الیس، عقیده بر آن است که ریشه مشکلات در اختلالات درونی هر یک از زوجین به طور جداگانه وجود دارد. در یک زندگی زناشویی آشفته یکی یا هر دو، عقاید و باورهای غیر منطقی را برای خود دنبال می کنند (سودانی و شفیع آبادی، ۲۰۰۸). در این رابطه باید بیان کرد که آموزش رفتار درمانی عقلانی - هیجانی، متکی بر حل مساله، بهره گیری از عقل و منطق و احترام است که می تواند از راه گشای مفیدی برای پایان بخشیدن به روابط نامناسب و برقراری ارتباط سالم و مطلوب میان زوجین گردد و نیز به زوجین می آموزد که مسوولیت حل مشکلات را در آینده بر عهده گیرند و انتظارات و خواسته های متکی بر عقل و منطق و واقعیت از یکدیگر داشته باشند (الیس و هارپر، ۲۰۱۱). نتایج نشان داده است که این روش مداخله بر صمیمیت افراد متاهل تاثیر معناداری دارد (اعتمادی و همکاران، ۲۰۰۵؛ باباپورخیرالدین و همکاران، ۲۰۱۱)، رحمانی (۱۳۸۹) در پژوهش دیگری به اثربخشی زوج درمانی گروهی شناختی - رفتاری بر میزان رضایت زناشویی و افسردگی زوجین جانبا ز مراجعه کننده به مراکز مشاوره پرداخت و نتیجه گرفت که این روش موجب کاهش افسردگی و افزایش رضایت زناشویی زوجین شده است. نتایج تحقیق ایزدی (۱۳۸۹) نشان داد که آموزش رویکرد راه حل - محور باعث کاهش دلزدگی زناشویی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده و همین طور موجب کاهش خستگی جسمی، از پافتادگی عاطفی و از پافتادگی روانی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل گردیده است. اثباتی (۱۳۸۸) اثربخشی رویکرد زوج درمانی گروهی به شیوه شناختی - رفتاری بر افزایش صمیمیت و کاهش تفکر قطعی نگر زوجین و افزایش

صمیمیت زوج‌ها موثر بوده است. تن برمل هوس و همکاران (2011) در پژوهشی تحت عنوان نقش انگیزه در شکستن سیکل دزدگی، نشان دادند که کمبود انگیزه درونی با دزدگی رابطه مثبت دارد.

بسیاری از رویکردهای درمانی و آموزشی در حوزه خانواده، ازدواج در کشورهای غربی تدوین، آزمایش و اجرا شده است. در کشور ما با وجود نیاز مبرم، کاربرد این رویکردها کمتر مورد استفاده قرار گرفته است. از این رو انجام چنین تحقیقاتی نیازی مبرم می‌باشد. با توجه به عوامل پیامدهای دزدگی و نیازهای صمیمیت زوجین و نیز توجه به اینکه زوج درمانی بویژه گروه درمانی عقلانی-هیجانی در درمان بسیاری از مشکلات عاطفی و روانی ناشی از روابط ناسالم درون خانواده موثر بوده است، لذا بررسی و تحقیق در زمینه اثربخشی این رویکرد درمانی بردزدگی روابط زناشویی و نیازهای صمیمیت ضرورت دارد و در این بررسی و تحقیقی که به طور خاص بر روی متاهلین شاغل انجام شد که هم زن و هم مرد هر دو سرکار می‌روند میزان این اثر بخشی مشخص می‌شود. به طور کلی با توجه به آنچه بیان شد، این سوال مطرح است که آیا گروه درمانی عقلانی-هیجانی برافزایش صمیمیت متاهلین و کاهش دزدگی زناشویی موثر می‌باشد؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر یک پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل متاهلین شاغل در آموزش و پرورش ناحیه 3 اصفهان بودند. نمونه‌ی آماری در این پژوهش شامل ۳۰ نفر بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. درمان و آموزش برای گروه آزمایش در 8 جلسه و با حضور متاهلین اجرا گردید. برای گروه کنترل، هیچ مداخله‌ی درمانی صورت نگرفت اما با توجه به مسایل اخلاقی، شرکت کنندگان در گروه کنترل پس از اتمام پژوهش این درمان را دریافت نمودند. از شرکت کنندگان گروه آزمایش تقاضا شد در جلسه اول، آخر و یک ماه پس از آخرین جلسه، پرسش‌نامه‌های صمیمیت زوجین و دزدگی زناشویی را تکمیل کنند. شرکت کنندگان گروه کنترل نیز هم‌زمان با گروه آزمایش، در دو نوبت به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. در نهایت داده‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و دوره‌ی پیگیری و آزمون تحلیلی واریانس مختلط، تحلیل گردیدند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش عبارت است از:

۱. پرسشنامه دزدگی زناشویی پاینز (CBM) 1996

این پرسشنامه 21 ماده دارد که شامل 3 جزء اصلی خستگی جسمی، از افتادگی عاطفی و از پا افتادگی روانی می‌باشد. ارزیابی ضریب اعتبار CBM نشان داد که آن دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه 84/0 و 90/0 است. روایی به وسیله همبستگی منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت به تایید رسیده است. ضریب اطمینان آزمون-بازآزمون 89/0 برای یک دوره یک ماهه، 76/0 برای دوره دو ماهه و 66/0 برای دوره چهار ماهه بود. تداوم درونی برای اغلب آزمودنی‌ها با ضریب ثابت آلفا سنجیده شد که بین 91/0 تا 93/0 بود (پاینز، ترجمه شاداب، 1381). در ایران نیز نویدی (1384) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را مورد اندازه‌گیری قرار داد که برابر با 86/0 بود.

۲. پرسشنامه صمیمیت والکر و تامپسون

این مقیاس یک ابزار 17 سوالی است و برای سنجیدن مهر و صمیمیت زوجین به کار می‌رود. این مقیاس جزئی از یک ابزار بزرگتر است که چندین بعد صمیمیت را در بر می‌گیرد، اما توسط تهیه کنندگان آن به صورت مقیاسی مستقلی گزارش شده است. ضریب آلفای این مقیاس 91/0 تا 97/0 می‌باشد (ثناپی ذاکر، 2008).

۳. شیوه مداخله گروهی عقلانی-هیجانی الیس

محتوای جلسات در این پژوهش، با تاکید بر اصول نظری و فنون درمانی موجود در شیوه‌ی عقلانی-عاطفی-رفتاری، برای کاهش دزدگی زناشویی و ایجاد صمیمیت بین زوجین، طراحی گردید. این شیوه نیز مانند شیوه‌های دیگر، بر اساس مهارت‌های پایه در مشاوره و روان‌شناسی، بر درک مراجع، انعکاس گفته‌های مراجع، پذیرش و عدم پیش‌داوری در مورد مراجع قرار دارد. ساختار جلسات با استفاده از نظریه‌ی عقلانی-عاطفی-رفتاری و باورهای غیرمنطقی الیس، در 8 جلسه تنظیم شد. در هر جلسه، ابتدا یک باور غیرمنطقی مطرح می‌شد و با بحث و تبادل نظر، اعضای گروه به بررسی مطالب می‌پرداختند. همچنین از روش‌های شیوه‌ی عقلانی-عاطفی-رفتاری، نظیر تمرین‌های ضد شرم، روش‌های تصویری، دقت معنایی و سایر روش‌ها استفاده شد درآیند و میتون، 1384. در پایان هر جلسه، مطالب جمع‌بندی و تکلیف برای جلسه‌ی بعدی داده می‌شد. شیوه‌ی اجرادر جدول شماره ۱، آرایه شده است.

جدول ۱: شیوه اجرا مداخله گروهی عقلانی-هیجانی الیس

جلسه اول	مداخله مبتنی بر گروه درمانی عقلانی - هیجانی، به مدت هشت هفته، هر هفته ۹۰ دقیقه به صورت گروهی اجرا شد
جلسه دوم	بررسی دیدگاه متاهلین در خصوص عوامل تعارض زناشویی، اصلاح نظرات و دیدگاه های آنها بر اساس نظریه الیس و آموزش ABC
جلسه سوم	کشف باورهای غیر منطقی خود، شناسایی واکنش ها و رفتارهای غیرمنطقی، آموزش روش های مقابله با باورهای غیرمنطقی
جلسه چهارم	سنجش میزان کسب مهارت و پیشرفت در زمینه ی کشف باورهای غیرمنطقی، شناسایی و انتخاب باورهای منطقی، آموزش روش مجادله برای اصلاح و تغییر باورهای غیر منطقی و آموزش مباحثه ی چرخشی
جلسه پنجم	آموزش و تمرین مهارت های جرات ورزی، همچنین آشناسازی با تاثیر کاربرد واژه های منطقی یا غیر منطقی در ایجاد احساسات مختلف
جلسه ششم	آموزش تصویرسازی ذهنی، آموزش نحوه کنترل هیجانات منفی، آموزش تن آرامی
جلسه هفتم	آموزش روش صحیح برقراری ارتباط
جلسه هشتم	ارزیابی نتایج حاصل، پایان مشاوره و اجرای پس آزمون

یافته ها

در این پژوهش نیمه آزمایش، در مجموع ۳۰ نفر متاهل شرکت کردند که از این تعداد ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. میانگین سن افراد گروه کنترل برابر ۳۵ سال بود و سن گروه آزمایش ۳۳ سال بود. هم چنین ۷۰ درصد افراد گروه آزمایش و ۷۲ درصد گروه کنترل، تحصیلات لیسانس و بالاتر داشتند. برای بررسی معنی داری تفاوت متغیرهای سن و نمرات پایه ی صمیمیت در دو گروه از آزمون T مستقل استفاده شد. دو گروه آزمایش و کنترل از نظر متغیر سن $(t(18) = -0/324, P > 0/5 = 18)$ نمره ی پایه در پرسش نامه صمیمیت زناشویی $(t(18) = -0/485, P > 0/5)$ تفاوت معنی داری نداشتند.

به منظور بررسی تاثیر گروه درمانی عقلانی-هیجانی بر نیازهای صمیمیت و دلزدگی زناشویی، از آزمون تحلیل واریانس مختلط استفاده شد. در این آزمون، زمان نمرات آزمودنی ها در جلسات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به عنوان عامل درون آزمودنی و گروه آزمایش و کنترل به عنوان عامل بین آزمودنی وارد مدل شدند. مفروضه های آزمون تحلیل واریانس مختلط یعنی طبیعی بودن توزیع، تساوی واریانس ها، فاصله ای بودن مقیاس اندازه گیری و انتخاب مستقل آزمودنی ها رعایت شد. میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنی ها در جلسات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در پرسشنامه های صمیمیت و دلزدگی زناشویی در جدول ۲ و نتایج تحلیل واریانس مختلط در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمرات متاهلین در جلسات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیرها	پیش آزمون		پس آزمون		پی گیری	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
صمیمیت	آزمایش	270/2	286	24/97	284/5	24/3
	کنترل	267/2	265/4	15/3	266/5	15/5
دلزدگی	آزمایش	105/2	102	27/13	103/60	28/86
	کنترل	120	95/60	13/4	94/40	12/76

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود، عامل زمان در متغیرهای صمیمیت و دلزدگی زناشویی به لحاظ آماری معنی دار (به ترتیب $F(2,36) = 218/791$ و $F(2,36) = 12/743$ ، $P < 0/001$) است. به عبارت دیگر، صمیمیت زناشویی از جلسه پیش آزمون تا جلسه پیگیری افزایش معنی داری نشان داده است در حالی که دلزدگی زناشویی کاهش معنی دار داشته است. اثر تعامل زمان با گروه در صمیمیت زناشویی و دلزدگی زناشویی نیز به ترتیب $F(2,36) = 8/065$ و $F(2,36) = 8/768$ ، $P < 0/001$ معنی دار

است. یعنی تفاوت معنی داری بین دو گروه در میزان افزایش نمرات صمیمیت زناشویی و کاهش دلزدگی زناشویی از جلسه ی پیش آزمون تا جلسه پیگیری وجود دارد.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس مختلط با توجه به نمرات متاهلین در پرسش نامه های صمیمیت، و دلزدگی زناشویی

متغیرها	اثر اصلی	df	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر
صمیمیت	زمان	2	2227/61	218/79	0/000	0/92
	گروه . زمان	2	82/117	8/065	0/001	0/30
دلزدگی	زمان	2	1251/46	12/743	0/000	0/41
	گروه . زمان	2	861/067	8/768	0/001	0/32

همچنین نمرات آزمودنی ها در مرحله ی پیش آزمون، پس از پیگیری نشان دهنده ی این است که نمره ی صمیمیت زناشویی و دلزدگی زناشویی از مرحله ی پیش آزمون تا پس آزمون تغییر معنی دار داشته است. به ترتیب $P=0/004$ و $P=0/01$ اما با وجود تغییرات، این افزایش در مرحله ی پیگیری معنی دار نبوده است. به ترتیب $P=0/1$ & $F=(2,36)=1/80$, $P=0/2$, $F=(2,36)=0/198$

بحث و نتیجه گیری

رابطه زناشویی، رابطه ی پیچیده ای است و موفقیت آمیز بودن آن نیز در گرو عواملی چندگانه است. محققان، دریافته اند که میزان باورهای غیرواقع بینانه در رابطه ی زناشویی، پیش بینی کننده ی نیرومندی برای پریشانی زندگی زناشویی است (ایدلسون و اپشتاین، 1982). پژوهش های فراتحلیلی اندازه ی اثر برای درمان مشکلات زناشویی در شیوه ی زوج درمانی رفتاری را 0/67، شناخت درمانی را 0/61 و آموزش ارتباط را 0/90 برآورد کرده است (دوما و اسکوبل، 1995). عمق صمیمیتی که زوج ها در روابطشان ایجاد می کنند، به توانایی آنها برای انتقال روشن، صریح و موثر افکار، احساسات، نیازها، خواسته ها و آرزوهایشان بستگی دارد (باگاروزی، 2001). برای افزایش صمیمیت و سازگاری زوجین، رویکرد های متعددی وجود دارد. در نظریه ایس، عقیده بر این است که ریشه مشکلات در اختلالات درونی هر یک از زوجین به طور جداگانه وجود دارد. در یک زندگی زناشویی آشفته یکی یا هر دو، عقاید و باورهای غیرمنطقی را برای خود دنبال می کنند (سودانی و شفیق آبادی، 2008). مداخلات مبتنی بر رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی، توقعات، انتظارات و باورهای غیرمنطقی که منجر به اختلال هیجانی و ارتباطی شده را کشف می کند و سپس از لحاظ تجربی یا واقع گرایانه این باورها و انتظارات مخرب را زیر سوال می برد (الیس، 2005). تحقیقات نشان داده است که این روش مداخله بر صمیمیت زوجین تاثیر معناداری دارد (اعتمادی و همکاران، 2005؛ باباپور خیرالدین و همکاران، 2011). همچنین نتایج پژوهش های فینچام و دیگران (2000)، کارر، بوهمن، گاتمن، کون و راکستل (2000)، نیز نشان داده است که رفتار درمانی عقلانی-هیجانی بر افزایش رضایت زناشویی و صمیمیت متاهلین موثر بوده است. نتایج حاصل از این پژوهش نیز نشان داد که گروه درمانی عقلانی-هیجانی بر افزایش میزان صمیمیت متاهلین موثر بوده است. نتایج این پژوهش همسو با یافته های عارفی و محسن زاده (1391)، حامدی و همکاران (2013)، ولگستون و همکاران، (2010) کاظمیان و همکاران، (1392)، زارعی و ثابت (2014) می باشد. همچنین در تایید اثربخش بودن روان دروانی عقلانی-هیجانی می توان به همسو بودن یافته های این پژوهش با پژوهش های انجام گرفته در نقاط مختلف دنیا، اشاره کرد که نشان از موثر بودن روان درمانی عقلانی-هیجانی بر انواع مولفه ها، مشکلات و اختلالات روان شناختی دارد؛ نظیر: باورهای غیرمنطقی و اضطراب (تورنر و بارکر، 2013)؛ اضطراب و پلید، (2011)؛ سوگ، غم و اندوه (مالکینسون، 2010)؛ سلامت عمومی (رجبی و کارجو کسمایی، 1391)؛ احدی، یوسفی لویه، صلحی و احمدی، (2010)؛ عقاید ناکارآمد (حسنی، محزونی نجف آبادی و لطفی کاشانی، 1390)؛ همچنین نتایج پژوهش نشان داد که گروه درمانی عقلانی-هیجانی روی آزمودنی های گروه آزمایش در مقایسه با آزمودنی های گروه گواه موثر بوده است. در تبیین این یافته می توان عنوان کرد که آموزش مداخلات عقلانی-هیجانی به متاهلین دلزده، که اغلب دارای خطاهای شناختی، باورهای غیرمنطقی و مخرب در زندگی زناشویی هستند، موجب شده که آگاهی متاهلین نسبت به اسناد و باورهای غیر منطقی بالا رود همچنین با انجام تمرینات جلسات آموزشی و تکالیف بیرون از جلسات به اصلاح باورها و اسنادهای غلطی که موجب دلزدگی آنان شده است، بپردازند. اصلاح باورها و اسنادهای غلط زوجین از رفتار یکدیگر باعث کاهش دلخوری های بی مورد و افزایش شناخت جنبه های مثبت رفتار یکدیگر شده است، که در نهایت به کاهش دلزدگی زناشویی متاهلین انجامید. بنابراین مهارت های رفتاری منجر به مبادله رفتارهای مثبت و خوشایند و کاهش رفتارهای منفی می شود. همچنین تغییر در احساس و رفتار زوجین به تغییر در نگرش نیز می انجامد. این تغییرات در نهایت منجر به افزایش صمیمیت و کاهش دلزدگی عاطفی متاهلین می گردد. سخن آخر اینکه باید گفت مداخلات عقلانی-هیجانی می تواند موجب تقویت مهارت های ارتباطی متاهلین حتی زوج هایی که هر دو شاغل هستند و همچنین افزایش خودباوری مثبت در آنان و کاهش منفی نگری شود که افزایش خودباوری آنها در نهایت منجر به کاهش دلزدگی روانی متاهلین شاغل می گردد. بنابراین در این پژوهش گروه درمانی عقلانی-هیجانی سبب کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش صمیمیت متاهلین شاغل گردیده است. با توجه به اینکه نمونه مورد مطالعه متاهلین شاغل در آموزش و پرورش ناحیه 3 اصفهان بودند و نمونه از گروه داوطلبین به طور تصادفی انتخاب شد، این داوطلبانه بودن ممکن است نتایج حاصل از تحلیل آماری را تحت تاثیر قرار داده باشد. در نتیجه تاثیرات نامطلوبی روی روایی درونی پژوهش داشته باشد. بنابراین در تعمیم و تکیه بر نتایج پژوهش بایستی محدودیت بالا را به نحوی مد نظر قرار داد. بدیهی است که با انجام پژوهش های مکرر و تایید این یافته ها این محدودیت ها در عمل از بین خواهد رفت. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می شود در آموزش های قبل و بعد از ازدواج در دانشگاه ها و مراکز مشاوره، و سایر مراکز زیربسط، ضمن شناسایی باورهای مخرب، دوره های آموزشی نیز برای شناسایی و اصلاح این باورها طراحی شود. همچنین فنون و روش کاربردی گروه درمانی عقلانی-هیجانی به مشاوران و مدرسان آموزش خانواده آموزش داده شود تا بتوانند با بکارگیری این روش درمانی به طیف وسیعی از ناسازگاری های زناشویی بپردازند.

منابع و مراجع

- [۱] ایزدی، معصومه (۱۳۸۹) بررسی اثربخشی آموزش رویکرد راه حل- محور به شیوه ی گروهی بر کاهش دزدگی زناشویی کارمندان مرد شرکت ملی پخش فراورده های نفتی شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته ی مشاوره، دانشگاه علوم و تحقیقات خوزستان.
- [۲] با گارورزی، دنیس (۱۳۸۵) افزایش صمیمیت در ازدواج، ترجمه آتش پور، سید حمید و همکاران اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان
- [۳] پاینز، آیالا مالاچ (۱۹۹۶). چه کنیم تا عشق رؤیایی مان به دزدگی نینجامد، ترجمه ی فاطمه شاداب (۱۳۸۱)، تهران: نشر ققنوس.
- [۴] پاینز، آیالا مالاچ (۱۹۹۶). دزدگی از روابط زناشویی، ترجمه ی حبیب گوهری راد و کامران افشار (۱۳۸۴)، تهران: انتشارات رادمهر. ۱۱-۱۰.
- [۵] حامدی، بتول، شفیق آبادی، عبدالله، نوابی نژاد، شکوه و دلاور، علی (۱۳۹۲). بررسی اثر بخشی رویکرد درمانی نظام های زبان مشارکتی بر افزایش میزان صمیمیت زناشویی زوج های دانشجوی فرهنگ مشاوره و روان درمانی. دوره ۵ شماره ۱۸، ۲۰۱۴.
- [۶] حسنی، فریبا؛ محزونی نجف آبادی، مهشید و لطفی کاشانی، فرح. (۱۳۹۰). اثربخشی درمان عقلانی- عاطفی- رفتاری گروهی بر عقاید ناکارآمد دانش آموزان دختر دوره متوسطه. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، شماره اول، از صفحه ۲۳ تا ۴۲.
- [۷] رجبی، غلامرضا؛ سونا، کارجو کسمایی (۱۳۹۱). اثربخشی مشاوره ی گروهی با روش عقلانی-عاطفی-رفتاری بر مولفه های سلامت عمومی دانش آموزان پسر. مجله روان شناسی مدرسه، دوره ۱، شماره (۲) صص ۷۶-۵۹.
- [۸] رحمانی، محمدعلی (۱۳۸۹) مقایسه اثربخشی زوج درمانی گروهی شناختی - رفتاری و گروه درمانی شناختی - رفتاری بر میزان رضایت زناشویی و افسردگی جانبازان مجله روانشناسی تربیتی تابستان ۱۳۹۰: ۲ (۲ پیاپی ۶): ۴۷-۶۳.
- [۹] کاظمیان، سمیه؛ زاده باقری، باقر؛ بهمنی، نگار؛ خلیلی، شیرین؛ زاده باقری، لیلا و ابوالفتحی، معصومه (۱۳۹۲). تعیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت خودتنظیمی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوجین ناباور. مجله علمی- پژوهشی ارمغان دانش، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج. دوره ۱۸، شماره ۵، شهریور ۱۳۹۲ (۷۷).
- [۱۰] زارعی، صاحبه، ثابت، مهرداد (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش زوج درمانی هیجان-محور بر تعهد، صمیمیت و اعتماد زنان متاهل شهر تهران. فصلنامه نسیم تندرستی. دوره ۳ شماره ۱، ۲۰۱۴.
- [۱۱] عارفی، مختار، محسن زاده، فرشاد (۱۳۹۱) پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس ارتباط و صمیمیت جنسی، مجله مشاوره و روان درمانی خانواده، ۱ (۴): ۴۳-۵۲.
- [۱۲] عارفی، مختار، محسن زاده، فرشاد (۱۳۹۱)، سبک های دلبستگی، فرایندهای زناشویی و رضایت زناشویی: مدل معادلات ساختاری (برازش مدل خانواده درمانی) فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۲ (۳): ۲۸۸-۳۰۶.
- [۱۳] نویدی، فاطمه (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه ی رابطه ی رابطه ی دزدگی زناشویی با عوامل جو سازمانی در کارکنان ادارات آموزش و پرورش و پرستاران بیمارستان های شهر تهران. پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- [14] Ahadi H, Yousefi M, Salehi M, Ahmadi E. Compare the effectiveness of intervention rational-emotional-behavioral group treatment with reality A group of female students increased public health. Journal of psychological Research 2010: 1(2):1-16. [Persian]
- [15] Babapourkheirodin, J, Nazari, M.A, & Rashidzadeh, L (2011). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on intimacy and on marital satisfaction in chemical veteran Couples. Journal of psychology 24 (6). 8-25
- [16] Bulum, T.W. (2006), Becoming a family counselor: a bridge to family therapy theory and practice. Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey. Published simultaneously in Canada.
- [17] Elice A. Textbook of rational emotional cognitive behavioral therapy. 7th ed. Tehran: RoshdPrss, 2011: 38-89.
- [18] Edalati, A & Redzuan M (2010). Perception of Woman towards family values and their marital satisfaction. Journal of American Science. 6(4) 132-137

- [19] Etemadi.O.(2005).Evaluate and compare the effectiveness of psycho-educational approach based cognitive- behavioral and Relationship therapy on intimacy of couples.Ph.D Thesis: teacher training university (Persian.)
- [20] Fincham F.D.&Beach.S.K.(1999).Implications for working with couples. Annual review of Psychology 50.47-77
- [21] Fincham F.D.Harold G.T.& Gano-Philips.S.(2000) The longitudinal association between attributions and marital satisfaction.Journal of family Psychology 14(2) 267-285
- [22] Frost D.M(2011) stigma and intimacy in same-sex relationships A narrative approach.Journal of Family Psychology 25. 1-10
- [23] Malkinson, R. (2010). Cognitive-Behavioral Grief Therapy: The ABC Model of Rational-Emotion Behavior Therapy. Psychological Topics, 19 (2): 289-305.
- [24] Hamed. B ,Shafiabadia,Navabinejadsh , and Delaware A . Effectiveness of emotion – focused approach on increasing marital intimacy and self-reliance couples dansh.v.fsinamh journal of research in educational management . (2013) :4 (3) :56-43. (full text in Persian (
- [25] Sava,f. A:yates,B. T: lupu , v szentagotai, a & david d . (2009) . cost effectiveness and cost –utility of cognitive therapy , rational emotive behavioral therapy , and fluoxetine (prozac)in treating depression : A randomized clinical trial.journal of clinical psychology,65(1):36-52
- [26] Sudani,M,&Shafi Abadi.A.(2008).comparative effectiveness of couples therapy individual ellis combined to reduce marital conflict : knowledge and research in psychology . Islamic azad university Isfahan , number thirty –seven . pp20-1(persian. (
- [27] Trip S.Vernon A,Mcmahom.J.Effectiveness of rational-emotional education, a, quantitative meta-analytical study.Journal of cognitive & Behaviorl Psychotherapies 2007-7(1),81-93
- [28] Tsapelas I AronA and Orbuc.T(2009).Marital boredom now predicts less satisfaction 9 years late published In , Psychological Science 20(5.54)-545 . 2009
- [29] Turner, M & 232Barker, J. B. (2013). Examining the Efficacy of Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) on Irrational Beliefs and Anxiety in Elite Youth Cricketers. Journal of Applied Sport Psychology, 25 (//11): 131-147.
- [30] Wilde, J. (2011). Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Interventions for Children with Anxiety Disorders: A Group Counseling Curriculum. Different Views of Anxiety Disorders, Dr. Salih Selek (Ed.), ISBN: 978-953-307-560-0, InTech,DOI: 10.5772/20406.