



اثر بخشی واقعیت درمانی
در امیدواری و افسردگی زنان
پس از طلاق

مؤلف

ژاله محمودی

دکتر مسعود حجازی

انتشارات قانون یار

۱۳۹۷

تقدیم به:

روح پر فتوح پدر بزرگوارم که عالمانه به من آموخت
تا چگونه در عرصه زندگی، ایستادگی را تجربه نمایم
و سپاس بیکران بر همدلی و همراهی و همگامی مادر
دلسوز و مهربانم که سجده ایثارش گل محبت را در
وجودم پروراند و دامن گهربارش لحظه های مهربانی را
به من آموخت.

تقدیم به همسرم:

که سایه مهربانیش سایه سار زندگیم می باشد، او که
اسوه صبر و تحمل بوده و مشکلات مسیر را برایم تسهیل
نمود.

و تقدیم به فرزندانم فرشتگانی که:

لحظات ناب باور بودن، لذت و غرور دانستن، جسارت
خواستن، عظمت رسیدن و تمام تجربه های یکتا و زیبای
زندگیم، مدیون حضور سبز آنهاست.

و خواهرم ژیللا:

که وجودش شادی بخش و صفایش مایه آرامش من
است.

تقدیر و تشکر

سپاس خدای را که سخنوران، در ستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند. و سلام و مورد بر محمد و خاندان پاک او، طاهران معصوم، هم آنان که وجودمان وامدار وجودشان است. بعد از مدت ها و پس از پیمودن راهی دشوار، با حضور شیرین و خاطرانگیز دوستان عزیز و اساتید فرزانه و شیطنت های زیبای آن دوران، مجال آن شد تا با زبان قاصر خود تقدیر و تشکری از عزیزان داشته باشم. امیدوارم بتوانم در آینده ای نزدیک جوابگوی این همه محبت آن ها باشم.

با سپاس از جناب آقای دکتر مسعود حجازی که با صبر و حوصله و دقت نظر، پایان نامه را مطالعه نموده و از نظرات علمی خود مرا بهره مند ساختند، نه فقط به عنوان استاد راهنما، بلکه به جهت روحیه همکاری

وارتباط صمیمانه ای که فراتر از مقام استاد و شاگردی
بین ما حاصل گردید بسیار متشکرم و میدانم این جمله به
هیچ وجه بیانگر آنچه حس می‌کنم نیست؛ چرا که بدون
راهنمایی های ایشان تنظیم این پایان نامه بسیار مشکل
می‌نمود.

از اساتید ارجمند که در دوران تحصیل همواره از
محضرشان بهره مند گردیده ام، خاضعانه سپاسگزارم و
عمری طولانی و پربرکت برای این بزرگواران
خواستارم.

همچنین از سرکار خانم یوسفلی، که در نگارش این
پایان نامه مرا یاری نمودند، تشکر می‌نمایم.

فهرست مطالب

- پیشگفتار ۸
- فصل اول ۱۰**
- کلیات ۱۰
- فصل دوم ۳۳**
- مبانی نظری و پیشینه پژوهش ۳۳
- فصل سوم ۱۶۵**
- روش پژوهش ۱۶۵
- فصل چهارم ۱۸۱**
- تجزیه و تحلیل داده ها ۱۸۱
- فصل پنجم ۲۰۶**
- بحث و نتیجه گیری و پیشنهادها ۲۰۶
- منابع و مأخذ ۲۲۴**
- پیوست ها ۲۴۹**

هدف این اثر علمی تعیین اثربخشی واقعیت درمانی در افزایش امیداری و کاهش افسردگی زنان بعد از طلاق بود. در این پژوهش ۳۰ آزمودنی زن که طلاق گرفته و در شهر زنجان مشغول زندگی بودند به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. از جمعیت نمونه، ۱۵ نفر در گروه آموزش واقعیت درمانی و ۱۵ نفر در گروه گواه قرار گرفتند و در دو مرحله ی پیش از آموزش و پس از آموزش واقعیت درمانی، به صورت گروهی مورد سنجش قرار گرفتند. ابزار اندازه گیری شامل پرسشنامه ی امید شنایدر و پرسشنامه ی افسردگی بک بود. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیره، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش واقعیت درمانی در افزایش امیدواری و کاهش افسردگی زنان بعد از طلاق موثر بود. به عبارت دیگر ($P \leq 0.05$) معنادار می باشد. با توجه به پیشینه پژوهشی

موجود در داخل و خارج و با در نظر گرفتن نتایج به دست آمده از این پژوهش، می توان نتیجه گرفت که آموزش واقعیت درمانی در افزایش امیدواری و کاهش افسردگی زنان مطلقه موثر باشد.

فصل اول

کلیات

۱-۱-۱- مقدمه

طلاق و فروپاشی زندگی منجر به برهم خوردن تعادل روانی-عاطفی افراد خانواده می‌گردد. متأسفانه در جامعه ما، زندگی زنان مطلقه با ابهامات و مخاطراتی روبرو است. سرپرستی فرزندان به تنهایی و به سختی، مشکلات اقتصادی، زندگی در تنهایی و همراه با افسردگی و ناامیدی و همچنین نگرش غلط جامعه نسبت به زنان مطلقه و بیوه در نبود همسرانشان، آنان را در رابطه اجتماعی و حضور در اجتماع با مشکلات عدیده‌ای روبرو می‌کند. اختلال افسردگی جزو اختلال‌های خلقی محسوب می‌شود. افسردگی به هر شکل دیده شود، شیوه دید فرد از خود، از دیگران و از دنیا را تعریف می‌کند.

افسردگی قدرت قضاوت را تضعیف می‌کند و باعث رفتارهای نامعقول می‌شود. در هر یک از موارد، بیمار نمی‌تواند زندگی روزمره عادی داشته باشد (کاپلان و سادوک، ۱۹۸۷؛ ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۳). ادوارد بیریینگ در تعریف افسردگی چنین می‌گوید: افسردگی را می‌توان بیان عاطفی از حالت درماندگی، ناتوانی خود بدون در نظر گرفتن آنچه باعث شکست مکانیزم مربوط به احترام به خود گردیده، تعریف نمود. همچنین اظهار می‌دارد که افسردگی ممکن است در نتیجه عدم توانائی در انکار جنبه‌های تهدید کننده محیط بوجود آید (به نقل از مصطفایی، ۱۳۹۰). افسردگی بیماری است که تمایل به عود و دائمی شدن دارد. به طور کلی بسیاری از مطالعات نشان داده اند که افسردگی تأثیر منفی بسزایی روی عملکرد سیستم ایمنی زنان مطلقه دارند. از سوی دیگر شنایدر و همکارانش (۲۰۰۳) امید را مجموعه‌ای شناختی می‌دانند که مبتنی بر احساس

موفقیت ناشی از منابع گوناگون و مسیرها است. مسیرهای تفکر انعکاس‌دهنده ظرفیت فرد برای تولید کانال‌های شناختی برای رسیدن به اهدافش است و منابع تفکر هم عبارتند از افکاری که افراد در باره توانایی‌ها و قابلیت‌هایشان برای عبور از مسیرهای برگزیده تعریف کرده‌اند تا به اهدافشان برسند. از طریق ترکیب منابع و مسیرها، می‌توان به اهداف رسید. اگر هر کدام از این دو عنصر شناختی وجود نداشته باشند، رسیدن به اهداف غیر ممکن است. از آن جا که عناصر دوگانه سازنده امید، یعنی منابع و مسیرها، بیانگر فرآیند افکار هدف-مدار می‌باشند و تفکرات هدف‌مدار هم از لحاظ نظری نقطه مرکزی و ثقل معنا در زندگی هستند، پس می‌توان فرض نمود که تفکر امیدوارانه پیامد اصلی معناداری در زندگی می‌باشد (اشنایدر و فلدمن، ۲۰۰۵؛ به نقل از نصیری و جوکار، ۱۳۸۷). نظریه امید دو نوع هدف خاص را مشخص می‌کند، اهداف گرایشی (رویکردی) که میل برای یک کار مثبت را نشان می‌دهد و اهداف

اجتنابی که از چیزهای منفی جلوگیری می‌کند. اگرچه اهداف متفاوتی وجود دارد اما بهترین اهداف، اهدافی است که برای فرد رسیدن به آن دارای ارزش باشد و با داشتن موانع چالش‌انگیز ولی نه برطرف نشدنی، احتمال دستیابی به آنها در میان مدت وجود داشته باشد (کار، ۱۹۸۶؛ ترجمه ثنایی و شریفی، ۱۳۸۵). یکی از راه‌های موثر بر درمان افسردگی و ناامیدی زنان مطلقه استفاده از واقعیت‌درمانی می‌باشد. در این شیوه درمان مواجهه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست بودن و یا نادرست بودن رفتار، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی و در نتیجه نیل به هویت توفیق‌مورد تاکید است. بر اساس نظر گلاسر هر فرد، زمانی می‌تواند احساس توانمندی و اعتماد و احترام به خویشتن و در نهایت احساس شادمانی و امیدواری کند که بتواند نیازهای اساسی خود را به طور مؤثر برآورده سازد و باور کند که سررشته امور زندگی -

اش در دست خودش است و خود می‌تواند شرایط بهتری برای خود فراهم سازد (مرادی شهربابک، قنبری- هاشم آبادی، آقامحمدیان‌شعرباف، ۱۳۸۹). بنابراین لازم است با اقدامات لازمه مانند استفاده از واقعیت‌درمانی این ناسازگاری‌ها را در این قشر افراد کاهش یا از بین برد.

۱-۲- بررسی ماهیتی موضوع

طلاق و جدایی مهمترین عامل از هم گسیختگی ساختار بنیادی‌ترین بخش جامعه یعنی خانواده است. یکی از مشکلاتی که زنان مطلقه با آن دست و پنجه نرم می‌کنند مشکلات افسردگی است. افسردگی دومین اختلال رایج روانشناختی است. روانشناس معروف، مارتین سلیگمن (۱۹۷۵) افسردگی را به عنوان سرماخوردگی روانی می‌شناسد. به نظر می‌رسد که زنان مطلقه نسبت به زنان غیرمطلقه از افسردگی بیشتری برخوردار هستند زیرا آنان سال‌ها بعد از طلاق حوادث

استرس‌زای بیشتری را تجربه می‌کنند. افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود و با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب و اشتها همراه است که منجر به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی می‌شود (کاپلان و سادوک، ۱۹۹۳؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷). واتز (۱۹۷۴) افسردگی را اضطراب ثانویه می‌نامد که فعالیت و قابلیت حیاتی و جسمانی و عقلانی را پایین می‌برد فارز می‌گوید: افسردگی ممکن است نمایانگر وضعی باشد که در آن برای فرد محقق می‌شود که همه راه‌های دست یافتن به هدف‌های باارزش بر او بسته است و ممکن است این بستگی دائمی باشد. با توجه به تعاریف ارائه شده به طور کلی افسردگی به نوعی رفتار گفته می‌شود که صاحب آن با فرو رفتن در خود و بی‌توجهی یا کم توجهی به محیط

اطراف و دیگران مشخص می‌شود (فرزاد فر، ۱۳۸۵). افسردگی تنها زمانی نابهنجار تلقی می‌شود که یا با واقعه‌ای که رخ داده است متناسب نباشد و یا فراتر از حدی که برای اکثر مردم نقطه آغازین بهبود است ادامه یابد. دو مشخصه اصلی و اساسی افسردگی، ناامیدی و غمگینی است (باتلر و تونی، ۱۹۸۴؛ ترجمه کریمی-طاری، ۱۳۷۸).

یکی دیگر از تبعات طلاق کاهش میزان امیدواری است. امید سازه‌ای بسیار نزدیک به خوش‌بینی است، از نظر شنایدر (۲۰۰۲) امید عبارت است از ظرفیت ادراک شده برای تولید مسیرهایی به سمت هدف‌های مطلوب و انگیزه ادراک شده برای حرکت در این مسیرها (شنایدر، ۲۰۰۰). شنایدر امید را به عنوان سازه‌ای شامل دو مولفه مفهوم‌سازی کرده است: توانایی طراحی گذرگاه‌هایی به سوی هدف‌های مطلوب به رغم موانع موجود و کارگزار و انگیزش برای استفاده از این

گذرگاه‌ها. طبق این مفهوم‌سازی، امید هنگامی نیرومند است که هدف‌های ارزشمندی را دربرگیرد و با داشتن موانع چالش‌انگیز، احتمال دستیابی به آنها در میان مدت وجود داشته باشد. جایی که ما به رسیدن به هدف‌ها اطمینان داریم، امید غیرضروری است. جایی که مطمئن هستیم به هدف نخواهیم رسید، در این صورت نوامید می‌شویم. طبق این مفهوم‌سازی، هیجان‌های مثبت و منفی محصول جنبی تفکر هدفمند امید و ناامیدی هستند (کار، ۱۹۸۶؛ ترجمه ثنایی و شریفی، ۱۳۸۵). امید را «مجموعه - ای شناختی می‌دانند که مبتنی بر احساس موفقیت ناشی از منابع گوناگون (انرژی معطوف به هدف) و مسیرها (برنامه ریزی برای دستیابی به اهداف) است (یعقوبی، محقق و منظمی تبار، ۱۳۹۲).

از آنجا که زنان مطلقه‌ای که امیدوارترند، به دیگران به عنوان منابع حمایتی و پایگاه‌هایی که می‌توانند به آنها تکیه نمایند، می‌نگرند. اشنایدر و همکاران (۲۰۰۲). و با

چالش‌هایی که ممکن است در زندگی خود روبرو شوند، سازگار می‌شوند، شادی بالاتری تجربه می‌کنند و از زندگی‌شان رضایت بیشتری دارند (کلینگ، ۲۰۰۶).

همچنین می‌توانند این گفتمان درونی را در خود رشد دهند که «می‌توانم این کار را به پایان برسانم، من نباید شکست بخورم و ناامید شوم» آنها موفقیت‌هایشان را بیشتر از شکست‌هایشان می‌بینند (اشنایدر، ۲۰۰۰). از این رو، افراد با امیدواری بالا مسئله محورتر هستند، انتظار موفقیت‌های بیشتری در آینده دارند و امید می‌تواند به عنوان یک عامل شفا دهنده، چند بعدی، پویا و قدرتمند توصیف شود و نقش مهمی در سازگاری با فقدان داشته باشد. افسردگی و ناامیدی از مظاهر بی‌معنایی زندگی هستند. با توجه به آنچه گفته شد پایین آمدن سطح امیدواری و افزایش افسردگی زنان مطلقه، یکی از چالش‌های امروز روان‌درمانی می‌باشد و یافتن راهی برای افزایش امیدواری و کاهش افسردگی در زنان مطلقه نیازمند توجه فزون‌تری می‌باشد. در این راستا

رویگرد های درمانی بسیاری ایجاد شده و به کار گرفته شده اند. اما یکی از رویکردهای درمانی که بر امیدواری و افسردگی تأثیر بسزایی دارد رویکرد واقعیت درمانی گلاسر (نظریه انتخاب) است (ووبولدینگ و بریکل، ۲۰۰۶). واقعیت درمانی مجموعه‌ای از تکنیک‌ها، روش‌ها و ابزارهایی است که برای کمک به افراد به منظور حرکت از رفتارهای ناکارآمد به رفتارهای کارآمد، از انتخاب‌های مخرب به انتخاب‌های سازنده و از همه مهمتر از سبک زندگی ناخشنود به سبک زندگی خشنود می‌باشد (گلاسر، ۲۰۱۰). هدف واقعیت درمانی، پرورش قبول مسئولیت در فرد و ایجاد هویتی موفق است. فرد بایستی رفتاری را که در صدد اصلاح آن است، شناسایی کند، تمام توجه خود را به آن معطوف سازد و عذر و بهانه‌ای برای رد مسئولیت خود نیاورد و راه‌های رسیدن به اهدافش را ارزیابی نماید. از بین آنها روش‌هایی را که به نتایج مطلوب‌تری خواهد انجامید،

انتخاب کند و احساس مثبت تری را نسبت به خود تجربه نماید (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۹۰). بنابراین با توجه به اهداف و برنامه‌های واقعیت درمانی می‌توان از آن به عنوان یک روش درمانی در افزایش میزان امیدواری و کاهش افسردگی زنان پس از طلاق استفاده نمود. در این پژوهش سوالی که مطرح می‌شود این است که آیا آموزش واقعیت درمانی در افزایش امیدواری و کاهش افسردگی زنان پس از طلاق موثر می‌باشد؟

۱-۳- اهمیت و ضرورت تالیف این اثر علمی

ازدواج یکی از بنیادهای تقریباً جهان شمول بشری است و هیچ بنیادی این چنین صمیمانه افراد بشر را تحت تاثیر قرار نداده است. بر اساس آمار سازمان ثبت احوال ایران طلاق در سال‌های اخیر رشد فزاینده‌ای داشته است. به صورتی که در مقابل هر هفت ازدواج یک ازدواج منجر به طلاق می‌شود و در نه ماه اول سال ۱۳۸۹ تعداد ۱۰۰۸۳۷ طلاق در کشور به ثبت رسیده است که

نسبت به مدت مشابه سال قبل ۷/۵٪ افزایش داشته است. طلاق پدیده‌ای است که عواقب و پیامدهای متفاوت اقتصادی، اجتماعی و روانشناختی دارد. در این میان ابعاد روان شناختی از اهمیت بسزایی برخوردار است. افراد طلاق گرفته با کشمکش‌های متعدد فردی و بین فردی مواجه می‌شوند، به گونه‌ای که در این فرایند هویت آشفته، فقدان امید، تغییر در سبک زندگی و مشکلات جدی در شبکه اجتماعی و شغلی را تجربه می‌کنند (برک، ۲۰۰۳؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۲). استرس‌ها و به هم ریختگی در کارکرد خانواده که با فرایند طلاق همراه است می‌تواند منجر به بروز مشکلات عاطفی و رفتاری در افراد شود (باربارا و فریدریکسون، ۲۰۰۰). دومین تنش بزرگ زندگی، پس از مرگ، جدایی یا نبود پیوند عاشقانه است. جدایی اندوه بارترین و تلخ ترین نوع رهایی از دوزخ ناسازگاری‌هایی است که در زندگی یک زن و شوهر، به علت نبود همخوانی فرهنگی و اجتماعی، برداشت‌های اشتباه از یکدیگر، بیماری،

بدرفتاری، و اعتیاد، در دو سو یا یکی از دو سوی پیوند رخ می‌دهد (آقاخانی و نقیبی، ۱۳۸۹). به دلیل آن که در جوامع شرقی، ازدواج تعیین‌کننده هویت و احساس ارزشمندی است، آسیب دیدن آن موجب احساس گناه، رانده شدن، و کم شدن عزت نفس و اعتماد به خود می‌شود. جدایی، بیشتر، یک فرآیند سوگم به شمار می‌آید که یکپارچگی و احساس امنیت افراد را نشانه می‌گیرد و پیامدهایی مانند نبود موقعیت اجتماعی امنیت مالی و شبکه پشتیبانی اجتماعی مانند دوستان همسر دار و مشترک را به دنبال دارد؛ بنابراین جای شگفتی نیست که پایان یک ازدواج با احساس اندوه و افسردگی خصوصاً زنان مطلقه همراه باشد. زنان مطلقه و مشکلات روان-شناختی آنان سازگاری این افراد را در جامعه کاهش می‌دهد و موجب شده است که این قشر از جامعه مورد غفلت و بی‌توجهی قرار گیرند. با توجه به آنکه گزارش شده است که از هر ۱۰۰۰ مورد ازدواج در ایران ۲۰۰ مورد منجر به طلاق می‌شود و ایران چهارمین کشور

جهان از نظر نسبت طلاق به ازدواج شناخته شده است، توجه به متغیرهای مربوط به زنان مطلقه از اهمیت خاصی برای پژوهشگران و روانشناسان ایرانی برخوردار است (آریاپوران و همکارانش، ۱۳۹۲). این زنان به دلیل فشارهای اجتماعی و اقتصادی احساس درماندگی می‌نمایند و علیرغم حمایت‌های مالی دولتی و غیردولتی اغلب زندگی محدود و دردناکی دارند و ویژگی‌های منفی زندگی‌شان موجب عدم شادی و احساس افسردگی آنان می‌گردد (فرزادفر، ۱۳۸۵). بنابراین با توجه به شیوع بالای افسردگی و بار قابل توجهی که این بیماری به فرد، نظام سلامت و جامعه تحمیل می‌کند، انجام مطالعات گسترده برای اتخاذ روش‌های مناسب پیشگیری و درمان و مدیریت این بیماری ضروری است. بدیهی است همانند تمام بیماری‌ها گام اول جهت پیشگیری و کاهش افسردگی انجام مطالعات و سپس ارائه و تدوین راه حل و برنامه‌های اجرایی مناسب جهت ارتقا سلامت روان جامعه است. مطالعه کلی بیماری‌ها و

آسیب‌ها در ایران نشان می‌دهد که بیماری‌های روانی و اختلالات رفتاری پس از حوادث عمدی و غیرعمدی از لحاظ شاخص سال‌های تعدیل شده عمر در اثر ناتوانی بزرگترین مشکل سلامت در ایران است. افسردگی طیف نسبتاً گسترده‌ای دارد و در نوع شدید خود می‌تواند تهدیدی جدی برای سلامت و زندگی افراد تلقی شود (میکائیل کال لوگ، دیوید و لارسون، ۱۹۹۹). یکی دیگر از تبعات طلاق کاهش امیدواری است، شواهدی در دست است که نشان می‌دهد امید به آینده در بهزیستی و داشتن زندگی معنادار تاثیر به‌سزایی دارد. امیدواری نیز به عنوان یکی از جنبه‌های مهم روانشناختی در سال‌های اخیر مورد توجه روانشناسان قرار گرفته، نقش و اهمیت باورها و تصور افراد از توانایی‌های خود در شئون زندگی بیش از پیش روشن گردیده است (آقایی، ۱۳۸۸). امید به آینده به عنوان یک عامل شناختی می‌تواند افراد را در راه رسیدن به موفقیت یاری رساند شناخت این عامل و راهکارهای تقویت آن برای

پیشبرد اهداف در زندگی اهمیت زیادی دارد (اشنایدر و همکاران، ۲۰۰۲). از آنجا که هدف اصلی واقعیت درمانی امروزی این است که به درمان‌جویان کمک کند با افرادی که آنها را برای راه دادن به دنیای کیفی خود انتخاب کرده‌اند ارتباط یا ارتباط مجدد برقرار کنند. هدف درمان علاوه بر ارضا کردن نیاز به محبت و تعلق-پذیری این است که به درمان‌جویان کمک کند راه‌های بهتر ارضا کردن تمام نیازهای خود را یاد بگیرند. واقعیت درمانی امروزی سریعاً روی رابطه ناخوشایند یا فقدان رابطه تمرکز می‌کند که معمولاً علت مشکلات درمان‌جویان است (کری، ۲۰۰۵). این نظریه روی آنچه که درمان‌جویان می‌توانند در روابط کنترل کنند، تمرکز می‌کند و معتقد است که مشکلات روانی ناشی از این است که فرد فکر می‌کند توسط نیروهای بیرونی جهان کنترل می‌شود و لذا مسئولیت آن را نمی‌پذیرد (ووبولدینگ و بریکل، ۲۰۰۶). بنابراین با توجه به افزایش آمار طلاق در ایران و اثرات مخربی که این امر

بر زنان مطلقه می گذارد، جهت برنامه ریزی اقدامات مناسب، ارتقای خدمات سلامت روانی و ایجاد سیاست‌های مرتبط با آن در جامعه، نیاز به آشنایی با درمان‌های مناسب از جمله واقعیت درمانی می باشد. داشتن اطلاعاتی پیرامون این روش درمانی می تواند در انجام فرآیندهای روان شناسانه جهت مشاوره زنان مطلقه نیازمند متمرثمر باشد، تا با انجام این اقدامات بتوان افسردگی را در این قشر از زنان بهبود بخشیده و همچنین امید به زندگی را در آنها بالا برد. در ضمن نتایج حاصل از این تحقیق می تواند برای مدیران نظام سلامت نیز کاربرد داشته باشد تا با بهره گیری از نیروهای مجرب، توجه بیشتری به درمان‌های غیردارویی نمایند. حال با توجه به افزایش آمار طلاق از یک طرف و مشکلات همراه آن بخصوص برای زنان مطلقه، همچنین ادعای رویکرد گلاسر مبنی بر افزایش میزان احتمال موفقیت، شادکامی، امیدواری و دیگر جنبه‌های مثبت ماهیت انسان به صورت مسئولیت پذیری و افزایش میزان کنترل

درونی و همین طور با عنایت به فقدان پژوهش در خصوص اثربخشی واقعیت درمانی در افزایش امیدواری و کاهش افسردگی زنان مطلقه و در کل افزایش کیفیت زندگی آنان و با توجه به رویکرد مثبت نگر واقعیت درمانی و مداخله در برآوردن نیازها به نظر می‌رسد می‌توان از آن به عنوان کلید گم شده حلقه مداخلات استفاده کرد، حسن انجام این پژوهش بر پژوهش‌های قبلی این است که از بعد افزایشی موجب تقویت علم روانشناسی و از بعد کاربردی موجب توجه روان‌شناختی به مشکلات سلامتی مرتبط با طلاق در زنان مطلقه می‌شود.

۱-۴- اهداف پژوهش

هدف کلی: تعیین اثربخشی واقعیت درمانی بر میزان امیدواری و افسردگی در زنان پس از طلاق.

۱-۴-۱- اهداف جزئی پژوهش

۱- تعیین میزان اثربخشی واقعیت درمانی در میزان امیدواری زنان پس از طلاق.

۲- تعیین میزان اثربخشی واقعیت درمانی در میزان افسردگی زنان پس از طلاق.

۵-۱- فرضیات مطروحه در این اثر علمی

۱- واقعیت درمانی در امیدواری زنان بعد از طلاق موثر است.

۲- واقعیت درمانی در افسردگی زنان بعد از طلاق موثر است.

۶-۱- متغیرهای پژوهش

۱-۶-۱- متغیر مستقل

در این طرح، مداخلات آموزشی شامل آموزش واقعیت درمانی به شیوه‌ی گروهی می‌باشد که به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شده است.

۱-۶-۲- متغیر وابسته

در این طرح، میزان افسردگی و امیدواری زنان پس از طلاق به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است.

۱-۷- تعاریف مفهومی و عملیاتی واژگان

۱-۷-۱- **واقعیت درمانی**: واقعیت درمانی روش مشاوره و درمانی است که دکتر گلاسر از سال ۱۹۶۵ آن را آموزش می‌دهد. این روش، هنر خلق یک رابطه معنادار با مراجع را آموزش می‌دهد، که از گذر آن رابطه به مراجع کمک می‌کنیم تا انتخاب‌های مؤثرتری انجام دهد. واقعیت درمانی مجموعه‌ای از تکنیک‌ها، روش‌ها و ابزارهایی است که برای کمک به افراد به منظور حرکت از رفتارهای ناکارآمد به رفتارهای

کارآمد، از انتخاب‌های مخرب به انتخاب‌های سازنده و از همه مهمتر از سبک زندگی ناخشنود به سبک زندگی خشنود می‌باشد (گلاسر، ۲۰۱۰).

۱-۷-۲- تعریف عملیاتی واقعیت درمانی:

واقعیت درمانی پکیج آموزشی بر اساس تئوری انتخاب گلاسر است که در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به زنان پس از طلاق ارائه شد.

۱-۷-۳- امیدواری: امیدواری مجموعه افکار

هدفمند است که از طریق عامل‌ها و راهبردها به دست می‌آید، راهبردها، توانایی ادراک مسیرهایی که منتهی به هدف می‌شوند را نشان می‌دهد، عامل‌ها، درکی را که فرد می‌تواند به واسطه آن فعالیت‌هایی را در طول این مسیرها آغاز نماید را نشان می‌دهد. بعبارت دیگر امیدواری نگرش ویژه‌ای است که می‌تواند به عنوان یک عامل محرک در بنیاد نهادن و تقویت فعالیت‌ها به سوی اهداف و همچنین در ارتباط با شادی، پشتکار، موفقیت