دو فصلنامه آسیب شناسی، مشاوره
و غنی سازی خانواده
۵۳-۳۹/ (۱) ۲/ ۱۳۹۵
دریافت: ۲۲/ ۰۳/ ۱۳۹۵
پذیرش: ۰۵/ ۰۹/ ۱۳۹۵

Family Pathology, Counseling
& Enrichment Journal
2016/ 2 (1)/ 39-53
Received: 11, June, 2016
Accepted: 25, November, 2016

تأثیر واقعیت‌درمانی گلاسر بر تعهد شخصی زوجین

The Effect of Glaser's Reality Therapy on Personal Commitment of Couples

حسین عباسی*
سید احمد احمدی **
مریم فاتحی زاده***
فاطمه بهرامی ****

Hossein Abbasi
Syed Ahmad Ahmadi
Maryam Fatehi zadeh
Fatemeh Bahrami

چکیده

تعهد به همسر و ازدواج، یکی از مهمترین عوامل تضمین کننده تداوم ازدواج و تحکیم بنیان خانواده است که به دلیل افزایش روز افزون معاشقهٔ نامشروع و طلاق در دو دهه اخیر، در مطالعات نوین خانواده و ازدواج، بسیار مهم تشخیص داده شده است. هدف این پژوهش، بررسی تأثیر واقعیت‌درمانی گلاسر بر تعهد شخصی زوجین بود. روش این پژوهش، شبه‌آزمایشی با استفاده از پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه آزمایش و گواه بود. اعضای نمونه این پژوهش، ۳۲ زوج ناسازگار از زوجین داوطلب مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و مداخله در بحران شهرستان خمینی شهر، اصفهان بودند که پس از انتخاب، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۶ زوج) و گواه (۱۶ زوج) گمارده شدند. اعضای گروه آزمایش در ۹ جلسه زوج‌درمانی گروهی طی مدت زمان دو ماه شرکت نمودند. متغیر وابسته، تعهد شخصی بود که توسط پرسشنامه ابعاد تعهد آدامز و جونز (۱۹۹۷) ارزیابی شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج این پژوهش نشان داد که واقعیت‌درمانی گلاسر، تعهد شخصی زوجین را افزایش داده است ($P \leq ۰/۰۰۱$). ولی بین زنان و مردان از نظر میزان تعهد شخصی برحسب جنسیت، تفاوت معنی داری وجود نداشت. در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد که مفهوم تعهد که تاثیر محافظت کننده آن در پژوهش‌های متعدد خارجی و شمار محدودی پژوهش داخلی به اثبات رسیده است، می تواند در کاهش و پیشگیری از معضلات و آسیب‌های مختلف حوزه خانواده مانند طلاق و عهدشکنی زناشویی، موثر باشد.

واژگان کلیدی: *واقعیت‌درمانی گلاسر، تعهد شخصی، زوجین.*

Abstract

Commitment to his wife and marriage is one of the most important factors to ensure the continuity of marriage and family bonds that come due to increasing infidelity and divorce in the past two decades, a new study of marriage and family, diagnosed is very important. The purpose of this research was to examine the effect of Glaser's reality therapy on marital commitment of couples. The method of this research was quasi experimental design with pre test, post test and control group. The sample was 32 couples of non adapted couples who referred to counseling and crisis intervention centers in Khomeini shahr of Isfahan. They were randomly placed in experimental (16 couples) and control (16 couples) groups. The independent variable was reality therapy in 9 Sessions over a period of 2 months. The dependent variable was personal commitment that evaluated by the dimensions of commitment inventory of Adams and Jones (1997). The data analysis was performed by analysis of covariance (MANCOVA). personal commitment that evaluated by the dimensions of commitment inventory of Adams and Jones (1997). Results showed that Glaser's reality therapy increased personal commitment of couples ($P \leq 0/001$). But the men's and women's participants didn't have a significant difference in personal commitment. All in all results of this research showed that personal commitment factor which its protective effect in variety of foreign studies and so few native ones has been proven, can be effective in decreasing and preventing of problems and threats of family as divorce and marital infidelity.

Key words: *Glaser's Reality Therapy, Personal Commitment, Couples.*

* . عضو هیأت علمی پژوهشگاه علوم انتظامی ناجا (نویسنده مسئول) Molid2007@gmail.com
** . استاد گروه مشاوره دانشگاه اصفهان
*** . دانشیار گروه مشاوره دانشگاه اصفهان
**** . دانشیار گروه مشاوره دانشگاه اصفهان

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

مقدمه

تعهد زناشویی یکی از ویژگی های مهم ازدواج های موفق و طولانی مدت است (مچر، ۲۰۱۳). در زبان فارسی، تعهد به معنای «بعهده گرفتن شرط و پیمان و خود را ملزم به انجام عملی دانستن» تعریف شده است و تعهد عبارت است از عمل متعهد شدن به یک مسئولیت یا یک باور؛ عمل ارجاع یا اشاره به یک موضوع؛ تقبل یا عهده دار شدن انجام کاری در آینده؛ و حالت یا وضعیت اجبار یا الزام عاطفی به انجام کاری در آینده (سیف‌اله‌پور، ۱۳۸۵). در فرهنگ اسلامی، تعهد به معنای پایبندی به اصول و قراردادهایی است که انسان به آنها پایبند است. فرد متعهد کسی است که به عهد و پیمان خود وفادار است و به اهدافی که به خاطر آنها و برای حفظ آنها پیمان بسته است، خیانت نمی کند (مطهری، ۱۳۶۸؛ بنقل از سیف‌اله‌پور، ۱۳۸۵).

لیک و لیک (۱۹۷۷) تعهد بین فردی را یک حالت ناخواسته ای می دانند که به تبادل احساسات دو شریک منجر می شود. نویسندگان بسیاری از جمله لوینگر، ۱۹۸۰ و رسبالت، ۱۹۸۳ تعهد را اعترافی می دانند که در مورد علاقه به نگهداری یک رابطه مطرح می شود (تبعه امامی، ۱۳۸۲). تعهد در روابط زناشویی مفهوم ویژه ای دارد و به معنای تک همسری است و چنین تعریف می شود: «شرایطی حاکی از داشتن روابط عاشقانه و زناشویی تنها با یک نفر در هر زمان». برای آن که زوجین بتوانند ارتباط عاشقانه، دراز مدت و موفقی داشته باشند، هر دوی آنها باید در زمینه پایبند ماندن به تک همسری توافق نمایند (گود، ۱۳۸۴).

تاکنون تعاریف متعددی برای تعهد زناشویی ارائه شده است. قدیمی ترین تعریف متعلق به دین و اسپانیر (۱۹۷۴) است. به نظر آنان تعهد زناشویی عبارت است از: «تمایل زوجین به حفظ و تداوم رابطه مشترک». استرنبرگ (۱۹۸۴، ۱۹۸۶، ۱۹۸۸، ۱۹۹۷)، با ارائه مدل سه وجهی عشق، سومین رأس مثلث را، تعهد نامگذاری نمود که به تصمیم گیری زوجین در مورد اقامت کردن و در کنار همدیگر بودن اشاره دارد که تعهد در شکل کوتاه مدت، رابطه با یک شریک معین و در شکل بلند مدت، عاملی برای حفظ تداوم و بقای روابط عاشقانه است (قمرانی و عباسی مولید، ۱۳۸۷) .

استنلی و مارکمن (۱۹۹۲) تعهد زناشویی را شامل دومولفه: از خود گذشتگی نسبت به همسر و ناتوانی در ترک رابطه زناشویی دانسته اند. آدامز و جونز (۱۹۹۵، ۱۹۹۶، ۱۹۹۷، ۱۹۹۹)، تعهد زناشویی را به عنوان «تمایل زوجین برای تداوم رابطه زناشویی بدون توجه به نوسان میزان رضایتمندی» تعریف کردند که شامل سه بعد، ۱- تعهد نسبت به همسر(جاذبه زناشویی)،۲- تعهد نسبت به ازدواج (التزام اخلاقی) و ۳- محدودیت اجتماعی(احساس به دام افتادگی) است. تعهد نسبت به همسر شامل عشق، رضایت، فداکاری و سرسپردگی است. تعهد نسبت به ازدواج به مسئولیت پذیری زوجین برای حفظ ازدواج و احترام به آن گفته می شود. محدودیت اجتماعی نیز به پیامد های عاطفی، مالی و اجتماعی طلاق اشاره دارد که مانع از فسخ پیمان ازدواج می شود (جونز، ۲۰۰۴).

جانسون (۱۹۷۳، ۱۹۸۲، ۱۹۹۱، ۱۹۹۹)، مدلی را ارائه نمود که در آن تعهد زناشویی به صورت سه نوع تعهد شخصی (جذابیت زناشویی)؛ تعهد اخلاقی؛ و تعهد ساختاری مطرح شده است. تعهد شخصی به معنی علاقه و تمایل فرد برای تداوم رابطه زناشویی است. تعهد اخلاقی بیانگر وفاداری اخلاقی فرد به ازدواج است و تعهد ساختاری به موانع و محدودیت های

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

موجود در ترک رابطه زناشویی و احساس اجبار به تداوم آن رابطه اشاره دارد. در رابطه با ویژگی های تعهد زناشویی نیز اظهار نظرهای متعددی مطرح شده، به گونه¬ای که در منابع مختلف لیست های متعددی از ویژگی های تعهد به چشم می خورد که برخی از آنها دارای وجوه تشابه و همپوشی زیاد و برخی دارای شباهت کمتری هستند(هارمون، ۲۰۰۵).

یکی از ابعاد مهم تعهد زناشویی، تعهد شخصی است که تحت عناوین مختلف از جمله: تعهد جاذبه (لوینگر، ۱۹۷۹)، تعهد عاطفی (نای و همکاران، ۱۹۷۳)، تعهد نسبت به همسر (آدامز و جونز، ۱۹۹۷)، تعهد مشتاق (لیدون و کولیجیو، ۱۹۹۷)، سطح رضایتمندی (رسبالت، ۱۹۸۶)، تعهد و جذابیت شخصی (جانسون، ۱۹۹۹) و تعهد گرایش (استرچمن و گابل، ۲۰۰۶)، توسط محققان مختلف ارائه و تبیین شده است. تعهد شخصی به معنی علاقه و تمایل فرد برای تداوم ازدواج است که مبتنی بر جذابیت همسر و رضایت از ازدواج است (جانسون، ۱۹۹۹).

لیدون و کولیجیو (۱۹۹۷) با ارائه مفهوم «تعهد مشتاق» این بعد را اینگونه تعریف نمودند: علاقه و اشتیاق به حفظ رابطه زناشویی، لذت بردن از رابطه، احساس آرامش در زندگی مشترک و پذیرش مسئولیت برای حفظ و تداوم آن (بنقل از هین‌اوم، ۲۰۰۳). آدامز و جونز (۱۹۹۷، ۱۹۹۹) مفاهیمی از قبیل: عشق، رضایت، فداکاری و سرسپردگی را به عنوان مولفه‌های تعهد شخصی ارائه کردند. از دیدگاه جانسون، تعهد شخصی تحت تأثیر سه مولفه قرار دارد: ۱- جذابیت همسر (عشق و علاقه به همسر) ، ۲- جذابیت رابطه زناشویی (علاقه و رضایت از رابطه زناشویی)، ۳- هویت زناشویی؛ یعنی میزان و درجه‌ای که مشارکت یک شریک در رابطه زناشویی به عنوان خود پنداره شخصی وی در نظر گرفته می‌شود (جانسون و همکاران، ۱۹۹۹).

اگر چه دو مولفه جذابیت همسر و جذابیت رابطه تحت شرایط زیادی با یکدیگر همبستگی و همپوشی دارند، ولی آشکارا این دو متغیر پدیده واحد و یکسانی نیستند. به عنوان مثال، اگر همسری از رابطه زناشویی سرد و خشن خود ناراضی باشد، اما هنوز نسبت به شوهرش احساسات قوی عاشقانه دارد. چراکه خودش را متقاعد کرده است که این مشکلات برای وی مسأله مهم و دشواری نیست و قابل تحمل است (هین‌اوم، ۲۰۰۳). علاوه بر این، جذابیت رابطه زناشویی می‌تواند به عنوان یک کارکرد مستقل در نظر گرفته شود که تحت تأثیر اقدامات هر دو زوج است یا می‌تواند عمدتاً به اقدامات یکی از زوجین نسبت داده شود (هارمون، ۲۰۰۵) .

در رابطه با هویت زناشویی نیز نتایج تحقیقات نشان می‌دهند که این مفهوم در سال‌های اولیه ازدواج شکل می‌گیرد زمانی که تعهد شخصی، زوجین را نسبت به یکدیگر علاقمند و متعهد می‌سازد (گانتر و اوکلاهما، ۲۰۰۴). بنابراین مشارکت و تلاش فرد در رابطه زناشویی جنبه مهمی از هویت و خودپنداره شخص تلقی می‌شود که بر اثر گذشت زمان تثبیت و تحکیم می‌گردد (هین‌اوم، ۲۰۰۳) .

ساباتلی و بارتلر (۱۹۸۵) در پژوهش خود دریافتند که زنان نسبت به مردان عمدتاً میزان تعهد شخصی بیشتری را در ازدواجشان گزارش می‌کنند (بنقل از میلز، ۲۰۰۰). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که بعد تعهد شخصی در مقایسه با سایر ابعاد تعهد زناشویی، با رضایتمندی زناشویی (آدامز و جونز (۱۹۹۹)، رضایتمندی جنسی (جونز، ۲۰۰۴؛ مارک و همکاران،

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

۲۰۱۴)، همکاری شایسته همسران با یکدیگر در انجام وظایف درون و بیرون از خانه (تانگ وکوران، ۲۰۱۳)، سلامت جسمانی و روانی همسران (کاراکر و لازام، ۲۰۱۵) و صمیمیت زناشویی (گلدبرگ، ۲۰۱۶) دارای بیشترین همبستگی است.

یکی از نظریه‌هایی که به مطالعه روابط زناشویی و ثبات و پایداری ازدواج ها می پردازد، نظریه واقعیت درمانی گلاسر است.این نظریه در سیر تحول خود ابتدا واقعیت درمانی سپس نظریه کنترل و آنگاه نظریه انتخاب نامیده شد (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۸۴). از نظر گلاسر مشکلات و آسیب های زندگی زناشویی ناشی از تلاش هر یک از زوجین برای به کنترل درآوردن دیگری به منظور ارضاء نیازها و خواسته های خود است(گیلیام، ۲۰۰۴). هدف واقعیت درمانی، کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است، هدف آن است که زوجین نیاز به کنترل همسر را در خود کاهش دهند و بیشتر به کنترل خود بپردازند، یعنی به جای سعی در به کنترل درآوردن همسر، سعی در به کنترل درآوردن رفتار خود داشته باشند. به علاوه هر یک از آنها رفتارهای خود را مورد ارزیابی قرار دهند که تا چه اندازه می تواند زندگی زناشوئی آنها را تقویت و مستحکم سازد.

گلاسر معتقد است که برای تقویت پایه های زناشویی بهتر آن است که دو زوج خواسته‌ها و تصاویر دنیای کیفی خود را با هم در میان گذارند و آنچه را می خواهند بدون ترس و واهمه با هم دیگر مطرح سازند. عدم طرح خواسته ها و تصاویر دنیای کیفی موجب دلخوری و دلخوری موجب انتقاد و سرزنش و نهایتاً موجب کاهش اعتماد بین دو طرف می گردد و در نتیجه وفاداری و تعهد به یکدیگر برای آنها یک امر غیرمعمول و غیرعادی می شود و به همین دلیل بسیاری از زوجین از هم طلاق می گیرند .

از دیدگاه گلاسر بهترین راه درمان مشکلات زناشویی، تغییر رفتار از طریق انتخاب اعمال مفید و سازنده است. تغییر رفتار نه براساس اصول رفتارگرایی بلکه از طریق انتخاب رفتارهایی است که موجب بهبود رابطه زن و شوهر می گردد.در این رابطه، تغییر رفتار از طریق انتخاب خود فرد آسان تر از تغییر احساس یا شناخت است (گلاسر، ۲۰۰۷). از آنجایی که نخستین گام به منظور بهبود بخشیدن به روابط زناشویی سالم، برنامه های آموزشی زود هنگام است و از سوی دیگر، اثر بخشی رویکرد واقعیت درمانی تاکنون در بهبود روابط زناشویی و کاهش بسیاری از مشکلات زناشویی به تأیید رسیده است، از این رو انجام پژوهشی به منظور تعیین میزان اثر بخشی رویکرد مذکور بر تعهد شخصی زوجین لازم و ضروری به نظر می رسد. با توجه به اینکه پژوهشی با این موضوع تاکنون درکشور صورت نگرفته است، نتایج این پژوهش می تواند در بهبود روابط زناشویی، افزایش میزان تعهد زناشویی و پیشگیری از بروز بسیاری از آسیب های زندگی زناشویی از جمله طلاق و عهد شکنی و نهایتاً تحکیم بنیان خانواده موثر باشد.

روش

این پژوهش نیمه تجربی(شبه آزمایشی) از نوع پیش آزمون- پس آزمون با دوگروه آزمایش و گواه (در لیست انتظار) متشکل از هر دو جنس زن و مرد است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه زوجین داوطلب مراجعه کننده به مراکز مشاوره و مداخله در بحران شهرستان خمینی شهر، اصفهان می باشد. برای اجرای این پژوهش، ابتدا آگهی برگزاری جلسات

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

زوج درمانی در مراکز مشاوره و مداخله در بحران شهرستان خمینی شهر توزیع شد و از زوجین داوطلب درخواست شد تا در مراکز مذکور به مسئول مربوطه مراجعه نموده و یا با محقق تماس گرفته و ثبت نام نمایند. پس از ثبت نام داوطلبان طی مدت زمان دو ماه، یک جلسه مقدماتی برای زوجین شرکت کننده برگزار شد. در این جلسه پس از توزیع مقیاس تعهد زناشویی و پرسشنامه جمعیت شناختی در بین کلیه زوجین داوطلب، کلیاتی از اهداف این پژوهش و شرایط شرکت در پژوهش مطرح شد و زوجین در این رابطه توجیه شدند. پس از این جلسه، تک تک پرسش‌نامه‌ها نمره‌گذاری و تفسیر گردید. شرایطی برای انتخاب نمونه پژوهش تعیین گردید که شامل: ۱- کسب پایین ترین نمره در مقیاس تعهد شخصی،۲- دارا بودن حداقل دو سال زندگی مشترک،۳- دارا بودن حداقل تحصیلات ابتدایی، و ۴- داشتن مشکلات زناشویی و خانوادگی بوده است. بر اساس نتایج به دست آمده از تفسیر نتایج پرسشنامه ها، ۳۶ زوج واقعی به عنوان نمونه نهایی این پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی ۱۸ زوج (۳۶ نفر)، در گروه آزمایش و ۱۸ زوج (۳۶ نفر) در گروه گواه گمارده شدند و پس از این کار، جلسات زوج درمانی اجرا گردید. از ۱۸ زوج گروه آزمایش، دو زوج در اواسط کار به دلایل مختلف حاضر به شرکت در بقیه جلسات آموزش نشدند. بنابراین این دو زوج از گروه آزمایش حذف شدند و ۱۶ زوج تا پایان دوره در جلسات شرکت کردند. شرایطی نیز برای خروج از پژوهش تعیین شده بود که مشتمل بر ۱- دارا بودن اختلالات حاد روانشناختی؛ ۲- مصرف داروهای روانپزشکی و روان گردان؛ ۳- اعتیاد؛ و ۴- طلاق بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه ابعاد تعهد: ابزار اندازه‌گیری متغیر وابسته، پرسشنامه ابعاد تعهد[1] بود که در این پژوهش، فقط زیر مقیاس تعهد شخصی (جذابیت زناشویی) مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه ابعاد تعهد، میزان پایبندی و تعهد افراد به همسر و ازدواجشان و ابعاد آن را می سنجد. این آزمون توسط آدامز و جونز (۱۹۹۷) برای مقاصد پژوهشی تهیه و تدوین شده و سه بعد تعهد زناشویی را اندازه‌گیری می‌کند. این ابعاد عبارتند از: ۱- تعهد شخصی: تعهد نسبت به همسر که مبتنی بر جذابیت همسر است. **۲**- تعهد اخلاقی: تعهد نسبت به ازدواج که مبتنی بر تقدس و حرمت رابطه زناشویی است. **۳**- تعهد ساختاری: تعهد نسبت به همسر و ازدواج که مبتنی بر احساس اجبار به تداوم ازدواج یا ترس از پیامدهای طلاق است. پرسشنامه تعهد زناشویی ۴۴ گویه دارد. هر گویه دارای یک مقیاس پنج درجه ای: کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم است که به هر گزینه نمره‌ای بین ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. به گزینه کاملاً موافقم نمره ۵ و به گزینه کاملاً مخالفم نمره ۱ داده می‌شود. اکثر سوال‌های پرسشنامه به صورت مستقیم نمره گذاری می‌شود و سوال‌های ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۲۳، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۲، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۸ به صورت معکوس نمره گذاری می‌گردد. دامنه کلی نمرات افراد بین ۱ تا ۱۷۲ نمره است و نمره بالا در این آزمون، بالا بودن تعهد زوجین را نشان می‌دهد. آدامز و جونز (۱۹۹۷) در ۶ پژوهش مختلف به منظور به دست آوردن پایائی و روایی پرسشنامه، آن را روی ۱۴۱۷ نفر متأهل، ۳۴۷ نفرمجرد و ۴۶ نفرمطلقه اجرا کردند. در این مطالعات، همبستگی هر سوال با نمره کل آزمون، بالا و معنی دار بود و به طور کلی ابعاد این پرسشنامه از بیشترین حمایت تجربی و نظری برخوردار

1- Dimensions of Commitment Inventory

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

بود(به نقل از جونز، ۲۰۰۴). آدامز و جونز میزان پایایی هریک از مقیاس‌های این آزمون را برروی نمونه مذکور به این شرح بدست آورده اند: ۱- تعهد شخصی: ۰/۹۱؛ ۲- تعهد اخلاقی: ۰/۸۹ و ۳- تعهد ساختاری:۸۶/؛ بعلاوه در یک مطالعه مقدماتی که توسط عباسی‌مولید و همکاران (۱۳۸۸) انجام گرفت، روایی و پایایی این پرسشنامه برای اولین بار در ایران مورد بررسی قرار گرفت. برای تعیین روایی محتوایی، پرسشنامه پس از ترجمه دقیق، در اختیار ده تن از اساتید متخصص مشاوره خانواده و روان شناسی در دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان قرار گرفت و پس از اصلاح بعضی از موارد، نهایتاً روایی محتوایی پرسشنامه مورد تأیید همه اساتید قرار گرفت. برای تعیین پایایی، ضریب آلفای کرونباخ این آزمون برروی یک نمونه تصادفی از زوجین شهر اصفهان برای مقیاس‌های مختلف محاسبه گردید و تعهد شخصی: ۰/۸۱، تعهد اخلاقی: ۰/۸۳، تعهد ساختاری: ۰/۷۹ و ضریب آلفا برای کل آزمون ۰/۸۱ بدست آمد

پرسشنامه جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه، یک پرسشنامه محقق ساخته است که ویژگی‌های جمعیت شناختی شامل سن، جنسیت، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان و طول مدت ازدواج را مورد بررسی قرار می‌دهد. پس از استخراج نمرات، کلیه اطلاعات با استفاده از کامپیوتر و از طریق نرم افزار آماری SPSS در دو بخش روش‌های توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. در پژوهش حاضر از میانگین، انحراف استاندارد و جداول توزیع فراوانی به عنوان روش‌های آمار توصیفی و از تحلیل کوپراکنش چند متغیره به عنوان روش آمار استنباطی استفاده شد.

شیوهٔ اجرا

متغیر مستقل در این پژوهش، شامل نُه جلسه زوج‌درمانی گروهی بوده است که به ترتیب در جلسه‌های هفتگی ۱۲۰ دقیقه‌ای بشرح ذیل انجام گرفت:

جلسه اول: آشنایی همسران با مفاهیم روان شناسی کنترل درونی و بیرونی. شامل برقراری ارتباط و معرفی اعضا؛ بیان قواعد گروه، اهداف و معرفی دوره؛ طرح سوالات اساسی؛ آموزش مفاهیم روانشناسی کنترل درونی و بیرونی؛ و انتخاب رفتار کلی؛ و ارائهٔ بازخورد بود.

جلسه دوم: آموزش دنیای کیفی. شامل شناخت دنیای کیفی و عکس‌های درون آن؛ ارزیابی و سنجش دنیای کیفی خود؛ شناخت دنیای کیفی همسر و عکس‌های درون آن؛ چگونگی راهیابی به دنیای کیفی همسر؛ و درک دنیای کیفی همسر و تأیید آن بود.

جلسه سوم: آموزش هفت رفتار مهلک. شامل ارزیابی میل به کنترل دیگران توسط خود فرد؛ شناسایی و آموزش هفت عادت مهلک در زندگی به زوجین، و آموزش نقش هفت رفتار مهلک در روابط زوجین

جلسه چهارم: آموزش هفت رفتار مهرورزی. شامل آموزش ویژگی‌های روابط دوستانه و فرق آن با روابط زوجین؛ و آموزش هفت رفتار مهرورزی به زوجین و نقش آن در بهبود روابط زوجین و رسیدن به خواسته‌ها بود.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

جلسه پنجم: آموزش نیازهای اساسی. شامل آموزش پنج نیاز اساسی به زوجین؛ و کمک به درک پنج نیاز اساسی خود بود.
جلسه ششم: شناخت نیازهای اساسی همسر. شامل ارزیابی سطح نیاز در بین زوجین؛ قرار دادن زوجین در جریان نیازهای یکدیگر؛ ارزیابی نیازهای زوجین توسط یکدیگر؛ و آموزش تفاوت نیازها در زن و مرد بود.
جلسه هفتم: آموزش دایره حل. شامل آموزش دایره فرضی حل؛ تشکیل دایره فرضی حل؛ مذاکره و توافق بر سر نحوه ارضای نیازها؛ طرح ریزی برای حل اختلافات بود.
جلسه هشتم: ارزیابی دایره مشکل گشا. شامل آموزش دایره فرضی حل؛ تشکیل دایره فرضی حل؛ مذاکره و توافق بر سر نحوه ارضای نیازها؛ و طرح ریزی برای حل اختلافات بود.
جلسه نهم: ارزیابی محتوای آموزشی جلسات قبلی و اجرای پس آزمون. شامل مرور کاربرگ جلسه قبل؛ 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؛ جمعبندی و نتیجه گیری نهایی با کمک زوجین بوده و در نهایت با ارائه پس آزمون بپایان رسید.

یافته ها

جدول ۱ تأثیر واقعیت درمانی را بر تعهد شخصی همسران نشان می دهد.

جدول ۱

میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون تعهد شخصی زوجین در گروه آزمایش و گواه

شاخص‌های آماری		پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه	آزمایش	۵۷/۹۴	۷/۷۸	۶۱/۲۲	۷/۴۳
	گواه	۵۷/۹۷	۷/۲۰	۵۶/۹۷	۸/۲۰

همانگونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، میانگین نمره پیش آزمون تعهد شخصی در گروه آزمایش و گواه به ترتیب ۱۳۳/۰۶ و ۱۳۲/۶۹ و در پس آزمون ۱۴۴/۶۵ و ۱۳۰/۲۸ می‌باشد. ملاحظه می‌گردد که میانگین گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه گواه افزایش داشته است.

جدول ۲

آزمون لوین مربوط به پیش فرض برابری پراکنش تعهد شخصی زوجین در گروه آزمون و گواه

آماره لوین	درجه آزادی بین گروهی	درجه آزادی درون گروهی	سطح معنی‌داری
۰/۱۸	۱	۶۲	۰/۶۷

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

همانگونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود بین پراکنش گروه‌ها در مورد متغیر تعهد شخصی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و پراکنش گروه‌ها با هم برابر می‌باشد لذا پیش فرض تساوی پراکنش‌ها برای متغیر تعهد شخصی رعایت شده است و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده کرد.

جدول ۳

تحلیل کواریانس تأثیر واقعیت درمانی بر تعهد شخصی(جذابیت زناشویی) همسران

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدارF	سطح معنی‌داری	ضریب اتا	توان آزمون
گروه	۲۹۳/۰۸	۱	۲۹۳/۰۸	۲۹/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۳۲	۱

بر اساس نتایج جدول ۳، F مگواهه شده در سطح ۰/۰۰۱ تفاوت معنی‌داری را بین پس آزمون تعهد شخصی گروه آزمون و گواه نشان می‌دهد و واقعیت درمانی ۰/۵۷ از تغییرات مربوط به نمره تعهد شخصی را در پس آزمون تبیین می‌کند. توان آماری ۱ نشان می‌دهد که حجم نمونه برای تحلیل‌ها کافی بوده است لذا فرضیه پژوهش حاضر تأیید می‌شود و می‌توان گفت که واقعیت درمانی تعهد شخصی زوجین را افزایش داده است ($P \leq ۰۰۱/$).

در جدول ۴ تأثیر واقعیت درمانی بر تعهد شخصی زوجین بر حسب جنسیت نشان داده شده است.

جدول ۴

میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون تعهد شخصی زوجین بر حسب جنسیت

گروه	شاخص‌های	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	آماری	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف‌معیار
آزمایش	**مرد**	۵۷/۴۴	۶/۲۵	۶۰/۳۷	۵/۴۴
	زن	۵۸/۴۴	۹/۲۵	۶۲/۰۶	۹/۱۲
گواه	**مرد**	۵۷/۸۱	۶/۰۹	۵۵/۸۱	۸/۱۳
	زن	۵۸/۱۳	۸/۳۶	۵۸/۱۳	۸/۳۶

همانگونه که جدول ۴ نشان می‌دهد میانگین نمره پیش آزمون تعهد شخصی مردان در گروه آزمایش و گواه به ترتیب ۵۷/۴۴ و۵۷/۸۱ و در پس آزمون ۶۰/۳۷ و ۵۵/۸۱ می‌باشد. همچنین، میانگین نمره پیش آزمون تعهد شخصی زنان در گروه آزمایش و گواه به ترتیب ۵۸/۴۴ و۵۸/۱۳ و در پس آزمون ۶۲/۰۶ و۵۸/۱۳ می‌باشد. ملاحظه می‌گردد که میانگین نمرات مردان و زنان گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه گواه افزایش داشته است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

جدول ۵

آزمون لوین مربوط به پیش فرض برابری پراکنش تعهد شخصی مردان و زنان در گروه آزمایش و گواه

آماره لوین	درجه آزادی بین گروهی	درجه آزادی درون گروهی	سطح معنی‌داری
۱/۱۰	۳	۶۰	۰/۲۹

همانگونه که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود بین پراکنش گروه‌ها در مورد متغیر تعهد شخصی در بین مردان و زنان تفاوت معنی داری وجود ندارد و پراکنش گروه‌ها با هم برابر می‌باشد لذا پیش فرض تساوی پراکنش‌ها برای متغیر تعهد شخصی در بین مردان و زنان رعایت شده است و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده کرد.

جدول ۶

تحلیل کواریانس تأثیر واقعیت درمانی بر تعهد شخصی زوجین بر حسب جنسیت

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی‌داری
تعامل گروه و جنسیت	۶/۵۵	۱	۶/۵۵	۰/۶۷	۰/۴۲

همانگونه که نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد، F مگواهه شده در سطح ۰/۴۲ تفاوت معنی‌داری را در خصوص اثر تعاملی جنسیت و گروه در بین پس آزمون تعهد شخصی مردان و زنان گروه آزمایش و گواه نشان نمی‌دهد، لذا فرضیه دوم رد می شود و تأثیر واقعیت درمانی گلاسر بر تعهد شخصی (جذابیت زناشویی) همسران در بین مردان و زنان بر حسب جنسیت معنی‌دار نیست.

بحث و نتیجه گیری

نتایج مربوط به فرضیه اول پژوهش حاضر نشان داد که نظریه واقعیت درمانی بر تعهد شخصی (جذابیت زناشویی) همسران موثر بوده است. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش های استنلی (۲۰۰۶) و نجارپوریان و همکاران (۱۳۸۶)، قبل از ازدواج و نتایج حاصل از پژوهش های فورد و انگلاند (۱۹۷۹)، کانر (۱۹۸۸)، فرح بخش(۱۳۸۳)، فرح بخش و قنبری (۱۳۸۵) و دریایی (۱۳۸۶) بعد از ازدواج همسو است.

استنلی (۲۰۰۶) در پژوهشی بر روی گروهی از زوج‌های متوسط در آستانه ازدواج دریافت که شرکت در جلسات آموزش پیش از ازدواج با سطوح بالاتری از رضایت و تعهد در ازدواج و سطوح پایین تری از تعارض و همچنین کاهش آمار طلاق مرتبط است.

نجارپوریان و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهش خود به بررسی تأثیر آموزش تعهد پیش از ازدواج بر تلقی ویژگی های تعهد در دختران دانشجو پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش تعهد پیش از ازدواج، بر تلقی ویژگی‌های تعهد و میزان آنها در دختران دانشجو تأثیر مثبت داشته است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

در سال (۱۹۷۹) فورد و انگلاند یک مدل مشاوره‌ای را بر اساس واقعیت درمانی برای زوجین طراحی کردند و آن را عشق پایدار نامیدند. در طرح آنها پیشنهاد شده بود که زوجین بعد از ازدواج در روابط خود باید نکات زیر را مد نظر داشته باشند:۱- کارها را با هم انجام بدهند، ۲- به خودشان اجازه رشد فردی بدهند، ۳- در مورد مسائل با یکدیگر مذاکره و صحبت کنند، ۴- مشکلات را با کمک هم حل کنند (بنقل از براهیمی، ۱۳۸۷). مهارت های مذکور با مهارت هایی که در پژوهش حاضر ارائه و آموزش داده شده، مطابقت داشته است. کانر (۱۹۸۸)، مدل مشاوره‌ای عشق پایدار را بر اساس نظریه واقعیت درمانی با ۱۴ زوج مشکل دار که رابطه آشفته‌ای داشتند، در یک دوره دو سال و نیم کار کرد. پس از اتمام دوره درمانی فقط یک زوج متارکه کردند و بقیه زوجین بهبودی قابل ملاحظه‌ای را در روابط خود گزارش کردند.

فرح بخش (۱۳۸۳) در پژوهشی پیرامون اثربخشی مشاوره زناشویی با رویکرد واقعیت درمانی گلاسر بر کاهش تعارضات زناشویی دریافت که این رویکرد در کاهش تعارضات زناشویی موثر بوده است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهدکه رویکرد واقعیت درمانی گلاسر در مقایسه با رویکرد شناختی الیس، اثر بیشتری در کاهش تعارضات زناشویی داشته است.

یافته‌های پژوهش دیگری پیرامون تأثیر زوج درمانی گلاسر نشان می‌دهد که این رویکرد توانسته است مشکلات روان شناختی ناشی از ضربه خیانت و عهد شکنی همسر را کاهش داده و موجبات افزایش روابط محبت آمیز و صمیمانه زوجین با یکدیگر را فراهم آورد (فرح بخش و قنبری، ۱۳۸۵).دریایی (۱۳۸۶) در پژوهشی خود به این نتیجه دست یافت که نظریه انتخاب و فنون واقعیت درمانی، ناسازگاری زوجین را کاهش داده و صمیمیت کلی آنان نیز در مراحل پس آزمون و پیگیری افزایش یافته است.

در مورد دلایل احتمالی تأثیر واقعیت درمانی بر افزایش تعهد شخصی می توان به این مسأله اشاره کرد که مطابق با دیدگاه گلاسر، تخریب و ویران سازی ازدواج حاصل یک روان شناسی کنترل بیرونی پیشرفته در روابط زناشویی است. وقتی این نوع روان شناسی بر روابط زن و مرد یا بر یک ازدواج حاکم شد، بهترین چیزی که شانس بهبودی و پیشرفت زندگی زناشویی را برای آنها فراهم می‌کند، بکارگیری روان شناسی کنترل درونی، ارضای نیازها بر اساس تئوری انتخاب و پذیرش مسئولیت در ازدواج است (گلاسر، ۲۰۰۷).

هدف واقعیت درمانی گلاسر، کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است، هدف آن است کـه زوجـین نیـاز به کنترل همسر را در خود کاهش دهند و بیشتر به کنترل خود بپردازند، یعنی به جای سعی در بـه کنتـرل درآوردن همسـر، سعی در به کنترل درآوردن رفتار خود داشته باشند. به علاوه هر یک از آنها رفتارهای خود را مورد ارزیابی قـرار دهنـد کـه تـا چه اندازه می‌تواند زندگی زناشوئی آنها را تقویت و مستحکم سـازد (گلاسـر ۱۹۹۸، ۲۰۰۰). در ایـن پـژوهش بـر روی مـوارد مذکورکار شده و سعی شده است به زوجین آموزش داده شود که رفتار هر کسی از درون او به وسیله خود او انتخـاب می‌شـود و تنها کسی که بر رفتـار او کنتـرل دارد خـودش اسـت. نظریـه انتخـاب گلاسـر (۱۹۹۵؛ ۱۹۹۸؛ ۲۰۰۰؛ ۲۰۰۷) بـه زوجـین می‌آموزد برای داشتن یک ازدواج موفق و زندگی زناشویی شاد باید دقت کنند ببینند چه می‌توانند انجام دهنـد تـا ارتباطشـان را بهبود ببخشند و ازدواجشان را غنی سازند.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

مطابق با آموزه‌های گلاسر، زوجین براساس روانشناسی کنترل بیرونی، تصور می‌کنند که علت تمام مشکلات زندگی زناشویی آنها ریشه در امور خارج از وجود آنها دارد. بنابراین آنها فکر می‌کنند که برای از بین بردن مشکلات راهی جز کنترل دیگران ندارند. به همین علت با رفتارهایی مثل انتقاد، سرزنش، تهدید، تحقیر، تنبیه، بی توجهی و... سعی در تغییر و کنترل محیط و همچنین همسر خود می‌کنند و از این غافلند که آنها فقط می‌توانند خود را کنترل کنند لذا رفتارهای فوق زندگی زناشویی آنان را در معرض فروپاشی قرار می‌دهد.

در این پژوهش زوجین آموختند که تمرکز را از روی رفتار همسر خود بردارند و بر رفتار خود تمرکز کنند، نقاط ضعف مهارتهای ارتباطی خود را پیدا کنند، کاربرد موانع ارتباطی مذکور را متوقف نمایند و با یادگیری برنامه ارتباط صحیح روابط خویش را بهبود ببخشند. از سوی دیگر، یکی از ویژگی‌های اصلی زوجین متعهد، مسئولیت پذیری است که به میزان پایبندی افراد در مقابل پیمان بسته شده اشاره دارد. پذیرش مسئولیت در ازدواج، معیاری فراهم می‌آورد تا زن و شوهر خود را با آن بسنجند (آنجلیس، ۱۳۸۲). از یک طرف، مسئولیت پذیری به عنوان یکی از مفاهیم مرکزی تعهد زناشویی مطرح شده است (تبعه امامی، ۱۳۸۲) و از طرف دیگر، این ویژگی از مفاهیم اساسی نظریه واقعیت درمانی به شمار می‌رود (گلاسر، ۱۹۹۵؛ ۱۹۹۸؛ ۲۰۰۰).

در تبیین نتایج این پژوهش شاید بتوان گفت، تأکیدی که گلاسر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد به زوجین کمک می‌کند تا به جای پرداختن به رفتار همسر و زیر ذره بین قرار دادن او، رفتار خود را مورد بررسی قرار داده و به بررسی نقش خود درمشکلات زناشویی بپردازند و در نتیجه روابط خویش را بهبود ببخشند. مشاوران واقعیت درمانی بر اساس مفاهیم گلاسر سعی می‌کنند در مداخله‌های بالینی خود از طریق افزایش مسئولیت پذیری در زوجین و آموزش مهارت‌های ارتباطی، اعتماد و صمیمیت زناشویی را افزایش داده و احساس تعهد زوجین را تقویت سازند.

یکی دیگر از عواملی که گلاسر در تحکیم و ثبات روابط زناشویی موثر می‌داند، توجه زوجین به خواسته‌ها و نیازهای یکدیگر است. در این پژوهش به زوجین آموزش داده شد تا به خواسته‌ها و نیازهای یکدیگر توجه کنند. آنها آموختند تا با استفاده از رفتارهای مهرورزی نیازهای خود و همسرشان را ارضا کنند. به زوجین کمک شد تا با تکمیل کاربرگ‌های مربوطه، رفتارهای مهلکی را که تاکنون بکار می‌برده‌اند مرور کرده، ارزیابی کنند و تأثیر آنرا بر روابط زناشویی خویش بسنجند.

با بکاربردن رفتارهای مهرورزانه مثل گوش دادن موثر، تشویق، احترام، اعتماد و پذیرش، زوجین ارتباط بهتری با یکدیگر برقرار کرده و تشویق می‌شوند تا این رفتارها را ادامه دهند. آنها می‌فهمند استفاده از این روش‌ها در برقراری ارتباط و ارضای نیازهای آنها بسیار مفید است و برای خود آنها نیز آرامش بسیاری به دنبال خواهد داشت. گلاسر معتقد است که برای تقویت پایه‌های زناشویی بهتر آن است که دو زوج خواسته‌ها و تصاویر دنیای کیفی خود را با هم در میان گذارند و آنچه را می‌خواهند بدون ترس و واهمه با هم دیگر مطرح سازند. عدم طرح خواسته‌ها و تصاویر دنیای کیفی موجب دلخوری و دلخوری موجب انتقاد و سرزنش و نهایتاً موجب کاهش اعتماد بین دو طرف می‌گردد و در نتیجه وفاداری و تعهد به یکدیگر برای آنها یک امر غیرمعمول و غیرعادی می‌شود و به همین دلیل بسیاری از زوجین از هم طلاق می‌گیرند. از دیدگاه گلاسر بهترین راه درمان مشکلات زناشویی، تغییر رفتار از طریق انتخاب اعمال مفید و سازنده است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

در این پژوهش سعی شد تا با عملی کردن مفاهیم و اصول واقعیت درمانی از قبیل ایجاد و پذیرش مسئولیت، قبول واقعیات زندگی و عدم انکار آنها، توانایی در ارضای نیازهای اساسی و یادگیری روانشناسی کنترل درونی، زوجین بتوانند با یادگیری مهارت ها، نگرش‌ها و کسب انتظارات واقع بینانه، مانع از تخریب روابط زناشویی خویش گردند و در جهت حفظ روابط زناشویی و تحکیم احساس تعهد خویش تلاش نمایند.

با توجه به افزایش نرخ طلاق و روابط فرازناشویی(خیانت) در چند سال اخیر در کشور ما، رویکرد واقعیت درمانی گلاسر به زوجین کمک می کند تا بتوانند با یادگیری مهارت ها، نگرش‌ها و باورهای منطقی و واقع بینانه، مانع از تخریب روابط زناشویی خویش گردند و در جهت تقویت احساس تعهد و وفاداری به همسر، ارتقاء جذابیت شخصی و جذابیت ازدواج، حفظ بنیان خانواده، تحکیم رضایت و پایایی ازدواج و نهایتاً کاهش احتمال بروز آسیب های زندگی خانوادگی در آتی از جمله طلاق و عهد شکنی، تلاش نمایند.

منابع

تبعه امامی، شیرین. (۱۳۸۲). *تعیین و بررسی رابطه بین ویژگی‌های مرکزی و پیرامونی عشق و تعهد در بزرگسالان جوان متأهل در دانشگاه اصفهان*. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته روان شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان.

دریایی، محمد. (۱۳۸۶). *بررسی اثربخشی آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره*. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

سیف اله پور، سید امراله. (۱۳۸۵). *بررسی رابطه تعهد سازمانی و عملکرد آموزشی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های اصفهان و کردستان در سال تحصیلی ۸۵- ۱۳۸۴*. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان.

شفیع آبادی، عبداله؛ ناصری، غلامرضا. (۱۳۸۶). *نظریه‌های مشاوره و روان درمانی*، تهران: مرکز نشر دانشگاهی، چاپ سیزدهم.

عباسی مولید، حسین؛ بهرامی، فاطمه و قمرانی، امیر. (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین تعهد زناشویی و ویژگی‌های جمعیت شناختی در زوجین شهر اصفهان. *مجموعه مقالات دومین همایش کشوری مشاوره، رشد و پویایی*. تهران: دانشگاه الزهرا، اردیبهشت.

فرح بخش، کیومرث؛ قنبری هاشم آبادی، بهرام. (۱۳۸۵). بررسی میزان اثربخشی زوج درمانی گلاسر بر کاهش استرس و افزایش رابطه صمیمانه پس از ضربه ناشی از ادراک خیانت. *مطالعات تربیتی و روان شناسی*، سال هفتم، شماره ۲، ۱۹۰-۱۷۳.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

فرحبخش، کیومرث. (۱۳۸۳). *مقایسه میزان اثربخشی فنون زوج درمانی نظریه الیس و گلاسر و ترکیبی از آن دو در کاهش تعارض‌های زناشویی*. پایان نامه دکتری تخصصی، رشته مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی.

قمرانی، امیر؛ عباسی مولید، حسین. (۱۳۸۷). بررسی روابط عاشقانه زوجین بر اساس مدل استرنبرگ. *مجموعه مقالات اولین همایش کشوری دانشجویی، مشاوره، رشد و پویایی*. تهران: دانشگاه الزهرا، خرداد.

کلارک، و. (۱۳۸۵). *در جستجوی عشق زندگی*. ترجمه مهدی قراچه داغی. انتشارات اوحدی. چاپ اول. تهران.

گود، ن. (۱۳۸۴). *زندگی با همسرکج مدار (راهنمای سازگاری زناشویی برای زنان)*. ترجمه فروزنده داور پناه. انتشارات جوانه رشد. چاپ دوم. تهران.

نجارپوریان، سمانه؛ بهرامی، فاطمه و اعتمادی، عذرا. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش پیش از ازدواج تعهد بر بهبود ویژگی‌های تعهد در دختران دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد فسا، *فصلنامه خانواده پژوهشی*، سال چهارم، شماره ۱۳، صفحات: ۸۶-۷۷.

Adams, J. M. & Jones, W. H. (1995). The nature of interpersonal commitment. *Journal of Marriage and Family*, ۶۲ (۲), ۷۵- ۹۴.

Adams, J. M. & Jones, W. H. (1996). The nature of interpersonal commitment. *Dissertation Abstracts International*, 57 (7-B), PP. 4777. (UMI No. 9636508).

Adams, J. M. & Jones, W. H. (1997). The conceptualization of marital commitment: An Integrative Analysis, *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 5, 1177-1196.

Adams, J. M., & Jones, W,H. (1999). Interpersonal commitment in historical perspective. In J. Adams and W. Jones (Eds.) Handbook of Interpersonal Commitment and Relationship stability (pp. 3-36). New York: *plenum Publishers*.

Cohan, C. L., & Kleinbaum, S. (2002). Toward a greater understanding of: premarital cohabitation and marital commitment. *Journal of Marriage and Family*, 64 (1), 180-193

Conner, R. W. (1988). Applying reality therapy to troubled marriages through the concept of permanent love. *Journal of Reality Therapy*, 8 (1), 13- 17.

Dean, D. G., & Spanner, G. B. (1974). Commitment: an overlooked variable in marital adjustment. *Sociological Forces*, 7, 113- 118.

Gilliam, A. (2004). The efficacy of William Glasser reality/ choice theory with domestic violence perpetrators A treatment outcome study. Unpublished doctoral dissertation: *Walden University*.

Glasser, W. (1995). Reality therapy in action. New York: *Harper & Row*.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

Glasser, W. (2001). Fibromyalgia: Hope from a completely new perspective. Chatsworth, CA: *William Glasser*, Inc.

Glasser, W. Glasser, C. (2007). Eight lesson for happier marriage. New York*: Harper Collins*.

Glasser,W. (1998). Choice theory, A new psychology of personal freedom; New York, *Harper Collins Publisher*.

Glasser, W. (2000). Counseling with choice theory a new Reality Therapy; New York, *Harper Collins Publisher*.

Goldberg, H. (2016). Relationship Insights for Men and the Women in Their Lives. *Handbook of Overcoming Fears of Intimacy and Commitment*: 50- 53.

Harmon, D. KH. (2005). Black men and marriage: the impact of spirituality, religiosity and marital commitment on marital satisfaction. Unpublished doctoral dissertation: *Alabama University*.

Hynum, S. (2003). Relationship between cultural values and patterns of marital commitment among Korean Americans. Unpublished doctoral dissertation: *University of Texas*.

Impett, E. A., Beals, K. P., & Peplau, L. A. (2001). Testing the investment model of relationship commitment and stability in a longitudinal study of married couples. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality*, 20 (4), 312-326.

Johnson, M. P. (1991). A psychometric exploration of marital satisfaction and commitment. *Journal of Behavior and personality*, 10, 923 - 932.

Johnson, M. P. (1996). Commitment: A conceptual structure and empirical application. *Sociological Quarterly*, 14 (3), 395 -406.

Johnson, M. P. (1999). The tripartite nature of marital commitment: personal, moral, and structural reasons to stay married. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 160-177.

Jones, W. H. (2004). A Psychometric exploration of marital satisfaction and commitment. *Journal of Social Behavior and personality*, 10 (4), 923-932.

Karraker, A., & Latham. K. (2015). In Sickness and in Health? Physical Illness as a Risk Factor for Marital Dissolution in Later Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 56: 420-435.

Larson, J. H; Hamond, C. H, Harper, J. M. (1989). Religiosity and marital commitment: Until death do us part revisited, *Family Science Review*, vol. 2: 285-302.

Le, B., & Agnew, C. R. (2003). Commitment and its theorized determinants: A meta-analysis of the investment model. *Personal Relationships*, 10, 37-57.

Levinger, G. (1979). A social exchange view on the dissolution of pair relationships. In R. L. Burgess & T. L. Huston (EDs.), *Social exchange in developing relationships* (pp. 169- 193). New York: Academic Press.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]

Lewis, R. A., & Spanner, E. B. (1979). Theorizing about the quality and stability of marriage. In W. R. Burr, R. Hill, F. I. Nye, & I. L. Reiss (Eds.), *Contemporary theories about the family* (Vol. L, pp. 268-294). New York: Free Press.

Mc Donald, G. W. (1981). Structural exchange and marital interaction, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 43: 825-839.

Macher, S. (2013). Social interdependence in close relationships: The actor Partnerinter dependence–investment model (API-IM. *European Journal of Social Psychology*,43, 84-96.

Mark, P. K, Herbenick, D. Fortenberry, D. Sanders, S. Reece, M. (2014). A Psychometric Comparison of Three Scales and a Single-Item Measure to Assess Sexual Satisfaction. The Journal of Sex Research, Vol. 51: 159-169.

Quinn, N, (1982). Commitment in American marriage: A cultural analysis, *American ethnologist*, vol. 2: 775- 798.

Rosen – garandon, J. R., Myers, J. E. & Hattie, J. A. (2004). the relationship between mantal characteristic, marital interaction processes and marital satisfaction. *Journal of Counseling & Development*, 82, 58- 68.

Shields, E. P. (2001). The effect of religiosity and marital commitment on marital satisfaction and stability. Unpublished doctoral dissertation: *Brigham Young University*.

Stanely, S. M., Amato, P. R; Johnson, C. A & Markman, H. J. (2006). premarital education, marital quality, marital stability: finding from a large random household survey. *Journal of Family Psychology*. 20 (1), 117-126.

Tang, C. Y, Curran, M. A. (2013). Marital Commitment and Perceptions of Fairness in Household Chores. *Journal of Family Issues.* 34 (12), 13- 43.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.4.0]