

مقایسه اثر بخشی مداخلات مبتنی بر نظریه الیس به دو روش مشاوره گروهی رو در رو و اینترنتی در افزایش رضایت زناشویی

جعفر پویا منش^۱، حسن احدی^۲، محمد علی مظاهری^۳، علی دلاور^۴

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان تأثیر دو روش مشاوره گروهی رو در رو و اینترنتی با رویکرد شناختی-رفتاری مبتنی بر نظریه آلیس، در افزایش رضایت زناشویی انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع آزمایشی است که به صورت پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل طراحی شد. در نمونه مورد مطالعه، ۳۶ زوج دارای رضایت زناشویی پایین‌تر از متوسط بودند که از بین زوج‌های مراجعه کننده به مرکز مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، به صورت تصادفی انتخاب و به گروه‌های آزمایشی و کنترل اختصاص داده شدند. مداخلات، در مورد گروه‌های آزمایشی انجام گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی شفه تحت نرم‌افزار SPSS₁₂ مورد آزمون قرار گرفتند.

یافته‌ها: افزایش رضایت زناشویی در هر دو گروه آزمایشی، به میزان معنی‌داری بالاتر از گروه کنترل بود ($P < 0/05$). همچنین مشاوره گروهی رو در رو در بهبود مؤلفه‌های مدیریت مالی، اوقات فراغت و موضوعات شخصیتی مؤثرتر از مشاوره گروهی اینترنتی بود ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: می‌توان از مشاوره گروهی اینترنتی در شرایط خاص به جای مشاوره گروهی رو در رو در حل مشکلات ارتباط زناشویی استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: مشاوره گروهی رو در رو، مشاوره گروهی اینترنتی، رضایت زناشویی، نظریه آلیس

نوع مقاله: تحقیقی

پذیرش مقاله: ۱۷/۱۰/۳۰

دریافت مقاله: ۱۷/۸/۲۹

مقدمه

طراحی انواعی از رایانه‌های شخصی، که امکان استفاده افراد بیشتری از آنها را میسر می‌سازد، بازتاب گسترده‌ای در رشته روانشناسی داشته است. اینترنت به واسطه قابلیت عینیت

پیدایش فن‌آوری اطلاعات در دهه اخیر، استفاده گسترده از آن در سراسر دنیا به قیمتی مناسب و موفقیت نسبی در

E-mail: jaffar_pouyamanesh@yahoo.com

۱- دکترای روانشناسی، عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر (نویسنده مسؤول)

۲- استاد گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی

۳- دانشیار گروه روانشناسی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی

۴- استاد گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی

بخشی، سهولت اعمال تغییرات و کنترل (در صورت تمایل)، نظارت و پیگیری و به خاطر ویژگی‌هایی همچون هزینه‌های پایین و کارکرد آسان، موقعیت‌های تحقیقاتی بی نظیری ارائه می‌کند. تکامل تکنولوژی وسایل ارتباط جمعی باعث می‌شود به این نتیجه برسیم که اینترنت در آینده بسیار نزدیک، تبدیل به رسانه غالب ارتباطی برای روابط متقابل، ایجاد و مدیریت اطلاعات خواهد شد. موفقیت آن، فضای روانی- اجتماعی جدیدی را به وجود می‌آورد که زمینه‌ای برای روابط و نقش‌های اجتماعی و ادراک تازه‌ای از خود است (۱).

یکی از متداول‌ترین و بحث انگیزترین کاربردهای اینترنت، مشاوره و درمان است. به نظر مارلین الیاس، مشاوره اینترنتی به نظر بسیاری از متخصصان، داغ‌ترین و به‌طور قطع بحث انگیزترین تحول جدید در کار مشاوره و درمان است. این فرآیند شبیه جلسه مشاوره و روان درمانی رو در رو است، ولی از جهاتی تفاوت‌هایی با درمان رو در رو دارد (۲).

مشاوره اینترنتی می‌تواند برای افراد مبتلا به اختلالات روانی مفید باشد. گروه‌های اینترنتی، با از سر راه برداشتن موانع ناشی از موقعیت اجتماعی، جغرافیایی، خصوصیات فیزیکی و بازدارنده‌های عاطفی، وسیله ارتباطی در اختیار می‌گذارند که به واسطه طراحی منحصر به فردش، به افراد کمک می‌کند مشکلات خاص خود را ابراز نمایند (۳). استفاده از نام‌های مستعار در گروه‌های مجازی اینترنتی، که مانع از شناسایی هویت فرد و حتی جنسیت وی می‌شود، باعث افزایش میزان مواجهه با محیط، دیگران و رک بودن می‌شود. علاوه بر این، مشارکت ناشناس در گروه‌های مجازی متمرکز، خویشن‌پذیری و هویت شخصی فرد را تسهیل می‌کند (۴). استفاده از اینترنت، به عنوان راهی برای کسب مهارت‌های اجتماعی نوین، می‌تواند باعث افزایش عزت نفس و اطمینان افراد شده، تمایل آنها به تجربه موقعیت‌های غیر اینترنتی را افزایش دهد.

جان سولر روانشناس و محقق وب در دانشگاه راید می‌گوید: «وب جای مطمئنی برای امتحان نقش‌ها، شخصیت‌ها و هویت‌های متفاوت است، محیط تمرینی برای

آن خودی است که شخص می‌خواهد در دنیای واقعی ارائه کند» (۶). امکان این که از اینترنت برای کمک به افراد مبتلا به اجتماع گریزی فراگیر و اختلالات جنسی استفاده شود، بسیار زیاد است. درمانجو می‌تواند مشکل شخصی یا روان شناختی را زودتر و حقیقی‌تر از درمان رو در رو، نزدیک درمانگر اینترنتی مطرح کند. مسأله خجالت کشیدن کمتر برای درمانجو، آزار دهنده است. برای مثال ممکن است درمانجویی که در زمینه مشکلات ارتباطی، مشاوره می‌گیرد، راحت‌تر مسأله‌ای مانند مشکل نعوظ را مطرح کند؛ زیرا امکان شرم زدگی کمتر از تماس رو در رو است و به همین جهت درمان اینترنتی می‌تواند به روان درمانی کمک کرده، درمانجو مسائل مهم را زودتر بیان کند (۶).

مداخلات اینترنتی برای زنانی که مورد آزار جنسی قرار گرفته‌اند، می‌تواند کمک مؤثری باشد. این مورد خاص، نشان می‌دهد که چگونه خدمات اینترنتی ناشناس، می‌تواند به اختلال‌های روان شناختی که نشانه‌های آن احساس شرم و اضطراب متقابل است، کمک کند. همچنین به نظر می‌رسد که یکی از مزیت‌های چنین خدمات روان شناختی، آن است که به گروه‌های خاص (مانند کودکان، افراد مشهور، افرادی با ناتوانی‌های خاص) می‌پردازند که در غیر این صورت ممکن بود، هیچ‌گونه کمکی دریافت نکنند (۵).

مطالعاتی که در زمینه مقایسه تأثیر دو روش مشاوره اینترنتی و مشاوره رو در رو، در افزایش رضایتمندی زوجین انجام گرفته، بسیار کم است. ولی نتایج تحقیقات اخیر در خصوص مقایسه روش‌های درمانی رو در رو با روش اینترنتی در مورد اختلالات روان شناختی، نشان می‌دهد که هر دو روش درمانی، تأثیرات مثبتی در درمان اختلالات دارد. از جمله نتایج تحقیق لینون که از طریق مقایسه گروه درمانی اینترنتی با روش درمان رو در رو، در مورد افرادی که مشکل کمرویی و اجتماع گریزی را داشتند، نشان داد که در انتهای دوره ۱۲ هفته‌ای، اعضای گروه به نتایجی رسیدند که مشابه درمان رو در رو بود (۷).

با توجه به مطالب بالا، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی برقراری ارتباط در محیط الکترونیک در بهبود رضایت زناشویی با تأکید بر نظریه آلیس و مقایسه آن با مشاوره گروهی رو در رو بود و همچنین مقایسه اثر بخشی این دو روش، در بهبود هر یک از مؤلفه‌های رضایت زناشویی طراحی شد.

از آنجا که خانواده به لحاظ قدرت، ابتدایی‌ترین و از نظر گستردگی، جهان شمول‌ترین سازمان و یا نهاد اجتماعی است، واحدی است که برای فرد و نوع انسان، ارزش بقای بسیار مهمی دارد (۸). در حال حاضر، کمک به ازدواج و خانواده به عنوان یکی از نیازهای ضروری جامعه قرار گرفته است. لذا تجهیز متخصصان به روش‌های کاربردی، تدوین و آزمایش روش‌های مختلف مشاوره و روان درمانی منطبق با نیازها و فرهنگ جامعه مهم و ضروری است و با نظر به این که بسیاری از مراجعان در ایران از بیان مشکلات زناشویی به صورت رو در رو شرمگین می‌شوند و حتی به کلینیک‌های مشاوره مراجعه نمی‌کنند، درمان اینترنتی فرصتی مناسب برای چنین افرادی که دارای مشکلاتی در رابطه زناشویی بوده، به دنبال کسب اطلاعات و مشاوره در این زمینه می‌باشند، خواهد بود (۹). لذا این سؤال که آیا می‌تواند مداخله اینترنتی جایگزین مناسبی برای مداخله رو در رو در افزایش رضایت زناشویی باشد، مورد بررسی قرار گرفت.

فرضیه‌های پژوهش:

- ۱- بین مشاوره گروهی رو در رو و اینترنتی در افزایش رضایت زناشویی تفاوت وجود دارد.
- ۲- بین دو روش مشاوره گروهی رو در رو و اینترنتی، در بهبود هر یک از مؤلفه‌های رضایت زناشویی تفاوت وجود دارد.

مواد و روش‌ها

با در نظر گرفتن هدف کلی این پژوهش، که مقایسه اثر بخشی دو روش مداخله‌ای مشاوره گروهی رو در رو و مشاوره گروهی اینترنتی در افزایش رضایت زناشویی بود، از روش

آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل استفاده شد. دو روش مداخله به عنوان متغیر مستقل و افزایش رضایت زناشویی به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. نمونه پژوهش، ۳۶ زوج با سابقه ۱ تا ۴ سال زندگی مشترک و بدون فرزند بود که از بین ۶۵ زوج مراجعه کننده به کلینیک مشاوره دانشگاه پس از فراخوان عمومی در سطح دانشگاه، انتخاب شدند. بعد از تکمیل فرم اطلاعات شخصی و سوابق زندگی مشترک از طرف داوطلبین، پرسش‌نامه رضایت زناشویی اجرا شد و در صورتی که نمره هر زوج در پرسش‌نامه انریچ پایین‌تر از متوسط بود، برای شرکت در مطالعه انتخاب می‌شدند. بدین ترتیب ۳۶ زوج انتخاب گردیده، به صورت تصادفی در سه گروه ۱۲ زوجی جایگزین شدند. در مجموع هر عضو گروه آزمایشی، حداقل در ۱۶ ساعت کار گروهی و ۱۲ جلسه شرکت داشتند. برای گروه اینترنتی توضیحات، تمرین و تکالیف جلسه بعد در پایگاه اطلاعاتی سایت ثبت و به صورت اطلاعیه در سایت قرار داده می‌شد. و جلسات مشاوره گروهی بر اساس ساعت‌هایی که از قبل اعلام می‌شد، انجام می‌گرفت. هر یک از زوجین، نام کاربری مستعار و مخصوص به خود داشت و از هویت سایر آزمودنی‌ها اطلاع نداشت. علاوه بر این، به منظور کنترل متغیرهای ناخواسته به همه آزمودنی‌ها توصیه شد که برای نتیجه‌گیری بهتر از روش‌های درمانی دیگر استفاده ننمایند و در صورت بروز هر گونه مورد خاص گزارش نمایند.

جلسه اول با خوش‌آمد گویی به اعضای گروه شروع شد و اطلاعات لازم در مورد تعداد جلسات و نحوه ارایه مطالب به صورت آموزش به شکل نمونه‌ها و توضیحات ارایه گردید. پس از توضیح چهار قانون پایه مشاوره گروهی، از آزمودنی‌ها خواسته شد برای جلسه بعد، هفت مورد از بدترین حوادث زندگی را یادداشت کنند. در جلسه دوم و سوم به آزمودنی‌ها کمک شد تا مقاومت‌های خود را در مقابل درمان شناختی، شناسایی و راه‌بردهایی برای مقابله با مقاومت‌ها طراحی کنند. در جلسه چهارم، آزمودنی‌ها توانایی دسته‌بندی و ثبت آنها در ستون‌های A-B-C را پیدا کردند. در جلسات پنجم تا هشتم،

ضمن ادامه دسته‌بندی باورها و شناسایی خطاها، به امکان تغییر باورهای منفی اعتقاد پیدا کردند و سعی شد تا زوجین به تحلیل عینی و منطقی معیار کاهش قطعیت باور برسند؛ به شکلی که در جلسه نهم و دهم، توانایی عنوان کردن عبارت‌های مخالف با باورهای منفی را پیدا کردند. در جلسه یازدهم شرکت کنندگان روش تمرین تنبیه خود و خود پاداش دهی را درک کرده و یاد گرفتند که به صورت مستقل بتوانند انجام دهند. در جلسه دوازدهم ضمن مرور طرح‌های اجرای راهبردهای تنبیه و پاداش دهی خود، پیشنهادهای جهت بهتر شدن ارایه گردید و بعد از مرور برنامه به صورت کلی، برنامه‌هایی برای پیگیری و ارزیابی پس از درمان، ارایه شد. در پایان این جلسه از آزمودنی‌ها خواسته شد یک بار دیگر به آزمون رضایت زناشویی انریچ پاسخ دهند که بعد از پایان آزمایش، مداخلات درمانی برای گروه کنترل اجرا شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

ابزار مورد استفاده در این پژوهش، فرم ۴۷ سؤالی مقیاس رضایت زناشویی انریچ (ENRICH: Evaluation & Nurturing Relationship Issues Communication and Happiness) بود که در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون به کار برده شد. اولین بار آلسن فرم ۱۵ سؤالی آن را معرفی نمود و سپس فرم ۴۷ سؤالی آن ساخته شد (۱۰). در کشور ما، سلیمانیان همبستگی درونی آزمون را برای فرم بلند ۰/۹۳ و برای فرم کوتاه ۰/۹۵ محاسبه و گزارش کرده است (۸). وادسبای در زمینه روایی و اعتبار آزمون، تحقیقات گسترده‌ای انجام داده است؛ به‌طوری که میزان پایایی آزمون به روش آزمون و آزمون مجدد بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۴، همسانی درونی بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۹ تا ۰/۹۷ و میزان توانایی تمیز و طبقه‌بندی ۹۰/۹ درصد گزارش نموده است. بررسی انجام شده توسط این مقیاس بین زوجین خوشبخت، پایدار، طلاق گرفته و در حال طلاق، روایی این مقیاس را تأیید کرده‌اند. در بررسی‌های انجام شده، ملاحظه گردید که در کل نتایج به دست آمده بین گروه‌های جنسی (مرد و زن)

تفاوت معنی‌داری وجود نداشت، ولی در مقایسه با سه گروه زوجین حامله، معمولی و در حال مشاوره و بین دو گروه مردان و زنان، در ابعاد ارتباط روابط جنسی و تربیت کودکان تفاوت معنی‌داری دیده شد (۱۲، ۱۱).

در نهایت داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی از جمله میانگین، انحراف معیار، آمار استنباطی، آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه (ANOVA) و آزمون تعقیبی شفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده، سن آزمودنی‌ها در دامنه ۳۴-۱۹ سال با میانگین ۲۴/۱۶ سال برای زنان و ۲۶/۸۷ سال برای مردان و همچنین سابقه زندگی مشترک (بدون فرزند) بین شرکت کنندگان از ۱ تا ۴ سال (۶۳٪ افراد بین ۲ تا ۳ سال) بود.

به منظور رعایت شرط اجرای ANOVA مینی بر برابری واریانس گروه‌ها، این آزمون به همراه آزمون شفه اجرا شد که عدم تفاوت معنی‌دار بین گروه‌ها، در میانگین پیش آزمون مورد تأیید قرار گرفت ($F = 0.18, P = < 0.05$).

برای بررسی میزان اثر بخشی جلسات مداخله‌ای برای هر یک از گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل، ابتدا تفاضل نمره پیش آزمون و پس آزمون گروه‌های آزمایشی مشاوره گروهی رو در رو و مشاوره اینترنتی با گروه کنترل به دست آمد. همچنین به منظور بررسی فرضیه‌های معنی‌داری تفاوت میانگین‌ها، از روش آماری تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد (جدول ۱).

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱ می‌توان نتیجه گرفت که بین میانگین‌های مورد مقایسه، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، هر دو روش مشاوره گروهی اینترنتی و رو در رو در افزایش رضایت زناشویی مؤثر هستند. به منظور تعیین جایگاه تفاوت، از روش آماری تعقیبی شفه برای مقایسه یک به یک میانگین‌ها استفاده شد (جدول ۲).

جدول ۱. نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه رضایت زناشویی بین گروه‌های آزمایشی و کنترل با استفاده از نمره تفاضل پس آزمون از پیش آزمون

منبع تغییرات	درجه آزادی	مجموع مجزورات	میانگین	f	P
بین گروهی	۲	۶۰۱۱/۷	۳۰۰۵/۸۵		
درون گروهی	۶۹	۱۸۷۶۱/۴	۲۷۱/۹۰	۱۱/۰۵	۰/۰۱
کل	۷۱	۲۴۷۷۳/۱			

جدول ۲. نتایج آزمون پسین شفه برای مقایسه رضایت زناشویی بین گروه‌های آزمایشی و کنترل

i	j	i-j	خطای استاندارد	سطح معنی داری
۱	۲	-۳/۶	۲/۶۸	۰/۷۴
۱	۳	۱۹/۴۸	۴/۵۱	۰/۰۰۵
۲	۳	۲۳/۰۸	۵/۵۷	۰/۰۰۲

*گروه‌ها: ۱ = رو در رو ۲ = اینترنتی ۳ = کنترل

مقایسه یک به یک میانگین سه گروه نشان داد که بین دو گروه آزمایشی رو در رو و گروه آزمایشی اینترنتی با گروه

کنترل در سطح ($\alpha \leq 0/01$)، تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت هر دو روش آزمایشی، به‌طور معنی داری نسبت به زمانی که هیچ گونه روش مداخله‌ای انجام نمی‌گیرد، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شوند. همچنین با توجه به نتایج جدول ۲، بین دو گروه آزمایشی در سطح ($\alpha \leq 0/05$) تفاوت معنی داری وجود ندارد. پس می‌توان نتیجه گرفت که هر دو روش آزمایشی با وجود تفاوت در میانگین آنها، به یک اندازه در افزایش رضایت زناشویی مؤثر هستند.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون شفه برای مقایسه ابعاد رضایت زناشویی بین گروه‌های آزمایشی و کنترل

مقیاس‌های فرعی	F	i	j	i-j	خطاهای استاندارد	سطح معنی داری
موضوعات شخصیتی		۱	۲	۰/۰۳	۱/۸۸	۰/۵۲
	۴/۸۵	۱	۳	۵/۶۵	۱/۷۷	۰/۰۰۱
		۲	۳	۵/۳۵	۱/۱۲	۰/۰۰۲
ارتباط زناشویی		۱	۲	۱/۶	۱/۶۵	۰/۶۴
	۱۱/۴۵	۱	۳	۵/۰۲	۲/۰۵	۰/۰۰۱
		۲	۳	۶/۶۲	۱/۱۶	۰/۰۰۱
حل تعارض		۱	۲	۰/۴۴	۲/۲۲	۰/۳۷
	۵/۶۳	۱	۳	۳/۹۴	۱/۹۳	۰/۰۰۳
		۲	۳	۳/۵	۰/۸۹	۰/۰۰۵
مدیریت مالی		۱	۲	۲/۲	۱/۷۳	۰/۰۰۵
	۴	۱	۳	۴/۳	۱/۰۷	۰/۰۰۲
		۲	۳	۱/۱	۱/۲۴	۰/۸۹
فعالیت‌های اوقات فراغت		۱	۲	۰/۳۱	۲/۴۹	۰/۴۴
	۴/۷۴	۱	۳	۵/۵۶	۲/۰۴	۰/۰۰۵
		۲	۳	۵/۲۵	۰/۹۲	۰/۰۰۵
روابط جنسی		۱	۲	۲/۷	۱/۷۸	۰/۰۰۵
	۹/۱	۱	۳	۳/۴	۲/۰۲	۰/۰۰۵
		۲	۳	۶/۱	۰/۹۶	۰/۰۰۲

*گروه‌ها: ۱= رو در رو ۲= اینترنتی ۳= کنترل

در مرحله بعد به بررسی فرضیه دوم پژوهش و مقایسه ابعاد نه گانه مؤلفه‌های رضایت زناشویی در بین سه گروه پرداخته شد، تا تفاوت گروه‌ها با یکدیگر در هر یک از مؤلفه‌ها مشخص گردد.

به منظور بررسی معنی‌داری تفاوت میانگین‌های سه گروه، آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی شفه برای هر یک از مؤلفه‌ها به صورت جداگانه انجام گرفت. نتایج آزمون تعقیبی شفه برای هر یک از مؤلفه‌هایی که بر اساس آزمون تحلیل واریانس دارای تفاوت معنی‌داری در سطح $0/05$ بودند، در جدول ۳ آمده است.

بر اساس مندرجات جدول ۳ مشاهده می‌شود، به استثنای سه مؤلفه وظایف والدینی، اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی، میانگین سه گروه در مؤلفه‌های دیگر با $(P < 0/05)$ تفاوت معنی‌داری داشته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر، مقایسه اثر بخشی دو روش مشاوره گروهی رو در رو و اینترنتی در افزایش رضایت زناشویی بر اساس نظریه آلیس بود. نتایج کمی نشان داد که این دو روش آزمایشی از نظر میزان اثر بخشی در افزایش رضایت زناشویی، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشتند. به عبارت دیگر هر دو روش نسبت به زمانی که هیچ گونه مداخله‌ای انجام نمی‌گیرد، به‌طور معنی‌داری در افزایش رضایتمندی زوجین مؤثر هستند. نتایج تحقیق با یافته‌های تحقیقات دیگر که مبین تأثیر درمان شناختی- رفتاری به شیوه گروهی بر افزایش رضایتمندی زنان و کاهش علایم بیماری گروهی از بیماران و تأثیر مثبت روان درمانی گروهی با روش‌های تحلیل روانی و شناختی بر روی ناسازگاری زوجین بود، همخوانی داشت (۱۴، ۱۵). همچنین با نتایج تحقیقات آری باراک، با موضوع تأثیر گروه درمانی گذرا از طریق چت روم اینترنتی و مقایسه آن با روش گروه درمانی رو در رو در افزایش خود انگاره و روابط اجتماعی، هماهنگی

داشت. محققین دریافتند که هر دو گروه درمانی، پیشرفت نامشهود، اما یکنواخت مثبتی در خود انگاره، روابط اجتماعی و رفاه مشارکت کنندگان داشته است و این تغییر به نفع گروه‌های مجازی ایجاد شده است (۷). نتایج حاصل از این مطالعه، یافته‌های افشارنیا در مطالعه‌ای با هدف مقایسه میزان کارایی درمان شناختی- رفتاری و روش خودیاری و کنش متقابل این دو روش که باعث افزایش رضایتمندی زناشویی شده (۱۵)، همچنین پژوهش سینتیا که تأثیر مشاوره اینترنت را در خصوص مشکلات ازدواج و خانواده نشان داده و تحقیق جیل سی ماینگ که مبین اثر بخشی مشاوره اینترنتی بر افزایش رضایت زناشویی زوجها و خانواده‌ها از هر گروه سنی و از هر جنسی بوده، را تأیید می‌نماید. بنابراین با توجه به نتیجه پژوهش حاضر و نتایج تحقیقات ذکر شده، می‌توان گفت که هر دو روش مشاوره گروهی به روش اینترنت و رو در رو منجر به افزایش رضایتمندی زناشویی می‌گردد.

در بررسی فرضیه دوم، سنجش کمی نشان داد که بین مشاوره گروهی اینترنتی و رو در رو از نظر میزان تأثیر در هر یک از مؤلفه‌های رضایت زناشویی، تفاوت معنی‌دار وجود دارد. همچنین بین هر یک از روش‌های درمانی و گروه کنترل نیز در برخی از مؤلفه‌ها، تفاوت بود. سه گروه در سه مؤلفه فرزندان، اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشتند؛ ولی بین دو گروه آزمایشی با گروه کنترل در مؤلفه‌های موضوعات شخصیتی، حل تعارض و اوقات فراغت از نظر تأثیر گذاری تفاوت وجود داشت. به عبارت دیگر این سه مؤلفه تحت تأثیر متغیرهای آزمایشی، بهبود یافت. در مورد مؤلفه روابط زناشویی و روابط جنسی، بین سه گروه تفاوت معنی‌داری وجود داشت؛ یعنی هر دو روش آزمایشی در بهبود کیفیت روابط زناشویی و روابط جنسی نسبت به زمانی که هیچ روش درمانی دریافت نمی‌گردد، مؤثر بودند و تأثیر مشاوره گروهی اینترنتی مؤثرتر از رو در رو بود.

ویژگی‌هایی همچون هزینه‌های پایین و کارکرد آسان، امکان تغییرات رفتاری بهتری را نسبت به مشاوره گروهی رو در رو ایجاد می‌کند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، مدیریت کلینیک مشاوره، کلیه دانشجویان و همکارانی که در انجام این تحقیق مساعدت‌های لازم را انجام دادند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نماییم.

از آن جا که بیان مسایل جنسی برای بسیاری از مراجعان به کلینیک‌ها، مشکل بوده، از بیان آن شرم دارند و حتی بسیاری از زوجین از حضور در کلینیک مشاوره امتناع می‌کنند، به نظر می‌رسد مشاوره گروهی به روش اینترنتی، امکان بیان مسایل و مشکلات روابط زناشویی را بدون احساس شرم و بدون احساس محدودیت، فراهم می‌کند. ناشناس ماندن و امکان استفاده از نام‌های مستعار در روش اینترنتی پویایی و آزادی عمل بیشتری نسبت به روش رو در رو ایجاد می‌کند. در مجموع، اینترنت به واسطه قابلیت عینیت بخشی، سهولت اعمال تغییرات و کنترل، نظارت و پیگیری و

References

1. Barak A. Ethical and professional issues in career assessment on the Internet. Journal of Career Assessment 2003; Vol. 10, No. 4: 56.
2. Barak A, Cohen L. Empirical examination of an online version of the self-Directed search. Journal of Career Assessment 2002; Vol. 7, No. 2: 67.
3. Resnick M, Bruckman A. Virtual Professional community: results from the media moo project 2002. Available: <http://www.lucien.berkeley.edu/moo/mediamoo-3cyberconf.ps>
4. King SA. Is the internet addictive, or are addicts using the internet? 2001. Available: <http://www.rdz.stjohns.edu/~storm/iad.html>
5. Denvon J. couple therapy (object relations) translated by Mostafa Tabrizi etal. Tehran: Faravan publication 2007;27,76-78.
6. Suler J. Human becomes electric networks as mind self 2005. Available: <http://www.rider.edu/suler/psyber/netself.html>
7. Barak A, Fisher WA, Belfry S, Lashambe D R. Sex guys, and cyberspace: Effects of Internet pornography and individual differences on men's attitudes toward woman. Journal of psychology and sexuality 2006;vol. 11: 23.
8. Soleimani A, Navabinejad S. A study of the impact of irrational thoughts based on cognitive approach on marital dissatisfaction. Tarbiat Moalem university research center. Psychology and education faculty 1994
9. Gibbson R, Marian M. An introduction to guidance and consultation. Translated by B, Sanaei. A, Ahmadi. H, Pasha sharifi. S, Hosseini. S, Alagband. Tehran: Roshd publication 2007;332,333.
10. Fowers BJ, Olson DH. Enrich marital satisfaction scale: a brief research and clinical tool. Journal of Family psychology 1993; vol. 7, No. 2, 176-85.
11. Olson DH, Olson A. Enrich Canada, inc. Journal of Family ministry 1992; vol 11,4,28.
12. Wadsby M. Evaluation of the Swedish version of the enrich marital inventory, Nord. Journal of psychiatry 1998;vol. 36, No. 2: 123.
13. Hosseini Z. A study of the impact of group cognitive-behavioral therapy on increasing women's satisfaction M.A thesis. Allame Tabatabaei University 2000
14. Alice Albert, etal. couple therapy. Translated by J, Salehi. and A, Yazdi. Tehran. Misagh publication 1996;64-66.
15. Afsharnia K. A comparison between the of CBT and self-help method and the interaction between them to increase marital satisfaction. Unpublished Ph.D thesis: Islamic Azad University-research and Sliace Branch;2007.
16. Fery M. Scientific handbook of group cognitive therapy. Translated by F, Mohammadi. Tehran: Roshd publication 2005;45,64.
17. Delavar A. Probability and Applied statistics in psychology and educational sciences. Tehran: Roshd publication 2005;316-326

Efficacy of face to face and internet-applied methods of cognitive-behavioral group counseling based on Ellis's theory in increasing marital satisfaction

J. Pouyamanesh, H. Ahadi, MA. Mazaheri, A. Delavar

Abstract

Aim and Background: This study was aimed to compare the efficacy of face to face and internet-applied methods of Cognitive-Behavioral Group Counseling (CBGC) based on Ellis's theory in increasing marital satisfaction.

Method and Materials: In a controlled experimental pre-post test study, a total number of 36 couples with low marital satisfaction referred to a university counseling center were randomly selected. They were then randomly assigned to one control and two experimental groups. The two different methods of CBGC were applied for the two experimental groups. Data was analyzed using the one-way Analysis Of Variance (ANOVA) and the post-hoc Sheffeh's test through the SPSS-12 software.

Findings: A significant higher increase was seen in marital satisfaction in both intervention groups compared with the control one ($P < 0.05$). Face to face group counseling was more effective than internet-applied method in improving some components of marital satisfaction such as financial management, leisure time management and personality issues ($P < 0.05$).

Conclusion: For solving marital problems, internet-applied group counseling can be regarded as a good substitute for the face to face method in special conditions.

Key words: Internet group counseling, face to face group counseling, marital satisfaction, Ellis's theory

Type of article: Research

Received: 19.11.2008

Accepted: 19.1.2009

1- PhD in Psychology, Abhar Azad Islamic University, Abhar, Iran. (Corresponding Author) E-mail: jaffar_pouyamanesh@yahoo.com

2- Professor of Psychology, school of Psychology and Education, Allameh Tabatabayi University

3- Associate Professor of Psychology, Family Research Center, Shahid Beheshti University, Iran.

4- Professor of Psychology, School of Psychology and Education, Allameh Tabatabayi University, Iran.