

اسلام و پژوهش های روان شناختی

سال دهم، شماره اول، پیاپی ۲۱، بهار و تابستان ۱۴۰۳ (ص ۷۷-۹۸)

مقایسه اثر بخشی آموزش خود متمایزسازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل

Comparison of the Effectiveness of Self-Differentiation Training and Reality Therapy on Intimacy and Adjustment among Married Women

مهرداد ساسانی / دکتری تخصصی مشاوره، مدرس دانشگاه میزان، تبریز، ایران.

مهران رمضانیلر / کارشناسی ارشد مشاوره.

رضا محمدزاده / کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان.

محمد رضا دلجوان / کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی.

ساناز زارع زاده / دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی بالینی، دانشگاه تبریز، ایران.

Mehrdad Sasani / Phd Counseling, Lecture at Mizan University, Tabriz, Iran (Author).

mehrdadsasani45@gmail.com

Mehran Ramzaniler / Master of Counseling.

Reza Mohammad zاده / Master degree in child and adolescent clinical psychology.

Mohammad Reza Deljavan / Master degree in educational psychology.

Sanaz Zarezadeh / Phd student clinical psychology, Tabriz University, Iran.

Abstract

The present study aimed to compare the efficacy of self-differentiation and the reality therapy training on the intimacy and adaptation of the married women. The research method was semi-experimental using a pre-test, post-test and follow up design with a control group. The community of society was all married women whose terms of marriage were under 5 years and their age were between 20 and 40 years in Tabriz city. A sample of 45 married women was selected available method and randomly assigned to two groups of experiments, a group for the

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثر بخشی آموزش خود متمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری، کلیه زنان متأهل دارای مدت ازدواج زیر ۵ سال و سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال شهر تبریز بودند. نمونه آماری ۴۵ زن متأهل، که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش، یک گروه برای آموزش واقعیت درمانی و یک

treatment of reality therapy and a group for self-differentiation training (each group was 15) and a control group (15 people). To collect the data the pre-test and post-test stages, Marital intimacy questionnaire (Bagarozzi, 2001) and adaptation questionnaire (Spanier, 1976) were used. The data were analyzed by repeated measures analysis of variance. The result showed that the self-differentiation and the reality therapy training is effective on the intimacy and adaptation of the married women. Also, based on the result, there is no significant difference between the efficacy of self-differentiation and the reality therapy on the intimacy and adaptation of the married women. According to the results of the study, it can be stated that for those who have little intimacy and compatibility, use self-differentiation and reality therapy as a treatment.

Key word: self-differentiation, reality therapy, intimacy, adaptation.

گروه برای آموزش خود متمایز سازی (هر گروه ۱۵ نفر) و یک گروه گواه (۱۵ نفر) جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها در مرحله پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری از پرسشنامه صمیمیت زناشویی (باگاروزی، ۲۰۰۱)، پرسشنامه سازگاری (اسپانیر، ۱۹۷۶) استفاده شد. داده‌های بدست آمده با روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند. نتایج نشان داد، آموزش خود متمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل موثر است. همچنین بر اساس نتایج، بین اثر بخشی آموزش خود متمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل تفاوت معناداری وجود ندارد. با توجه به نتایج تحقیق می‌توان بیان کرد برای افرادی که از صمیمیت و سازگاری کمی برخوردار هستند می‌توانند از خود متمایز سازی و واقعیت درمانی به عنوان روش درمانی استفاده کنند.

کلید واژه‌ها: خود متمایز سازی، واقعیت درمانی، صمیمیت، سازگاری.

مقدمه

در واقع هدف اصلی ازدواج، ارتباط است و بدون ارتباط، ازدواج معنایی ندارد. ارتباطات زناشویی می‌تواند دست‌مایه شادی و یا منبع بزرگ رنج و تأمل باشد. برای بسیاری از مردم، ازدواج، گونه‌ای از رابطه صمیمانه است که می‌تواند منبع حمایت، صمیمیت و لذت باشد. همچنین ایجادکننده همکاری، مهر، بردباری و مسئولیت‌پذیری نسبت به خانواده است (پاک‌گوهر و همکاران، ۱۳۸۶؛ به نقل از خانجانی و شکی، شفیع آبادی، فرزاد و فاتحی‌زاده، ۱۳۹۵). صمیمیت، هسته روابط عاشقانه است و بسیاری از پژوهشگران به مفهوم سازی این سازه پرداخته‌اند (کونستانت، والت، ناندربینو و کریستوفر، ۲۰۱۶). بر پایه

دیدگاه اشتزنبِrg، صمیمیت، عنصر هیجانی عشق به ویژه احساساتی از نزدیکی، پیوند و اتصال است (اشترزنبِrg^۱، ۱۹۸۶؛ به نقل از لانک ولد، جاکوبز، تویسن، دی وایت و وربون^۲، ۲۰۱۸) و نقش برجسته‌ای در رضایت زناشویی زنان و مردان دارد (زارا نزهت و معظمی گودرزی، ۲۰۱۱). وجود صمیمیت بین زوجین یکی از عوامل تعیین‌کننده برای عملکرد مطلوب خانواده است و اجتناب از روابط صمیمانه از عواملی هستند که موجب شکست در زندگی خانوادگی می‌شود (بلوم^۳، ۲۰۰۶). صمیمیت دارای ۹ بعد عاطفی، اجتماعی، تفریحی، جنسی، عقلانی، روانشناختی، جسمانی، معنوی، زیباشناختی و زمانی است (باگاروزی^۴، ۲۰۱۳). در میان ابعاد صمیمیت، جنبه‌های عاطفی-هیجانی و جنسی در روابط عاشقانه نقش مهمی بر رضایت از رابطه دارند (یو، بارتل-هارینگ، دی و گانگام^۵، ۲۰۱۴). لذا با توجه به اهمیت عوامل فرهنگی و دینی در همه مراحل زندگی به ویژه ازدواج، لازم است توجه بسیاری به این عوامل شود. فرایند ازدواج و زندگی زناشویی در ایران بر اساس قواعد و اصول مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی شکل می‌گیرد. به همین دلیل، توجه به اعتقادات مذهبی و باورهای دینی در رویکردهای زوج درمانی، امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. پیشینه مشاوره و آموزش زوجین در فرهنگ اسلامی و ایرانی قدمت زیادی دارد. در مورد اهمیت ازدواج و کیفیت رابطه زن و شوهر مطالب بسیار زیادی در آثار اندیشمندان ایرانی وجود دارد. در این زمینه، احادیث ارزشمندی از معصومان علیهم‌السلام بیان شده است. آیات فراوانی از قرآن کریم نیز درباره این موارد است (تقوایی و همکاران، ۱۳۹۹، ص ۱۹۲).

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند کاهش آن بر روابط زوجین لطمه وارد سازد سازگاری است. سازگاری زناشویی، مفهومی است که اولین بار توسط اسپانیر و کول^۶ (۱۹۷۶؛ به نقل از لاتیف، ایستروف، فیلدو بوش^۷، ۲۰۰۵) ارائه شد که می‌تواند فرایند تعامل دائمی در نظر گرفته شود. منظور از سازگاری زناشویی، حالتی است که در آن احساس کلی همسران با

1. Sternberg.

2. Lankveld, Jacobs, Thewissen, Dewitte & Verboon.

3. Blum.

4. Bagarozzi.

5. Yoo & Bartle-Haring & Day & Gangamma.

6. Spanier & Cole.

7. Latifses, Estroff, Field & Bush.

شادی و رضایت از یکدیگر و ازدواج همراه است (پال^۱، ۲۰۱۷) و به طور کلی بین همسران در دستیابی به اهداف مشترک در زندگی نوعی هماهنگی وجود دارد (یگانه و شیخ محمودی، ۲۰۱۳) که علاوه بر ثبات و استحکام روابط (گال^۲، ۲۰۰۵) به حفظ ازدواج زوجین نیز کمک می‌کند (باران و پارکر^۳، ۲۰۰۶). سازگاری زناشویی، ظرفیت سازگار شدن با مشکلات و توانایی حل آنهاست (ماداتیل و بنسرهوف^۴، ۲۰۰۸) که به طرفین اجازه می‌دهد تا تعارض‌ها را نادیده بگیرند و آنها را به شیوه‌ای مناسب حل و فصل کنند و به احساس مثبت دست یابند (چن، تاناکا، هیرامورا و شیکای^۵، ۲۰۰۷). ازدواج، مستلزم سطح پایداری از سازگاری از جانب طرفین است. سازگاری به معنای آن نیست که به همسران یاد داده شود تا همواره از خواسته‌های خود چشم‌پوشی کنند؛ بلکه بدین معناست که خواسته‌های خود را با خواسته‌های همسرشان هماهنگ سازند (برنشتاین^۶ و برنشتاین^۶، ۲۰۰۳).

امروزه روش‌ها و درمان‌های متفاوتی به منظور ارتقای سازگاری زناشویی زوجین به کار برده می‌شود. یکی از این درمان‌ها آموزش خود متمایز سازی^۷ مبتنی بر نظریه بوئن است (مته یارد، اندرسون و مارکس^۸، ۲۰۱۱). تمایز یافتگی خود پلی برای فهم وضعیت وابستگی متقابل افراد و بیانگر میزان توانایی فرد برای تعادل بین تفکر و احساس و بین صمیمیت و استقلال در خانواده است (لام و چانسو^۹، ۲۰۱۵). خانواده به عنوان نخستین پایگاه شکل‌گیری شخصیت، اساسی‌ترین عامل به وجود آورنده تمایز یافتگی یا استقلال عاطفی افراد است (کرمی، علیخانی و نوروزی، ۲۰۱۴). به نظر بوئن، درجه ظهور تمایز یافتگی در هر فرد بیانگر میزان توانایی فرد برای جداسازی فرایند شناختی از فرایند احساسی (هیجانی) است که فرد تجربه می‌کند؛ یعنی درجه توانایی فرد برای اجتناب از تبعیت خودکار رفتار از احساسات، بیانگر میزان تمایز یافتگی است (بایرامی، فهیمی، اکبری و امیری، ۲۰۱۲). افراد تمایز یافته، به افکار و احساسات خاص

1. Pal.

2. Gaal.

3. Bar-On & Parker.

4. Madathil & Benschhoff.

5. Chen, Tanaka, Hirmura & Shikai.

6. Bernstein.

7. Self-diffrentation.

8. Marx.

9. Lam & Chan-So.

خودشان واقف هستند و آنها را ابراز می نمایند و اجباری جهت وفق دادن خود با انتظارات نامعقول دیگران احساس نمی کنند. در مقابل افراد تمایز نیافته، معمولاً از نظر عاطفی به دیگران وابسته می شوند و به سختی برای خود، فکر، احساس و عمل می کنند (پیرساقی، نظری، حاجی حسنی و ناد علی پور، ۱۳۹۳). پژوهش پاتریک^۱ (۲۰۰۷) تحت عنوان «صمیمیت، تمایز یافتگی، متغیرهای شخصیتی عامل های پیش بینی کننده رضایت زناشویی» نشان داد که تمایز یافتگی با صمیمیت زناشویی رابطه مستقیم و معناداری دارد و افراد با ویژگی های شخصیتی: جرأت ورزی، توافق طلبی و خودانضباطی در حد بالای صمیمیت هستند.

یکی از رویکردهای دیگری که در ایجاد صمیمیت و سازگاری می توان از آن استفاده نمود، واقعیت درمانی^۲ گلاسر^۳ است. واقعیت درمانی، یک روش مشاوره و روان درمانی است که ویلیام گلاسر آن را برای درمانگران، مشاوران و سایر افراد بنیانگذاری کرده است (اسماعیلی فر، شیخی، جعفرپور، ۲۰۱۳). واقعیت درمانی گلاسر از مداخلات رایج در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می شود (قربانعلی پور، نجفی، علیرضا لو، نسیمی، ۱۳۹۳). در واقعیت درمانی بر مفاهیمی چون کنترل، مسئولیت پذیری و انتخاب تأکید می شود که می تواند بر راهبردهای کنار آیی و منبع کنترل افراد تأثیر بگذارد (امیری، آقا محمدیان، شهرباف، کیمیایی، ۱۳۹۱). واقعیت درمانی بر اساس نظریه انتخاب استوار است. در این نظریه، اعتقاد به این است که اعمال ما یک رفتار و رفتار ما یک انتخاب است (تدین، آریا و لطفی، ۲۰۱۳)؛ یعنی خود ما رفتارهایمان را انتخاب می کنیم و مسئول زندگی خود و آنچه عمل و احساس می کنیم هستیم (صاحبدل، خوش کنش، پورا براهیم، ۱۳۹۰). گلاسر، رفتار را شامل چهار مؤلفه عملکرد، تفکر، احساس و فیزیولوژی می داند که ما بر دو مؤلفه عملکرد و تفکر به طور مستقیم و بر احساس و فیزیولوژی به طور غیرمستقیم کنترل داریم. تأکید نظریه انتخاب بر دو مؤلفه عملکرد و تفکر می باشد (تدین، آریا و لطفی، ۲۰۱۳). دریایی (۱۳۸۶) در پژوهشی تحت عنوان «اثر بخشی آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره»، به این نتیجه دست یافت که نظریه انتخاب و فنون واقعیت درمانی ناسازگاری زوجین را کاهش و صمیمیت کلی آنان نیز

1. Patrik.

2. reality therapy.

3. Glasser.

در مراحل پس‌آزمون و پیگیری افزایش یافته است. با توجه به افزایش تعارضات زناشویی در ایران و شیوع فراوان آسیب‌های روانشناختی و همچنین اهمیت ارتباط زوجین با یکدیگر، در کنار رویکردهای خودمتمايز سازی و واقعیت‌درمانی، شناسایی مداخلات مؤثر و کارآمد جهت بهره‌وری هرچه بیشتر در روابط میان زوجین، ضروری به نظر می‌رسد. یکی از ویژگی‌های برجسته جامعه ایرانی پایبندی و اعتقاد به آموزه‌های اسلام است که می‌توان از باورهای دینی و اسلامی در تدوین روش‌های زوج‌درمانی بومی شده استفاده کرد. آنچه امروزه تحت عنوان زوج‌درمانی مشهود است، تنها حاصل کار پژوهشگران عصر حاضر نیست؛ بلکه بسیاری از این مهارت‌ها در لابه‌لای آموزه‌های الهی به‌ویژه در قرآن و احادیث معصومان علیهم‌السلام بیان شده است، به طوری که تلاش برای برقراری ارتباط مفید و مؤثر با دیگران، خودشناسی، ارتباط مناسب با همسر، اصل دوستی و مودت زوجین با یکدیگر که فصول اساسی زوج‌درمانی است، بارها در قرآن، نهج البلاغه، صحیفه سجادیه و احادیث منقول از معصومان علیهم‌السلام تأکید شده است (تقوایی و همکاران، ۱۳۹۹، ص ۱۹۲).

با توجه به موارد ذکر شده، می‌توان بیان کرد که صمیمیت و سازگاری دو متغیر تعیین‌کننده و مهم در کیفیت روابط زوجین مخصوصاً در اوایل زندگی مشترک می‌باشند که در اسلام، قرآن و احادیث معصومان علیهم‌السلام نیز به این دو عامل مهم تأکید زیادی شده است. و از سوی دیگر با توجه به تحقیقات گذشته، خودمتمايزسازی و واقعیت‌درمانی دو نوع از درمان‌هایی هستند که امروزه در زوج‌درمانی و بهبود روابط زوجین هم بیشتر مورد استفاده قرار گرفته و هم عملکرد مؤثری داشته‌اند. بنابراین هدف از پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی آموزش خودمتمايزسازی و واقعیت‌درمانی برصمیمیت و سازگاری زنان متأهل بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه مورد نظر در پژوهش حاضر، کلیه زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز خدمات روانشناختی هستی می‌باشند. نمونه آماری، ۴۵ زن متأهل که با روش نمونه‌گیری در دسترس، با معیارهای ورودی داشتن مشکلات زناشویی، استفاده نکردن از درمان‌های روانشناختی دیگر در طی مطالعه، دارا بودن جنسیت زن، سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال، مدت ازدواج زیر ۵ سال، ساکن بودن در شهر تبریز، رضایت شرکت در طرح، انتخاب شدند. ابتدا از افرادی که معیارهای فوق را داشتند ثبت‌نام به عمل آمد و تعداد آزمودنی‌ها به ۵۱ نفر رسید؛ ولی

در ادامه، ۶ نفر انصراف دادند و در نهایت ۴۵ نفر به عنوان تعداد نمونه انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی به سه گروه (دو گروه آزمایش، یک گروه کنترل و هر گروه ۱۵ نفر) تقسیم شدند و ابتدا پرسشنامه‌ها را تکمیل کرده و بعد از جلسات مداخله مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند.

پس از پیش‌آزمون، گروه‌های آزمایش در دوره آموزشی ۱۲ جلسه‌ای خودمتمایزسازی و ۸ جلسه‌ای واقعیت‌درمانی شرکت کردند و پس از پایان دوره، از هر سه گروه (گروه‌های آزمایش و کنترل) پس‌آزمون به عمل آمد. و با فاصله سه ماه از آموزش، مرحله پیگیری اجرا شد. در پژوهش حاضر به منظور تحلیل نتایج از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. تحلیل داده‌ها با SPSS نسخه ۲۲ انجام شد. در پژوهش حاضر جهت رعایت ملاحظات اخلاقی به آنان اطمینان داده شد که هر موقع خواستند می‌توانند آزمایش را ترک کنند. همچنین اطلاعات فقط در اختیار محقق خواهد بود.

ابزار پژوهش

الف. پرسشنامه صمیمیت زناشویی

این پرسشنامه توسط باگاروروزی (۲۰۰۱) تهیه و تنظیم شده است. پرسشنامه شامل ۴۱ سؤال است و نیازهای صمیمیت را در هشت بعد (۱-عاطفی، ۲-روانشناختی، ۳-عقلانی، ۴-جنسی، ۵-فیزیکی، ۶-معنوی، ۷-زیباشناختی، ۸-تفریحی اجتماعی) ارزیابی می‌کند. آزمودنی‌ها، از ۱ به معنای "به هیچ وجه چنین نیازی وجود ندارد" تا ۱۰ به معنای "نیاز بسیار زیادی وجود دارد" به هر نیاز پاسخ می‌دهند. در ایران، اعتمادی (۱۳۸۴)، پایایی کل این پرسشنامه را ۰/۹۴ و روایی همزمان را ۰/۵۸ بدست آورد. اعتمادی (۱۳۸۴) برای تعیین روایی محتوایی، پرسشنامه را در اختیار ۱۵ استاد مشاوره و ۱۵ زن و شوهر قرار داد و روایی محتوایی آن تأیید شد. حسینیان و خمسه (۱۳۸۷) در مطالعه‌ای پایایی هر بُعد صمیمیت را با روش آزمون - بازآزمون محاسبه نمودند که برای صمیمیت عاطفی، روانشناختی، عقلانی، جنسی، فیزیکی، معنوی، زیباشناختی و اجتماعی تفریحی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۲، ۰/۸۱، ۰/۸۱، ۰/۹۱، ۰/۸، ۰/۶۵، ۰/۷۶، و ۰/۵۱ بدست آمد.

ب. پرسشنامه سازگاری زن و شوهر (DAS)

این مقیاس یک ابزار ۳۲ سؤالی است که در سال ۱۹۷۶ توسط اسپانیر^۲ ساخته شده است و برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می‌کنند. نمره کل این مقیاس نشانگر رضایت و سازگاری کلی زوجین است. این مقیاس دارای چهار خرده مقیاس: رضایت^۳، همبستگی^۴، توافق^۵ و ابراز محبت^۶ است. این مقیاس در نهایت ۵ نمره به دست می‌دهد که مشتمل بر نمرات حاصل از ۴ خرده مقیاس و یک نمره کل که دامنه آن بین ۴ تا ۱۵۱ می‌باشد. دامنه نمرات برای خرده مقیاس‌ها به شرح زیر است: خرده مقیاس رضایت زناشویی (۱۰ سؤال) ۰ تا ۵۰؛ خرده مقیاس همبستگی (۵ سؤال) ۴ تا ۲۴؛ خرده مقیاس توافق (۱۳ سؤال) ۰ تا ۶۵ و خرده مقیاس ابراز محبت (۴ سؤال) ۰ تا ۱۲. نمرات بالاتر سازگاری زناشویی بیشتر را منعکس می‌سازند. نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۴ گزارش شده است (عباسزاده، ۱۳۹۲). همسانی درونی نمره کل این مقیاس در ایران با آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شده است (باقریان، ۱۳۸۸).

جدول (۱) مختصری از پروتکل اجرا شده آموزش خود متمایزسازی

جلسه	محتوای جلسات
اول	آشنایی، ارتباط با اعضای گروه، پذیرش زوجین و خوش آمدگویی؛ بررسی دیدگاه هر یک از زوجین برای ادامه جلسات ارزیابی وضعیت و شدت تعارض و خشم، اجرای پیش‌آزمون تست تعارض زناشویی، خشم و رضایت زندگی، شرح مختصری درباره خود متمایزسازی
دوم	مرور تکالیف، آگاه کردن زوجین بر میزان هم‌جوشی (وحدت) یا تفکیک خود (تفرد) با خانواده گسترده و همسر خود، توضیح هم‌جوشی (وحدت)، توضیح تفکیک خود.

1. Dyadic Adjustment Scale.
2. Graham B. Spanier.
3. Satisfaction.
4. Cohesion.
5. Consensus.
6. Affectional expression.
7. Gambrill & richey.

سوم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آگاه کردن خانواده از مثلث سازی ها، توضیح مثلث سازی
چهارم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش نامثلث سازی
پنجم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش شجره نگار به زوجین و آگاهی از چگونگی پیدایش مشکل فعلی، رسم شجره نگار خانوادگی
ششم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش بازگشت به خانه، به زوجین
هفتم	مرور مباحث جلسه گذشته و تکلیف، توضیح فرافکنی خانوادگی، بررسی فرافکنی خانوادگی در روابط زوجین
هشتم	مرور مباحث جلسه گذشته و تکلیف، توضیح بریدگی عاطفی به زوجین
نهم	مرور تکلیف جلسه گذشته، بررسی انتقال چند نسلی در زوجین، آموزش مفهوم انتقال چند نسلی به زوجین
دهم	مرور تکلیف جلسه گذشته؛ آموزش روابط شخص با شخص به زوجین
یازدهم	بررسی تکلیف جلسه قبلی، بررسی ترتیب تولد و جایگاه کارکردی فرد در خانواده اصلی و تأثیر آن بر روابط فعلی زوجین.
دوازدهم	جمع بندی از تمامی جلسات، بحث در مورد افکار و احساسات هر یک از اعضا در مورد دوره، اعلام پایان دوره، اجرای پس آزمون

جدول (۲) مختصری از پروتکل اجرا شده واقعیت درمانی

جلسه	محتوای جلسات
اول	آشنایی با گروه و رهبر گروه، معرفی برنامه آموزشی، قواعد گروه و تنظیم اهداف
دوم	معرفی چرایی و چگونگی صدور رفتار از سوی ما، معرفی پنج نیاز اساسی به گروه و کمک به اعضا برای شناخت نیمرخ قدرت نیازهای خود، دادن تکلیف
سوم	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش تئوری انتخاب، دادن تکلیف

چهارم	مرور تکالیف جلسه قبل، معرفی رفتار کلی با چهار مؤلفه رفتار کلی (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی)، دادن تکلیف خانگی و نظر سنجی از دوره
پنجم	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش هفت رفتار تخریب‌گر روابط انسانی (انتقاد، غرغر، شکایت و ...) تشخیص الگوی استفاده از عوامل در تعاملات اصلی زندگی، معرفی هفت رفتار سازنده رفتار (گوش دادن، تشویق و ...) معرفی شد. برای مراعات هفت رفتار تخریب‌گر و سازنده رفتار، تکلیف خانگی داده شد.
ششم	مرور تکالیف جلسه قبل، کنترل درونی با آموزش اصول ده‌گانه تئوری انتخاب، معرفی و پیرامون آن بحث شد، دادن تکالیف خانگی.
هفتم	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش نقشه تغییر و برنامه سفر طبق ماشین رفتار و خودارزیابی
هشتم	پس‌آزمون و نظر سنجی کلی از دوره

یافته‌های پژوهش

میانگین سنی برای گروه خودمتمایزسازی ۳۰/۶۷، گروه واقعیت‌درمانی ۳۱/۳۳، گروه کنترل ۲۹/۴۷ و برای کل شرکت‌کنندگان ۳۰/۴۹ بود. از نظر تحصیلات، ۱۷/۸ درصد از شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات دیپلم، ۲۶/۷ درصد فوق دیپلم، ۲۸/۹ درصد لیسانس، ۲۰ درصد فوق لیسانس و ۶/۷ درصد نیز دارای تحصیلات دکتری بودند. از نظر مدت زمان ازدواج، ۵۳/۳ درصد از شرکت‌کنندگان دارای مدت زمان ازدواج ۱ تا ۳ سال، و همچنین ۴۶/۷ درصد نیز دارای مدت زمان ۴ و ۵ سال بودند.

جدول (۳) نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای تأثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر

صمیمیت زنان متأهل

نام آزمون	ارزش	F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
اثر پیلائی	۰/۸۴۲	۱۰۸/۹۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۴۲	۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۵۸	۱۰۸/۹۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۴۲	۱
اثر پیلائی	۰/۷۱۴	۱۱/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵۷	۱
لامبدای ویلکز	۰/۲۸۷	۱۷/۷۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۴	۱

چنانکه در جدول (۳) ملاحظه می‌گردد سطح معناداری آزمون چند متغیری اثر پیلائی،

حاکمی از این است که با توجه به اثر زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر صمیمیت زنان و همچنین، با توجه به اثر تعاملی گروه و زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر صمیمیت زنان در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نشانگر آن است که ۸۴ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی صمیمیت زنان و همچنین ۳۵ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی صمیمیت گروه‌های آزمایش و کنترل مربوط به تأثیر آموزش خودمتمايزسازی و واقعیت درمانی است. به عبارتی، آموزش خودمتمايزسازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت زنان گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مؤثر بوده است. توان آماری ۱ نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و دقت آماری برای این نتیجه‌گیری است. جدول (۴) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای صمیمیت دو گروه خودمتمايزسازی و واقعیت

درمانی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
زمان	۵۵۸۳۵/۹۱	۱/۲۹	۴۲۹۷۳/۹۶	۱۷۳/۶۳	۰/۰۰۰۱	۰/۸۰۵	۱
خطا	۱۳۵۰۶/۱۳	۵۴/۵۷	۲۴۷/۴۹				
گروه	۵۷۱۴۴/۹۳	۲	۲۸۵۷۲/۴۷	۲/۱۱	۰/۱۳۳	۰/۰۹۱	۰/۴۱۰
خطا	۵۶۷۷۰/۱۳	۴۲	۱۳۵۱۶/۶۷				
گروه*زمان	۲۹۰۴۲/۶۲	۲/۵۹	۱۱۱۷۶/۳۹	۴۵/۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۶۸۳	۱

با توجه به نتایج جدول (۴) اثر زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) زنان جوان معنی‌دار است ($F=173/63, P=0/0001, \eta^2=0/805$). بنابراین، می‌توان بیان کرد که صرف‌نظر از گروه بین میانگین نمرات صمیمیت زنان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در ادامه، با توجه به نتایج جدول (۸) اثر گروه بر نمرات صمیمیت زنان معنی‌دار نبود ($F=2/11, P=0/133, \eta^2=0/091$). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که بین میانگین نمرات صمیمیت زنان گروه‌های آزمایش و کنترل بدون در نظر گرفتن مراحل زمانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. همچنین، اثر تعامل بین گروه و زمان معنی‌دار است ($F=45/16, P=0/0001, \eta^2=0/683$). بنابراین، می‌توان بیان نمود که تفاوت میانگین نمرات صمیمیت زنان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با توجه به سطوح متغیر گروه متفاوت است. بنابراین، با توجه به اینکه اثر تعاملی بین گروه

و عامل درون‌گروهی زمان اندازه‌گیری معنادار بود اثر بین‌گروهی با توجه به سطوح عامل درون‌گروهی در متغیر صمیمیت با استفاده از آزمون مقایسه زوجی LSD مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۵) ارائه شده است.

جدول (۵) نتایج آزمون تعقیبی LSD برای میانگین پس‌آزمون

و پیگیری صمیمیت زنان متأهل در سه گروه

متغیر	گروه (بین‌گروهی)	پس‌آزمون		پیگیری
		اختلاف میانگین	معنی داری	
صمیمیت	خودمتمایزسازی-واقعیت درمانی	-۴/۴۷	۰/۸۵۷	۰/۸۶۴
	خودمتمایزسازی-کنترل	۶۱/۹۳	۰/۰۱۶	۰/۰۱۰
	واقعیت درمانی-کنترل	۶۶/۴۰*	۰/۰۱۰	۰/۰۰۶

با توجه به نتایج جدول (۵) بین گروه‌های آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی با گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری صمیمیت زنان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$)، و این امر حاکی از این است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی تأثیر معنی‌داری بر افزایش صمیمیت زنان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل دارند. اما بین دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری صمیمیت زنان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$) و این امر، حاکی از آن است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی تأثیر یکسانی بر افزایش صمیمیت زنان جوان دارند.

جدول (۶) نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای تأثیر آموزش خودمتمایزسازی

و واقعیت‌درمانی بر سازگاری زنان متأهل

نام آزمون	ارزش	F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
زمان	اثر پیلایی	۰/۶۵۳	۳۸/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳
	لامبدای ویلکز	۰/۳۴۷	۳۸/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳
گروه * زمان	اثر پیلایی	۰/۴۱۶	۵/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۹۷۰
	لامبدای ویلکز	۰/۵۸۵	۶/۳۰	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۶

چنانکه در جدول (۶) ملاحظه می‌گردد سطح معناداری آزمون چند متغیری اثر پیلایی، حاکی از آن است که با توجه به اثر زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون

و پیگیری متغیر سازگاری زنان و همچنین، با توجه به اثر تعاملی گروه و زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر سازگاری زنان در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نشانگر آن است که ۶۵ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی سازگاری زنان و همچنین ۲۱ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی سازگاری گروه‌های آزمایش و کنترل مربوط به تأثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی است. به عبارتی، آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی بر سازگاری زنان گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مؤثر بودند. توان آماری ۰/۹۷ نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و دقت آماری قابل قبول برای این نتیجه‌گیری است.

جدول (۷) نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای سازگاری دو گروه خودمتمایز سازی

و واقعیت درمانی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
زمان	۶۴۱۳/۵۲	۱/۱۷	۵۴۵۹/۰۶	۶۷/۰۰	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱۵	۱
خطا	۴۰۲۰/۱۳	۴۹/۳۴	۸۱/۴۷				
گروه	۵۹۰/۶۸	۲	۲۹۷۵/۳۴	۴/۶۹	۰/۰۱۵	۰/۱۸۲	۰/۷۵۷
خطا	۲۶۶۶۳/۲۰	۴۲	۶۳۴/۸۴				
گروه*زمان	۲۶۰۷/۰۰	۲/۳۵	۱۱۰۹/۵۲	۱۳/۶۲	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹۳	۰/۹۹۹

با توجه به نتایج جدول (۷) اثر زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در سازگاری زنان معنی‌دار است ($F=67/00, P=0/0001, \eta^2=0/615$). بنابراین، می‌توان بیان کرد که صرف‌نظر از گروه بین میانگین نمرات سازگاری زنان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در ادامه، با توجه به نتایج جدول (۱۱) اثر گروه بر نمرات سازگاری زنان معنی‌دار است ($F=4/69, P=0/015, \eta^2=0/182$). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که بین میانگین نمرات سازگاری زنان گروه‌های آزمایش و کنترل بدون در نظر گرفتن مراحل زمانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین، اثر تعامل بین گروه و زمان معنی‌دار است ($F=13/62, P=0/0001, \eta^2=0/393$). بنابراین می‌توان بیان نمود که تفاوت میانگین نمرات سازگاری زنان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با توجه به سطوح متغیر گروه متفاوت است. بنابراین، با توجه به اینکه اثر تعاملی بین گروه

و عامل درون گروهی زمان اندازه‌گیری معنادار بود اثر بین گروهی با توجه به سطوح عامل درون گروهی در متغیر سازگاری با استفاده از آزمون مقایسه زوجی LSD مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۸) ارائه شده است.

جدول (۸) نتایج آزمون تعقیبی LSD برای میانگین پس‌آزمون و پیگیری سازگاری زنان متأهل در سه گروه

متغیر	گروه (بین گروهی)	پس‌آزمون		پیگیری	
		اختلاف میانگین	معنی داری		اختلاف میانگین
سازگاری	خودمتمایزسازی-واقعیت درمانی	۵/۴۰	۰/۳۴۱	۵/۷۳	۰/۲۸۶
	خودمتمایزسازی-کنترل	۲۲/۹۳*	۰/۰۰۱	۲۲/۸۰*	۰/۰۰۱
	واقعیت درمانی-کنترل	۱۷/۵۳*	۰/۰۰۳	۱۷/۰۸*	۰/۰۰۳

با توجه به نتایج جدول (۸) بین گروه‌های آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی با گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری سازگاری زنان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$)، و این امر، حاکی از آن است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی تأثیر معنی‌داری بر افزایش سازگاری زنان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل دارند. اما بین دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری سازگاری زنان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$) و این امر، حاکی از آن است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی تأثیر یکسانی بر افزایش سازگاری زنان متأهل دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره هستی تریز انجام شد. نتایج نشان داد خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل مؤثر است و همچنین بعد از سه ماه از گروه‌ها پیگیری به عمل آمد و نتایج نشان داد که اثربخشی خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و سازگاری ماندگار بوده است؛ اما بر اساس نتایج، بین اثربخشی خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

در تبیین نتیجه پژوهش، یعنی اثربخشی خودمتمایزسازی بر صمیمیت و سازگاری

زنان جوان، بررسی‌ها نشان داد، یافته‌های بدست آمده، با نتایج پژوهش هارجی (۲۰۰۵)، ادواردز (۲۰۱۶)، پاپکو^۲ (۲۰۰۲)، باباخانی، کریمی و نوابی نژاد (۱۳۹۴)، هیل^۳ (۲۰۱۳)، پیرساقی، حاجی حسنی و نادعلی پور (۱۳۹۳) و خرمی نژاد و تبریزی (۲۰۱۳) همسو می‌باشد.

باباخانی، کریمی و نوابی نژاد (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش خودتمایز سازی بر صمیمیت و سازگاری زوجین پرداختند. آموزش خودتمایز سازی را برای گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه کردند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که آموزش خودتمایز سازی در هر یک از زمینه‌های صمیمیت زناشویی شامل: هیجانی، عقلانی، جنسی، جسمی، ارتباطی، اجتماعی-تفریحی، روانشناختی و معنوی موجب افزایش صمیمیت می‌شود. همچنین در سازگاری زوجین در سه مؤلفه از چهار مؤلفه شامل: رضایت دو نفری، همبستگی دو نفری، توافق دونفری و ابراز محبت مؤثر بوده است.

بنابراین افرادی که از تمایزیافتگی بالایی برخوردارند، می‌توانند روابط صمیمانه و عمیقی با دیگران و از جمله همسرشان برقرار کنند. زندگی این افراد توسط خودشان اداره می‌شود؛ نه توسط اشخاص دیگر. افراد با سطح تمایز بالا در ازدواج، دارای پختگی هیجانی هستند، انعطاف‌پذیرند، قادر به برقراری و ادامه روابط صمیمانه با یکدیگرند و می‌توانند از آن لذت ببرند و مجموعه این عوامل باعث می‌شود که آنها در زندگی مشترک رضایت داشته باشند و نتایج این پژوهش نیز نشان داد که با آموزش تمایزیافتگی میزان صمیمیت زنان متأهل نیز افزایش پیدا کرد.

کریم نژاد (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش خودتمایز سازی بر سازگاری زناشویی و بهزیستی روانشناختی زنان دارای همسر معتاد نشان داد که آموزش خودتمایز سازی، سازگاری زناشویی و بهزیستی روان شناختی و تمامی ابعاد بهزیستی روان شناختی به غیر از تسلط بر محیط، را در گروه آزمایش افزایش داده است.

بوئن^۴ تعارضات و مشکلات زناشویی را ناشی از ضعف افراد در تمایزیافتگی خود می‌داند و معتقد بود که سازگاری زناشویی افراد در گروه این است که افراد سطحی از خود تمایز سازی را در خود پرورش دهند. بنابراین، می‌توان انتظار داشت با افزایش تمایزیافتگی

1. Edwards.

2. popko.

3. Hill.

4. Bowen.

افراد، سازگاری زناشویی نیز افزایش پیدا کند که پژوهش حاضر نیز مؤید این موضوع است و یافته‌های پژوهش با نظریه بوئن هماهنگ است. همچنین یافته‌های این پژوهش با پژوهش اسکورون^۱ (۲۰۰۰) که مؤید ارتباط مثبت سطح تفکیک خود و کیفیت روابط زناشویی بود همسواست، وی به این نتیجه رسید که تمایز بالا، کیفیت روابط زناشویی خوب و سازگاری را پیش بینی می‌کند. نجف لویی (۲۰۰۶) نیز در پژوهش خود نشان داد که تمایز یافتگی بر کیفیت زندگی زناشویی مؤثر است.

در تبیین نتیجه پژوهش، یعنی اثربخشی واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان جوان، بررسی‌ها نشان داد که یافته‌های بدست‌آمده با نتایج قریشی و بهبودی (۱۳۹۶)، امانی (۱۳۹۴)، سلیمان‌نژاد (۱۳۹۱)، آقایوسفی، فتحی آشتیانی، علی اکبری و ایمانی فر (۱۳۹۵)، خالقی عباس‌آبادی (۱۳۸۸)، آقایبی (۱۳۸۸)، شریعت‌زاده، تبریزی و احقر (۱۳۹۲)، مشیریان فراچی، آقا محمدیان شعریاف، سپهری شاملو (۱۳۹۶)، عرب پور و هاشمیان (۱۳۹۱)، فارنودیان (۲۰۱۶)، شفیع‌آبادی و فرزاد (۲۰۱۵)، کروز^۲ (۲۰۰۷)، بارگاوا^۳ (۲۰۱۳)، غلامعلی حکاک (۲۰۱۳)، شارف^۴ (۲۰۱۲)، کیم^۵ (۲۰۰۸)، نژاد سلیمانی (۱۳۹۱)، برزگر کهنمویی (۱۳۹۰)، احمد نیا (۱۳۹۳)، حبیبی، علی محمدزاده حجتی (۱۳۹۶) همسو می‌باشد.

در تبیین یافته پژوهش یعنی تأثیر زوج‌درمانی گلاسر بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و سازگاری زنان متأهل می‌توان به این مسأله اشاره کرد که مطابق با دیدگاه گلاسر، تخریب ازدواج حاصل یک روانشناسی کنترل در روابط زناشویی است. وقتی این نوع روانشناسی بر روابط زن و مرد یا بر یک ازدواج حاکم شد، بهترین چیزی که شانس بهبودی و پیشرفت زندگی زناشویی را برای آنها فراهم می‌کند، بکارگیری روانشناسی کنترل درونی، ارضای نیازها بر اساس نظریه انتخاب و پذیرش مسئولیت در ازدواج است. نلسون^۶ (۲۰۰۱) به نقل از بخارایی، (۱۳۸۵) بیان می‌کند که واقعیت‌درمانی در تلاش است که به افراد کمک کند به جای روانشناسی کنترل بیرونی، نظریه انتخاب یا روانشناسی کنترل درونی را برگزینند.

1. Skowron.

2. Cruz.

3. Bargava.

4. Charf.

5. Kim.

6. Nelson.

در نظریه انتخاب، اعتقاد بر این است که تنها خود فرد می‌تواند کاری برای خودش انجام دهد (جونز و پریش^۱، به نقل از گلاسر، ۲۰۱۲، ترجمه صاحبی، ۱۳۹۲). انسان‌ها می‌توانند با انتخاب کردن راه‌های مؤثر و مناسب برای نیل به تفریح، قدرت، آزادی، عشق و تعلق، موقعیت بهتری خلق کنند (اسوینی و ون هاگن، ۲۰۱۵). در واقع، در این شیوه مواجه 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 توفیق مورد تأکید است. با توجه به موارد ذکر شده در این پژوهش به زنان آموزش داده شد که رفتار هر کسی از درون او به وسیله خود او انتخاب می‌شود و تنها کسی که بر رفتار او کنترل دارد خودش است. نظریه انتخاب گلاسر به زوجین می‌آموزد برای داشتن یک ازدواج موفق و زندگی زناشویی شاد باید دقت کنند، ببینند چه می‌توانند انجام دهند تا ارتباطشان را بهبود بخشند و ازدواجشان را غنی سازند. به نظر گلاسر، انسان تمام اعمال و افکار خود را به شکل غیر مستقیم و تقریباً تمام احساسات خود را انتخاب می‌کند و در واقع، بر زندگی خود کنترل دارد. واقعیت‌درمانی، یک نظام کنترل درونی است و چرایی و چگونگی انتخاب گزینه‌هایی که جهت زندگی ما را تعیین می‌کنند را تشریح می‌کند (زنگنه ابراهیمی، ۱۳۹۵). مطابق با دیدگاه گلاسر، زوجین بر اساس روانشناسی کنترل بیرونی تصور می‌کنند که علت تمام مشکلات زندگی زناشویی آنها ریشه در امور خارج از وجود آنها دارد. بنابراین، آنها فکر می‌کنند که برای از بین بردن مشکلات، راهی جز کنترل دیگران ندارند. بنابراین، در پژوهش حاضر، افراد آموختند که تمرکز را از روی همسر خود بردارند و بر رفتار خود تمرکز کنند. از سوی دیگر، یکی از ویژگی‌های اصلی زوجین، مسئولیت‌پذیری است که این ویژگی از مفاهیم اساسی نظریه واقعیت‌درمانی به شمار می‌رود. تأکیدی که گلاسر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد به زوجین کمک می‌کند تا به جای پرداختن به رفتار همسر، رفتار خود را مورد بررسی قرار داده و به بررسی نقش خود در مشکلات زناشویی بپردازند. گروه آزمایش در این پژوهش، آموختند که مسئولیت‌پذیری چقدر می‌تواند در ایجاد سازگاری و حل مشکلاتشان مؤثر باشد. لذا با بررسی اهداف مورد تأکید واقعیت‌درمانی (مواجهه با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، تمرکز بر اینجا و اکنون، کنترل درونی، نیل به هویت) و از آنجایی که این اهداف با صمیمیت و سازگاری ارتباط دارند. بنابراین، می‌توان اثربخشی واقعیت‌درمانی بر

صمیمیت و سازگاری را درک کرد. همچنین آموزه‌های اسلامی و مفاهیم آیات قرآنی همانند واقعیت‌درمانی بر بازسازی روابط زوجین، رشد آگاهی و ایجاد هدفمندی در زندگی تأکید می‌کند و آیات قرآنی نیز فرد را به تفکر و اندیشیدن فرا می‌خواند. بنابراین، تأثیر مهمی که قرآن خواندن و توجه به آموزه‌های اسلامی در ایجاد آرامش و جست‌وجوی معنایی و هدف در زندگی زوجین دارد، نه تنها همانند تأثیر واقعیت‌درمانی است بلکه به روشن شدن ژرفای هدف و فلسفه زندگی زوجین کمک می‌کند (حاتمی، بخشنده و قنبریان، ۱۴۰۰، ص ۱۰۱).

در مجموع می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی احتمالاً می‌تواند با افزایش صمیمیت و سازگاری باعث کاهش مشکلات زناشویی زنان متأهل شوند. این امر اهمیت این رویکردها را در برنامه‌ریزی درمانی و مداخلات بالینی به منظور کاهش مشکلات زناشویی ضرورت می‌بخشد. با توجه به روش نمونه‌گیری این پژوهش که از نوع نمونه‌گیری در دسترس می‌باشد، آزمودنی‌ها از شانس برابر برای انتخاب شدن برخوردار نبوده‌اند و محدودیت‌هایی در حوزه تعمیم نتایج و اعتبار بیرونی تحقیق وجود دارد.

فهرست منابع

- اعتمادی، عذرا. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه اثربخشی رویکرد روانی-آموزشی مبتنی بر شناختی-رفتاری و ارتباط درمانی بر صمیمیت زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان. پایان‌نامه دکتری. تهران، دانشگاه تربیت معلم.
- امیری، مرضیه، آقا محمدیان شعریاف، حمید رضا، کیمیایی، سید علی. (۱۳۹۱). اثر بخشی رویکرد واقعیت‌درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای. مجله اندیشه و رفتار-روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۶(۲۴)، ۶۸-۵۹.
- باباخانی، وحیده؛ کیمی، ناهید و نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر صمیمیت و سازگاری زوجین، اولین کنگره ملی روانشناسی خانواده گامی در ترسیم الگوی مطلوب خانواده.
- باقریان، مهرنوش. (۱۳۸۸). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی زناشویی مبتنی بر آموزه‌های اسلام بر سازگاری زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی.
- بخارایی، مخصوص. (۱۳۸۵). تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت‌درمانی بر کاهش تعارضات زناشویی زنان خانه‌دار منطقه ۵ تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه الزهرا تهران.

- برنشتاین، فیلیپ. ا.ج. و برنشتاین، ماری. تی. (۱۹۸۶). **زناشویی درمانی (شناخت و درمان اختلاف‌های زناشویی)**، ترجمه حمیدرضا سهرابی، ۱۳۸۲. تهران: رسا.
- تقوایی، داود و پروین فتاحی بیات و حسین داودی و ذبیح پیرانی، "کارآمدی خانواده درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی بر صمیمیت زناشویی و بخشایشگری بین فردی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره"، پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده، س ۸، ش ۱، ۱۳۹۹، ص ۱۸۷-۲۰۴.
- پیر ساقی، فهیمه؛ نظری، علی محمد؛ حاجی حسنی، مهرداد؛ ناد علی پور، حسن. (۱۳۹۳). **اثربخشی درمان خود متمایز سازی بر میزان ابراز وجود دانشجویان دختر، دانشگاه علامه طباطبایی تهران، فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۴(۱۶)، ۱۶-۳۴.**
- حاتمی، وحید و عباس بخشنده و علی قنبریان، "سبک ارتباطی مبتنی بر حضور خدا در زوج درمانی اسلامی"، معرفت، س ۳۰، ش ۲۸۹، ۱۴۰۰، ص ۹۳-۱۰۳.
- حسینیان، سیمین و خمسه، اکرم. (۱۳۸۷). **بررسی تفاوت‌های جنسیتی بین ابعاد مختلف صمیمیت در دانشجویان متأهل. مجله مطالعات اجتماعی - روان شناختی زنان (مطالعات زنان)، ۱(۶) ۵۲-۳۵.**
- خانجانی وشکی، سحر؛ شفیق آبادی، عبدالله؛ فرزاد؛ ولی الله و فاتحی زاده، مریم (۱۳۹۵). **مقایسه اثربخشی شناختی-رفتاری و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زناشویی زوجین متعارض شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۷(۴)، ۳۱-۴۰.**
- دریایی، مریم. (۱۳۸۶). **اثربخشی آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.**
- رحیمی، جعفر؛ حقیقی، جمال؛ مهربابی زاده، مهناز، و بشلیده، کیومرث. (۱۳۸۵). **بررسی آموزش جرات ورزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانش آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه. مجله علوم تربیتی و روان شناسی، ۱(۳)، ۱۲۴-۱۱۱.**
- زنگنه ابراهیمی، مهین. (۱۳۹۵). **اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر بهبود احساس انسجام روانی و تمایز یافتگی خود در زنان، پایان نامه جهت دریافت مدرک کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.**
- صاحب‌دل، حسین، خوش کنش، ایولقاسم، پور ابراهیم، تقی. (۱۳۹۰). **بررسی تأثیر واقعیت درمانی گروهی بر سلامت روانی سالمندان مقیم آسایشگاه شهید هاشمی نژاد کهریزک. نشریه علمی پژوهشی سالمند، ۷(۲۴)، ۱۶-۲۴.**
- قربانعلی پور، مسعود، نسیمی، منیره، علیرضالو، زهرا، نجفی، محمود. (۱۳۹۳). **اثربخشی واقعیت درمانی بر**

- شادکامی و امیدواری در زنان مطلقه. فصلنامه مشاوره و رواندمانی خانواده دانشگاه کردستان ۴(۲)، ۳۱۷-۲۹۷.
- کریم نژاد، شهرزاد. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر سازگاری زناشویی و بهزیستی روانشناختی زنان دارای همسر معتاد. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره توانبخشی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
 - گلاسر، ویلیام. (۲۰۱۲). چارت تئوری انتخاب، ترجمه صاحبی، علی. (۱۳۹۲). تهران، چاپ اول، انتشارات سایه سخن.
 - Bagarozzi, D. A. (2013). *Enhancing intimacy in marriage: A Clinicians Guide*. New York: Brunner-Rutledge.
 - Bagarozzi, D. (2001). *Enhancing intimacy in marriage: A clinicians handbook*. Philadelphia: Brunner/Rutledge.
 - Bar-On, R., & Parker, J.D. A. (2006). *Handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Jossey-Boss.
 - Bayrami M, Fahimi S, Akbari E, AmiriPichakolaei A. Predicting marital satisfaction on the basis of attachment styles and differentiation components. *J Fundament Health*. 2012; 14(1): 64-77.
 - Blum, T. W., (2006). *Becoming a family counselor: A bridge to family therapy theory and practice*. Hoboken, NJ. USA: Wiley.
 - Chen, Z., Tanaka, N., Uji, M., Hiramura, H., & Shikai, N. (2007). The role of personalities in marital adjustment of Japanese couples. *Journal of Social Behavioral and personality*, 35:561-572.
 - Constant, E., Vallet, F., Nandarino, J. L. & Christopher, V. (2016). Personal assessment of intimacy in relationship: Validity and measurement invariance across gender. *Revue Europeenne de Psychology Appliquee/European Review of Applied psychology*, 66(3), 109-116.
 - Esmaili Far•N. S. •Sheikhi•H. •& Pour•Z. J. (2013). Effectiveness of group reality therapy in increasing the students' happiness. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*, 2(2), 65-70.
 - Gaal, F. (2005). The role of differentiation of self anxiety in predicting marital adjustment following the death of an adult, married-child

biologicalparent. Unpublished doctoral Dissertation, Los An-gels, CA: Seton Hall University.

- Karami J , Zakiei A , Alikhani M, Nourouzi A. Explanation of self differentiation in accordance with attachment styles and alexithymia. J Behav ,Sci. 2014; 8(2): 139-47.
- Lam, C., & Chan-So, p . C. Y. (2015).validation of the Chinese version of Differentiation of Self inventory. Journal of marital and Family Therapy, 41(1),81-101.
- Lankveld, J., V., Jacobs, N., Thewissen, V., Dewitte, M., & Verboon, P. (2018). The associations of intimacy and sexuality in daily life: Temporal dynamic and gender effects within romantic relationships. Journal and personal relationships, 35(4), 557-576.
- Latifses, V., Estroff, D, B., Field, T., BushJ,P., (2005). Fathers massaging and relaxing their pregnan wives lowered anxiety and facilitate marital adjustment, Journal of Bodywork and Movement Therapies, 9 , 277-282.
- Madathil, J., & Benshoff, J. M. (2008). Importance of marital characteristics and marital satisfaction: A comparison of Asia Indians in arranged marriages and Americans in marriages of choice. Family Journal, 16, 222-230.
- Meteyard, J. D., Andersen, K.L., & Marx, E. (2011). Exploring the Relationship between Differentiation of self and Religious Questing in students from Two Faith – based Colleges. Pastoral Psychol. DOI 10.1007/s11089-011- 0401-4.
- Najaf Loyi F. Affecting their distinction in marital relations, modern educational ideas. 2006; 2 (3-4): 37-27.
- Nelson,J. A. M.,Ane.P.&Serres.,S. A. (2011).Religious and Spiritual Values and Moral Commitment in Marriage: Untapped Resources in Couples?. Counseling and Values,55(2),228-246.
- Pal, R. (2017). Marital adjustment among working and non-working married

- women. *International Journal of Home Science*. 3(1), 384-386.
- Patrick SH, Jansen S. Intimcy, Differentiation and Personality variables as predictors of marital satisfaction. *Family journal* 2007,42:35-68.
 - Skowron, Elizabeth A(2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*.47(2): 229.
 - Spanier GB, Cole CL. Toward clarification and investigation of marital adjustment. *Int J Sociol Fam*. 1976;121-146.
 - Sweeney, S. M., & Von Hagen, L. A. (2015). Middle school students' perceptions of safety: A mixed-methods study. . *Journal Sch Health*, 85, 688-696.
 - Tadayon, M., Arya, A. M., & Lotfi, H. (2013). The Efficiency of Reality Therapy Instruction upon the Rate of Life's Qualification and Marital Conflicts of Addicted Spouses.
 - Yeganeh, T., & Shaikhmahmoodi, H. (2013). Role of Religious Orientation in Predicting Marital Adjustment and Psychological Well-Being. *Sociology Mind*. 3(2): 131-136.
 - Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R., & Gangamma, R. (2014). Couple communication emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of sex & Marital Therapy*, 40(4), 275-293.
 - Zarra Nezhad, M., & Moazami Godarzi, A. (2011). Sexuality, Intimacy and Marital Satisfaction in Iranian First-Time Parent. *Journal of sex & Marital Therapy*, 37(2), 77-88.