



<https://jacp.scu.ac.ir/>

ISSN (P): 2538-5755

ISSN (E): 2588-6126

Received: 10 May 2022

Accepted: 18 September 2022

Research Article

Doi: 10.22055/JACP.2023.43058.1281

Comparing the Effectiveness of Self-Differentiation Training and Reality Therapy on the Intimacy and Self-Expression Ability of Married Women

Mehrdad Sasani^{1*}, Reza Mohammadzadeh², Monasadat Razavi³, Shima Fakhri⁴

- 1- Ph.D. of Counseling, Director of The Education Counseling Center of Region Two, Tabriz, Iran
- 2- MA of Child and Adolescent Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran
- 3- MA of Psychology, South Branch of Tehran, Islamic Azad University, Tehran, Iran
- 4- MA of School Counseling, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Citation: Sasani, M., Mohammadzadeh, R., Razavi, M., & Fakhri, S. (2022). Comparing the effectiveness of self-differentiation training and reality therapy on the intimacy and self-expression ability of married women. *Clinical Psychology Achievements*, 8(2), 113-124.

Abstract

The present study aimed to compare the efficacy of self-differentiation and reality therapy training on the intimacy and assertiveness of married women. The research method was semi-experimental using a pre-test-post-test and follow-up design with a control group. The research population was all married women whose terms of marriage were under 5 years and their ages were between 20 and 40 years in Tabriz city. A sample of 45 married women was selected by using the convenience sampling method and randomly assigned to two experimental groups, a group for training reality therapy and a group for self-differentiation training (each group was 15), and a control group (15 people). To collect data, the pre-test, and post-test stages, the Marital intimacy questionnaire (Bagarozzi, 2001), and the assertiveness questionnaire (Gambbridge & Richie, 1975) were used. The data were analyzed by repeated measures analysis of variance. The result showed that the self-differentiation and reality therapy training was effective in the intimacy and assertiveness of married women. Also, based on the result, there was no significant difference between the efficacy of self-differentiation and reality therapy on the intimacy and assertiveness of married women. According to the results of the study, it can be stated that those who have little intimacy and self-expression, use self-differentiation and reality therapy as a treatment.

Keyword: self-differentiation, reality therapy, intimacy, assertiveness

* Corresponding Author: Mehrdad Sasani

E-mail: mehrdadsasani45@gmail.com





مقایسه اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و توانایی ابراز وجود زنان متأهل

مهرداد ساسانی^{۱*}، رضا محمدزاده^۲، مناءالسادات رضوی^۳، شیما فخری^۴

- ۱- دکتری مشاوره، مدیر مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه دو، تبریز، ایران
- ۲- کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
- ۳- کارشناسی ارشد روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
- ۴- کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با استفاده از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون 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 نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش، یک گروه برای آموزش واقعیت‌درمانی و یک گروه برای آموزش خودمتمایزسازی (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) و پرسش‌نامه ابراز وجود (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵) استفاده شد. داده‌های به‌دست آمده با روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند. نتایج نشان داد آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل موثر است. همچنین براساس نتایج بین اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. با توجه به نتایج تحقیق می‌توان بیان کرد برای افرادی که از صمیمیت و ابراز وجود کمی برخوردار هستند می‌توانند از خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی به‌عنوان روش درمانی استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: خودمتمایزسازی، واقعیت‌درمانی، صمیمیت، ابراز وجود

مقدمه

در واقع هدف اصلی ازدواج، ارتباط است و بدون ارتباط ازدواج معنایی ندارد (Okumu et al., 2022). ارتباطات زناشویی می‌تواند دست‌مایه‌ی 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 (پاک گوهر و همکاران، ۱۳۸۶؛ به نقل از خانجانی و شکی و همکاران، ۱۳۹۵). صمیمیت هسته روابط عاشقانه است و بسیاری از پژوهشگران به مفهوم‌سازی این سازه پرداخته‌اند (Constant et al., 2016). بر پایه دیدگاه اشترنبرگ، صمیمیت عنصر هیجانی عشق به ویژه احساساتی از نزدیکی، پیوند و اتصال است (اشترنبرگ ۱۹۸۶، به نقل از Lankveld et al., 2018). و نقش برجسته‌ای در رضایت زناشویی زنان و مردان دارد (Zarra Nezhad & Moazami Godarzi, 2011). 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 (Blum, 2006). صمیمیت دارای نه بعد عاطفی، اجتماعی، تفریحی، جنسی، عقلانی، روان‌شناختی، جسمانی، معنوی، زیباشناختی و زمانی است (Bagarozzi, 2013). در میان ابعاد صمیمیت، جنبه‌های عاطفی-هیجانی و جنسی در روابط عاشقانه نقش مهمی بر رضایت از رابطه دارند (Hayes, 2022).

یکی از مهارت‌های مهم زندگی که برخوردار از آن در سلامت رفتاری و اجتماعی افراد و به‌طور کلی داشتن عملکردی موفق در زندگی ضروری است، مهارت ابراز وجود می‌باشد. ابراز وجود، هسته‌ی رفتار بین‌فردی و کلید ارتباط‌های انسانی است (پوراحمدی و جلالی، ۱۳۸۹). منظور از ابراز وجود رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد به‌نفع خودش عمل کند (Alserhan et al., 2022)، بدون هرگونه اضطرابی روی پای خود بایستد و احساسات واقعی خود را صادقانه بیان کند و باتوجه نمودن به حقوق دیگران حق خود را بگیرد (رنجبرکهن و همکاران، ۱۳۸۹). افراد با خودابرازی پایین در باورها، احساسات و عقایدشان حقی برای خود قایل نبوده و در پاسخ به اعتراض علیه رفتارهای نادرست دیگران ناتوانند و خواسته‌هایشان را نسبت به دیگران کم اهمیت می‌دانند. آموزش ابراز وجود می‌تواند برای همه افراد مناسب باشد؛ زیرا همه افراد در ابراز وجود خود، در موقعیت‌های معینی مشکل دارند (صاحب‌الزمانی و همکاران، ۱۳۸۹). برنامه آموزش ابراز وجود می‌تواند عزت‌نفس، خود کارآمدی و جرأت‌ورزی را بهبود بخشد به طوری که افراد بتوانند دیدگاه خود را تغییر داده و روابط بین‌فردی موفق‌تری ایجاد نمایند (پوراحمدی و جلالی، ۱۳۸۹).

امروزه روش‌ها و درمان‌های متفاوتی به منظور ارتقای سازگاری زناشویی زوجین به‌کار برده می‌شود. یکی از این درمان‌ها آموزش خود تمایزسازی (self-differentiation) مبتنی بر نظریه بوئن است (Meteyard et al., 2011). 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 (Lam & Chan-So, 2015). خانواده به عنوان نخستین پایگاه شکل‌گیری شخصیت، اساسی‌ترین عامل به‌وجودآورنده تمایز یافتگی یا استقلال عاطفی افراد است (Karami, 2014). 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 (Bayrami et al., 2012). افراد تمایز یافته، به افکار و احساسات خاص خودشان واقف هستند و آن‌ها را ابراز می‌نمایند و اجباری جهت وفق دادن خود با انتظارات نامعقول دیگران احساس نمی‌کنند. در مقابل افراد تمایز نایافته، معمولاً از نظر عاطفی به دیگران وابسته می‌شوند و به سختی برای خود، فکر، احساس و عمل می‌کنند (پیرساقی و همکاران، ۱۳۹۳). پژوهش پاتریک (Patrick & Jansen, 2007) تحت عنوان صمیمیت، تمایز یافتگی، متغیرهای شخصیتی عامل‌های پیش‌بینی‌کننده رضایت زناشویی نشان داد تمایز یافتگی با صمیمیت زناشویی رابطه مستقیم و معنی‌داری دارد و افراد با ویژگی‌های شخصیتی جرأت‌ورزی، توافق‌طلبی و خودانضباطی در حد بالای صمیمیت هستند.

یکی از رویکردهای دیگری که در ایجاد صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود می‌توان از آن استفاده کرد، واقعیت‌درمانی (reality therapy) گلاسر (Glasser) است. واقعیت‌درمانی یک روش مشاوره و روان‌درمانی است که ویلیام گلاسر آن را برای درمان‌گران، مشاوران و سایر افراد بنیان‌گذاری کرده است (Esmaili Far et al., 2013). واقعیت‌درمانی گلاسر از مداخلات رایج در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود (قربانعلی‌پور و همکاران، ۱۳۹۳). در واقعیت‌درمانی بر مفاهیمی چون، کنترل، مسئولیت‌پذیری و انتخاب تأکید می‌شود که می‌تواند بر راهبردهای کنارآیی و منبع کنترل افراد تأثیر بگذارد (امیری و همکاران، ۱۳۹۱). واقعیت‌درمانی براساس نظریه

انتخاب استوار است در این نظریه اعتقاد به این است که اعمال ما یک رفتار و رفتار ما یک انتخاب است (Naderi et al., 2015)، یعنی خود رفتارهایمان را انتخاب می‌کنیم و مسئول زندگی خود و آنچه عمل و احساس می‌کنیم هستیم (صاحب‌دل و همکاران، ۱۳۹۰). گلاسر رفتار را شامل چهار مولفه عملکرد، تفکر، احساس و فیزیولوژی می‌داند که ما بر دو مولفه عملکرد و تفکر به‌طور مستقیم و بر احساس و فیزیولوژی به‌طور غیرمستقیم کنترل داریم. تأکید نظریه انتخاب بر دو مولفه عملکرد و تفکر می‌باشد (Naderi et al., 2015). دریایی (۱۳۸۶) در پژوهشی تحت عنوان "اثربخشی آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت‌درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره" به این نتیجه دست یافت که نظریه انتخاب و فنون واقعیت‌درمانی ناسازگاری زوجین را کاهش داده و صمیمیت کلی آنان نیز در مراحل پس‌آزمون و پیگیری افزایش یافته است.

با توجه به موارد ذکر شده می‌توان بیان کرد که صمیمیت و ابراز وجود دو متغیر تعیین‌کننده و مهم در کیفیت روابط زوجین مخصوصاً در اوایل زندگی مشترک می‌باشند و از سوی دیگر با توجه به تحقیقات گذشته، خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی دو نوع از درمان‌هایی هستند که امروزه در زوج‌درمانی و بهبود روابط زوجین هم بیشتر مورد استفاده قرار گرفته و هم عملکرد موثری داشته‌اند. بنابراین هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه موردنظر 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 نکردند 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 به‌عمل آمد و تعداد آزمودنی‌ها به ۵۱ نفر رسید ولی در ادامه ۶ نفر انصراف دادند و در نهایت ۴۵ نفر به‌عنوان تعداد نمونه انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به‌صورت 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 به‌عمل 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

پرسش‌نامه صمیمیت زناشویی (Marital Intimacy Questionnaire): این پرسش‌نامه توسط باگاروزی (Bagarozzi, 2001) تهیه و تنظیم شده است. پرسش‌نامه شامل ۴۱ سوال 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 به‌معنای "به‌هیچ‌وجه چنین نیازی وجود ندارد" تا ۱۰ به‌معنای "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 به‌دست 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 بعد 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، ۰/۹۱، ۰/۸، ۰/۶۵، ۰/۷۶، و ۰/۵۱ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه جرأت‌ورزی (Assertiveness Questionnaire): پرسش‌نامه جرأت‌ورزی توسط گمبیل و ریچی (Gambrell & Richey, 1975) ساخته شد. این پرسش‌نامه دارای ۴۰ ماده آزمون است و هر ماده آن یک موقعیت را مستلزم رفتاری جرأت‌ورزی است

نشان می‌دهد. در اجرای این پرسش‌نامه از آزمودنی خواسته می‌شود که میزان و شدت ناراحتی خود را به‌هنگام مواجه‌شدن با این موقعیت‌ها برحسب یک مقیاس درجه‌بندی ۵ گزینه‌ای بیان کند. در نمره‌گذاری به «اصلاً ناراحت نمی‌شوم» امتیاز یک، « کمی ناراحت می‌شوم» امتیاز دو، «به‌طور متوسط ناراحت می‌شوم» امتیاز سه « زیاد ناراحت می‌شوم» امتیاز چهار و « بسیار زیاد ناراحت می‌شوم» امتیاز پنج منظور می‌شود. بنابراین در این پرسش‌نامه هر چه نمره آزمودنی بالا باشد به‌معنای وجود مشکل در زمینه جرأت‌مندی می‌باشد. گمبریل و ریچی (Gambrell & Richey, 1975) اعتبار عملی ماده‌های مختلف مقیاس بین ۰/۳۹ تا ۰/۷۰ و ضریب پایایی آن، ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. در پژوهشی توسط رحیمی و همکاران (۱۳۸۵) ضریب پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای دو قسمت مقیاس به‌ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۲ محاسبه شده است.

جدول ۱. مختصری از پروتکل اجراشده آموزش خودمتمایزسازی

جلسه	محتوای جلسات
اول	آشنایی، ارتباط با اعضای گروه، پذیرش زوجین و خوش‌آمدگویی؛ 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 خودمتمایزسازی
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
سوم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آگاه کردن خانواده از مثلث‌سازی‌ها، توضیح مثلث‌سازی
چهارم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش نامثلث‌سازی
پنجم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش شجره‌نگار به زوجین و آگاهی از چگونگی پیدایش مشکل فعلی، رسم شجره‌نگار خانوادگی
ششم	بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش بازگشت به خانه، به زوجین
هفتم	مرور مباحث جلسه گذشته و تکلیف، توضیح فراقکنی خانوادگی، بررسی فراقکنی خانوادگی در روابط زوجین
هشتم	مرور مباحث جلسه گذشته و تکلیف، توضیح بریدگی عاطفی به زوجین
نهم	مرور تکلیف جلسه گذشته، بررسی انتقال چندنسلی در زوجین، آموزش مفهوم انتقال چندنسلی به زوجین
دهم	مرور تکلیف جلسه گذشته؛ آموزش روابط شخص‌باشخص 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	جمع‌بندی از تمامی جلسات، بحث در مورد افکار و احساسات هر یک از اعضا در مورد دوره، اعلام پایان دوره، اجرای پس‌آزمون

جدول ۲. مختصری از پروتکل اجراشده واقعیت‌درمانی

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 مولفه رفتار کلی (فکر، عمل، احساس و فیزیولوژی)، دادن تکلیف خانگی و نظرسنجی 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 نظرسنجی کلی از دوره

یافته‌ها

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 فوق‌دیپلم، ۲۸/۹ درصد لیسانس، ۲۰ درصد فوق‌لیسانس 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 چندمتغیری برای تاثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل

نام آزمون	ارزش	F	معنی‌داری	توان آزمون
اثر پیلایی	۱/۰۰۳	۲۰/۱۱۱	$p < ۰/۰۰۱$	۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۹۶	۲۴/۵۷۲	$p < ۰/۰۰۱$	۱

چنانکه در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد سطح معنی‌داری آزمون چندمتغیری اثر پیلایی، حاکی از این است که باتوجه به اثر گروه حداقل از نظر یکی از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر صمیمیت و ابراز وجود زنان در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد به‌عبارتی آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری موثر بوده است. توان آماری ۱ نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و دقت آماری قابل قبول برای این نتیجه‌گیری است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره برای صمیمیت و ابراز وجود در دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در پس‌آزمون

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی‌داری
صمیمیت	۲۱۰/۰۷۲	۲	۱۰۵/۰۳۶	۱۷/۶۷	$p < ۰/۰۰۱$
ابراز وجود	۷۴۵/۹۶۵	۲	۳۷۲/۹۸۲	۳۰/۱۴۴	$p < ۰/۰۰۱$

نتایج آزمون بین‌گروهی در جدول ۴ نشان داد صمیمیت ($F=۱۷/۶۷$; $p < ۰/۰۰۱$) و ابراز وجود ($F=۳۰/۱۴۴$; $p < ۰/۰۰۱$) زنان در دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در پس‌آزمون اختلاف معنی‌داری داشت.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره برای صمیمیت و ابراز وجود در دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در مرحله پیگیری

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی‌داری
صمیمیت	۷۰۲/۱۸۰	۲	۳۵۱/۰۹۰	۶۴/۶۹۵	$p < ۰/۰۰۱$
ابراز وجود	۲۰۰۷/۳۸۲	۲	۱۰۰۳/۶۹۱	۱۱۳/۸۳۷	$p < ۰/۰۰۱$

نتایج آزمون بین‌گروهی در جدول ۵ نشان داد صمیمیت ($F=۶۴/۶۹۵$; $p < ۰/۰۰۱$) و ابراز وجود ($F=۱۱۳/۸۳۷$; $p < ۰/۰۰۱$) زنان در دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در مرحله پیگیری اختلاف معنی‌داری داشت.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای میانگین پس‌آزمون و پیگیری صمیمیت زنان متأهل در سه گروه

متغیر	گروه (بین‌گروهی)	پس‌آزمون		پیگیری	
		اختلاف میانگین	معنی‌داری		اختلاف میانگین
	خودمتمایزسازی-واقعیت‌درمانی	-۴/۴۷	۰/۸۵۷	-۴/۱۳	۰/۸۶۴
صمیمیت	خودمتمایزسازی-کنترل	۶۱/۹۳	۰/۰۱۶	۶۴/۶۶*	۰/۰۱۰
	واقعیت‌درمانی-کنترل	۶۶/۴۰*	۰/۰۱۰	۶۸/۸۰*	۰/۰۰۶

با توجه به نتایج جدول ۶ 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 این است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی تأثیر یکسانی بر افزایش صمیمیت زنان جوان دارند.

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای میانگین پس‌آزمون و پیگیری ابراز وجود زنان متأهل در سه گروه

متغیر	گروه (بین گروهی)	پس‌آزمون		پیگیری	
		اختلاف میانگین	معنی‌داری	اختلاف میانگین	معنی‌داری
	خودمتمایزسازی-واقعیت‌درمانی	-۳/۸۰	۰/۵۰۹	-۲/۶۷	۰/۵۶۲
ابراز وجود	خودمتمایزسازی-کنترل	-۲۱/۸۶*	۰/۰۰۰۱	-۱۶/۸۰*	۰/۰۰۱
	واقعیت‌درمانی-کنترل	-۱۸/۰۷*	۰/۰۰۳	-۱۴/۱۳*	۰/۰۰۳

با توجه به نتایج جدول ۷ بین گروه‌های آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی با گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری ابراز وجود زنان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$)، و این امر حاکی از این است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی تأثیر معنی‌داری بر کاهش نمرات (بهیود) ابراز وجود زنان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل دارند. اما بین دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری ابراز وجود زنان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0/05$) و این امر حاکی از این است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی تأثیر یکسانی بر افزایش ابراز وجود زنان متأهل دارند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره هستی تبریز انجام شد. نتایج نشان داد خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل موثر 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 ابراز وجود ماندگار بوده است. اما براساس نتایج، بین اثربخشی خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

در تبیین نتایج پژوهش، یعنی اثربخشی خودمتمایزسازی بر صمیمیت و ابراز وجود زنان متأهل بررسی‌ها نشان داد، یافته‌های به دست آمده، با نتایج پژوهش هارجی (Hargi, 2005)، باباخانی و همکاران (۱۳۹۴) و پیرساقی و همکاران (۱۳۹۳) همسو می‌باشد. پیرساقی و همکاران (۱۳۹۳) در تحقیقی به بررسی اثربخشی درمان خودمتمایزسازی بر میزان ابراز وجود دانشجویان دختر، دانشگاه علامه طباطبایی تهران پرداختند. نتایج تحقیق آنان نشان داد، درمان خودمتمایزسازی بر افزایش میزان ابراز وجود موثر است.

در تبیین یافته پژوهش می‌توان اظهار داشت که از بعد نظریه‌ی سیستم‌ها، زمانی‌که خودمتمایزسازی پایین باشد، احتمالاً خودآمیختگی (self-immolation) وجود خواهد داشت که منجر به کاهش فردیت و یکسانی تفکرات و احساسات فرد با دیگران خواهد شد. با توجه به اینکه پایه‌ی فرآیند خودمتمایزسازی، کنترل آگاهانه اضطراب است، از این رو آموزش خودمتمایزسازی که شیوه‌هایی از بیان و تفکیک احساسات و تفکرات است، موجب کاهش اضطراب در روابط بین‌فردی و ایجاد فرصتی برای پدید آمدن خویشتنی مستحکم و ابراز عقاید شخصی می‌شود. از آنجایی که شخص فاقد توانایی جرأت‌ورزی احساس می‌کند که بر روی اضطرابش هیچ کنترلی ندارد و این اضطراب است که او را برانگیخته و کنترل می‌کند، لذا با دریافت آموزش خودمتمایزسازی فرد به توانایی کنترل اضطراب در موقعیت‌های بین‌فردی دست می‌یابد و

جرات‌مندان عمل می‌نماید (Hargi, 2005). بنابراین نتایج این تحقیق نیز نشان داد که زنان متأهل بعد از شرکت در جلسات آموزش خودمتمایزسازی جرات‌ورزی‌شان افزایش پیدا کرد.

باباخانی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر صمیمیت و سازگاری زوجین پرداختند. آموزش خودمتمایزسازی را برای گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه کردند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که آموزش خودمتمایزسازی در هر یک از زمینه‌های صمیمیت زناشویی شامل: هیجانی، عقلانی، جنسی، جسمی، ارتباطی، اجتماعی-تفریحی، روان‌شناختی و معنوی موجب افزایش صمیمیت می‌شود.

بنابراین افرادی که از تمایز یافتگی 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، انعطاف پذیرند، 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 تمایز یافتگی میزان صمیمیت زنان متأهل نیز افزایش پیدا کرد.

بوئن تعارضات و مشکلات زناشویی را ناشی از ضعف افراد در تمایز یافتگی خود می‌داندست و معتقد بود سازگاری زناشویی افراد در گروه این است که افراد سطحی از خودمتمایزسازی را در خود پرورش دهند بنابراین می‌توان انتظار داشت با افزایش تمایز یافتگی 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 (Skowron, 2000) که مؤید ارتباط مثبت سطح تفکیک خود و کیفیت روابط زناشویی بود همسو است، وی به این نتیجه رسید که تمایز بالا، کیفیت روابط زناشویی خوب و سازگاری را پیش‌بینی می‌کند.

در تبیین نتایج پژوهش یعنی اثربخشی واقعیت‌درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان جوان، بررسی‌ها نشان داد، که یافته‌های به‌دست آمده با آقیوسفی و همکاران (۱۳۹۵)، مشیریان فراچی و همکاران (۱۳۹۶)، احمدنیا (۱۳۹۳)، همسو می‌باشد.

در تبیین یافته پژوهش یعنی تاثیر زوج‌درمانی گلاسر بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متأهل می‌توان به این مساله 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 براساس نظریه انتخاب و پذیرش مسئولیت در ازدواج است. نلسون و همکاران (Nelson et al., 2001) به‌نقل از بخارایی، (۱۳۸۵) بیان می‌کند که واقعیت‌درمانی در تلاش است که به افراد کمک کند به‌جای روان‌شناسی کنترل بیرونی، نظریه انتخاب یا روان‌شناسی کنترل درونی را برگزینند. در نظریه انتخاب، اعتقاد بر این است که تنها خود فرد می‌تواند کاری برای خودش انجام دهد (جونز و پریش، به‌نقل از گلاسر، ۲۰۱۲، ترجمه صاحبی، ۱۳۹۲). انسان‌ها می‌توانند با انتخاب کردن راه‌های موثر و مناسب برای نیل به تفریح، قدرت، آزادی، عشق و تعلق، موقعیت بهتری خلق کنند (Sweeney & Von Hagen, 2015). در واقع در این شیوه مواجه‌شدن 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 تاکید 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. به‌نظر گلاسر، انسان تمام اعمال و افکار خود را به‌شکل غیرمستقیم 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 براساس 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 به‌شمار می‌رود. تاکیدی که گلاسر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد به زوجین کمک می‌کند تا به‌جای 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 حل مشکلات‌شان موثر باشد. لذا با بررسی اهداف موردتاکید واقعیت‌درمانی (مواجه 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 ابراز وجود ارتباط دارند بنابراین می‌توان اثربخشی واقعیت‌درمانی بر صمیمیت و ابراز وجود را درک کرد.

در تأیید یافته تحقیق حاضر مبنی بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر ابراز وجود می‌توان به تحقیق چمین (Chamin, 2005؛ نقل از احمدنیا، ۱۳۹۳) اشاره کرد که نشان داد واقعیت‌درمانی گروهی در یک دوره درمان ۱۲ هفته‌ای بر روی ترس از سخنرانی تأثیر معنی‌داری داشته است. چان (Chan, 1993) برنامه واقعیت‌درمانی را در کار با نوجوانان بزهکار هنگ‌کنگ به کار برد و یافته‌هایش نشان داد که واقعیت‌درمانی باعث افزایش وقت‌شناسی، گسترش مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های حل مسأله گشته است.

در مجموع می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی احتمالاً می‌تواند با افزایش صمیمیت و جرأت‌ورزی باعث کاهش مشکلات زناشویی زنان متأهل شوند. این امر اهمیت این رویکردها را در برنامه‌ریزی درمانی و مداخلات بالینی به‌منظور کاهش مشکلات زناشویی ضرورت می‌بخشد.

منابع

- احمدنیا، سیده‌طاهره. (۱۳۹۳). *اثربخشی زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر واقعیت‌درمانی بر افزایش صمیمیت زناشویی و امنیت روانی زوجین*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، پردیس بین‌الملل، مشهد، ایران.
- اعتمادی، عذرا. (۱۳۸۴). *بررسی و مقایسه اثربخشی رویکرد روانی-آموزشی مبتنی بر شناختی-رفتاری و ارتباط‌درمانی بر صمیمیت زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان*. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه تربیت معلم، تهران، ایران.
- آقایوسفی، علیرضا، فتحی آشتیانی، علی، علی‌اکبری، مهناز، و ایمانی‌فر، حمیدرضا. (۱۳۹۵). *اثربخشی رویکرد واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعارض‌های زناشویی و بهزیستی اجتماعی. زن و جامعه، ۷(۲۶)، ۲۰-۱*.
- امیری، مرضیه، آقامحمدیان شعرفاف، حمیدرضا، کیمیایی، سیدعلی. (۱۳۹۱). *اثربخشی رویکرد واقعیت‌درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای. اندیشه و رفتار-روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۶(۲۴)، ۶۸-۵۹*.
- باباخانی، وحیده، کریمی، ناهید و نوایی‌نژاد، شکوه. (۱۳۹۴). *اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر صمیمیت و سازگاری زوجین. اولین کنگره ملی روان‌شناسی خانواده گامی در ترسیم الگوی مطلوب خانواده، اهواز*.
- بخارایی، مخصوص. (۱۳۸۵). *تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت‌درمانی بر کاهش تعارضات زناشویی زنان خانه‌دار منطقه ۵ تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه الزهراء، تهران.
- پوراحمدی، الناز و جلالی، محسن. (۱۳۸۹). *تأثیر آموزش ابراز وجود بر سلامت روان و عزت نفس نوجوانان. اندیشه و رفتار، ۵(۱۷)، ۲۷-۳۶*.
- پیرساقی، فهیمه، نظری، علی‌محمد، حاجی‌حسنی، مهرداد، و نادعلی‌پور، حسن. (۱۳۹۳). *اثربخشی درمان خودمتمایزسازی بر میزان ابراز وجود دانشجویان دختر، دانشگاه علامه طباطبایی تهران. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۴(۱۶)، ۳۴-۱۶*.

حسینیان، سیمین و خمسه، اکرم. (۱۳۸۷). بررسی تفاوت‌های جنسیتی بین ابعاد مختلف صمیمیت در دانشجویان متأهل. *مطالعات اجتماعی-روان‌شناختی زنان (مطالعات زنان)*، ۱ (۶) ۵۲-۳۵.

خانجانی وشکی، سحر، شفیع‌آبادی، عبدالله، فرزاد، ولی‌الله و فاتحی‌زاده، مریم. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی شناختی-رفتاری و زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زناشویی زوجین متعارض شهر اصفهان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۷ (۴)، ۴۰-۳۱.

دریایی، مریم. (۱۳۸۶). اثربخشی آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت‌درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علوم‌بهزیستی و توان‌بخشی، تهران.

رحیمی، جعفر، حقیقی، جمال، مهرابی‌زاده، مهناز، و بشلیده، کیومرث. (۱۳۸۵). بررسی آموزش جرأت‌ورزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه. *علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۱ (۳)، ۱۲۴-۱۱۱.

رنجبرکهن، زهره، و سجادی‌نژاد، مرضیه‌سادات. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش ابراز وجود بر عزت نفس و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. *نشریه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، ۱۷ (۴)، ۳۱۵-۳۰۸.

زنگنه ابراهیمی، مهین. (۱۳۹۵). اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر بهبود احساس انسجام روانی و تمایز یافتگی خود در زنان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

صاحب‌الزمانی، محمد، نوروزی‌نیا، روح‌انگیز، آیلوف لایلا، و رشیدی، علی. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر آموزش ابراز وجود بر عزت نفس و قاطعیت دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. *نشریه مطالعات علوم پزشکی*، ۲۱ (۱)، ۵۸-۵۳.

صاحب‌دل، حسین، خوش‌کنش، ابولقاسم، پورابراهیم، تقی. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر واقعیت‌درمانی گروهی بر سلامت روانی سالمندان مقیم آسایشگاه شهید هاشمی‌نژاد کهریزک. *سالمنده*، ۷ (۲۴)، ۲۴-۱۶.

قربانعلی‌پور، مسعود، نسیمی، منیره، علیرضالو، زهرا، نجفی، محمود. (۱۳۹۳). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر شادکامی و امیدواری در زنان مطلقه. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده دانشگاه کردستان*، ۴ (۲)، ۳۱۷-۲۹۷.

گلاسر، ویلیام. (۲۰۱۲). *چارت تئوری انتخاب*، ترجمه صاحبی، علی. (۱۳۹۲). چاپ اول. تهران: انتشارات سایه‌سرخ.

مشیریان فراچی، سیده مریم، مشیریان فراچی، سیدمحمد مهدی، آقامحمدیان شعریاف، حمیدرضا، و سپهری شاملو، زهره. (۱۳۹۶). اثربخشی واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کیفیت زندگی افراد پرخاشگر. *روان‌پرستاری*، ۵ (۱)، ۵۳-۴۷.

Alserhan, B. A., Halkias, D., Boulanouar, A. W., Komodromos, M., Ayed, T. L., & Althawadi, O. (2022). The effect of religiosity and demographic variables on Arab women consumers' self-expression through luxury brands: a mixed methods study. *Global Business and Economics Review*, 26(3), 252-284.

Bagarozzi, D. (2001). *Enhancing intimacy in marriage: A clinicians handbook*. Philadelphia: Brunner/Rutledge.

Bagarozzi, D. A. (2013). *Enhancing intimacy in marriage: A clinicians guide*. New York: Brunner-Rutledge.

- Bayrami, M., Fahimi, S., Akbari, E., & AmiriPichakolaei, A. (2012). Predicting marital satisfaction on the basis of attachment styles and differentiation components. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 14(1), 64-77.
- Blum, T. W., (2006). *Becoming a family counselor: A bridge to family therapy theory and practice*. Hoboken, NJ. USA: Wiley.
- Chan, D. W. (1993). Components of assertiveness: Their relationships with assertive rights and depressed mood among Chinese college students in Hong Kong. *Behaviour Research and Therapy*, 31(5), 529-538.
- 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 Psychologie 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.
- Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*, 6(4), 550-561.
- Hargi, O. (2005). *Social skills in interpersonal communication* (3th ed). London: Roulledge.
- Hayes, B. E. (2022). Development and application of individual and national opportunity to the experience of intimate partner violence among married women in the Global South. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 59(3), 327-364.
- Karami, J. (2014). Explanation of self-differentiation in accordance with attachment styles and alexithymia. *International Journal of Behavioral Sciences*, 8(2), 139-147.
- 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.
- Meteyard, J. D., Andersen, K. L., & Marx, E. (2012). Exploring the relationship between differentiation of self and religious questing in students from two faith-based colleges. *Pastoral Psychology*, 61, 333-342.
- Naderi, H., Fegghi, H., Joibari, F. Y., Enshae, N., & Tadayon, M. (2015). The efficiency of reality therapy instruction upon the rate of life's qualification and marital conflicts of addicted spouses. *J UMP Soc Sci Technol Manag*, 3, 531-5.
- 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.
- Okumu, M., Orwenyo, E., Nyoni, T., Mengo, C., Steiner, J. J., & Tonui, B. C. (2022). Socioeconomic factors and patterns of intimate partner violence among ever-married women in Uganda: pathways and actions for multicomponent violence prevention strategies. *Journal of interpersonal violence*, 37(17-18), 16397-16420.
- Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F. G., & Tollerud, T. R. (2007). Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The Family Journal*, 15(4), 359-367.
- Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of counseling Psychology*, 47(2), 229.
- Sweeney, S. M., & Von Hagen, L. A. (2015). Middle school students' perceptions of safety: A mixed-methods study. *Journal Sch Health*, 85, 688-696.

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.