



## Comparing the Effectiveness of Reality Therapy and Emotion-Focused Therapy on Irrational Beliefs and Dyadic Perfectionism in Women with Emotional Divorce

Hamed Zahed<sup>1</sup> , Mitra Namazi<sup>2</sup>  , Nadia Arab<sup>3</sup> 

1. MSc in Clinical Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran
2. MSc in Clinical Psychology, Shahrood Branch, University of Science and Research, Shahrood, Iran
3. MSc in General Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

**Corresponding Author:** Mitra Namazi

**E-mail:** mitra\_namazi@yahoo.com

Received: 08 October 2024

Revised: 14 November 2024

Accepted: 17 November 2024

Published Online: 1 April 2025

**Citation:** Zahed, H., Namazi, M. and Arab, N. (2025). Comparing the Effectiveness of Reality Therapy and Emotion-Focused Therapy on Irrational Beliefs and Dyadic Perfectionism in Women with Emotional Divorce. *Journal of Modern Psychological Researches*, 20(77), 195-207. [doi: 10.22034/jmpr.2024.63900.6464](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.63900.6464)

### EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** Given the increasing trend of divorce rates in Iran, particularly among young couples, and the growing prevalence of family conflicts and disputes, specialized couple therapy and counseling have become a crucial necessity. This is because the family is one of the most fundamental institutions of society and plays a key role in shaping an individual's personality. Considering the significant impact of emotional divorce on family functioning and societal well-being, and given the substantial changes this phenomenon is undergoing in the country, the lack of fundamental scientific research in this area appears to be a serious gap.

Emotion-Focused Therapy (EFT) and Reality Therapy are compared because EFT emphasizes the importance of recognizing suppressed and implicit emotions that perpetuate negative relational cycles, whereas Reality Therapy focuses on shifting the source of control from external to internal, teaching individuals that their happiness and future success are not determined by past experiences but are within their own control. This perspective enables individuals to shape their future according to their desires. Moreover, it is important to note that both Reality Therapy and Emotion-Focused Therapy place significant emphasis on increasing individual awareness as a means of facilitating change.

Therefore, the rising rates of emotional divorce and marital dissatisfaction, along with couples' demand for enrichment and improvement of their marital relationships, underscore the urgent need for specialized interventions and educational programs. Accordingly, the present study seeks to address the following research question: Does the effectiveness of Reality Therapy and Emotion-Focused Therapy differ in reducing irrational beliefs and Dyadic Perfectionism in women experiencing emotional divorce?

**Method:** This study employed a quasi-experimental design, utilizing a pre-test, post-test, and control group with a two-month follow-up period. The statistical population consisted of women experiencing emotional divorce who visited family counseling centers in Gorgan in 2023. A purposive sample of 45 participants was selected and randomly assigned to two experimental groups and one control group. Experimental Group 1 underwent Reality Therapy, while Experimental Group 2 received Emotion-Focused Therapy. The control group did not receive any intervention until the end of the study. Notably, no sample attrition occurred during the research. Participants were informed about the research objectives and implementation process. They were also given the option to withdraw from the study at any time, and if interested, they could access the research results. The collected data were analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post hoc tests in SPSS-26 software.

**Results:** According to the results presented in Table 1, the difference in mean scores between the Reality Therapy group and the control group was greater than the difference between the Emotion-Focused Therapy group and the control group. This indicates that Reality Therapy has a more significant impact on reducing irrational beliefs and Dyadic Perfectionism in women experiencing emotional divorce.

**Table 1. Results of Post-Test of Irrational Beliefs and Dyadic Perfectionism to Investigate More Effective Treatment**

Variables	Difference in Mean of 2 Groups	Average Difference	p
Irrational Beliefs	Emotion-focused-reality therapy	-16.63	0.999
	Emotion-focused-control	-32.35	0.001
	Reality therapy-control	-48.98	0.001
Dyadic Perfectionism	Emotion-focused-reality therapy	5.80	0.999
	Emotion-focused-control	-19.36	0.001
	Reality therapy-control	-27.86	0.001

**Discussion:** This study aimed to compare the effectiveness of Reality Therapy and Emotion-Focused Therapy in addressing irrational beliefs and dyadic perfectionism among women undergoing emotional divorce. The findings revealed that Reality Therapy was more effective than Emotion-Focused Therapy in reducing these factors. This greater effectiveness can be explained by the fundamental principles of Reality Therapy, which emphasize addressing core life issues, focusing on an individual's ideal world, understanding their perception of the surrounding environment, eliminating external control, and promoting conscious behavioral choices to resolve conflicts. These aspects play a critical role in reshaping an individual's cognitive framework. Group-based Reality Therapy training enables individuals to recognize and modify their irrational and unrealistic evaluations. As a result, they gain greater enjoyment from their social relationships, work, and leisure activities. This process ultimately contributes to a reduction in irrational beliefs and dyadic perfectionism.

Regarding the limitations of the study, since this study was conducted on women in Gorgan, caution should be exercised in generalizing these results to women in other cities. Therefore, it is suggested that similar studies be conducted in other cities and cultures on women experiencing emotional divorce so that the results of the studies can be compared and help overcome the limitations of this study. Given that emotional divorce in couples can be associated with numerous individuals, family, and social consequences and affect the entire family system, it is recommended that professionals active in the field of couples therapy use reality therapy and emotion-focused therapy to improve marital satisfaction.

## KEYWORDS

reality therapy, emotion-focused therapy, irrational beliefs, dyadic perfectionism, emotional divorce





## فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی



## مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در زنان دچار طلاق هیجانی

حامد زاهد<sup>۱</sup> ID، میترا نمازی<sup>۲</sup> ID✉، نادیا عرب<sup>۳</sup> ID

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران
۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد شاهرود، دانشگاه علوم و تحقیقات، شاهرود، ایران
۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

نویسنده مسئول: میترا نمازی

رایانامه: mitra\_namazi@yahoo.com

**استناددهی:** زاهد، حامد، نمازی، میترا و عرب، نادیا. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در زنان دچار طلاق هیجانی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۲۰(۷۷)، ۲۰۷-۱۹۵. [doi: 10.22034/jmpr.2024.63900.6464](https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.63900.6464)

تاریخ دریافت: ۱۷ مهر ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۲۴ آبان ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۷ آبان ۱۴۰۳

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۲ فروردین ۱۴۰۴

### مشخصات مقاله

### چکیده

#### کلیدواژه‌ها:

واقعیت‌درمانی،  
درمان هیجان‌مدار،  
باورهای غیرمنطقی،  
تمامیت‌خواهی زوجی،  
طلاق هیجانی

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در زنان دچار طلاق هیجانی انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری زنان دچار طلاق هیجانی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر گرگان در سال ۱۴۰۲ بودند. تعداد ۴۵ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های باورهای غیرمنطقی جونز (۱۹۶۸)، تمامیت‌خواهی زوجی شیا و اسلنی (۱۹۹۹) و طلاق هیجانی گاتمن (۲۰۰۸) بود. گروه آزمایش ۱ واقعیت‌درمانی، گروه آزمایش ۲ درمان هیجان‌مدار را در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های پژوهش با تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی توسط نرم‌افزار SPSS-26 تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر کاهش باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در زنان دچار طلاق هیجانی اثربخش بود ( $p < 0/05$ ). نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی نشان داد که واقعیت‌درمانی تاثیر بیشتری دارد ( $p < 0/05$ ). بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که واقعیت‌درمانی با حذف کنترل‌گری بیرونی، توجه به رفتار کلی و انتخاب شده برای حل تعارضات در زندگی روشی مؤثرتر و کارآمدتر در کاهش باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی است و می‌تواند توسط درمانگران در مداخلات خانواده استفاده گردد و در نتیجه به بهبود روابط زناشویی کمک نماید.



## مقدمه

می‌کند. در حقیقت این باورهای انسان است که نوع، وضعیت و شدت عاطفه و رفتار او را تعیین می‌کند (خبازثابت و همکاران، ۱۴۰۱). زنان با افکار غیرمنطقی، کمتر توانایی سازگاری و حل تعارضات خود را دارند و هنگام مواجهه با یک عامل تنش‌زای محیطی، به جای استفاده از راهکارهای مسئله محور و حل موقعیت‌های مشکل‌ساز، دوباره به افکار و عقاید غیرمنطقی روی می‌آورند (نیکوکار و همکاران، ۱۴۰۰).

از دیگر سو استانداردها و باورهایی که اشخاص برای ازدواج دارند، کارکرد مثبتی در ارتباطات صمیمانه بازی می‌کنند و هنگامی که شخص استانداردها و انتظارات خود را به دیگران تحمیل می‌کند، از آن با عنوان کمال‌گرایی رابطه‌ای یا تمامیت‌خواهی زوجی<sup>۱۱</sup> یاد می‌شود (مصطفی و همکاران، ۱۴۰۰). تمامیت‌خواهی یک سبک کمال‌گرایی منفی و مجموعه‌ای از معیارهای بسیار بالا برای عملکرد است که با خودارزیابی‌های منفی، انتقادات و سرزنش خود همراه است (شاگیرباشا<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). اشخاص تمامیت‌خواه در مقایسه با اشخاص عادی و نرمال، سطح رضایت زناشویی پایین‌تری دارند، دیدگاه منفی نسبت به ارتباط با همسر و احساسات مثبت کمی نسبت به او دارند و دارای سطح سازگاری زناشویی پایین‌تری هستند (دیویس<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). در این راستا نتایج مطالعات گل‌پرور و ستایش‌منش (۱۳۹۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که از شش مولفه تمامیت‌خواهی، پنج مولفه آن قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی زنان متأهل است و تمامیت‌خواهی در مواردی می‌تواند سبب کاهش رضایت زناشویی زنان شود. از جمله مشکلاتی که تمامیت‌خواهی زوجی ایجاد می‌کند، آشفتگی در روابط زناشویی، رفتارهای بین‌فردی خصومت‌آمیز، کاهش صمیمیت در رابطه و ایجاد تعارض است (بوگی<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). اشخاص تمامیت‌خواه بر این باورند که ارتباط بین‌فردی نزدیک با شریک زندگی‌شان مشروط بر کامل بودن است و از آن جایی که کمال واقعی دست یافتنی نیست، دیر یا زود این اشخاص متوجه نبود امکان دستیابی به استانداردهای بالا می‌شوند و در نتیجه احساس فروپاشی می‌کنند (فلاح‌زاده و همکاران، ۱۳۹۸). زوجینی که تمامیت‌خواهی بالایی دارند در زمان بروز اختلافات و تعارضات زناشویی از راهبردهای مسئله‌مدار برای حل این تعارضات و اختلافات استفاده نمی‌کنند و این امر در بلندمدت منجر به جدایی و طلاق هیجانی بین زوجین می‌گردد (گادریو<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۱).

با توجه به اینکه افراد دچار طلاق هیجانی تصور می‌کنند که کنترل زندگی از دستانشان خارج شده و از قبول مسئولیت در بازسازی روابط سر باز می‌زنند (دلداده و معاون‌اسلامی، ۱۳۹۹)، از جمله روش‌های موثر در بهبود وضعیت روانشناختی این افراد می‌توان به واقعیت‌درمانی<sup>۱۶</sup> اشاره کرد. واقعیت‌درمانی یکی از انواع درمان‌هایی است که باعث افزایش مسئولیت‌پذیری و تاب‌آوری می‌شود و به دنبال این است تا همراه با آموزش

خانواده نظام عاطفی پیچیده‌ای است که چند نسل را در بر می‌گیرد و وجه تمایز آن با سایر نظام‌های اجتماعی در وفاداری، عاطفه و دائمی بودن عضویت در آن است (برتا<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳). آمارهای فعلی نشان می‌دهند که حدود ۵۰ درصد ازدواج‌ها به طلاق<sup>۲</sup> منجر می‌شوند و آمار بالای طلاق در ایران و جهان نشانه بارز مشکلات زناشویی است (بی‌آزاری‌کاری و همکاران، ۱۴۰۱). در بسیاری از موارد، خانواده‌ها در فرهنگ ایرانی هرگز به طور قانونی طلاق نمی‌گیرند. در عوض، آنها از نظر عاطفی طلاق می‌گیرند (لای<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳)، طلاق هیجانی<sup>۴</sup> وضعیتی است که در آن روابط زوجین دچار اختلال شده و سرمایه عاطفی بین زوجین به صورت انفجالی می‌باشد و زوجین علیرغم فقدان عشق، علاقه و صمیمیتی نسبت به یکدیگر یا اندک بودن آنها از یکدیگر جدا نمی‌شوند (قارایب<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). طلاق هیجانی به علت نبود تعاملات مثبت با همسر، عدم تأمین نیازهای عاطفی، نارضایتی جنسی، عدم جذابیت ظاهری، خیانت، مسائل مالی، بیماری‌های مزمن، بدرفتاری فیزیکی و غیره به وجود می‌آید (کیایی‌راد و همکاران، ۱۴۰۱)، و منجر به بروز علائم اضطراب، افسردگی، احساس گناه، ناامیدی، کناره‌گیری از فعالیت‌های اجتماعی، نگرش بدبینانه و پایدار درباره خود، همسر و آینده می‌شود (شان<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

شواهدی وجود دارد که باورهای غیرمنطقی<sup>۷</sup> می‌تواند بر روی ادراک، تفسیر و ارزیابی باورهای فرد در روابط زناشویی به طور معنی‌داری موثر باشد و به تعارضات بین زوجین و طلاق هیجانی بیانجامد (علیمردانی و نوری، ۱۴۰۱). باورهای غیرمنطقی باعث می‌شود زوجین بدون توجه به تفاوت‌های جسمانی و رفتاری از یکدیگر، انتظارات بیش از حد در زمینه نیازهای جنسی و سایر نیازهای عاطفی داشته باشند، در نتیجه این‌گونه باورهای غیرمنطقی موجب دلزدگی زناشویی شده و گرایش به جدایی و طلاق هیجانی را در بین آنها افزایش می‌دهد (حسینی قیداری و همکاران، ۱۴۰۱). باورهای غیرمنطقی، افکار و عقایدی هستند که با واقعیت سازگار نیستند و بر پایه سوءظن و نظرات شخصی شکل گرفته‌اند (مانسل و ترنر<sup>۸</sup>، ۲۰۲۲)، این باورها با اجبار، التزام و مطلق‌گرایی همراه هستند و شامل ضرورت تایید و حمایت دیگران، انتظار بالا از خود، تمایل به سرزنش خود، واکنش به ناکامی، بی‌مسئولیتی عاطفی، دل‌مشغولی زیاد همراه با اضطراب، اجتناب از مسایل، وابستگی، ناامیدی نسبت به تغییر و کمال‌گرایی می‌شوند (لاندشر و والبورگ<sup>۹</sup>، ۲۰۲۲). مطالعات بوشمن<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده است باورهای منطقی، منجر به رضایت از زندگی و سلامت روان می‌شوند و باورهای غیرمنطقی اختلال روان و نارضایتی از زندگی را در پی دارند. اینگونه باورها در برخورد با حوادث و محرک‌های خارجی پیامدهای عاطفی همچون ترس، اضطراب، خشم، گناه، غم، اندوه، خصومت و افسردگی ایجاد

9. Landscher and Walburg  
10. Bushman, Horn, Blankship, Garcia  
11. dyadic perfectionism  
12. Shagirbasha, Iqbal and Mandhan  
13. Davies, Abney, Prixlis, Ishon and Dunn  
14. Boogie, Kalkan and Deloi  
15. Gaudreau  
16. Reality therapy

1. Bertha  
2. Divorce  
3. Lai, Li, Xiao, Wang  
4. emotional divorce  
5. Qaraib, Al-Ali, Adeh and Shatnavi  
6. Shan, Schultz, Schachinger and Vogel  
7. Irrational beliefs  
8. Munsell and Turner

هیجان‌ات سرکوب شده و ناآشکاری که چرخه منفی ارتباطی را تداوم می‌بخشد را شناسایی نماید. در صورتیکه واقعیت درمانی با تغییر منبع کنترل بیرونی و تبدیل کردن آن به منبع کنترل درونی به فرد می‌آموزد که خوشبختی و موفقیت آینده آنها نه در اتفاقات گذشته زندگی، بلکه در دست‌ان خود آنهاست و می‌توانند آینده خود را همانگونه که دوست دارند رقم بزنند. از سوی دیگر، لازم به ذکر است که هم در واقعیت درمانی و هم در درمان هیجان‌مدار بیشترین تأکید بر تغییر در آگاهی فرد است. بنابراین، افزایش طلاق عاطفی و نارضایتی زناشویی از یک سو و تقاضای همسران برای پرباری و بهبود روابط زناشویی از سوی دیگر، نشان‌دهنده نیاز همسران به مداخلات و آموزش‌های تخصصی در این زمینه است. در نتیجه، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا اثربخشی واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در زنان دچار طلاق هیجانی تفاوت دارد؟

## روش

این تحقیق از نظر زمان گردآوری اطلاعات، جزء تحقیقات مقطعی و از لحاظ نوع گردآوری اطلاعات در زمره تحقیقات نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری زنان دچار طلاق هیجانی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر گرگان در سال ۱۴۰۲ بودند. از جامعه آماری تعداد ۴۵ نفر به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش ۱ تحت واقعیت درمانی، گروه آزمایش ۲ تحت درمان هیجان‌مدار قرار گرفته و گروه کنترل تا پایان پژوهش، مداخله‌ای دریافت نکرد. ملاک‌های ورود به پژوهش، تمایل و رضایت آگاهانه برای شرکت در تحقیق، بروز طلاق هیجانی بر اساس مصاحبه بالینی و نقطه برش (۱۲) در پرسشنامه طلاق هیجانی گاتمن، حداقل تحصیلات دیپلم، عدم شرکت در برنامه‌های روان‌درمانی به صورت هم‌زمان بود و ملاک‌های خروج، غیبت بیش از دو جلسه و عدم تمایل به شرکت در تحقیق، جداسازی یا متارکه کردن زنان از همسر و اقدام حقوقی برای طلاق بود. لازم به ذکر است که در این تحقیق ریزش نمونه وجود نداشت. شرکت‌کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. اصل کمترین احتمال خطر در نظر گرفته شد. همچنین شرکت‌کنندگان از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان یافتند و می‌توانستند هر زمان که بخواهند مطالعه را ترک کنند و در صورت تمایل، نتایج پژوهش در اختیار آنها قرار می‌گرفت. داده‌های پژوهش با تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی توسط نرم‌افزار SPSS-26 تجزیه و تحلیل شدند.

تئوری انتخاب<sup>۱</sup>، افراد را به مسئولیت‌پذیری دعوت (ین<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۲)، و به آنها کمک کند تا با پذیرش واقعیت و انتخاب‌های اخلاقی و مسئولانه، ارتباطات خود را بر اساس کنترل درونی کیفی ساخته و زندگی خود را به سوی شادکامی و سعادت هدایت نمایند (سلطانی و همکاران، ۱۳۹۹)، و بر انتخاب‌هایی که افراد از طریق رفتارهایشان صورت می‌دهند تأکید زیادی دارد (گانو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). در این راستا نتایج مطالعات عبدی‌دهکردی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که واقعیت‌درمانی گروهی منجر به کاهش باورهای غیرمنطقی می‌شود. ملاجعفرلو و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش دریافتند که واقعیت درمانی بر کاهش طلاق هیجانی و باورهای غیرمنطقی زوجین اثربخش است. واقعیت درمانی بر افکار غیرمنطقی زنان سرپرست خانوار اثربخش است (نیکوکار و همکاران، ۱۴۰۰). دیگر یافته‌ها نشان داد واقعیت درمانی بر کمال‌گرایی (مرادی زاده و همکاران، ۱۳۹۸؛ لانگ و چن<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹)، کاهش کمال‌گرایی منفی و تعدیل نیازهای زوجین (افقری و همکاران، ۱۳۹۹)، طلاق هیجانی و الگوهای ارتباطی (سلیمان بروجردی و همکاران، ۱۳۹۷)، باورهای غیرمنطقی (کیم<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸) اثربخش است.

رویکرد دیگر درمان هیجان‌مدار<sup>۶</sup> است که با هدف قوی کردن خود، تنظیم هیجان و ایجاد معنی جدید در مراجع به کار گرفته می‌شود. در این درمان و بر پایه یک رابطه ایمن درمانی، با افزایش آگاهی و پردازش مجدد هیجان‌ها به رشد فردی و توانمندسازی فرد کمک می‌شود (الیوت و مک‌دونالد<sup>۷</sup>، ۲۰۲۱). این درمان در اولین مرحله به ارزیابی سبک ارتباطی می‌پردازد و پس از اینکه دفاع‌ها آشکار شدند، این سبک را برای فرد آشکار ساخته و پیامدهای آن را مشخص می‌سازد؛ به همین دلیل افراد رفته رفته موفق می‌شوند هیجان‌ات سرکوب شده و ناآشکاری که چرخه منفی ارتباطی را تداوم می‌بخشد، بشناسند و این چرخه را بهبود بخشند (کوکارو<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). نتایج مطالعات نشان دادند که درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و کمال‌گرایی (خلیلی و همکاران، ۱۴۰۱)، کاهش باورهای غیرمنطقی (پی‌پوزان<sup>۹</sup>، ۲۰۲۰؛ وو<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۸)، سلامت عمومی و باورهای غیرمنطقی (اوگوک<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷)، کاهش باورهای غیرمنطقی و طلاق هیجانی زنان متأهل (صالح‌پور و همکاران، ۱۳۹۸) اثربخش است.

با توجه به سیر صعودی آمار طلاق در کشور خصوصاً در زوج‌های جوان و افزایش روزافزون کشمکش‌ها و تعارضات خانواده‌ها درمان و مشاوره تخصصی زوجین، از ضروریات و اولویت خاصی برخوردار است، چرا که خانواده یکی از مهم‌ترین نهادهای جامعه و شکل‌دهنده شخصیت آدمی است (ملاجعفرلو و همکاران، ۱۴۰۱). با توجه به اهمیت نقش طلاق هیجانی در به خطر انداختن کارکرد خانواده و سلامت جامعه و نظر به این نکته که طلاق هیجانی در کشور با تغییرات چشمگیری روبه‌رو است، خلأ این گونه پژوهش‌های بنیادی علمی، جدی به نظر می‌رسد. دلیل مقایسه این دو روش درمانی این است که درمان هیجان‌مدار، به این نکته در سلامت روان تأکید دارد که

7. Elliott & McDonald  
8. Cocco, Druses, Klein, & Lazarus  
9. Pipuzan  
10. Wu, Selsink, and Zhang  
11. Ogwick

1. Choice theory  
2. Yen, Sun, Li and Feng  
3. Gao, Yen, Do and Zhou  
4. Long and Chen  
5. Kim  
6. Emotional therapy

## ابزارهای پژوهش

**پرسشنامه طلاق هیجانی<sup>۱</sup>:** این پرسشنامه توسط گاتمن در سال ۲۰۰۸ ساخته شده و شامل جملاتی درباره جنبه‌های مختلف زندگی است که ممکن است فرد با آن موافق یا مخالف باشد. این پرسشنامه ۲۴ سوال دارد و به شیوه بله یا خیر باید به آن پاسخ داد. هر چقدر میزان پاسخ‌های بله بیشتر باشد احتمال طلاق هیجانی بیشتر است. پس از جمع‌آوری پاسخ‌های بله، اگر تعداد آن برابر ۸ و بالاتر بود، زندگی در معرض خطر و جدایی قرار دارد (کیایی‌راد و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش گاتمن (۲۰۰۸) پایایی پرسشنامه طلاق هیجانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد و در بررسی روایی سازه این پرسشنامه تک عاملی آن تایید شد. در پژوهش بی‌آزاری کاری و همکاران (۱۴۰۱) روایی این ابزار تایید و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

**پرسشنامه باورهای غیرمنطقی<sup>۲</sup>:** این پرسشنامه توسط جونز در سال ۱۹۶۸ جهت ارزیابی باورهای غیرمنطقی ساخته شد و از ۴۰ سوال و چهار خرده مقیاس درماندگی در برابر تغییر با سوالات ۷، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۲۳، ۲۵، ۲۸، ۳۰، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵ و ۴۰، توقع تایید از دیگران با سوالات ۱، ۴، ۵، ۶، ۸، ۱۳، ۱۴، ۱۹، ۲۹، ۳۶، اجتناب از مشکل با سوالات ۹، ۲۲، ۲۶، ۳۷ و ۳۹، بی‌مسئولیتی هیجانی با سوالات ۲، ۳، ۱۰، ۱۶، ۲۰، ۲۱، ۲۴، ۲۷، ۳۱ و ۳۸ تشکیل یافته است که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالف=۱؛ کاملاً موافق=۵) اندازه‌گیری می‌شود. دامنه نمرات پرسشنامه بین ۴۰ تا ۲۰۰ قرار دارد و کسب نمره بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده باورهای غیرمنطقی بالاتر است (جونز، ۱۹۶۸). جونز (۱۹۶۸) همسانی درونی پرسشنامه باورهای غیرمنطقی را بین ۰/۴۵ تا ۰/۷۲ ضریب بازآزمایی آن را برابر با ۰/۹۲ و همچنین روایی هم‌زمان آن را با مشکلات روانپزشکی ۰/۶۱ گزارش کرد. عبادی و معتمدی (۱۳۸۴)، برای اولین بار در کشور ما به بررسی ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه پرداختند و پایایی خرده مقیاس‌های

درماندگی در برابر تغییر، توقع تایید از دیگران، اجتناب از مشکل و بی‌مسئولیتی هیجانی را به وسیله ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۱، ۰/۷۳ و ۰/۷۵ به دست آوردند و پایایی کل آن را با روش دو نیمه‌سازی ۰/۷۶ برآورد کردند. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش نیکوکار و همکاران (۱۴۰۰) برای کل مقیاس ۰/۸۰ به دست آمد. پایایی کل مقیاس در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

**پرسشنامه تمامیت‌خواهی زوجی<sup>۳</sup>:** این پرسشنامه شیا و اسلنی<sup>۴</sup> در سال ۱۹۹۹ ساخته‌اند که دارای ۲۲ سوال بوده و برای سنجش تمامیت‌خواهی در روابط زوجی به کار می‌رود. این ابزار دارای دو خرده مقیاس ناهمخوانی با سوالات ۴، ۵، ۷، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۱ و ۲۲ و استانداردهای بالا با سوالات ۱، ۲، ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۴، ۱۵، ۱۷ و ۲۰ است. ماده‌های پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت ۷ تایی است. نمره بالا در زیر مقیاس ناهمخوانی و استاندارد بالا نشان‌دهنده کمال‌گرایی زوجی ناپه‌نجان است (بوگی و همکاران، ۲۰۱۶). شیا و همکاران (۲۰۰۶) پایایی زیرمقیاس‌های ناهمخوانی و استاندارد بالا را به روش ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آوردند و ضریب همبستگی با کمال‌گرایی هیل (۲۰۰۴) ۰/۳۷ و معناداری ۰/۰۱ به دست آمد که نشان‌دهنده روایی ملاکی پرسشنامه تمامیت‌خواهی زوجی است. در پژوهش مصطفی و همکاران (۱۴۰۰) پایایی پرسشنامه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۴ و برای زیرمقیاس‌های ناهمخوانی و استانداردهای بالا به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۰ به دست آمد. پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد.

## مداخله

**مداخله واقعیت‌درمانی:** جلسات واقعیت‌درمانی در پژوهش حاضر از برنامه مداخله واقعیت‌درمانی گلسر<sup>۵</sup> (۲۰۰۰)، ترجمه رفیعی‌گلجانی (۱۳۹۹) اقتباس شده است که محتوای جلسات درمانی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات واقعیت‌درمانی

جلسات	اهداف	محتوا	تکلیف
اول	آشنایی اعضا با یکدیگر و برقراری رابطه، معرفی واقعیت‌درمانی	معارفه و آشنایی اعضای گروه، معرفی اهداف تشکیل جلسات، بیان قوانین گروه، تاکید بر برقرار کردن ارتباط خوب با مراجع.	بیان مشخصات و پیشینه کلی از سوی اعضای گروه
دوم	توضیح در مورد چرایی و چگونگی صدور رفتار، آموزش پنج نیاز اساسی	بررسی خواسته‌های اعضا، بحث در مورد رفتار کلی، تمرکز بر رفتار کنونی، تعیین هدف مورد نظر فرد.	تکمیل کردن نمون‌برگ‌های: چیزهایی که دارم و موجب خوشحالی من می‌شود، من می‌دانم وقتی خوشحال می‌شوم که، می‌دانم وقتی ناراحت می‌شوم که...
سوم	توضیح درباره دنیای واقعی و دنیای مطلوب و آگاهی از محتوای آنه	بررسی نمونه‌هایی از رفتار کنونی اعضا بدون قضاوت و سرزنش یا انتقاد، بررسی رفتارها در دنیای مطلوب و مقایسه دنیای مطلوب با دنیای واقعی.	اجرای تمرینات مربوط به شناسایی پنج نیاز اساسی، اجرا کاربرگ‌های: آنهایی که دوستشان دارم، کارهایی که برای تفریح انجام می‌دهم، تهیه لیستی از افراد، مکان‌ها و کارهایی که خوشحالم می‌کنند در منزل

4. Shea, & Slaney  
5. Glaser

1. Emotional divorce questionnaire  
2. Questionnaire of irrational beliefs  
3. dyadic perfectionism questionnaire

اعضا به دو گروه تقسیم می‌شوند و یک کلمه واحد را به یکدیگر به صورت تعریف می‌گویند. این تمرین نشان می‌دهد که هر فرد با توجه به تجربیات خود ادراکی متفاوت از واقعیت دارد. قرار گرفتن اعضا در مقابل آینه برای تشخیص و توصیف احساسات	فرض نکردن قربانی شکست‌های قبلی و یا انتخاب‌های گذشته شدن، تحلیل رفتار فردی و چگونگی جریان زندگی فعلی. بیان مفهوم تئوری انتخاب.	آموزش سیستم ادراکی شامل فیلتر ارزش‌گذاری، فیلتر دانش کلی و دنیای ادراکی. آموزش تکنیک آینه	چهارم
بررسی ابعاد مختلف رفتارها، درک متقابل از این برخوردها و تصمیم به تغییر در رفتار	برنامه‌ریزی برای داشتن رفتار مسئولانه با تاکید بر کنترل درونی، به دست آوردن مجدد کنترل زندگی با تکیه بر خود، شناخت نیازهای مربوط به بقا، عشق و احساس تعلق، قدرت و ارزشمندی، آزادی و تفریح و لزوم ارضای مؤثر آنها.	توضیح نشانه‌ها، مکان مقایسه، سیستم رفتاری و ماشین رفتار، جمع‌بندی کلی در زمینه چارت تئوری انتخاب	پنجم
اعضا خود را ارزیابی می‌کنند و نمره صفر تا ده به خود می‌دهند، از آنها می‌خواهیم طی هفته رفتارهای سازنده را جایگزین رفتارهای تخریب‌گر کنند و دوباره خودارزیابی کنند.	بررسی جایگزین‌های احتمالی مؤثر برای پرکردن آنچه اعضا می‌خواهند از زندگی خود خارج کنند، ارضای نیازهای اساسی مبتنی بر تصاویر واقع‌گرایانه، افزایش حس مسئولیت‌پذیری انتخاب‌های نزدیک به دنیای کیفی.	معرفی تعارضات چهارگانه، توضیح هفت رفتار تخریب‌گر و جایگزینی هفت رفتار سازنده رابطه	ششم
ارائه مثال‌های شخصی از سوی اعضا، اجرای کاربردگ «یکی از مشکلات من...» چند راه‌حل آن...»	بحث در مورد اینکه هر عمل و تصمیمی در این جهان پیامدهای خاص خود را دارد پیامدهای منطقی و غیر قابل اجتناب رفتارها، ایجاد تعهد برای اجرای برنامه‌های واقع‌بینانه، و اینکه چگونه به شیوه متفاوتی در جهت رسیدن به آنچه می‌خواهند عمل کنند، اعضا به اهمیت رابطه و درگیری خود و دیگران ارجح می‌نهند.	معرفی و بحث پیرامون کنترل درونی، رفتار مسئولانه و آموزش اصول ده‌گانه تئوری انتخاب	هفتم
ساختن کارت‌های یادآور و استفاده از آنها در دنیای واقعی، بحث در مورد اهداف اولیه و میزان دستیابی به اهداف	بیان خلاصه‌ای از جلسات قبل توسط اعضا گروه، بررسی تکالیف و برخوردها، جمع‌بندی نهایی، اجرای پس‌آزمون و پایان جلسه.	استفاده از سیستم رفتار خلاق برای ارضای نیازها و جمع‌بندی جلسات	هشتم

**مداخله درمان هیجان‌مدار:** جلسات درمان هیجان‌مدار در پژوهش حاضر از برنامه مداخله درمانی هیجان‌مدار لسللی گرینبرگ<sup>۱</sup> (۲۰۱۰)، ترجمه اکبری و رفیع (۱۳۹۶) اقتباس شده است که محتوای جلسات درمانی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: خلاصه جلسات درمان هیجان‌مدار

جلسات	اهداف	محتوا	تکلیف
اول	آشنایی، مطرح کردن قواعدگروه و صحبت مقدماتی درباره دیدگاه درمانی	معرفی و ایجاد رابطه درمانی؛ پذیرش اعضای گروه و خوش آمدگویی؛ آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاور؛ بیان کلی در مورد اهداف درمان هیجان‌مدار.	معرفی خود و برقراری ارتباط و تفکر در مورد مطالب گفته شده
دوم	ارزیابی و شناسایی سبک‌های دلبستگی و چرخه تعاملات منفی	پذیرش و انعکاس تجربیات (تعاملی و هیجانی) مشترک اعضا، کشف تعاملات مشکل‌دار و شناسایی چرخه‌های تعاملی منفی آشفته‌ساز، مشخص کردن رابطه پاسخ‌های هیجانی اعضا با سطوح دلبستگی‌شان.	شناسایی، یادداشت کردن و بیان کردن هیجان‌ها در گروه
سوم	تحلیل و درک هیجان‌ها	کشف و شناسایی احساسات زیربنایی و ابراز نشده؛ ابراز احساسات و هیجان‌ها خالص؛ کشف ترس‌ها و ناپیمنی‌های اساسی در ارتباطات اعضا؛ کمک به اعضا جهت تجربه مجدد عواطف.	تجربه دوباره تعاملات همراه با بیان احساسات خالص
چهارم	تغییر درک و چارچوب‌بندی مجدد از هیجان‌ها	شکل‌دهی مجدد چرخه تعاملات، روشن ساختن پاسخ‌های هیجانی کلیدی، هماهنگی بین شخص درمانگر و اعضای گروه؛ پذیرش چرخه تعامل توسط اعضا.	کاهش هیجان‌های مربوط به آسیب‌پذیری جسمی و پذیرش آن
پنجم	درک عمیق هیجان‌ها	پذیرش احساسات تعریف نشده، شناسایی نیازهای دلبستگی انکار شده هیجان‌ها تلفیق نیازها با تعاملات، کمک به خودافشایی بیشتر اعضا.	کاهش هیجان‌ها مربوط به آسیب‌پذیری شناختی و پذیرش آن

ششم	پذیرش هیجانی خود و دیگران	افزایش پذیرش تجربه‌های اطرافیان، تملک هیجانات، افزایش پذیرش پاسخ‌های تعاملی جدید، هماهنگ نمودن تشخیص درمانگر با اعضای گروه.	افزایش هیجانات مثبت
هفتم	تحکیم و یکپارچه‌سازی هیجانی	تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها جهت ساخت مجدد تعاملات بر پایه ادراک‌های جدید؛ تعاملات، تغییر رفتارهای آسیب‌رسان؛ بازسازی و تسهیل راه‌حل‌های جدید برای مشکلات کهنه و قدیمی.	امکان انتخاب در برابر تمایلات هیجانی شدید
هشتم	بازسازی تعاملات و ارتباطات درون‌فردی و بین‌فردی	تاکید بر نقش عاملیت فردی در بهبود و ترمیم سبک‌های رفتاری ناسالم، پایان جلسات و اجرای پس‌آزمون.	برگزاری پس‌آزمون

### روند اجرای پژوهش

فرایند پژوهش به این صورت بود که در اردیبهشت و خرداد ماه سال ۱۴۰۲ پس از هماهنگی لازم با مسئولین مربوطه و مراجعه به مراکز مشاوره خانواده شهر گرگان و همکاری مشاورین، زنانی که درگیر طلاق هیجانی بودند با اجرای پرسشنامه طلاق هیجانی گاتمن و کسب نمره بالاتر از خط برش (۱۲) و مصاحبه بالینی شناسایی و جلسه توجیهی برای آنان برگزار شد. از زنانی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، ثبت‌نام به عمل آمد و با توجه به غربالگری بر اساس ملاک‌های ورود و خروج، نمونه‌گیری انجام شد، و شرکت‌کنندگان با جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند و به پرسشنامه‌های پژوهش به عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. در همین جلسه پژوهشگران متعهد شدند تا پس از پایان پژوهش، گروه کنترل نیز درمان موثرتر را دریافت نماید. گروه‌های

آزمایش، ۸ جلسه ۱ ساعته واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار را در سالن جلسات مرکز مشاوره دریافت کردند اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان جلسات درمانی مجدد به پرسشنامه‌های پژوهش به عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند و دوره پیگیری نیز ۲ ماه بعد اجرا شد.

### یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سن شرکت‌کنندگان در پژوهش  $41/5 \pm 2/7$  بود. میانگین مدت زمان ازدواج شرکت‌کنندگان در پژوهش  $11/2 \pm 3/4$  بود. در جدول ۳، شاخص‌های توصیفی در دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل ارائه شده است.

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک سه گروه مطالعه

متغیر	خرده مقیاس	مرحله	واقعیت‌درمانی		درمان هیجان‌مدار		کنترل
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
باورهای غیرمنطقی	درماندگی در برابر تغییر	پیش‌آزمون	۵۷/۹۱	۶/۲۴	۵۷/۸۰	۶/۳۹	۶/۱۴
		پس‌آزمون	۴۴/۱۳	۵/۳۶	۴۸/۶۶	۵/۹۲	۶/۳۲
		پیگیری	۴۱/۲۲	۵/۱۰	۴۷/۸۴	۵/۱۵	۶/۰۹
اجتناب از مشکل	توقع تایید از دیگران	پیش‌آزمون	۵۳/۳۷	۴/۷۱	۵۲/۷۴	۴/۱۹	۴/۵۲
		پس‌آزمون	۴۰/۰۶	۳/۰۴	۴۴/۸۵	۳/۳۹	۴/۱۳
		پیگیری	۳۸/۷۸	۳/۲۰	۴۳/۴۹	۳/۱۷	۴/۲۶
بی‌مسئولیتی هیجانی	اجتناب از مشکل	پیش‌آزمون	۲۱/۳۳	۳/۶۷	۲۰/۵۰	۳/۴۴	۳/۹۱
		پس‌آزمون	۱۰/۲۸	۲/۴۵	۱۵/۲۶	۲/۵۷	۳/۷۲
		پیگیری	۷/۶۱	۲/۷۵	۱۳/۲۴	۲/۱۲	۳/۵۸
ناهمخوانی	بی‌مسئولیتی هیجانی	پیش‌آزمون	۴۰/۹۲	۴/۲۵	۴۰/۲۴	۴/۸۱	۴/۶۹
		پس‌آزمون	۳۱/۱۶	۳/۱۱	۳۳/۴۹	۳/۴۲	۴/۷۸
		پیگیری	۲۷/۷۵	۳/۲۱	۳۱/۵۲	۳/۸۵	۴/۳۴
استانداردهای بالا	ناهمخوانی	پیش‌آزمون	۶۱/۸۲	۶/۹۳	۶۲/۵۳	۶/۱۳	۶/۳۴
		پس‌آزمون	۵۰/۲۳	۵/۳۱	۵۴/۱۱	۵/۸۴	۶/۴۱
		پیگیری	۴۶/۴۹	۵/۴۵	۵۳/۵۲	۵/۲۵	۶/۰۸
تعمیر روابط	استانداردهای بالا	پیش‌آزمون	۶۵/۳۶	۷/۳۷	۶۶/۷۳	۷/۱۵	۷/۲۲
		پس‌آزمون	۵۱/۲۴	۶/۹۷	۵۵/۸۶	۶/۵۵	۷/۱۵
		پیگیری	۴۸/۴۳	۶/۲۹	۵۳/۳۱	۶/۸۲	۷/۳۰

پژوهش از توزیع نرمال برخوردار بودند ( $P > 0/05$ ). هم‌چنین براساس نتایج آزمون ام‌باکس، فرض همگنی ماتریس واریانس کوواریانس برای متغیرهای پژوهش رعایت شده است. نتایج آزمون لون مشخص کرد، فرض همگنی واریانس‌ها رد نشد ( $P > 0/05$ ). سطح معنی‌داری اثر تعامل گروه و پیش‌آزمون بزرگتر از  $0/05$  بود و این نشان‌دهنده همگنی شیب خط رگرسیون بود. با توجه به معنادار شدن آزمون کرویت ماچلی و برقرار نبودن فرض کرویت داده‌ها برای متغیرهای پژوهش، از تصحیح گرین‌هاوس-گیزر استفاده شد که نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۳ میانگین و انحراف معیار باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی گروه‌های آزمایش و کنترل به تفکیک مراحل اندازه‌گیری و سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) را نشان می‌دهد. برای بررسی معناداری این تغییرات، روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به کار رفت. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است، این پیش‌فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها می‌باشد که ابتدا پیش‌فرض‌ها بررسی شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای توزیع متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان داد، متغیرهای

جدول ۴: نتایج اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی

متغیرهای وابسته	منابع تغییر	F	معنی‌داری	ضریب تاثیر	توان آماری
درماندگی در برابر تغییر	گروه	۵۳/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۹۲۳	۰/۹۹۹
	زمان	۸۹/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۹۵۵	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۵۱/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۲۳	۰/۹۹۹
توقع تایید از دیگران	گروه	۸۸/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۸۰۹	۰/۹۹۹
	زمان	۶۱/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۹۳۶	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۱۷/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۸۹۴	۰/۹۹۹
اجتناب از مشکل	گروه	۹۲/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۸۳۱	۰/۹۹۹
	زمان	۴۶/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱۶	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۳۱/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۸۶۲	۰/۹۹۹
بی‌مسئولیتی هیجانی	گروه	۵۳/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۸۷۹	۰/۹۹۹
	زمان	۴۴/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۹۱۴	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۲۲/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۸۵۴	۰/۹۹۹
ناهمخوانی	گروه	۳۸/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵۴	۰/۹۹۹
	زمان	۸۳/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹۶	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۱۵/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۶۰۶	۰/۹۹۹
استانداردهای بالا	گروه	۱۲/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۴۹۲	۰/۹۹۹
	زمان	۵۴/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹۹	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۲۹/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۶۱۰	۰/۹۹۹

(پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی برای بررسی ماندگاری نتایج در مرحله پیگیری در جدول ۵ ارائه شده است.

نتایج جدول ۴ نشان داد که واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر کاهش باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی زنان دچار طلاق هیجانی تاثیر معنادار دارد. در ادامه مقایسه دو به دوی میانگین تعدیل مراحل آزمون

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی برای بررسی پایداری نتایج

متغیرهای وابسته	مراحل	میانگین تعدیل شده	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین	معناداری
درماندگی در برابر تغییر	پیش‌آزمون	۵۷/۱۵	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	-۴/۱۶۵	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۴۲/۲۳	پیش‌آزمون-پیگیری	۱۶/۰۳	۰/۰۱۲
	پیگیری	۴۱/۱۲	پس‌آزمون-پیگیری	۱/۱۱	۰/۰۰۲
توقع تایید از دیگران	پیش‌آزمون	۵۱/۲۳	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۸/۶۷	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۴۲/۵۶	پیش‌آزمون-پیگیری	۱۱/۹۶	۰/۰۰۳
	پیگیری	۳۹/۲۷	پس‌آزمون-پیگیری	۳/۲۹	۰/۰۰۱
اجتناب از مشکل	پیش‌آزمون	۲۰/۳۵	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۷/۹۳	۰/۰۳۱
	پس‌آزمون	۱۲/۴۲	پیش‌آزمون-پیگیری	۱۱/۱۹	۰/۰۰۲
	پیگیری	۹/۱۶	پس‌آزمون-پیگیری	۳/۲۶	۰/۰۰۱

۰/۰۰۱	۸/۷۹	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۴۰/۳۶	پیش‌آزمون	بی‌مسئولیتی هیجانی
۰/۰۰۲	۱۱/۹۴	پیش‌آزمون-پیگیری	۳۱/۵۷	پس‌آزمون	
۰/۰۰۱	۳/۱۵	پس‌آزمون-پیگیری	۲۸/۴۲	پیگیری	
۰/۰۰۱	۸/۵۱	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۶۰/۸۲	پیش‌آزمون	ناهمخوانی
۰/۰۲۴	۱۳/۴۹	پیش‌آزمون-پیگیری	۵۲/۳۱	پس‌آزمون	
۰/۰۰۱	۴/۹۸	پس‌آزمون-پیگیری	۴۷/۳۳	پیگیری	
۰/۰۰۳	۱۱/۸۹	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۶۴/۱۲	پیش‌آزمون	استانداردهای بالا
۰/۰۰۱	۴/۲۷	پیش‌آزمون-پیگیری	۵۲/۲۳	پس‌آزمون	
۰/۰۰۱	-۷/۶۲	پس‌آزمون-پیگیری	۵۹/۸۵	پیگیری	

و تداوم این تاثیر در مرحله پیگیری را نیز در برداشته است. همچنین از آنجایی که نتایج به دست آمده مشخص نکرده است که تاثیر ایجاد شده در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مربوط به کدام روش درمانی بوده است یا اینکه کدام روش درمانی اثربخش‌تر بوده است. لذا در ادامه برای بررسی تفاوت تاثیر واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی از آزمون تعقیبی بن‌فرونی (برای مقایسه تاثیر گروه‌های مداخله) استفاده شده است که نتایج در جدول ۶ ارائه شده است.

به منظور مشخص نمودن اینکه نمرات باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در کدام مرحله با هم تفاوت معنی‌دار دارند از آزمون تعقیبی بن‌فرونی استفاده شد که به مقایسه دو به دو میانگین پرداخته شده است. همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر و معنادارتر از تفاوت میانگین پس‌آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان‌دهنده آن است که واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در مرحله پس‌آزمون تاثیر داشته

جدول ۶: نتایج آزمون تعقیبی باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی برای بررسی درمان اثربخش‌تر

معناداری	تفاوت میانگین	تفاضل میانگین ۲ گروه	میانگین تعدیل شده	گروه	متغیرهای وابسته
۰/۹۹۹	۵/۱	درمان هیجان‌مدار-واقعیت‌درمانی	۴۷/۲۲	درمان هیجان‌مدار	درماندگی در برابر تغییر
۰/۰۰۱	-۱۲/۹۹	درمان هیجان‌مدار-گروه کنترل	۴۲/۱۲	واقعیت‌درمانی	
۰/۰۰۱	-۱۸/۰۹	واقعیت‌درمانی-گروه کنترل	۶۰/۲۱	کنترل	
۰/۹۹۹	۵/۳۸	درمان هیجان‌مدار-واقعیت‌درمانی	۴۳/۲۴	درمان هیجان‌مدار	توقع تایید از دیگران
۰/۰۰۱	-۹/۴۷	درمان هیجان‌مدار-گروه کنترل	۳۷/۸۶	واقعیت‌درمانی	
۰/۰۰۱	-۱۴/۸۵	واقعیت‌درمانی-گروه کنترل	۵۲/۷۱	کنترل	
۰/۹۹۹	۴/۹	درمان هیجان‌مدار-واقعیت‌درمانی	۱۴/۰۲	درمان هیجان‌مدار	اجتناب از مشکل
۰/۰۰۱	-۶/۶	درمان هیجان‌مدار-گروه کنترل	۹/۱۲	واقعیت‌درمانی	
۰/۰۰۱	-۱۱/۵	واقعیت‌درمانی-گروه کنترل	۲۰/۶۲	کنترل	
۰/۹۹۹	۳/۶۵	درمان هیجان‌مدار-واقعیت‌درمانی	۳۱/۱۷	درمان هیجان‌مدار	بی‌مسئولیتی هیجانی
۰/۰۰۱	-۱۱/۰۲	درمان هیجان‌مدار-گروه کنترل	۲۷/۵۲	واقعیت‌درمانی	
۰/۰۰۱	-۷/۳۷	واقعیت‌درمانی-گروه کنترل	۲۰/۱۵	کنترل	
۰/۹۹۹	۵/۱۴	درمان هیجان‌مدار-واقعیت‌درمانی	۵۲/۴۰	درمان هیجان‌مدار	ناهمخوانی
۰/۰۰۱	-۵/۹۵	درمان هیجان‌مدار-گروه کنترل	۴۷/۲۶	واقعیت‌درمانی	
۰/۰۰۱	-۱۵/۰۹	واقعیت‌درمانی-گروه کنترل	۶۲/۳۵	کنترل	
۰/۹۹۹	۳/۴۸	درمان هیجان‌مدار-واقعیت‌درمانی	۵۲/۶۸	درمان هیجان‌مدار	استانداردهای بالا
۰/۰۰۱	-۱۳/۴۵	درمان هیجان‌مدار-گروه کنترل	۴۹/۲۰	واقعیت‌درمانی	
۰/۰۰۱	-۱۶/۹۳	واقعیت‌درمانی-گروه کنترل	۶۶/۱۳	کنترل	

بر کاهش باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی زنان دچار طلاق هیجانی دارد.

با توجه به نتایج جدول ۶، نتایج نشان داد که تفاوت میانگین گروه واقعیت‌درمانی با گروه کنترل بیشتر از تفاوت میانگین درمان هیجان‌مدار است با گروه کنترل است که این نشان‌دهنده آن است که واقعیت‌درمانی

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار بر باورهای غیرمنطقی و تمامیت‌خواهی زوجی در زنان دچار طلاق هیجانی انجام شد. یافته‌ها نشان داد واقعیت‌درمانی نسبت به درمان هیجان‌مدار اثربخشی بیشتری بر کاهش باورهای غیرمنطقی زنان دچار طلاق هیجانی دارد. این یافته با نتایج مطالعات نیکوکار و همکاران (۱۴۰۰)، عبدی دهکردی و همکاران (۱۳۹۷)، پی‌پوزان (۲۰۲۰)، وو و همکاران (۲۰۱۸) و کیم (۲۰۱۸) همسو بود.

در تبیین این یافته باید خاطر نشان کرد که واقعیت‌درمانی به افراد آموزش می‌دهد که وضعیت کنونی‌شان را خود انتخاب کرده‌اند و لذا باید مسئولیت آن را بپذیرند. همچنین، به آنها یاد می‌دهد که می‌توانند وضعیت بهتری را انتخاب کنند و کمک می‌کند تا افراد به انتخاب‌های بهتری دست یابند (کیم، ۲۰۱۸). به نظر می‌رسد، با توجه به گرایش جدی واقعیت‌درمانی به مسایل بنیادی و اساسی زندگی، توجه به دنیای مطلوب، درک آنان از محیط اطراف، حذف کنترل‌گری بیرونی، توجه به رفتار کلی و انتخاب شده برای حل تعارضات در زندگی، در ترازی شناختی افراد، این اثربخشی قابل توجه باشد. آموزش واقعیت‌درمانی گروهی باعث می‌شود که افراد ارزیابی‌های غیرمنطقی و نامعقول خود را شناسایی و برای اصلاح آنها اقدام کنند و از روابط اجتماعی خویش، از کار کردن و تفریحات خویش لذت ببرند و این امر باعث کاهش باورهای غیرمنطقی فرد می‌شود (نیکوکار و همکاران، ۱۴۰۰). در تبیین تاثیر درمان هیجان‌مدار بر کاهش باورهای غیرمنطقی زنان دچار طلاق هیجانی می‌توان گفت درمان هیجان‌مدار از طریق تغییر درک فرایند تجربه (تجربیات هیجانی) و پردازش تعاملات بین فردی به خلق هیجان‌های مثبت منجر می‌شود و زنان می‌توانند واقعیت‌های درون روانی و انواع باورهای غیرمنطقی خود را مورد پردازش و سازماندهی مجدد قرار دهند (پی‌پوزان، ۲۰۲۰).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که واقعیت‌درمانی نسبت به درمان هیجان‌مدار اثربخشی بیشتری بر کاهش تمامیت‌خواهی زوجی زنان دچار طلاق هیجانی دارد. این یافته با نتایج مطالعات ملاجعفرلو و همکاران (۱۴۰۱)، خلیلی و همکاران (۱۴۰۱)، مرادی زاده و همکاران (۱۳۹۸)، افقری و همکاران (۱۳۹۹)، سلیمان بروجردی و همکاران (۱۳۹۷)، لانگ و چن (۲۰۱۹) همسو بود. این یافته اینگونه تبیین می‌شود که اشخاص تمامیت‌خواه بر این باورند که ارتباط بین فردی نزدیک با شریک زندگی‌شان مشروط بر کامل بودن است و از آن جایی که کمال واقعی دست یافتنی نیست، دیر یا زود این اشخاص متوجه نبود امکان دستیابی به استانداردهای بالا می‌شوند و در نتیجه احساس فروپاشی می‌کنند (فلاح‌زاده، کیخا و صادقی، ۱۳۹۸). در واقعیت‌درمانی تاکید اصلی بر روی قبول واقعیت، پذیرش مسولیت و زمان حال است. لذا به افراد آموزش داده شد تا رفتارشان را مورد ارزیابی قرار دهند و ببینند که آیا این رفتار برای آنها کاربردی و مفید می‌باشد یا خیر و برای انجام رفتارهای بهتر برنامه‌ای واقع‌بینانه تنظیم کنند. بنابراین، واقعیت‌درمانی می‌تواند در یادگیری رفتارهای مسئولانه در فرد موثر باشد و در نتیجه از بروز کمال‌گرایی منفی در فرد جلوگیری کند (ملاجعفرلو و همکاران، ۱۴۰۱). واقعیت‌درمانگر تمام تلاش خود را بر رفتار متمرکز

می‌کند، به ایجاد یک رابطه خصوصی و فعال، به شیوه‌های مسئولانه اقدام می‌کند و زمان حال، به خصوص رفتار کنونی مراجع را برای نیل به موفقیت همواره در نظر دارد. درمانگر نقش کارآگاه و جستجوگر ندارد، عذر و بهانه‌های مراجع را نمی‌پذیرد و از راه تاکید بر عمل و احتراز از موارد تهدید آمیز، مقدمات تشکیل رفتار مسئولانه و هویت موفق را در او پایه‌ریزی می‌کند که همین منجر به کاهش تمامیت‌خواهی زوجی می‌شود (لانگ و چن، ۲۰۱۹). همچنین درمان هیجان‌مدار از طریق فعال کردن هیجانات اولیه سازگار و مثبت با تاکید بر شایستگی‌های هیجانی افراد به کاهش کمال‌گرایی منفی آنان کمک می‌کند. به عبارتی درمان هیجان‌مدار از طریق آگاهی از هیجانات آسیب‌دیده، تنظیم هیجان‌ها و بازسازی مجدد هیجانات به شیوه مثبت به کاهش پریشانی و نگرانی در روابط زوجین کمک نموده و تمامیت‌خواهی زوجی آنان نیز کاهش می‌یابد (اوگوپک و همکاران، ۲۰۱۷).

در رابطه با محدودیت‌های پژوهش از آنجایی که این پژوهش بر روی زنان شهر گرگان انجام شده است، باید در تعمیم‌دهی این نتایج به زنان سایر شهرها نیز احتیاط لازم صورت گیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر بر روی زنان دچار طلاق عاطفی اجرا شود تا نتایج پژوهش‌های انجام شده با هم قابل مقایسه باشد و به بتوان رفع محدودیت این پژوهش کمک کرد. با توجه به اینکه طلاق هیجانی در زوجین، می‌تواند با پیامدهای متعدد فردی و خانوادگی و اجتماعی همراه باشد و تمام سیستم خانواده را متأثر سازد، توصیه می‌شود تا متخصصان فعال در حوزه زوج‌درمانی از واقعیت‌درمانی و درمان هیجان‌مدار برای ارتقای رضایت زناشویی بهره ببرند.

## سپاسگزاری

بدینوسیله از تمامی افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری داده‌اند تشکر و قدردانی می‌شود.

## References

- Afghari, N., Yazdkhasti, F., Mehrabi-Koshki, H., & Azimi, A. (2020). Comparing the effects of group couple therapy based on reality therapy and acceptance and commitment therapy on perfectionism and adjustment of couples' needs. *Health System Research*, 16(4), 249-256. (In Persian) <http://hsr.mui.ac.ir/article-1-1208-fa.html>
- Alimardani, F., & Nouri, F. (2022). The effectiveness of group schema therapy on irrational beliefs and marital conflicts of emotionally divorced women in Tehran. *Journal of New Advances in Psychology, Educational Sciences and Education*, 5(52), 179-187. (In Persian) <http://ensani.ir/fa/article/511906>
- Abdi Dehkordi, S., Sharifi, T., Ghazanfari, A., & Solati, K. (2019). The effectiveness of group reality therapy on irrational beliefs, psychological toughness and academic achievement of gifted students. *Journal of Exceptional Children*, 19(1), 95-108. (In Persian) <http://joec.ir/article-1-869-fa.html>
- Abdi, G., & Motamedien, M. (2005). Investigating the factor structure of the Jones Irrational Beliefs Test in Ahvaz. *Knowledge and Research in Psychology*, 23(1), 86-98. (In Persian) <https://sid.ir/paper/469696/fa>
- Bezaari-Kari, F., Heydari, S., Asghari Ganji, A. (2022). Predicting emotional divorce based on early maladaptive schemas in couples with marital problems. *Journal of Excellence in Counseling and Psychotherapy*, 11(43), 1-12. (In Persian) [20.1001.1.25382799.1401.11.43.1.2](https://doi.org/10.1001.1.25382799.1401.11.43.1.2)
- Berta, P. (2023). Forced divorce: A neglected global practice at the intersections of gender, power, culture, and politics. *Women's Studies International Forum*, 98(6), 725-737. [DOI: 10.1016/j.wsif.2023.102725](https://doi.org/10.1016/j.wsif.2023.102725)
- Buschmann, T., Horn, R. A., Blankenship, V. R., Garcia, Y. E., & Bohan, K. B. (2018). The relationship between automatic thoughts and irrational beliefs predicting anxiety and depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(2), 137-162. [DOI: 10.1007/s10942-017-0278-y](https://doi.org/10.1007/s10942-017-0278-y)
- Bugay, A., Kalkan, M., & Delevi, R. (2016). Turkish Version of the Dyadic Almost Perfect Scale: Reliability and Validity. *The Family Journal*, 24(3), 273-278. [DOI: 10.1177/1066480716648702](https://doi.org/10.1177/1066480716648702)
- Coccaro, E., Drossos, T., Kline, D., & Lazarus, S. (2022). Diabetes distress, emotional regulation, HbA1c in people with diabetes and a controlled pilot study of an emotion-focused behavioral therapy intervention in adults with type 2 diabetes. *Primary Care Diabetes*, 16(3), 381-386. [doi: 10.1016/j.pcd.2022.03.002](https://doi.org/10.1016/j.pcd.2022.03.002)
- Elliott, R., & Macdonald, J. (2021). Relational dialogue in emotion-focused therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 77(2), 414-428. [DOI: 10.1002/jclp.23069](https://doi.org/10.1002/jclp.23069)
- Davis, W. E., Abney, S., Perekslis, S., Eshun, S. L., & Dunn, R. (2018). Multidimensional perfectionism and perceptions of potential relationship partners. *Personality and Individual Differences*, 127(1), 31-38. [DOI: 10.1016/j.paid.2018.01.039](https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.039)
- Deldadeh, M., & Moawan-Eslami, S. (2020). The effectiveness of reality therapy-based interventions on improving marital adjustment among couples experiencing emotional divorce. *Quarterly Journal of New Ideas in Psychology*, 5(9), 1-10. (In Persian) <http://jnip.ir/article-1-318-fa.html>
- Fallahzadeh, H., Kaykha F., & Sadeghi, M. (2019). The effectiveness of self-differentiation training based on Iranian culture on marital totalitarianism and women's differentiation. *Bi-Quarterly Journal of Cultural Psychology*, 3(1), 107-125. (In Persian) [doi: 10.30487/jcp.2019.94135](https://doi.org/10.30487/jcp.2019.94135)
- Gharaibeh, M., Al Ali, N., Odeh, J., & Shattnawi, K. (2023). Separate souls under one roof: Jordanian women's perspectives of emotional divorce. *Women's Studies International Forum*, 98(5), 102-117. [DOI: 10.1016/j.wsif.2023.102746](https://doi.org/10.1016/j.wsif.2023.102746)
- Gaudreau, P. (2021). Separating the core definitional feature and the signature expressions of dispositional perfectionism: Implications for theory, research, and practice. *Personality and Individual Differences*, 181(10), 975-982. [DOI: 10.1016/j.paid.2021.110975](https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110975)
- Guo, Q., Yin, Q., Dua, J., & Zuo, J. (2022). New insights into the r/K selection theory achieved in methanogenic systems through continuous-flow and sequencing batch operational modes. *Science of The Total Environment*, 807(1), 150-157. [DOI: 10.1016/j.scitotenv.2021.150732](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.150732)
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2008). *10 Principles for Doing Effective Couples Therapy (Norton Series on Interpersonal Neurobiology)*. New York: Norton.
- Glaser, W. (2000). *Reality therapy and incompatible couples*. Translated by: Rafiei Golijaei, Samira, (2020). Arman Danesh Publications.
- Golparvar, M., & Setayeshmanesh, S. (2014). Predictability of marital satisfaction components based on perfectionism components of married female students. *Women's Strategic Studies*, 17(65), 215-247. (In Persian) [DOI: 20.1001.1.20082827.1393.17.65.7.8](https://doi.org/10.1001.1.20082827.1393.17.65.7.8)
- Hill, R. W., Huelsmann, T. J., Furr, R. M., Kibler, J., Vicente, B. B., & Kennedy, C. (2004). A new measure of perfectionism Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 82(1), 80-91. [DOI: 10.1207/s15327752jpa8201\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8201_13)
- Hosseini Qeidari, A., Goudarzi, M., Ahmadian, H., & Yarahmadi, Y. (2022). The tendency for women to divorce based on irrational communication beliefs and individual differentiation with the mediating role of sexual function and marital frustration. *Social Health*, 9(3), 67-79. (In Persian) [doi.org/10.22037/ch.v9i3.31199](https://doi.org/10.22037/ch.v9i3.31199)
- Jones, R. (1968). *A factored measure of Ellis' irrational belief system with personality and maladjustment correlates. A thesis for the degree of Doctor of Philosophy*, Texas Tech University. <https://ttu-ir.tdl.org>
- Kim, J. (2018). The effect of a R/T Group counseling program on the internet addiction and self-esteem of internet addiction university students. *International Journal of Reality Therapy*, 2(20), 4-12. <https://researchgate.net/publication/229035384>
- Khalili, M., Mohammadi, M., Sarukhani, F., Ganjifar, Z., & Ternas, G. (2022). The effectiveness of emotion-focused therapy on irrational beliefs and perfectionism in female students. *Ta'ala Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy*, 11(42), 14-24. (In Persian) [DOI: 20.1001.1.25382799.1401.11.42.2.1](https://doi.org/10.1001.1.25382799.1401.11.42.2.1)

- Khabaztabet, S., Poladi-Risher, A., Kaykhosravani, M., & Bahrani, M. (2022). The relationship between the tendency to cosmetic surgery with negative body image and irrational beliefs of women seeking cosmetic surgery: The mediating role of cognitive emotion regulation. *Health Psychology, 11*(44), 31-50. (In Persian) <https://doi.org/10.30473/hpj.2022.60727.5327>
- Kiaie-Rad, H., Pasha, R., Asgari, P., & Makoundi, B. (2022). The effectiveness of schema therapy on extramarital relationships and domestic violence in women involved in emotional divorce. *Knowledge and Research in Applied Psychology, 23*(3), 188-204. (In Persian) [DOI: 10.30486/JSRP.2020.1906373.2551](https://doi.org/10.30486/JSRP.2020.1906373.2551)
- Lesles, S. G. (2005). *Emotion-Focused Therapy: Principles and Fundamentals*. Translated by Akbari, Habibollah; Rafi, Tahereh. (2017). Bat Publications.
- Liu, M., Li, L., Xiao, Y., Wang, X., Ye, B., Wang, X., & Geng, F. (2023). The psychological mechanism underlying neuroticism on divorce proneness: The chain mediating roles of negative partner support and couple burnout and the moderating role of economic level. *Journal of Affective Disorders, 327*(14), 279-284. [DOI: 10.1016/j.jad.2023.01.092](https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.092)
- Landsheer, C., & Walburg, V. (2022). Links between rational and irrational beliefs, trait anxiety and fear of COVID 19. *Liens entre croyances rationnelles et irrationnelles ainsi que l'anxiété trait et la peur de la Covid 19. Psychologie Française, 67*(3), 305-316. [doi.org/10.1016/j.psfr.2022.06.005](https://doi.org/10.1016/j.psfr.2022.06.005)
- Long, H.J. & Chen, G. (2019). The impact of internet usage on adolescent self identity development. *American Journal of Psychiatry, 148*(1), 517-523. <http://www.wdw.chinamediaresearch.net/index.php/bac-k-issues?id=37>
- Mansell, P., & Turner, M. (2022). Testing the REBT-I model in athletes: Investigating the role of self-confidence between irrational beliefs and psychological distress. *Psychology of Sport and Exercise, 63*(10), 228-244. <https://research.birmingham.ac.uk/>
- Mostafa, V., Fallahzadeh, H., Amrei-Barcheloui, S., & Hamidi, O. (2021). The Mediating Role of Resilience in the Relationship Between Marital Totalitarianism and Emotional Divorce in Women. *Social Psychological Studies of Women, 19*(1), 185-218. (In Persian) [DOI: 10.22051/JWSPS.2021.34348.2356](https://doi.org/10.22051/JWSPS.2021.34348.2356)
- Mollajafarloo, M., Ghasemzadeh, A., & Farajian, M. (2022). Comparing the Effectiveness of Group Counseling with Cognitive Behavioral Approach and Reality Therapy on Reducing Emotional Divorce and Irrational Beliefs of Couples Referring to Pars Abad Counseling Centers. *Quarterly Journal of New Ideas in Psychology, 14*(18), 1-27. <http://jnip.ir/article-1-837-fa.html>
- Moradzadeh, S., Viskermi, H., Mirdrikvand, F., Ghadampour, E., & Ghazanfari, F. (2019). Investigating and comparing the effectiveness of positive psychotherapy and reality therapy on reducing perfectionism and academic stress in gifted female students. *Psychology of Exceptional Individuals, 9*(34), 79-110. (In Persian) <https://doi.org/10.22054/jpe.2019.39625.1936>
- Nikokar, Y., Jafari, A., Fathi-Aghdam, G., & Pooyamanesh, J. (2022). Comparing the effectiveness of an approach based on acceptance and commitment therapy and reality therapy on irrational thoughts of female heads of households covered by the Relief Committee. *Women and Family Studies, 15*(55), 135-152. (In Persian) [DOI: 10.30495/JWSF.2021.1933872.1586](https://doi.org/10.30495/JWSF.2021.1933872.1586)
- Pay Pouzan, S. (2020). The effectiveness of Emotion-oriented cognitive therapy on self-efficacy and cognitive emotional regulation in obese women. *Journal of Psychology New Ideas, 4*(8), 1-13. (In Persian) <http://jnip.ir/article-1-492-en.html>
- Schaan, V., Schulz, A., Schächinger, H., & Vogege, C. (2020). Parental divorce is associated with an increased risk to develop mental disorders in women. *Journal of Affective Disorders, 257*(11), 91-99. [DOI: 10.1016/j.jad.2019.06.071](https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.071)
- Shagirbasha, S., Iqbal, J., & Madhan, K. (2023). Does social perfectionism foster electronic cheating behavior among budding hospitality managers? A moderated mediation analysis. *Journal of Hospitality and Tourism Management, 56*(11), 297-311. [DOI: 10.1016/j.jhtm.2023.06.023](https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2023.06.023)
- Shea, A. J., Slaney, R. B., & Rice, K. G. (2006). Perfectionism in intimate relationships: The dyadic almost perfect scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 39*(2), 107-125. <https://www.researchgate.net/publication/232511930>
- Soltani, Z., Matinfar, B., Bashar, M. & Khataei, A. (2020). The effectiveness of group reality therapy approach on promoting responsibility and resilience in high school students. *Scientific Journal of Social Psychology, 9*(1), 101-112. (In Persian) [https://journals.iau.ir/article\\_680973.html](https://journals.iau.ir/article_680973.html)
- Soleyman Boroujerdi, M.; Dokaneifard, F., & Rezakhani, S. (2018). Comparing the effectiveness of Gottman couple therapy and reality therapy on emotional divorce, communication patterns and distress tolerance in women referring to counseling centers in Tehran's Region 3. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, 61*(1), 150-161. [doi: 10.22038/mjms.2019.14439](https://doi.org/10.22038/mjms.2019.14439)
- Salehpour, P., Ahqar, G., & Navabinejad, S. (2019). The effectiveness of emotion-focused couple therapy on reducing irrational beliefs and emotional divorce in married women referring to counseling centers in Tehran's 4th district in 2017. *Journal of the Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, 62*(1), 57-70. (In Persian) [doi: 10.22038/mjms.2019.15300](https://doi.org/10.22038/mjms.2019.15300)
- Ugwoke, S. C., Eseadi, C., Igbokwe, C. C., Chiaha, G. T., Nwaubani, O. O., Orji, C. T., & Abugu, L. I. (2017). Effects of a rational-emotive health education intervention on stress management and irrational beliefs among technical college teachers in Southeast Nigeria. *Medicine, 96*(31), 278-286. [DOI: 10.1097/MD.00000000000007658](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000007658)
- Wu, Q., Slesnick, N., & Zhang, J. (2018). Understanding the role of emotion-oriented coping in women's motivation for change. *Journal of substance abuse treatment, 86*(1), 1-8. [doi.org/10.1016/j.jsat.2017.12.006](https://doi.org/10.1016/j.jsat.2017.12.006)
- Yin, Q., Sun, Y., Li, B., & Feng, Z. (2022). The r/K selection theory and its application in biological wastewater treatment processes. *Science of The Total Environment, 824*(2), 151-153. [doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.153836](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.153836)