

## Effect of Group Reality Therapy Instruction on Social Adjustment and Rumination in Infertile Women

### ARTICLE INFO

#### Article Type

Original Research

#### Authors

Rabiani S.\*<sup>1</sup> MSc,  
Mojtabaii M.<sup>1</sup> PhD

#### How to cite this article

Rabiani S, Mojtabaii M. Effect of Group Reality Therapy Instruction on Social Adjustment and Rumination in Infertile Women. Sarem Journal of Reproductive Medicine. 2019; 3(3):99-103.

<sup>1</sup>Psychology Department, Psychology Faculty, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

#### \*Correspondence

Address: Unit 3, No. 11, West 5 Alley, Norouzi Street, East Farsad Boulevard, Shahr-e Ziba Avenue, West Hakim Highway, Tehran, Iran. Postal Code: 1487617333  
Phone: +98 (21) 44110151  
Fax: -  
sadaf93.rabiani@yahoo.com

#### Article History

Received: March 6, 2018  
Accepted: March 11, 2019  
ePublished: July 6, 2019

### ABSTRACT

**Aims** Infertility is Non-fertilization of a couple after a year of regular sexual contact without using contraceptive methods. The aim of this study was to determine the effectiveness of group reality therapy instruction of social adjustment and rumination rate in infertile women.

**Materials & Methods** This quasi-experimental study was conducted with pre-test post-test with control group. The statistical population of this study included all infertile women referred to the Sarem Infertility Treatment Center in Tehran during 2017-2018. Using purposive sampling method along with screening, 30 infertile women were selected and divided into two experimental and control groups (15 subjects for each group). For the experimental group, a course of real-therapeutic training program was held in 8 sessions of 90 minutes for 2 months. The instruments used in this research were Social Wellness and Rhubarb Noulén-Huxma Social Adjustment Questionnaires. The data were analyzed by SPSS software using one-way analysis of covariance.

**Findings** There was a significant difference between the mean scores of social adjustment ( $F=86.38$ ;  $p=0.001$ ) and rumination ( $F=59.08$ ;  $p=0.001$ ) in the post-test after training the reality therapy between the experimental and control groups, in such a way that the social adjustment of the experimental group increased compared with the control group and their rumination decreased.

**Conclusion** Training group reality therapy is effective in the level of social adjustment and rumination in infertile women.

**Keywords** Reality Therapy; Social Adjustment; Rumination

### CITATION LINKS

[1] A Comparative study of mental health, marital adjustment and coping responses among fertile-infertile ... [2] Clinical gynecologic endocrinology and ... [3] Attitude towards infertility and its relation to depression and anxiety in infertile ... [4] Infertility and its treatment-an emotional roller ... [5] Variability in the difficulties experienced by women undergoing infertility ... [6] The effect of cognitive-behavioral therapy on reducing anxiety in infertile ... [7] Infertility and subjective well-being: The mediating roles of self-esteem, internal control, and interpersonal ... [8] Young children's understanding of other people's feeling and ... [9] A comparative study of fertile and infertile women's mental health and sexual ... [10] The effect of group counseling on infertility adjustment of infertile women in Tabriz Al-Zahra ... [11] Differential effects of rumination and dysphoria on the inhibition of irrelevant emotional material: Evidence from a negative priming ... [12] A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta ... [13] Effectiveness of therapeutic reality on increasing academic motivation and social adjustment ... [14] The Adjustment Inventory: Student ... [15] The effect of social skills training based on cognitive-behavioral approach on psychological adjustment of blind male ... [16] Study of relationship between emotional-social intelligence with social adjustment among students with disciplinary commandment and their comparison students without it in Urumia ... [17] Rumination reconsidered: A psychometric ... [18] Measurement of depressive rumination and associated ... [19] The effectiveness of group reality therapy on marital adaptation of female teachers ... [20] The effect of group reality therapy on the coping of spouses of veterans with post-traumatic stress ... [21] The study of effectiveness of reality therapy on adjustment of female adolescent ... [22] School achievement and social behaviors: Across-lagged regression ... [23] The use of reality therapy with a depressed deaf ... [24] Efficacy of group reality therapy on depression in infertile women before treatment with assisted reproductive ... [25] Using reality therapy to reduce PTSD-related ... [26] Reality therapy: A global ...

## تاثیر آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری زنان نابارور

صدف ربیعیانی \* MSc

گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

مینا مجتبابی PhD

گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

### چکیده

**اهداف:** ناباروری، بارورنشدن یک زوج پس از یک سال تماس جنسی منظم و بدون استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری است. پژوهش حاضر با هدف تاثیر آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری زنان نابارور انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش شبه‌آزمایشی حاضر، با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان نابارور مراجعه‌کننده به مرکز درمان ناباروری صارم تهران در سال ۹۶-۱۳۹۵ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و همراه با غربالگری تعداد ۳۰ نفر از زنان نابارور انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند (۱۵ نفر برای هر گروه). برای افراد گروه آزمایش یک دوره برنامه آموزشی واقعیت‌درمانی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت دو ماه برگزار شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسش‌نامه‌های سازگاری اجتماعی بل و نشخوار فکری نولن-هوکسما بود. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS 22 و با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** پس از آموزش دوره واقعیت‌درمانی بین گروه آزمایش و گروه کنترل در پس‌آزمون نمره سازگاری اجتماعی ( $F=۸۶/۳۸$ ;  $p=۰/۰۰۱$ ) و نشخوار فکری ( $F=۵۹/۰۸$ ;  $p=۰/۰۰۱$ ) تفاوت معنی‌داری دیده شد. به‌نحوی که سازگاری اجتماعی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش و نشخوار فکری کاهش یافته بود.

**نتیجه‌گیری:** آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری زنان نابارور تاثیر دارد.

**کلیدواژه‌ها:** واقعیت‌درمانی، سازگاری اجتماعی، نشخوار فکری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۲/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۲۰

\*نویسنده مسئول: sadaf93.rabiani@yahoo.com

### مقدمه

ناباروری، بارورنشدن یک زوج پس از یک سال تماس جنسی منظم و بدون استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری است [1]. طبق مطالعات ۱۰ تا ۱۵٪ زوج‌ها در سنین بارداری به این مشکل مبتلا هستند [2]. موضوع حائز اهمیت این است که ناباروری تنها مشکلی پزشکی نیست، بلکه اغلب زندگی زوج‌های نابارور را در همه ابعاد با بحران مواجه می‌کند [3]. این اختلال مانند بحرانی تنش‌زا بر جنبه‌های مختلف زندگی زوج‌ها اثر می‌گذارد [4]. شکست در زمینه ناباروری به‌طور عمیقی زوج‌ها را متاثر می‌سازد و مسایل و مشکلات فردی، خانوادگی و اجتماعی را برای آنها به وجود می‌آورد [5]. ناباروری برای بسیاری از زوج‌ها بحرانی عمده و از نظر روانی، پرتنش است و مشکلات مهمی مانند کاهش ارتباط با یکدیگر و اطرافیان، اشکال در فعالیت جنسی، تصمیم‌گیری در زندگی، اختلال عاطفی و هیجانی، سرخوردگی، کاهش اعتمادبه‌نفس و مشکلات سازگاری فردی و اجتماعی را به وجود می‌آورد. بنابراین ناباروری یک مشکل جدی و موثر بر سازگاری افراد در روابطشان است [6].

از سوی دیگر، ناباروری یک رویداد منفی بزرگ در زندگی است که تاثیرات مخربی بر سازگاری اجتماعی فرد دارد [7]. سازگاری اجتماعی فرآیندی است که افراد را قادر می‌سازد تا رفتار دیگران را درک و پیش‌بینی نموده، رفتار خود را کنترل کنند و تعاملات اجتماعی خود را تنظیم نمایند [8].

ناباروری و مشکلات ناشی از آن تنها برای فقدان فرزند نیست، بلکه مواردی از جمله آشفتگی در روابط خانوادگی و زناشویی، احساس طرد از سوی اطرافیان و سرزنش شدن از سوی خود و دیگران، تاثیرات زیادی بر جنبه‌های شخصیتی و روان‌شناختی، کارکردهای خانوادگی و ارتباطی او می‌گذارد و به‌طور کلی سازگاری اجتماعی را در زوجین پایین می‌آورد و در بعضی مواقع موجب ازهم‌پاشیدن زندگی آنها می‌شود [9].

در این رابطه باید اذعان نمود زوجینی که ناباروری خود را می‌پذیرند، روابطشان صمیمانه‌تر از قبل می‌شود و سازگاری بیشتری با محیط پیرامون خود دارند. در صورتی که فرد نتواند به‌طور مثبت سازگار شود، به‌دنبال آن پاسخ‌های غیرموثر آشکار شده و نگرانی و اضطراب به وجود می‌آید؛ بنابراین افراد باید تشویق شوند تا راه حلی موثر برای سازگاری بیابند [10].

از جمله مشکلاتی که زنان نابارور از آن رنج می‌برند نشخوار فکری است. نشخوار فکری به‌عنوان افکاری مقاوم و عودکننده تعریف می‌شود که حول یک موضوع معمول دور می‌زند. این افکار به طریق غیرارادی، وارد آگاهی می‌شوند و توجه را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازند [11]. مطالعات بسیاری از رابطه تنگاتنگ بین نشخوار فکری و انواع مختلف اختلالات هیجانی حکایت می‌کنند [12].

زنان بیش از مردان به نشخوار فکری گرایش دارند. در نظریه سبک‌های پاسخ، تفاوت‌های جنسیتی در گرایش به نشخوار فکری به‌عنوان واسطه‌ای برای تفاوت‌های جنسیتی در افسردگی در نظر گرفته می‌شود، یعنی با کنترل تفاوت‌های جنسیتی در نشخوار فکری، تفاوت‌های جنسیتی در افسردگی معنی‌دار نبوده است. دلایل تفاوت‌های جنسیتی در نشخوار فکری ممکن است فراوان باشد.

پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه بهداشت روانی زنان نابارور، مشاوره و مداخله‌های روانی را لازمه کمک به این زنان دانسته؛ چرا که مشاوره باعث ارتقای بهداشت روان بسیاری از افرادی که قربانی ناباروری شده‌اند، می‌شود. برای مقابله با واکنش‌های روانی ناشی از ناباروری روش‌های مختلفی وجود دارد. یکی از این رویکردها، واقعیت‌درمانی است.

هدف اصلی واقعیت‌درمانی امروز این است که به درمان‌جویان کمک کند با افرادی که آنها را برای راه‌دادن به دنیای کیفی خود انتخاب کرده‌اند ارتباط یا ارتباط مجدد برقرار کنند. هدف درمان علاوه بر ارضاکردن نیاز به محبت و تعلق‌پذیری این است که به درمان‌جویان کمک کند راه‌های بهتر ارضاکردن تمام نیازهای خود را یاد بگیرند. واقعیت‌درمانی امروزی سریعاً روی رابطه ناخوشایند یا فقدان رابطه تمرکز می‌کند که معمولاً علت مشکل درمان‌جویان است [13]. اصل بنیادی نظریه انتخاب که درک‌کردن آن برای درمان‌جویان اهمیت زیادی دارد این است، تنها فردی را که شما می‌توانید کنترل کنید خودتان هستید [13].

هدف پژوهش حاضر، بررسی تاثیر آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری زنان نابارور بود.

### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان نابارور مراجعه‌کننده به مرکز ناباروری صارم در سال ۹۶-۱۳۹۵ بود. روش نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند همراه با غربالگری برای زنان نابارور بود. تعداد ۶۰ نفر از افراد داوطلب با استفاده از پرسش‌نامه‌های سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری مورد ارزیابی (پیش‌آزمون) قرار

بر پایه شواهد تجربی، مقیاس پاسخ‌های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از 88/0 تا 92/0 قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند همبستگی بازآزمایی برای RRS برابر با 67/0 است [18]. اعتبار پیش‌بین RRS، در تعداد زیادی از مطالعات مورد آزمایش قرار گرفته است. چنان که قبلاً توضیح داده شد، نتایج پژوهش‌های زیادی نشان می‌دهند که RRS می‌تواند شدت افسردگی را در دوره‌های پیگیری در نمونه‌های بالینی و غیربالینی با کنترل متغیرهایی مانند سطح اولیه افسردگی یا عوامل استرس‌زا پیش‌بینی کند. همچنین، بر پایه یافته‌های پژوهشی، این مقیاس می‌تواند آسیب‌پذیری افراد را نسبت به افسردگی تعیین کند. به علاوه، نشان داده شده است که این مقیاس می‌تواند پیش‌بینی‌کننده یک دوره بالینی افسردگی باشد.

به‌منظور انجام پژوهش با مراجعه به مرکز درمان ناباروری صارم، ضمن توضیحات لازم در مورد بسته آموزشی واقعیت‌درمانی و فواید آن در بهداشت روانی زنان نابارور لیست کلیه زنان نابارور مراجعه‌کننده به این مرکز دریافت شد و بعد از هماهنگی‌های لازم و موافقت با زنان نابارور و تاکید بر محرمانه‌بودن و رعایت مسایل اخلاقی آنها، پژوهشگر اقدام به اجرای پرسش‌نامه سازگاری اجتماعی و نشخواری فکری کرد (پیش‌آزمون). آن گاه تعداد ۳۰ نفر به‌صورت نمونه‌گیری غیرتصادفی و هدفمند انتخاب و سپس در گروه آزمایش و کنترل به‌صورت تصادفی جایگزین شدند (هر گروه ۱۵ نفر). سپس گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش واقعیت‌درمانی را به‌صورت گروهی دریافت کردند و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند؛ بعد از آموزش مربوطه، مجدداً سازگاری اجتماعی و نشخواری فکری گروه آزمایش و کنترل اندازه‌گیری (پس‌آزمون) شد (جدول ۱). تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS 22 انجام شد. برای بررسی مؤثربودن آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخواری فکری زنان نابارور، آزمون تحلیل کوریانس تک‌متغیره مورد استفاده قرار گرفت.

جدول ۱) محتوای جلسات آموزشی واقعیت‌درمانی

<b>جلسه اول</b>
آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و معرفی و بیان قوانین و اصول حاکم بر مشاوره گروهی و توضیح درباره مفاهیم نظریه انتخاب، معرفی نیازهای بنیادین به آزمودنی‌ها، آشنایی با شدت میزان نیازها و ترسیم نیم‌رخ نیازها
<b>جلسه دوم</b>
مشخص کردن میزان تفاوت نیم‌رخ نیازهای زنان نابارور و آشنایی با ماشین رفتار (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی)، افزایش شناخت و آگاهی هر عضو از خود
<b>جلسه سوم</b>
آشنایی با مفهوم واقعیت‌درمانی و ایجاد حس مسئولیت‌پذیری برای ارضای نیازهای بنیادین
<b>جلسه چهارم</b>
آموزش فنون واقعیت‌درمانی و آشنایی با مفهوم کنترل بیرونی و نقش مخرب آن در روابط صمیمانه و جایگزینی نظریه انتخاب (کنترل درونی) به‌جای کنترل بیرونی
<b>جلسه پنجم</b>
آشنایی با نحوه مذاکره در مورد نیازهای ناهماهنگ و شناخت اهداف و ارزش‌ها و شناخت نیازهای اساسی (نیاز بقا، نیاز قدرت، نیاز تفریح، نیاز آزادی، نیاز احساس تعلق) و هویت
<b>جلسه ششم</b>
آموزش مفهوم دنیای کیفی و بیان اهمیت سهیم‌کردن دنیای کیفی زنان نابارور و خرسندی آنها و چگونگی طرح‌ریزی برای حل مشکل با توجه به زمان حال و رفتار کنونی
<b>جلسه هفتم</b>
آشنایی با مفهوم تعارض و رابطه تعارض با دنیای کیفی و نیازهای بنیادین و آموزش برخی از تکنیک‌های افزایش شادی و نشاط
<b>جلسه هشتم</b>
دریافت بازخورد از جلسات قبل

گرفتند. سپس ۳۰ نفر از داوطلبان انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند (۱۵ نفر برای هر گروه). گروه آزمایش، آموزش واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت دو ماه دریافت کرد و گروه کنترل در این مدت آموزشی دریافت نکرد. سپس مجدداً پرسش‌نامه‌های مربوطه برای هر دو گروه اجرا شد.

ابزارهای پژوهش شامل موارد زیر بودند:

**۱- پرسش‌نامه سازگاری اجتماعی بل:** این پرسش‌نامه ۱۶۰ ماده دارد. این فرم پنج سطح اندازه‌گیری جداگانه سازگاری شخصی و اجتماعی را در بر می‌گیرد که شامل موارد زیر هستند:

الف) سازگاری در خانه: نمرات سطح بالای افراد در این سطح، نشانگر عدم سازگاری مطلوب با محیط خانه است و نمرات پایین از سازگاری در خانه حکایت دارد.

ب) سازگاری تندرستی: نمرات بالا در این سطح از سازگاری نامطلوب سلامتی سخن می‌گویند و نمرات پایین معرف سازگاری رضایت‌بخش است.

ج) سازگاری اجتماعی: نمره بالا نشانگر دوری و کناره‌گیری از تماس‌های اجتماعی و تسلیم در برابر آن است و افرادی که نمره کم احراز کرده‌اند، در تماس‌های اجتماعی حالت پرخاشگری دارند.

د) سازگاری عاطفی: افراد با نمره بالا از نظر عاطفی بی‌ثباتی نشان می‌دهند و اشخاص با نمره کم از ثبات عاطفی برخوردارند.

ه) سازگاری شغلی: افرادی که موفق به دریافت نمرات کم شوند، از مشاغل خود رضایت دارند و آنها که نمرات بالا به دست آورده‌اند از مشاغل خود ناراضی هستند [14].

نمره کل به‌دست‌آمده را می‌توان به‌منظور نشان‌دادن موقعیت عمومی سازگاری به کار برد [14].

در این پژوهش تنها از خرده‌مقیاس سازگاری اجتماعی استفاده شد که ۳۲ سؤال دارد و پاسخ‌ها به‌صورت بل-خیر هستند (نمره پایین در پرسش‌نامه سازگاری بل به معنی این است که افراد سازگاری بهتری دارند).

اعتبار هر یک از خرده‌مقیاس‌ها شامل سازگاری در خانه ۰/۹۱، سازگاری عاطفی ۰/۹۱، سازگاری تندرستی ۰/۸۱، سازگاری شغلی ۰/۸۵، سازگاری اجتماعی ۰/۸۸ و مجموع نمرات ۰/۹۴ به دست آمده است [14].

روایی پرسش‌نامه از دو راه به دست آمد؛ در ابتدا عبارات هر یک از بخش‌های پرسش‌نامه، در محدوده‌ای انتخاب شدند که اختلاف آنها، بین ۵۰٪ بالایی و پایینی در توزیع نمرات بزرگسال مشهود باشد، بنابراین در این فرم پرسش‌نامه، تنها مواردی ذکر شده‌اند که تمایز صریح این دو گروه کاملاً متفاوت را نشان می‌دهد. دوم این که، پرسش‌نامه در نتیجه تلاش‌های متخصصان مشاوره با بزرگسالان، مبنی بر انتخاب گروه‌هایی از افراد به دست آمده است که در محدوده بسیارخوب و بسیارضعیف سازگاری، سازگاری داشته‌اند و همچنین تعیین حدودی که پرسش‌نامه می‌تواند بین آنها تمایز ایجاد کند [15].

**فاضلیان** [16] در پژوهش خود پایایی پرسش‌نامه را با استفاده از آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار داد که مقدار آلفای آن ۰/۸۱۳ به دست آمد و نشان‌دهنده پایایی مطلوب آن است.

**۲- مقیاس پاسخ‌های نشخواری:** نولن هوکسما و مارو [12] پرسش‌نامه‌ای خودآزما تدوین کردند که چهار نوع متفاوت از واکنش به خلق منفی را مورد ارزیابی قرار می‌داد. پرسش‌نامه سبک‌های پاسخ (RSQ) از دو مقیاس پاسخ‌های نشخواری (RRS) و مقیاس پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس (DRS) تشکیل شده است. RRS، 22 عبارت دارد که از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود هر کدام را در مقیاسی از یک (هرگز) تا ۴ (اغلب اوقات) درجه‌بندی کنند [17].

## یافته‌ها

از مجموع ۳۰ نفر نمونه آماری، ۷ نفر (۲۳/۳٪) در دامنه سنی ۲۵ تا ۳۰ سال، ۹ نفر (۳۰/۰٪) در دامنه سنی ۳۱ تا ۳۵ سال و ۱۴ نفر (۴۶/۷٪) در دامنه سنی ۳۶ تا ۴۰ سال قرار داشتند.

در مرحله پیش‌آزمون بین دو گروه از نظر میانگین نمرات سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ( $p > 0.05$ ). اما در مرحله پس‌آزمون، با کنترل اثرات پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات سازگاری اجتماعی ( $F=86/38$ ;  $p=0/001$ ) و نشخوار فکری ( $F=59/08$ ;  $p=0/001$ ) دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده شد و آموزش واقعیت‌درمانی میانگین نمرات این دو متغیر را کاهش داد (جدول ۲).

جدول ۲) میانگین نمرات سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری در گروه‌های پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

شاخص	گروه آزمایش	گروه کنترل
<b>سازگاری اجتماعی</b>		
پیش‌آزمون	۲۰/۹۳±۲/۹۳	۲۰/۳۳±۲/۵۸
پس‌آزمون	۱۱/۷۳±۲/۲۵	۲۰/۰۰±۳/۰۰
<b>نشخوار فکری</b>		
پیش‌آزمون	۴۳/۰۷±۷/۲۷	۴۳/۸۶±۵/۸۲
پس‌آزمون	۲۶/۱۳±۷/۶۲	۴۳/۴۰±۵/۵۰

## بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری در زنان ناباور بود. نتایج حاصل از اجرای تحلیل کورایانس نشان داد که مداخله واقعیت‌درمانی تاثیر معنی‌داری بر سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری داشت.

نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق دریای که حاکی از آن است که فنون واقعیت‌درمانی ناسازگاری زوجین را کاهش می‌دهد، همسو است [19]. در پژوهشی نشان داده شد که روش واقعیت‌درمانی در بهبود ناسازگاری دانش‌آموزان موثر است؛ به این معنی که باعث افزایش سازگاری در آنها شده است و این نتیجه با نتایج تحقیق حاضر همسو است [20]. همچنین نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق وحیدی برجی و جدیدی که نشان دادند واقعیت‌درمانی در افزایش سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی نوجوانان دختر مضطرب موثر است، همسو است [21].

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که آموزش واقعیت‌درمانی به‌صورت گروهی از مزیت بالایی برخوردار است، چنان که چن و همکاران در یافته‌هایشان نشان داد کسانی که مشاوره گروهی گلاسر را دریافت کرده بودند رفتار مسئولانه‌تری نسبت به احتیاجات اولیه خود و خودانگاره مثبت داشتند که تلویحاً نتایج این پژوهش را تایید می‌کند که نتیجه آن افزایش سازگاری فردی و اجتماعی آنها بوده است [22].

از آنجایی که واقعیت‌درمانی مفهوم منسجمی از رفتار انسان را آموزش می‌دهد و افراد را به سوی روان‌شناسی کنترل درونی و دست‌شستن از کنترل بیرونی دعوت می‌کند، براساس تجربه، زمانی که می‌توانیم باور خود را مبنی بر کنترل بیرونی و اجبار را به یک آگاهی و شناخت صحیح از انتخاب تبدیل کنیم، به‌خوبی در مسیر یک تغییر اثربخش و طولانی‌مدت قرار خواهیم گرفت. در اینجاست که بر تمرکز بر گذشته و سرزنش رفتار و کردار دیگران پایان داده (که در واقع هیچ کنترلی هم بر آن نداریم) و آماده‌ایم که در اینجا و

هم‌اکنون رفتارهای اثربخش‌تری که بر آنها کنترل کافی داریم را انتخاب کنیم [23].

بنابراین می‌توان گفت که شرکت در جلسات گروهی و افزایش کنش و واکنش‌های گروهی و تبادل اطلاعات و تجربه‌های هر یک از زنان ناباور در جلسات درمان و آشنایی با نیازهای اساسی گلاسر، مسئولیت‌پذیری در کارها و نحوه آشنایی با ماشین رفتار (فکر، عمل، فیزیولوژی، احساس) می‌تواند منجر به بهبود سلامت روان زنان ناباور و افزایش سازگاری اجتماعی در آنها شود.

همچنین نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق صبوری مبنی بر این که آموزش واقعیت‌درمانی گروهی نشخوار فکری نوجوانان را کاهش می‌دهد، همسو است [24]. پریزولا در پژوهشی نشان داد که روش واقعیت‌درمانی گروهی در کاهش نشخوار فکری بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه موثر بوده است؛ به این معنی که باعث کاهش نشخوار فکری در آنها شده که این نتیجه با نتایج تحقیق حاضر همسو است [25].

برای تبیین نتایج می‌توان گفت از آنجایی که واقعیت‌درمانی می‌تواند موجب طرز تفکری مناسب شود، طبعاً به افراد قدرت می‌دهد تا با مشکلات پیش رو مقابله سالم داشته باشند، بر سختی‌ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند یا به عبارتی نشخوار فکری آنها کاهش یابد.

تکنیک‌های واقعیت‌درمانی احتمالاً می‌تواند منشا تغییرات از جمله تغییر در نگرش‌ها و باورها، قبول مسئولیت و قضاوت‌نکردن باشد و این امر به نوبه خود موجب کاهش نشخوار فکری می‌شود. آموزش واقعیت‌درمانی گروهی موجب می‌شود زنان ناباور طرز شناخت ارزیابی‌های غیرمنطقی و نامعقول خود را بیاموزند و برای اصلاح آنها اقدام کنند و از روابط اجتماعی خویش، کارکردن و تفریحات خویش لذت ببرند که این امر موجب کاهش فشار روانی و نشخوار فکری می‌شود.

اجرای جلسات آرام‌سازی، نقش‌بازی کردن در گروه و افزایش پذیرش گروهی می‌تواند نقش مهمی در کاهش نشخوار فکری و افزایش سلامت روان در زنان ناباور داشته باشد. به گفته گلاسر مشاوره گروهی با ایجاد محیطی پذیرا موجب ارضای نیازهای اعضا شده و حس مسئولیت و رسیدن به هویت موفق را در آنها افزایش می‌دهد و این امر به نوبه خود موجب کاهش تنش و اضطراب اعضا و بهبود عملکرد آنها می‌شود. ارضای نیاز دوست‌داشتن و دوست داشته‌شدن در گروه به‌خوبی صورت می‌گیرد و مشاوره گروهی می‌تواند محیط مناسبی را برای رسیدن به هویت موفق و احساس آرامش فراهم آورد [26].

در کل با توجه به یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که واقعیت‌درمانی در افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش نشخوار فکری در زنان ناباور تاثیر مثبتی داشته و در تغییر روابط و رشد آنها کارآمد است و در نهایت یافته‌های این پژوهش نشان داده است که با مداخله واقعیت‌درمانی و آموزش مفاهیم کلیدی آن (مسئولیت‌پذیری، عدم قضاوت‌کردن، کنترل درونی، نیازهای اساسی، رفتار کلی، دنیای مطلوب، حلقه حل تعارض، عادات مخرب و مهرآفرین و غیره) و با اجرای برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌های روان‌درمانی مداوم، می‌توان به افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش نشخوار فکری زنان ناباور در مراحل مختلف چرخه زندگی کمک کرد.

از جمله محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به محدودبودن نمونه‌های بررسی شده و همچنین عدم وجود مرحله پیگیری اشاره کرد. پیشنهاد می‌گردد پژوهش در نمونه وسیع‌تری انجام و به منظور بررسی آثار بلندمدت این درمان، از پیگیری‌های چندماهه و حتی

counseling on infertility adjustment of infertile women in Tabriz Al-Zahra Clinic. Iran J Obstetr Gynecol Infertil. 2014;17(113):7-14. [Persian]

11- Joormann J. Differential effects of rumination and dysphoria on the inhibition of irrelevant emotional material: Evidence from a negative priming task. Cogn Ther Res. 2006;30(2):149-60.

12- Nolen-Hoeksema S, Morrow J. A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. J Pers Soc Psychol. 1991;61(1):115-21.

13- Babaie S, Rezakhani S. Effectiveness of therapeutic reality on increasing academic motivation and social adjustment of girls. J Educ Administ Res Quart. 2017;8(31):117-28. [Persian]

14- Bell HM. The Adjustment Inventory: Student form. California: Consulting Psychologists Press; 1962.

15- Sharifi Daramadi P. The effect of social skills training based on cognitive-behavioral approach on psychological adjustment of blind male students. Psychol Except Individ. 2011;1(1):45-66. [Persian]

16- Michaeli Manee F, Madadi Emamzadeh Z. Study of relationship between emotional-social intelligence with social adjustment among students with disciplinary commandment and their comparison students without it in Urumia University. J Manag Sys. 2008;3(11):99-121. [Persian]

17- Treynor W, Gonzalez R, Nolen-Hoeksema S. Rumination reconsidered: A psychometric analysis. Cogn Therapy Res. 2003;27(3):247-59.

18- Laminet O. Measurement of depressive rumination and associated constructs. In: Papageorgiou C, Wells A, editors. Depressive rumination: Nature, theory and treatment. New York: Wiley; 2004. pp. 187-215.

19- Kalantari Sh, Azami M, Pouya Manesh J. The effectiveness of group reality therapy on marital adaptation of female teachers of Abhar. J Behav Sci. 2016;33:120-30. [Persian]

20- Habibi K, Alimohammadzadeh K, Hojjati H. The effect of group reality therapy on the coping of spouses of veterans with post-traumatic stress disorder. JHPM. 2018;6(6):1-7. [Persian]

21- Vahidiborji G, Jadidi M. The study of effectiveness of reality therapy on adjustment of female adolescent with anxiety. J Psychol Clin Psychiatry. 2017;7(1):00414.

22 - Chen H, Wang Q, Chen X. School achievement and social behaviors: Across-lagged regression analyses. Acta Psychologica Sinica. 2001;33(6):53-7.

23- Bhargava R. The use of reality therapy with a depressed deaf adult. Clinic Case Stud. 2013;12(5):388-96.

24- Toozandehjani H, Soltanzadeh Mezreji H. Efficacy of group reality therapy on depression in infertile women before treatment with assisted reproductive techniques IUI. J Res Behav Sci. 2014;12(2):44-54. [Persian]

25- Prenzlau Sh. Using reality therapy to reduce PTSD-related symptoms. Int J Real Ther. 2006;25(2):23-9.

26- Wubbolding RA, Brickell J, Imhof L, Kim RI, Lojk L, Al-Rashidi B. Reality therapy: A global perspective. Int J Adv Couns. 2004;26(3):219-28.

## نتیجه‌گیری

آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخوار فکری زنان نابارور تاثیر دارد.

**تشکر و قدردانی:** بدین وسیله از کلیه مسئولین و پرسنل محترم مرکز درمان ناباروری صارم شهر تهران و همچنین همه بیماران عزیز شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

**تأییدیه اخلاقی:** این مقاله در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به ثبت رسیده است. همه اصول اخلاقی در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آنها محرمانه نگه داشته شد.

**تعارض منافع:** در این مقاله هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

**سهام نویسندگان:** صدف ربیعیانی (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/روش‌شناسی/پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری/نگارنده بحث (۵۰٪)؛ مینا مجتبیایی (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/روش‌شناسی/پژوهشگر کمکی/تحلیلگر آماری/نگارنده بحث (۵۰٪)

**منابع مالی:** این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد نویسنده مسئول با عنوان "اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر میزان سازگاری اجتماعی و نشخوارفکری زنان نابارور" در رشته روان‌شناسی بالینی بود.

## منابع

- 1- Tamanaee Far M. A Comparative study of mental health, marital adjustment and coping responses among fertile-infertile women. CPAP. 2011;2(4):51-60. [Persian]
- 2- Fritz M, Spiroff L. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. 8<sup>th</sup> Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
- 3- Nilforooshan P, Ahmadi SA, Abedi MR, Ahmadi SM. Attitude towards infertility and its relation to depression and anxiety in infertile couples. J Reprod Infertil. 2006;6(5):546-52. [Persian]
- 4- Alesi R. Infertility and its treatment--an emotional roller coaster. Aust Fam Physician. 2005;34(3):135-8.
- 5- Benyamini Y, Gozlan M, Kokia E. Variability in the difficulties experienced by women undergoing infertility treatments. Fertil Steril. 2005;83(2):275-83.
- 6- Hamze Poor Haghghi T, Ghorban Shiroudi SH, Tizdast T. The effect of cognitive-behavioral therapy on reducing anxiety in infertile women. Woman Fam Stud. 2009;2(5):27-40. [Persian]
- 7- Abbey A, Andrews FM, Halman LJ. Infertility and subjective well-being: The mediating roles of self-esteem, internal control, and interpersonal conflict. J Marriage Fam. 1992;54(2):408-17.
- 8- Dunn J, Brown J, Slomowski C, Tesla C, Youngblade L. Young children's understanding of other people's feeling and beliefs. Child Dev. 1991;62(6):1336-52.
- 9- Besharat MA, Hoseinzadeh Bazargani R. A comparative study of fertile and infertile women's mental health and sexual problems. IJPCP. 2006;12(2):146-53. [Persian]
- 10- Kheirkhah M, Vahedi M, Jenani P. The effect of group