

مقایسه اثربخشی آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج در دختران شهر اصفهان

محمد مسعود دیاریان، پریسا خلیلیان

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج در دختران شهر اصفهان بود. روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با دو گروه آزمایش (آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش طرحواره درمانی) و گواه و جامعه شامل کلیه دختران جوان گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال شهر اصفهان که تمایل و رغبت به ازدواج ندارند در سال ۱۳۹۸ بود. با توجه به این که روش پژوهش نیمه تجربی بود، از بین دختران گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، ۴۵ نفر از دخترانی که تمایل و رغبت کمتری به ازدواج داشتند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) تحت آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و ۱۵ نفر تحت آموزش طرحواره درمانی) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار داده شدند. ابزارهای اندازه گیری شامل پرسشنامه پرسشنامه ۶۸ سوالی خودکارآمدی ازدواج، پرسشنامه ۲۴ سوالی پرسشنامه رغبت به ازدواج بود جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر استفاده از شاخص‌های آماری چون فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار از روش آماری استنباطی تحلیل کواریانس چند متغیره، تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا)، آزمون لوین و آزمون شاپیروویلک استفاده شد. نتایج نشان داد آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران تاثیر داشت. همچنین در مورد تاثیر آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی، تاثیر معنادار این مداخله نیز بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران نشان داده شد. همچنین یافته‌ها در مورد مقایسه تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین میزان تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران گروه آزمایش وجود نداشت. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران به یک میزان بوده است.

واژگان کلیدی: آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب-آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی - خودکارآمدی - رغبت به ازدواج- دختران

مقدمه

ازدواج و تشکیل خانواده یکی از مهمترین رویدادهای زندگی انسان است و در قرآن و احادیث به طور متعدد به آن امر شده است. خانواده به لحاظ قدمت، ابتدایی ترین و از نظر گستردگی، جهان شمول ترین سازمان و یا نهاد اجتماعی است. این خود نشان می دهد که خانواده یکی از اساسی ترین و طبیعی ترین نیازهای انسان محسوب شده و واجد ارزش بقای بسیار مهمی برای فرد و نوع انسان است. علاوه بر این ازدواج و تشکیل خانواده نقش موثر و تعیین کننده ای در فرآیندهای روانی- اجتماعی و به ویژه در بهداشت روانی فرد و جامعه ایفا می کند. در ادبیات روانشناختی، ازدواج و تشکیل خانواده به عنوان منبع مهمی برای تأمین حمایت روانشناختی و عملی از فرد در مقابله با تنش شناخته می شود (داگلاس^۱، ۲۰۱۵).

بدون ازدواج و خانواده سالم، حیات جامعه نیز سالم نخواهد بود. هرگونه پویایی و رشد عاطفی، فکری و اجتماعی در سایه خانواده حاصل می شود. خانواده عامل ثبات شخصیت و سعادت جامعه است. از طرف دیگر از طریق ازدواج، همدلی و همدمی پدید می آید، انزوا جویی و گریز از حیات از میان می رود. سازندگی و خلاقیت بر اثر آن پدید می آید و آدمی با تشکیل خانواده، به حقیقت وظیفه ی مهم و خطیر خود، که همان پیشرفت مدنیت و فرهنگ بشری است جامعه عمل می پوشاند.

بر این اساس، ازدواج منشا تشکیل خانواده به عنوان کوچک ترین واحد اجتماعی است و در واقع یکی از پیچیده ترین روابط اجتماعی میان دو جنس مخالف در جهان طبیعت می باشد که دارای ابعاد و پیامدهای زیستی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است. و از منظر علوم مختلف نظیر روانشناسی، جامعه شناسی، جمعیت شناسی و غیره قابل مطالعه و بررسی می باشد رابطه ازدواج و سلامت روانی یک رابطه تعاملی است بدین گونه که هم سلامت روان بر موفقیت در ازدواج مؤثر است و هم ازدواج بر سلامت روانی تأثیر خواهد داشت، به شرطی که شرایط و معیارهای ازدواج مورد توجه قرار گیرد. طبق مطالعات (کالمجن^۲، ۲۰۱۶؛ کنوکس و کارولین^۳، ۲۰۱۸) انجام شده نشان داده شده که بین ازدواج و سلامت جسمانی روانی افراد رابطه وجود دارد. همچنین جاکوبسن^۴ (۲۰۱۴) در مطالعه خود به همبستگی بین ازدواج و شادمانی اشاره می کند بطوری که وی نشان داده است که افراد متأهل کمتر دچار افسردگی می شوند و احساس خودکارآمدی بیشتری در زندگی دارند.

بطوری که مشاهده می شود در دو قرن اخیر نرخ ازدواج با کاهش روبه رو بوده است و در سالهای اخیر شواهد دال بر پدیده ای کاهش ازدواج و مجردگرایی بوده است (نعیمی و همکاران، ۱۳۹۴).

در سال های اخیر تحقیقاتی به بررسی عوامل مرتبط با امر کاهش نرخ ازدواج پرداخته اند، اما پژوهشی جامع و کاملی مبتنی بر اثربخشی مداخلات روانشناختی بر میل و رغبت به ازدواج در بین جوانان انجام نگرفته است. از این رو، پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر میل و رغبت به ازدواج در بین دختران و همچنین بهبود احساس خودکارآمدی آنها پرداخته است.

بر این اساس، موارد استفاده از یافته های پژوهش حاضر می تواند به شرح زیر باشد:

1 - Douglass

2- Kalmijn

3- Knox & Carolin

4- Jacobson

- ۱- سازمان ورزش و جوانان به منظور برنامه ریزی برای برگزاری کارگاه های طرحواره درمانی جهت افزایش میل و رغبت به ازدواج در بین جوانان
- ۲- استفاده مراکز مشاوره خصوصی و دولتی در ارائه خدمات مشاوره ای برای جوانان مراجعه کننده
- ۳- سازمان ورزش و جوانان به منظور تغییر و اصلاح نگرش جوانان در مورد انتخاب همسر بر اساس تئوری انتخاب و ملاکهای ارزشی و حذف ملاکهای مادی در آینده.

مواد و روش ها

جهت اجرای پژوهش، در این پژوهش محقق با مراجعه به مرکز مشاوره شهر اصفهان، از بین دخترانی گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۴۵ نفر که نمره رغبت پایین تری داشتند را انتخاب نموده و سپس به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر تحت آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و ۱۵ نفر تحت آموزش طرحواره درمانی) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند. سپس به گروه آزمایش اول ۸ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه ای آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و به گروه آزمایش دوم ۸ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه ای آموزش طرحواره درمانی داده شد و برای گروه کنترل مداخله ای صورت نگرفت. پس از آن دو گروه مجدداً از طریق پرسشنامه پژوهش مذکور مورد پس آزمون قرار گرفتند. سپس داده های جمع آوری شده از طریق روش آماری تحلیل کواریانس چندمتغیره و t مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. فرمت جلسات به طور خلاصه در زیر ارائه شده است:

- محتوای جلسات درمانی

محتوای جلسات مبتنی بر تئوری انتخاب

جلسات	موضوعات جلسات تئوری انتخاب
جلسه ۱	برقراری ارتباط، بیان قوانین و اهداف گروه، آسیب شناسی پیش از ازدواج، معرفی نظریه
جلسه ۲	صحبت پیرامون پنج نیاز اساسی انسان
جلسه ۳	اهمیت نحوه ارضای نیازها، اهمیت نیازها در روابط ما
جلسه ۴	دنیای واقعی، دنیای ادراکی و دنیای مطلوب
جلسه ۵	اهمیت دنیای مطلوب و ارزیابی آن
جلسه ۶	روانشناسی کنترل بیرونی و روانشناسی کنترل درونی، هفت عادت مخرب و هفت عادت پیوند دهنده رابطه
جلسه ۷	رفتار کلی، تعریف ماشین رفتار، بیان مولفه های رفتار
جلسه ۸	خلاصه و ارزیابی جلسات قبل و اجرای پس آزمون

- محتوای جلسات مبتنی بر طرحواره درمانی

جلسات	موضوعات جلسات طرحواره درمانی
جلسه ۱	برقراری ارتباط و ارزیابی اولیه، معرفی اعضا و بیان قواعد گروه (از جمله رازداری، گوش دادن، و...)، بستن قرارداد، اجرای آزمون طرحواره ها و سبک های مقابله ای
جلسه ۲	آموزش طرحواره ها، بیان نیاز های زیر بنایی که منجر به شکل گیری طرحواره ها می شوند، ارائه حوزه های پنج گانه طرحواره و تعریف هر ۱۸ طرحواره ناسازگار، اعلام نتایج آزمون طرحواره ها، ارائه تکلیف برای جلسه بعدی
جلسه ۳	کار روی تکلیف جلسه قبل، شناخت رابطه طرحواره های ناسازگار با مشکلات فعلی زندگی افراد، بررسی رابطه بین طرحواره ها با مشکلات مربوط به خودکارآمدی و رغبت به ازدواج، معرفی سبک های مقابله ای خود و رابطه آن با مشکلات فرد

جلسه ۴	کار روی تکلیف جلسه قبل، رابطه بین سبک های مقابله ای با مشکلات فعلی افراد و ارائه مزایا و معایب سبک های مقابله ای، رابطه بین سبک های مقابله ای با خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج
جلسه ۵	ارائه منطق تکنیک های شناختی؛ آزمون اعتبار طرحواره، شواهد تایید کننده طرحواره، برقراری گفتگو بین جنبه سالم و جنبه طرحواره
جلسه ۶	ارائه منطق تکنیک های شناختی، تدوین و ساخت کارت های آموزشی، تکنیک های تجربی: تصویر سازی ذهنی
جلسه ۷	تکنیک های تجربی، تصویر سازی ذهنی با افراد مهم زندگی در دوران کودکی، گفتگوی خیالی
جلسه ۸	تکنیک های رفتاری، الگو شکنی رفتاری، تصویر سازی موقعیت های مشکل آفرین، تعیین مشکل ساز ترین رفتار

یافته ها

جدول ۱. توزیع فراوانی دختران گروه آزمایش (آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب) و گواه براساس سن

سن	آزمایش		گواه	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۲۰-۲۵ سال	۷	۴۶/۷	۷	۴۶/۷
۲۶-۳۰ سال	۸	۵۳/۳	۸	۵۳/۳
مجموع	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰

بنابراطلاعات جدول ۱. بیشترین فراوانی دختران در گروه آزمایش و کنترل مربوط به افراد گروه سنی ۲۶ تا ۳۰ سال (۵۳/۳ درصد) و کمترین فراوانی دختران مربوط به افراد گروه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال (۴۶/۷ درصد) می باشد.

جدول ۲. توزیع فراوانی دختران گروه آزمایش (آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب) و گواه براساس تحصیلات

تحصیلات	آزمایش		گواه	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
دیپلم	۷	۴۶/۷	۷	۴۶/۷
دانشگاهی	۸	۵۳/۳	۸	۵۳/۳
مجموع	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰

بنابراطلاعات جدول ۲. بیشترین فراوانی دختران در گروه آزمایش و گواه مربوط به افراد با سطح تحصیلات دانشگاهی (۵۳/۳) و کمترین فراوانی دختران مربوط به افراد با سطح تحصیلات دیپلم (۴۶/۷) می باشد.

جدول ۳. توزیع فراوانی دختران گروه آزمایش (طرحواره درمانی) و گواه براساس سن

سن	آزمایش		گواه	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۲۰-۲۵ سال	۷	۴۶/۷	۷	۴۶/۷
۲۶-۳۰ سال	۸	۵۳/۳	۸	۵۳/۳
مجموع	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰

بنابراطلاعات جدول ۳. بیشترین فراوانی دختران در گروه آزمایش و کنترل مربوط به افراد گروه سنی ۲۶ تا ۳۰ سال (۵۳/۳ درصد) و کمترین فراوانی دختران مربوط به افراد گروه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال (۴۶/۷ درصد) می باشد.

جدول ۴. توزیع فراوانی دختران گروه آزمایش (طرحواره درمانی) و گواه براساس تحصیلات

تحصیلات	آزمایش	گواه
---------	--------	------

فرآوانی	درصد	فرآوانی	درصد
۷	۴۶/۷	۷	۴۶/۷
۸	۵۳/۳	۸	۵۳/۳
۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰

بنابر اطلاعات جدول ۴. بیشترین فراوانی دختران در گروه آزمایش و گواه مربوط به افراد با سطح تحصیلات دانشگاهی (۵۳/۳ درصد) و کمترین فراوانی دختران مربوط به افراد با سطح تحصیلات دیپلم (۴۶/۷ درصد) می باشد.

جدول ۵. میانگین و انحراف معیار نمرات کلی پیش آزمون و پس آزمون خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج گروه آزمایش (تحت آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب) و گواه

پیش آزمون		پس آزمون		گروه	متغیر وابسته
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
۱۹۳/۶۰	۹/۰۵	۲۱۷/۴۰	۹/۸۰	آزمایش	خودکارآمدی ازدواج
۱۹۳/۶۰	۱۲/۸۱	۱۹۱/۴۷	۱۲/۲۳	گواه	
۴۱/۴۰	۷/۸۳	۴۷	۸/۸۱	آزمایش	رغبت به ازدواج
۴۰/۲۷	۹/۳۳	۳۹/۶۷	۸/۹۶	گواه	

چنانکه در جدول ۵. مشاهده می شود، میانگین نمرات پیش آزمون خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج گروه آزمایش (تحت آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب) و گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس آزمون خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج میانگین نمرات گروه آزمایش به مراتب بزرگتر از میانگین نمرات گروه گواه شده است.

جدول ۶. میانگین و انحراف معیار نمرات کلی پیش آزمون و پس آزمون خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج گروه آزمایش (تحت آموزش طرحواره درمانی) و گواه

پیش آزمون		پس آزمون		گروه	متغیر وابسته
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
۱۸۷/۵۳	۱۴/۵۹	۲۱۰/۸۰	۱۶/۳۱	آزمایش	خودکارآمدی ازدواج
۱۹۳/۶۰	۱۲/۸۱	۱۹۱/۴۷	۱۲/۲۳	گواه	
۴۳/۵۳	۵/۴۶	۴۸/۲۰	۶/۵۸	آزمایش	رغبت به ازدواج
۴۰/۲۷	۹/۳۳	۳۹/۶۷	۸/۹۶	گواه	

چنانکه در جدول ۶. مشاهده می شود، میانگین نمرات پیش آزمون خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج گروه آزمایش و گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس آزمون خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج میانگین نمرات گروه آزمایش به مراتب بزرگتر از میانگین نمرات گروه گواه شده است.

جدول ۷. نتایج آزمون شاپیروویک فرض نرمال بودن توزیع نمونه آماری بر اساس مقیاس خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج

متغیر وابسته	شاپیروویک	سطح معناداری
خودکارآمدی ازدواج	۰/۷۱	۰/۴۹
رغبت به ازدواج	۰/۹۹	۰/۱۶

همانطور که در جدول ۷. مشاهده می شود، باتوجه به اینکه آماره آزمون شاپیروویک در نمرات خودکارآمدی ازدواج و رغبت به ازدواج معنادار نبوده بنابراین، با ضریب ۰/۹۵ اطمینان می توان فرض نرمال بودن توزیع نمونه آماری را پذیرفت.

جدول ۸. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس نمرات خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران

متغیر	F مقدار	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
خودکارآمدی ازدواج	۲/۰۶	۱	۲۸	۰/۱۳
رغبت به ازدواج	۱/۴۲	۱	۲۸	۰/۲۹

F مشاهده شده برای آزمون لوین در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران جوان نشان نمی دهد. بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود.

جدول ۹. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس نمرات خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران

متغیر	F مقدار	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
خودکارآمدی ازدواج	۲/۴۴	۱	۲۸	۰/۱۳
رغبت به ازدواج	۰/۶۷	۱	۲۸	۰/۴۱

F مشاهده شده برای آزمون لوین در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران جوان نشان نمی دهد. بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود.

جدول ۱۰. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره (مانوا) مقایسه میزان تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F مقدار	سطح معناداری
خودکارآمدی ازدواج	۳۲۶/۷۰	۱	۳۲۶/۷۰	۱/۸۰	۰/۱۹	
رغبت به ازدواج	۱۰/۸۰	۱	۱۰/۸۰	۰/۲۰	۰/۶۷	

نتایج جدول ۱۰، F مشاهده شده در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معناداری را بین میانگین میزان تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران گروه آزمایش نشان نمی دهد. بنابراین می توان نتیجه گرفت، تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران به یک میزان بوده است.

جدول ۱۱. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس نمرات خرده مقیاس های خودکارآمدی ازدواج دختران

متغیر	F مقدار	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
ابراز وجود	۲/۰۱	۱	۲۸	۰/۱۶
توانمندی اهداف	۰/۰۰۲	۱	۲۸	۰/۹۷
روابط صمیمانه و جمع پذیری	۰/۵۶	۱	۲۸	۰/۴۵
درک احساسات دیگران	۰/۱۶	۱	۲۸	۰/۶۸
کنترل هیجانی	۰/۰۰۷	۱	۲۸	۰/۹۳
توانایی جنسی	۲/۱۷	۱	۲۸	۰/۰۹
خودآگاهی و نگرش به خود	۲/۲۱	۱	۲۸	۰/۰۸
توجه به نیاز های خود	۰/۵۴	۱	۲۸	۰/۴۷
لذت از زندگی و معنای زندگی	۰/۶۴	۱	۲۸	۰/۴۳
توانایی نقش زنانه و مردانه	۰/۳۳	۱	۲۸	۰/۵۷
گذشت و پذیرش	۰/۳۰	۱	۲۸	۰/۵۹

F مشاهده شده برای آزمون لوین در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات خرده مقیاس های خودکارآمدی ازدواج دختران نشان نمی دهد. بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود.

جدول ۱۲. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس نمرات خرده مقیاس های رغبت به ازدواج دختران

متغیر	F مقدار	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
بازخورد نسبت به ازدواج	۲/۲۳	۱	۲۸	۰/۱۵
آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج	۲/۳۴	۱	۲۸	۰/۱۳
نگرش نسبت به پیامدهای ازدواج	۰/۰۰۳	۱	۲۸	۰/۹۶
موانع ازدواج	۱/۰۸	۱	۲۸	۰/۳۱

F مشاهده شده برای آزمون لوین در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات خرده مقیاس های رغبت به ازدواج دختران نشان نمی دهد. بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود.

جدول ۱۳. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس نمرات خرده مقیاس های خودکارآمدی ازدواج دختران

متغیر	F مقدار	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
ابراز وجود	۰/۲۴	۱	۲۸	۰/۶۳
توانمندی اهداف	۳/۱۶	۱	۲۸	۰/۰۹
روابط صمیمانه و جمع پذیری	۲/۲۱	۱	۲۸	۰/۱۵
درک احساسات دیگران	۱/۰۳	۱	۲۸	۰/۳۲
کنترل هیجانی	۱/۳۸	۱	۲۸	۰/۲۵
توانایی جنسی	۰/۲۴	۱	۲۸	۰/۶۳
خودآگاهی و نگرش به خود	۱/۷۹	۱	۲۸	۰/۱۹
توجه به نیاز های خود	۰/۵۰	۱	۲۸	۰/۴۹
لذت از زندگی و معنای زندگی	۰/۲۲	۱	۲۸	۰/۶۴
توانایی نقش زنانه و مردانه	۰/۰۲	۱	۲۸	۰/۸۷
گذشت و پذیرش	۲/۸۸	۱	۲۸	۰/۱۰
حل مساله و استدلال	۱/۸۵	۱	۲۸	۰/۱۸

F مشاهده شده برای آزمون لوین در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات خرده مقیاس های خودکارآمدی ازدواج دختران نشان نمی دهد. بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود.

جدول ۱۴. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس نمرات خرده مقیاس های رغبت به ازدواج دختران

متغیر	F مقدار	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
بازخورد نسبت به ازدواج	۰/۰۳	۱	۲۸	۰/۱۵
آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج	۱/۱۱	۱	۲۸	۰/۲۸

۰/۶۶	۲۸	۱	۰/۲۰	نگرش نسبت به پیامدهای ازدواج
۰/۱۴	۲۸	۱	۲/۲۸	موانع ازدواج

F مشاهده شده برای آزمون لوین در سطح $\alpha = 0/05$ تفاوت معناداری را بین واریانس نمرات خرده مقیاس های رغبت به ازدواج دختران نشان نمی دهد. بنابراین فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس ها پذیرفته می شود.

بحث

آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر افزایش خودکارآمدی و رغبت به ازدواج موثر است.

یافته ها در مورد تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر افزایش خودکارآمدی و رغبت به ازدواج نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران گروه آزمایش و گواه وجود داشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت، آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران تاثیر داشت. بر اساس اندازه اثر، ۷۲ و ۵۶ درصد نمرات پس آزمون در متغیرهای خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران ناشی از عضویت گروهی (تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب) بود.

یافته ها در مورد تاثیر آموزش تئوری انتخاب بر خودکارآمدی در راستای پژوهش علیزاده فرد، خطیب کاشانی، تبریزی (۱۳۹۲) می باشد. در پژوهش مذکور نیز آموزش تئوری انتخاب باعث افزایش خودکارآمدی در دانشجویان گزارش شده است. در تبیین یافته های پژوهش می توان گفت، دختران جوان در آموزش گروهی مبتنی بر نظریه انتخاب، توانسته اند به مهارت کاهش کنترل بیرونی و افزایش کنترل درونی دست یابند که این امر باعث شده تا آنها تلاش کنند کمتر کنترل غیرواقع بینانه و منفی بر رفتارهای ازدواجی خود داشته باشند و به آنها کمک می کند تا از رفتار کارآمدتری بهره مند گردند و با قبول واقعیت های زندگی و عدم انکار واقعیت و با تقویت روحیه مسئولیت پذیری به مهارت های خودتنظیمی هیجانات، مهارت های شناختی و رفتاری در تعدیل رفتار، تنظیم، کنترل تجربه و بیان هیجانات و رفتارهای مثبت دست یافته و بدین ترتیب دیدگاه واقع بینانه به زندگی دست یابد و احساس خودکارآمدی بیشتری داشته باشند. همینطور آموزش تئوری انتخاب با آگاه کردن فرد از حقیقت دنیای کیفی خود و همینطور شناخت بیشتر نیازهایش که بعضا آن ها را به صورت آگاهانه نادیده می گرفته است باعث اصلاح نگرش نسبت به دنیای کیفی خود و نیازهایش شد و این اصلاح نگرش به به افزایش میل و داشتن تمایل واقع بینانه تری نسبت به ازدواج منجر شد.

آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی بر افزایش خودکارآمدی و رغبت به ازدواج موثر است.

یافته ها در مورد تاثیر آموزش طرحواره درمانی بر افزایش خودکارآمدی و رغبت به ازدواج نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران گروه آزمایش و گواه وجود داشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت، آموزش طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران تاثیر داشت. بر اساس اندازه اثر، ۶۸ و ۵۴ درصد نمرات پس آزمون در متغیرهای خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران ناشی از عضویت گروهی (تاثیر آموزش طرحواره درمانی) بود.

یافته ها در مورد تاثیر آموزش طرحواره درمانی بر خودکارآمدی در راستای یافته های پژوهش شیرى، گل محمدیان، و حجت خواه (۱۳۹۵)، طباطبایی، سهرابی، زارچی و کریمی (۱۳۸۹)، دباغی، اصغرنژاد فرید، عاطف وحید و بوالهروی (۱۳۸۶)، گونزالس مندز و همکاران (۲۰۱۷)، بیر (۲۰۱۷) مارکوس و فارمیگونی (۲۰۱۶)، و بال و همکاران (۲۰۱۴) بود.

یافته ها در مورد تاثیر آموزش طرحواره درمانی بر رغبت به ازدواج دختران در راستای یافته های پژوهش شیرى، گل محمدیان، و حجت خواه (۱۳۹۵)، می باشد. در پژوهش مذکور نیز تاثیر آموزش طرحواره درمانی بر بهبود و افزایش میل و رغبت به ازدواج افراد مورد مطالعه گزارش داده شد.

این در حالی است که در مطالعه جهان بخشی و کلانتر (۱۳۹۱) رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه، با رغبت به ازدواج معنادار گزارش داده شد. بر همین مبنا با آموزش طرحواره درمانی و کاهش طرحواره های ناسازگار اولیه، می توان میل و رغبت به ازدواج را در بین افراد بیشتر نمود.

در تبیین یافته های پژوهش می توان گفت، طرحواره های ناسازگار از طریق ترسی که در افراد در موقعیتی که طرحواره فعال می شود ایجاد می کنند، رغبت به انجام رفتار فعال کننده طرحواره را پایین می آورند. از طرفی عدم رغبت به انجام کاری نظیر ازدواج که مورد پژوهش است، همان اجتناب است که از مکانیزم های مقابله ای افراد می باشد.

بطور مثال کسی که طرحواره رها شدگی داشته و مکانیزم دفاعیش اجتناب است، بدیهیست که در موقعیت ازدواج، عدم رغبت خود را نشان داده تا این طرحواره فعال نشده و با رها شدن از جانب همسر مواجه نگردد.

آموزش طرحواره و سبک های مقابله ای از این جهت موثر بوده است که افراد دست از اجتناب برداشته و عدم رغبت خود به ازدواج را در این قاب ببینند و پس از کنار رفتن طرحواره، رغبت واقعی خود به ازدواج را مشاهده کنند.

در تبیین دیگری می توان گفت طرحواره ها به عنوان شناخت واره ها و حالات هیجانی، باور افراد را نسبت به خودکارآمدی خود کاهش داده و در آنها احساسات و هیجانات ناکارآمد ایجاد می کنند. ازدواج نیز تکلیفی سنگین است که در یک رابطه دو طرفه توانمندی ها و مهارت های گوناگونی را طلب می کند.

برای مثال فردی که طرحواره نقص دارد، واضح است که احساس خودکارآمدی برای تکلیف بزرگی مثل ازدواج نمی کند. از طرفی خودکارآمدی ازدواج شامل بیان احساسات، جرات مندی و مواردی است که بطور مستقیم با طرحواره هایی مثل بازداری هیجانی، محرومیت هیجانی، نقص و شکست در ارتباط باشند.

افراد با طرحواره درمانی شروع به الگو شکنی رفتاری کرده و باور های غلط، نسبت به خود را کاهش می دهند و احساس جرات و کارآمدی بیشتری می کنند.

بین تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی برافزایش خودکارآمدی و رغبت به ازدواج تفاوت معنی دار وجود دارد.

یافته ها در مورد تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین میزان تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران گروه آزمایش وجود نداشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت، تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و رغبت به ازدواج دختران به یک میزان بوده است.

در تبیین یافته های پژوهش می توان گفت، هر دو روش آموزشی (تئوری انتخاب و طرحواره درمانی) به یک اندازه این توانایی را دارند تا با ایجاد زمینه برای قطع سبک های ناسازگار رفتار و تفکر و دریافت واقعیت های زندگی، و کاهش هیجانات منفی و توجه روی علایم واقعی برانگیختگی، به دختران مجرد این فرصت را داده است تا به گونه ای مؤثر و در عین حال متفاوت از شیوه های شناختی صرف با هیجانات منفی و بدور از واقعیت روبرو شوند و مقابله ی مؤثر و براساس واقعیت با آن داشته و یک نگرش مثبت و واقع بینانه نسبت به ازدواج و تشکیل زندگی مشترک داشته باشند.

آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر افزایش زیر مقیاس های خودکارآمدی ازدواج مؤثر است.

همچنین نتایج در مورد تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خرده مقیاسهای خودکارآمدی نشان دهنده این بوده که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون خرده مقیاس های ابراز وجود، روابط صمیمانه و جمع پذیری، خودآگاهی و نگرش به خود، و لذت از زندگی و معنای زندگی دختران گروه آزمایش و گواه وجود داشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت، آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خرده مقیاس های ابراز وجود، روابط صمیمانه و جمع پذیری، خودآگاهی و نگرش به خود، و لذت از زندگی و معنای زندگی دختران تاثیر داشته است. براساس اندازه اثر، به ترتیب ۰.۳۸، ۰.۶۱، ۰.۸۱ و ۰.۶۶ درصد نمرات پس آزمون در متغیرهای ابراز وجود، روابط صمیمانه و جمع پذیری، خودآگاهی و نگرش به خود، و لذت از زندگی و معنای زندگی دختران ناشی از عضویت گروهی (تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب) بود. این در حالی است که آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خرده مقیاسهای توانمندی اهداف، درک احساسات دیگران، کنترل هیجانی، توانایی جنسی، توجه به نیاز های خود، توانایی نقش زنانه و مردانه، گذشت و پذیرش، و حل مساله و استدلال اثربخشی معناداری نداشت.

آموزش تئوری انتخاب به افراد مورد مطالعه آموخته که تمامی آنچه انجام می دهند، یک رفتار بوده و ناشی از رفتارها عمدی و از ذهنیت درونی برانگیخته می شوند، بنابراین باید همواره به گونه ای رفتار را انتخاب کرد که به بهترین نحو نیازها برآورده شود و بدین ترتیب احساس کارآمدی افراد تقویت شد.

آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر افزایش زیر مقیاس های رغبت به ازدواج مؤثر است.

نتایج در مورد آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خرده مقیاسهای رغبت به ازدواج نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون خرده مقیاس های آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج، و موانع ازدواج دختران گروه آزمایش و گواه وجود داشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت، آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خرده مقیاس های آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج، و موانع ازدواج دختران تاثیر داشت. براساس اندازه اثر، به ترتیب ۰.۴۰ و ۰.۱۷ درصد نمرات پس آزمون در متغیرهای آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج، و موانع ازدواج دختران ناشی از عضویت گروهی (تاثیر آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب) بود. این در حالی است که آموزش مبتنی بر تئوری انتخاب بر خرده مقیاس های بازخورد نسبت به ازدواج، و نگرش نسبت به پیامدهای ازدواج تاثیر معناداری نداشت.

در تبیین یافته های پژوهش می توان گفت، براساس آموزشهای مبتنی بر تئوری انتخاب، پژوهشگر توانسته با بررسی مسائل مربوط به پیش از ازدواج و برطرف نمودن دغدغه ها و ترسهای دختران گروه آزمایش در مورد ازدواج و توانایی آنها برای موفقیت در ازدواج، ذهنیت آنها را نسبت به ازدواج تغییر داده و رغبت و میل آنها را به ازدواج افزایش و با آگاهی دادن به آنها نسبت به چگونگی برطرف کردن موانع خوشبختی، احساس خوب خوشبختی در ازدواج را برای آنها تصویرسازی کند.

آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی بر افزایش زیر مقیاس های خودکارآمدی ازدواج موثر است.

همچنین نتایج در مورد تاثیر آموزش طرحواره درمانی بر خرده مقیاسهای خودکارآمدی نشاندهنده این بوده که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون خرده مقیاس های ابراز وجود، روابط صمیمانه و جمع پذیری، خودآگاهی و نگرش به خود، و لذت از زندگی و معنای زندگی دختران گروه آزمایش و گواه وجود داشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت، آموزش طرحواره درمانی بر خرده مقیاس های ابراز وجود، روابط صمیمانه و جمع پذیری، خودآگاهی و نگرش به خود، لذت از زندگی و معنای زندگی، توانایی نقش زنانه و مردانه، و حل مساله و استدلال دختران تاثیر داشته است. براساس اندازه اثر، به ترتیب ۰.۲۷، ۰.۵۹، ۰.۸۶، ۰.۷۶، ۰.۴۰ و ۰.۴۰ درصد نمرات پس آزمون در متغیرهای ابراز وجود، روابط صمیمانه و جمع پذیری، خودآگاهی و نگرش به خود، لذت از زندگی و معنای زندگی، توانایی نقش زنانه و مردانه، و حل مساله و استدلال دختران ناشی از عضویت گروهی (تاثیر آموزش طرحواره درمانی) بود. این در حالی است که آموزش طرحواره درمانی بر خرده مقیاسهای توانمندی اهداف، درک احساسات دیگران، کنترل هیجانی، توانایی جنسی، توجه به نیاز های خود، و گذشت و پذیرش تاثیر معناداری نداشت.

یافته ها در مورد تاثیر آموزش طرحواره درمانی بر خودکارآمدی در راستای یافته های پژوهش شیر، گل محمدیان، و حجت خواه (۱۳۹۵)، طباطبایی، سهرابی، زارچی و کریمی (۱۳۸۹)، دبای، اصغرنژاد فرید، عاطف وحید و بوالهری (۱۳۸۶)، گونزالس مندز و همکاران (۲۰۱۷)، بیر (۲۰۱۷) مارکوس و فارمیگونی (۲۰۱۶)، و بال و همکاران (۲۰۱۴) بود. بنابراین، می توان گفت آموزش طرحواره درمانی به افراد مورد مطالعه، به علت تقویت مهارتهای آگاهی و شناخت فرد نسبت به نقاط قوت و ضعف خود، تقویت مهارت ابراز وجود و جرات ورزی، تقویت مهارت مسئولیت پذیری در مقابل رفتار خود و پی بردن به افکار و کنش های ناکارآمد ذهنی در مورد خود، توانسته اند رفتارهای تمایلی به همسرگرینی را تقویت دهند.

آموزش مبتنی بر طرحواره درمانی بر افزایش زیر مقیاس های رغبت به ازدواج موثر است.

نتایج در مورد تاثیر آموزش طرحواره درمانی بر خرده مقیاسهای خودکارآمدی نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون خرده مقیاس آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج دختران گروه آزمایش و گواه وجود داشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت، آموزش طرحواره درمانی بر خرده مقیاس آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج دختران تاثیر داشت. براساس اندازه اثر، ۰.۴۰ درصد نمرات پس آزمون در متغیر آمادگی و تمایل عملی برای ازدواج ازدواج دختران ناشی از عضویت گروهی (تاثیر آموزش طرحواره درمانی) بود. این در حالی است که آموزش طرحواره درمانی بر خرده مقیاس های بازخورد نسبت به ازدواج، نگرش نسبت به پیامدهای ازدواج، و موانع ازدواج تاثیر معناداری نداشت.

بنابراین، می توان گفت آموزش طرحواره درمانی به افراد مورد مطالعه، به علت تقویت مهارتهای آگاهی و شناخت فرد نسبت به نقاط قوت و ضعف خود، تقویت مهارت ابراز وجود و جرات ورزی، تقویت مهارت مسئولیت پذیری در مقابل رفتار خود و پی بردن به افکار و کنش های ناکارآمد ذهنی در مورد خود، توانسته اند رفتارهای تمایلی به همسرگرینی را تقویت دهند.

نتیجه گیری

آموزش طرحواره درمانی به افراد، به منظور تقویت مهارت های آگاهی و شناخت فرد نسبت به نقاط قوت و ضعف خود، تقویت مهارت ابراز وجود و جرات ورزی، تقویت مهارت مسئولیت پذیری در مقابل رفتار خود و پی بردن به افکار و کنش های ناکارآمد ذهنی در مورد خود، رفتارهای تمایلی به همسرگرینی را تقویت نمود.

منابع

- شیری، طاهره؛ گل محمدیان، محسن؛ و حجت خواه، محسن (۱۳۹۵) اثربخشی طرحواره درمانی بر نگرش ناکارآمد نسبت به انتخاب همسر در دانشجویان دختر دانشگاه رازی. فرهنگ مشاوره و روان درمانی سال هفتم شماره ۲۷
- جهان بخشی، زهرا و کلانتر کوشه، محمد (۱۳۹۱) بررسی رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی و رغبت به ازدواج در بین دانشجویان دختر و پسر. مشاوره و روان درمانی خانواده. شماره ۲ (پیاپی ۵)
- دباغی، سعید؛ اصغر نژاد، فرید؛ عاطف، وحید؛ و بوالهروی (۱۳۸۶). اثربخشی درمانی گروهی شناختی رفتاری و فعال سازی طرح واره ها بر افسردگی، خودکارآمدی و پیشگیری از عود مصرف موارد افیونی اثربخشی این شیوه درمان شناختی. مجله دانشکده پزشکی، شماره ۴ سال هفتم.
- طباطبایی، وثوق. سهرابی، احمد. زارچی، م. و کریمی، ع. (۱۳۸۹). اثر بخشی آموزش تکنیک های تجربی طرحواره درمانی بر طرحواره های افراد گوشه گیر، ناامیدی و خودکارآمدی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی، شماره ۸ دوره دهم.
- نعیمی، قادر؛ پیرسافی، فهیمه و عرب زاده، مهدی (۱۳۹۴) بررسی رابطه ساختاری سلامت خانواده اصلی، طرحواره هیجانی، نظم دهی هیجان با رغبت به ازدواج در دانشجویان با نقش واسطه گری تمایز یافتگی خود. فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده (فرهنگی - دفاعی زنان و خانواده سابق)، سال دهم، شماره ۳۳.
- Ball. J, Mitchell. p, Malhi .G, Skille c .A & Smith .M .(2014).cognitive therapy of bipolar disorder ; schima – Focused Therapy for self-efficacy. Australian and new Zealand Journal of Psychiatry .Volume 37.Issue. 1.page 41.48.
- Baer, R. A. (2016). Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review for self-efficacy. American Psychological Association.
- Douglass,I.V.(2015).The marital problems .Journal of family relation, 44, 238-240.
- González-Menéndez, A., Fernández, P., Rodríguez, F., Villagrúa, P.(2017) Long-term outcomes of Acceptance and Schema therapy in self-efficacy and depression drug-dependent female inmates: A randomized controlled trial. Int J Clin Health Psychology; 14(1): 18-27.
- Jacobson, C. K.(2014). Inter Racial Marriages in South Africa. Contributors, Journal of Comparative Family Studies, 35, 443.
- Kalmijn, M.(2016). Intermarriage And Homogamy: Causes, Patterns,Trends, Annual Review of Sociology, 24, 395 421.
- Knox, D. & Carolin, S.(2018). Choices in Relationships: An Introduction to Marriage and the Family. Wadsworth: Cengage Learning. Inc.
- Marques, A. C. & Formigoni, M. (2016).Comparison of individual and group schematherapy Based Mindfulness therapy on severity of depression in alcohol and Self – efficacy. Addictions, 96, 835-846.

Compare the Effectiveness of Training Based on Choice Theory and Schema Therapy on Self-Efficacy and Desire to Marry in Isfahan Girls

Abstract

The purpose of this study was to compare the effectiveness of training based on choice theory and schema therapy on self-efficacy and desire to marry in Isfahan girls. Quasi-experimental research with pre-test and post-test design with two experimental groups (education based on selection theory and schema training) and control and community including all young girls between 20-30 years of age in Isfahan who do not tend to marry in 1398 Was. Since the research was semi-empirical, among the girls in the age group of 20 to 30 years, 45 girls who were not willing to marry were selected by available and voluntary sampling method and randomly selected. Two experimental groups ($n = 15$) were selected based on theory-based training and 15 ($n = 15$) were trained in schema therapy and one control group ($n = 15$). Measurement tools were 68 Marital Self-efficacy Questionnaire, 24 Marriage Desirability Questionnaire for data analysis in addition to using statistical indices such as frequency, percentage, mean, standard deviation of multivariate analysis of covariance, analysis of variance. Multivariate (MANOVA), Levin test and Shapiroelek test were used. The results showed that education based on choice theory had an effect on self-efficacy and desire to marry girls. Also, regarding the effect of schema-based education, the significant effect of this intervention on self-efficacy and desire to marry was also shown to be significant. Also, findings on the comparison of the effect of choice-based education and schema-based education on self-efficacy and desire to marry the results showed that there was no significant difference between the effect of education based on choice theory and schema therapy on self-efficacy and desire to marry in experimental group. Therefore, it can be concluded that the effect of education based on choice theory and schema therapy on self-efficacy and desire to marry girls has been the same.

Keywords: Education Based on Choice Theory –Education Based on Schema Therapy - Self-efficacy, Desire to Marry, Girls