

Comparing the Effectiveness of Self-Differentiation and Really Therapy Training on Intimacy, Compatibility and Assertiveness of Married Women

Mehrdad Sasani^{1*}, Ghorban Fathi Aghdam², Masuod Rezazadeh³

Abstract

Purpose: The present study aimed to compare the efficacy of self-differentiation and the reality therapy training on the intimacy adaptation and assertiveness of the married women.

Methodology: 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 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), adaptation questionnaire (Spanier, 1976) and assertiveness questionnaire (Gambbridge & Richie, 1975), were used. The data were analyzed by repeated measures analysis of variance.

Findings: The result showed that the self-differentiation and the reality therapy training is effective on the intimacy and adaptation and assertiveness 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 and assertive of the married women.

Conclusion: According to the results of the study, it can be stated that for those who have little intimacy, compatibility, and self-expression, use self-differentiation and reality therapy as a treatment.

Keywords: Self-differentiation, Reality therapy, Intimacy, Adaptation, Assertiveness.



¹ Phd Counseling, Teacher of Mizan University, Tabriz, Iran. (Corresponding Author). mehrdadsasani45@gmail.com

² Assistant Professor, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

³ Master of Family Counseling

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۳/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۱۸

مقایسه اثر بخشی آموزش خود متمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و توانایی ابراز وجود زنان متاهل

مهرداد ساسانی*؛ قربان فتحی اقدم، مسعود رضازاده^۳

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثر بخشی آموزش خود متمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متاهل انجام شد.

روش: پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه زنان متاهل دارای مدت ازدواج زیر ۵ سال و سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال شهر تبریز بودند. نمونه آماری ۴۵ زن متاهل، که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش، یک گروه برای آموزش واقعیت درمانی و یک گروه برای آموزش خود متمایز سازی (هر گروه ۱۵ نفر) و یک گروه گواه (۱۵ نفر) جایگزین شدند. برای جمع آوری داده ها در مرحله پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری از پرسشنامه صمیمیت زناشویی (باگاروزی، ۲۰۰۱)، پرسشنامه سازگاری (اسپانیر، ۱۹۷۶) و پرسشنامه ابراز وجود (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵) استفاده شد. داده های بدست آمده با روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد، آموزش خود متمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متاهل موثر است. همچنین بر اساس نتایج، بین اثر بخشی آموزش خود متمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متاهل تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج تحقیق می توان بیان کرد برای افرادی که از صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود کمی برخوردار هستند می توانند از خود متمایز سازی و واقعیت درمانی به عنوان روش درمانی استفاده کنند.
کلید واژه ها: خود متمایز سازی، واقعیت درمانی، صمیمیت، سازگاری، ابراز وجود.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱ دکتری مشاوره، مدرس دانشگاه غیر انتفاعی میزان، تبریز، ایران (نویسنده مسئول). mehrdadsasani45@gmail.com

^۲ دکتری روانشناسی، استادیار روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد، اهر، ایران.

^۳ کارشناسی ارشد مشاوره خانواده.

مقدمه

در واقع هدف اصلی ازدواج، ارتباط است و بدون ارتباط ازدواج معنایی ندارد. ارتباطات زناشویی می تواند دست مایه‌ی شادی ویا منبع بزرگ رنج و تأمل باشد. برای بسیاری از مردم ازدواج گونه‌ای از رابطه صمیمانه است که می‌تواند منبع حمایت، صمیمیت و لذت باشد. صمیمیت یک نیاز اساسی انسان است و تنها یک تمایل یا آرزو نیست. از این رو، عدم ارضاء آن می‌تواند موجب افزایش تعارضات، کاهش رضایت زناشویی و بروز مشکلات عاطفی و روانی گردد (موون^۱، جین^۲، چئون^۳، پارک و کیم^۴، ۲۰۱۸). همچنین ایجاد کننده همکاری، مهر، بردباری و مسئولیت‌پذیری نسبت به خانواده است (پاک گوهر و همکاران، ۱۳۸۶؛ به نقل از خانجانی و شکی، شفیع آبادی، فرزند و فاتحی زاده، ۱۳۹۵). صمیمیت هسته روابط عاشقانه است و بسیاری از پژوهشگران به مفهوم‌سازی این سازه پرداخته‌اند (کونستانت، والت، نادرینو و کریستوفر^۵، ۲۰۱۶). بر پایه دیدگاه اشترنبرگ، صمیمیت عنصر هیجانی عشق به ویژه احساساتی از نزدیکی، پیوند و اتصال است (اشترنبرگ، ۱۹۸۶، به نقل از لانک ولد، جاکوبز، تویسن، دی وایت و وربون^۶، ۲۰۱۸). و نقش برجسته‌ای در رضایت زناشویی زنان و مردان دارد (زارا نزهت و معظمی گودرزی، ۲۰۱۱). وجود صمیمیت بین زوجین یکی از عوامل تعیین کننده برای عملکرد مطلوب خانواده است و اجتناب از روابط صمیمانه از عواملی هستند که موجب شکست در زندگی خانوادگی می‌شود (بلوم^۷، ۲۰۰۶). صمیمیت دارای نه بعد عاطفی، اجتماعی، تفریحی، جنسی، عقلانی، روانشناختی، جسمانی، معنوی، زیباشناختی و زمانی است (باگاروزی^۸، ۲۰۱۳). در میان ابعاد صمیمیت، جنبه‌های عاطفی- هیجانی و جنسی در روابط عاشقانه نقش مهمی بر رضایت از رابطه دارند (یو^۹، بارتل-هارینگ، دی و گانگام^{۱۰}، ۲۰۱۴). یکی از عوامل دیگری که می‌تواند کاهش آن بر روابط زوجین لطمه وارد سازد سازگاری است. سازگاری زناشویی مفهومی است که اولین بار توسط اسپانیر و کول (۱۹۷۶؛ به نقل از لاتیف، ایستروف، فیلدو بوش^{۱۱}، 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 شادی و رضایت از یکدیگر و ازدواج همراه است (پال^{۱۲}، 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^{۱۳}، ۲۰۰۵) به حفظ ازدواج زوجین نیز کمک می‌کند (باران و پارکر^{۱۴}، ۲۰۰۶). سازگاری زناشویی، ظرفیت سازگار شدن با مشکلات و توانایی حل آنهاست (ماداتیل و بنسپوف^{۱۵}، 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^{۱۶}، 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 به این معناست که خواسته‌های خود را با خواسته‌های همسرشان هماهنگ سازند (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۲). یکی از مهارت‌های مهم زندگی که برخورداری از آن در سلامت رفتاری و اجتماعی افراد و به طور کلی داشتن عملکردی موفق در زندگی ضروری است، مهارت ابراز وجود می‌باشد. ابراز وجود، هسته‌ی رفتار بین فردی و کلید ارتباط‌های انسانی است (جلالی و پور احمدی، ۲۰۱۰). منظور از ابراز وجود رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد به نفع خودش عمل کند، بدون هرگونه اضطرابی روی پای خود بایستد و احساسات واقعی خود را صادقانه بیان کند و با توجه نمودن به حقوق دیگران حق خود را بگیرد

-
- 1Moon
 - 2Jin
 - 3Cheon
 - 4Park & kim
 - 5Constant, Vallet, Nandarino & Christopher
 - 6Lankveld, Jacobs, Thewissen, Dewitte & Verboon
 - 7. Blum
 - 8Bagarozzi
 - 9Yoo
 - 10Bartle_Haring
 - 1Day
 - 12. Latifses, Estroff, Field & Bush
 - 13. Pal
 - 14Gaal
 - 15Bar-On & Parker
 - 16Madathil & Benshoff
 - 17Chen, Tanaka, Hirmura & Shikai

(رنجبر کهن و سجاد نژاد، ۲۰۱۰). افراد با خود ابرازی 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 (صاحب زمانی، توروزی نیا و علیلو، ۲۰۱۰). برنامه آموزش ابراز وجود می‌تواند عزت نفس، خودکارآمدی و جرات‌ورزی را بهبود بخشد به طوری که افراد بتوانند دیدگاه خود را تغییر داده و روابط بین فردی موفق‌تری ایجاد نمایند (جلالی و پور احمدی، ۲۰۱۰).

امروزه روشها و درمان‌های متفاوتی به منظور ارتقای سازگاری زناشویی زوجین به کار برده می‌شود. یکی از این درمان‌ها آموزش خود متمایزسازی مبتنی بر نظریه بوئن است (مته یارده، اندرسون و مارکس، 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، 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). تمایز یافتگی خود توانایی یک شخص در نگهداری استقلال خود در روابط صمیمانه با دیگران و ایجاد تعادل بین هیجان‌ها و منطق است (پاین، جانکووسکی و سانداچ، ۲۰۱۶). 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 نیافته، معمولاً از نظر عاطفی به دیگران وابسته می‌شوند و به سختی برای خود، فکر، احساس و عمل می‌کنند (هوئانگ، لیانگ، ژیکوئان، لانگ و ژائو، ۲۰۱۸).

یکی از رویکردهای دیگری که در ایجاد صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود توان از آن استفاده کرد، واقعیت درمانی^۲ گلاسر^{۱۳} است. واقعیت درمانی یک روش مشاوره و روان‌درمانی است که ویلیام گلاسر آن را برای درمانگران، مشاوران و سایر افراد بنیانگذاری کرده است (اسماعیلی فر، شیخی، جعفرپور، ۲۰۱۳). واقعیت درمانی یک رویکرد عمل‌گرایانه است که توسط نظریه انتخاب، توضیحی برای رفتار و انگیزه‌های انسان فراهم می‌کند (صاحبی، ۱۳۹۵). هدف اصلی نظریه انتخاب این است که افراد دوباره کنترل زندگی خود را به دست آورند و متوجه شوند وضعیت کنونی آنها (مانند بیکاری، عدم سازگاری و غیره) را خودشان انتخاب نموده‌اند، لذا باید مسئولیت آنرا بپذیرا باشند و برای تغییرات احتمالی آن شخصاً اقدام نمایند (صاحبی، ۱۳۹۵). به عبارتی دیگر این نظریه معتقد است که انسان‌ها بر ایند نیروها و عوامل بیرونی نیستند و تا زمانی که مسئولیت اعمالی را که انتخاب می‌کنند، نپذیرند (با مسئولیت پذیری عمل نکنند) نمی‌توانند شرایط خود را تغییر دهند حتی اگر چرایی رفتارشان را بدانند (گلاسر، ۲۰۱۳؛ ترجمه: صاحبی، ۱۳۹۶). گلاسر رفتار را شامل چهار مولفه عملکرد، تفکر، احساس و فیزیولوژی می‌داند که ما بر دو مولفه عملکرد و تفکر به طور مستقیم و بر احساس و فیزیولوژی به طور غیرمستقیم کنترل داریم. تاکید نظریه انتخاب بر دو مولفه عملکرد و تفکر می‌باشد (تدین، آریا و لطفی، ۲۰۱۳). دریایی (۱۳۸۶) در پژوهشی تحت عنوان "اثر بخشی 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، سازگاری و ابراز وجود سه متغیر تعیین‌کننده و مهم در کیفیت روابط زوجین مخصوصاً در اوایل زندگی مشترک می‌باشند و از سوی دیگر با توجه به تحقیقات گذشته، خودمتمایز سازی و

- 1Self-differentiation
- 2Bwen
- 3Marx
- 4Lam & Chan-So
- 5Pain
- 6Jankowski
- 7Sandage
- 8Huang
- 9Liang
- 10Xiuan
- 11Long & Zhao
- 12Reality therapy
- 13Glasner

- واقعیت درمانی 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 خودمتمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متأهل بود. فرضیه‌های تدوین شده عبارتند از:
۱. آموزش خود متمایزسازی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متأهل موثر است.
 ۲. واقعیت‌درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متأهل موثر است.
 ۳. بین اثر بخشی آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت زنان متأهل تفاوت وجود دارد.
 ۴. بین اثر بخشی آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر سازگاری زنان متأهل تفاوت وجود دارد.
 ۵. بین اثر بخشی آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر ابراز وجود زنان متأهل تفاوت وجود دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه مورد نظر در پژوهش حاضر، کلیه زنان متأهل مراجعه کننده به مرکز خدمات روانشناختی هستی می‌باشند. نمونه آماری ۴۵ زن متأهل که با روش نمونه گیری 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 ثبت نام 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. شرکت کنندگان 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 جلسه ای خود متمایزسازی و ۸ جلسه ای 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 اندازه گیری مکرر استفاده شد. تحلیل داده‌ها با SSSS نسخه ۲۲ انجام شد. در پژوهش حاضر جهت رعایت ملاحظات اخلاقی به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که هر موقع تمایل دارند می‌توانند آزمایش را ترک کنند. همچنین اطلاعات فقط در اختیار محقق خواهد بود.

در پژوهش حاضر برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

الف) پرسشنامه صمیمیت زناشویی: این پرسشنامه توسط باگاروروزی (۲۰۰۱) 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 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 ۰/۸۴ 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 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، ۰/۸۱، ۰/۹۱، ۰/۸، ۰/۶۵، ۰/۷۶ و ۰/۵۱ بدست آمد.

ب) پرسشنامه سازگاری زن و شوهر (SSS): این مقیاس یک ابزار ۳۲ سوالی است که در سال ۱۹۷۶ توسط اسپانییر 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^۱، همبستگی^۲، توافق^۳ و ابراز

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

محبت است. این مقیاس در نهایت ۵ نمره به دست می دهد، مشتمل بر نمرات حاصل از ۴ خرده مقیاس و یک نمره کل که دامنه آن بین ۴ تا ۱۵۱ می باشد. دامنه نمرات برای خرده مقیاس ها به شرح زیر است: خرده مقیاس رضایت زناشویی (۱۰ سوال) ۰ تا ۵۰؛ خرده مقیاس همبستگی (۵ سوال) ۴ تا ۲۴؛ خرده مقیاس توافق (۱۳ سوال) ۰ تا ۶۵ و خرده مقیاس ابراز محبت (۴ سوال) ۰ تا ۱۲. نمرات بالاتر سازگاری زناشویی بیشتر را منعکس می سازند. نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس ها بین ۰/۹۶ 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).

ج) پرسشنامه جرات ورزی گمبریل و ریچی: پرسشنامه جرات ورزی توسط گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴۰ ماده آزمون است و هر ماده آن یک موقعیت را مستلزم رفتاری جرات ورزی است نشان می دهد. در اجرای این پرسشنامه از آزمودنی خواسته می شود که میزان و شدت ناراحتی خود را به هنگام مواجه شدن با این موقعیت ها برحسب یک مقیاس درجه بندی ۵ گزینه ای بیان کند. در نمره گذاری به «اصلاً ناراحت نمی شوم» امتیاز یک، «کمی ناراحت می شوم» امتیاز دو، «بطور متوسط ناراحت می شوم» امتیاز سه، «زیاد ناراحت می شوم» امتیاز چهار و «بسیار زیاد ناراحت می شوم» امتیاز پنج منظور می شود. بنابراین در این پرسشنامه هر چه نمره آزمودنی بالا باشد به معنای وجود مشکل در زمینه جراتمندی می باشد. گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) اعتبار عاملی ماده های مختلف مقیاس بین ۰/۳۹ تا ۰/۷۰ و ضریب پایایی آن، ۰/۸۱ گزارش کرده اند. همچنین ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس توسط بهرامی (۱۳۷۵) برای درجه ناراحتی و احتمال بروز رفتار به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۸۸ گزارش شده است. ضریب پایایی این آزمون توسط غفاریان زاده (۱۳۷۹) از طریق آلفای کرونباخ برای دوره راهنمایی ۰/۷۰ و برای دوره متوسطه ۰/۷۳ گزارش شده است. همچنین در پژوهشی توسط رحیمی و همکاران (۱۳۸۵) ضریب پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای دو قسمت مقیاس به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۲ محاسبه شده است.

جدول ۱. محتوی جلسات آموزش خودمتمایزسازی

جلسات	شرح جلسات
اول	آشنایی، ارتباط با اعضای گروه، پذیرش زوجین و خوش آمد گویی؛ بررسی دیدگاه هر یک از زوجین برای ادامه جلسات ارزیابی وضعیت و شدت تعارض و خشم، اجرای پیش 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 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 زوجی
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. محتوی جلسات آموزش واقعیت درمانی

جلسات	شرح 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 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 ده گانه 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 خود ارزیابی
هشتم	پس آزمون و نظر سنجی کلی از دوره

تجزیه و تحلیل داده ها با روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شد.

یافته‌های پژوهش

میانگین سنی برای گروه خود متمایز سازی ۳۰/۶۷، گروه واقعیت درمانی ۳۱/۳۳، گروه کنترل ۲۹/۴۷ و برای کل شرکت کنندگان ۳۰/۴۹ بود. از نظر تحصیلات ۱۷/۸ درصد از شرکت کنندگان 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 شرکت کنندگان 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 تاثیر خود متمایز سازی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود

نام آزمون	ارزش	F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
اثر پیلاپی	۰.۸۸۰	۴۵.۹۹	۰.۰۰۰۱	۰.۸۸۰	۱
لامبدای ویلکز	۰.۱۲۰	۴۵.۹۹	۰.۰۰۰۱	۰.۸۸۰	۱
اثر پیلاپی	۰.۸۶۵	۴۰.۰۳	۰.۰۰۰۱	۰.۸۶۵	۱
لامبدای ویلکز	۰.۱۳۵	۴۰.۰۳	۰.۰۰۰۱	۰.۸۶۵	۱

چنانکه در جدول (۳) ملاحظه می‌گردد سطح معناداری آزمون چند متغیری اثر پیلاپی، حاکی از این است که با توجه به اثر تعاملی متغیر و زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود و همچنین، با توجه به اثر تعاملی متغیر، زمان و گروه حداقل از نظر یکی از مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود در دو گروه آموزش خود متمایز سازی و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نشانگر آن است که ۸۸ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود و همچنین ۸۶ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود دو گروه آزمایش و کنترل مربوط به تاثیر آموزش خود متمایز سازی است. به عبارتی، آموزش خود متمایز سازی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری موثر بوده است. توان آماری ۱ نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و دقت آماری قابل قبول برای این نتیجه گیری است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر برای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود دو گروه خودمتمایز سازی و کنترل در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
زمان	۲۰۴۹۸.۲۴	۴	۵۱۲۴.۵۶	۷۰.۶۳۱	۰.۰۰۰۱	۰.۷۱۶	۱
خطا	۸۱۲۶.۰۷	۱۱۲	۷۲.۵۵				
زمان	۱۶۹۷۷.۳۳	۱	۱۶۹۷۷.۳۳	۳.۷۵۴	۰.۰۶۳	۰.۱۱۸	۰.۴۶۵
گروه	۱۲۶۶۳۲.۵۱	۲۸	۴۵۲۲.۵۹				
خطا	۱۸۵۶۵.۹۰	۴	۴۶۴۱.۴۷	۶۳.۹۷	۰.۰۰۰۱	۰.۶۹۶	۱

با توجه به نتایج جدول (۴) اثر تعاملی متغیر (صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود) و زمان اندازه گیری (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) زنان معنی دار است ($F= ۷۰/۶۳$, $P= ۰/۰۰۰۱$, $K^2= ۰/۷۱۶$). بنابراین، می توان بیان کرد که صرف نظر از گروه بین میانگین نمرات صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود دارد. در ادامه، با توجه به نتایج جدول (۴) اثر گروه بر نمرات صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود معنی دار نبود ($F= ۳/۷۵$, $P= ۰/۰۰۰۱$, $K^2= ۰/۱۱۸$). بنابراین، می توان نتیجه گرفت که بین میانگین نمرات صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود گروه های آموزش خودمتمایز سازی و کنترل بدون در نظر گرفتن مراحل زمانی تفاوت معنی داری وجود ندارد. همچنین، اثر تعامل بین متغیر، گروه و زمان معنی دار می باشد ($F= ۶۳/۹۷$, $P= ۰/۰۰۰۱$, $K^2= ۰/۶۹۶$). بنابراین می توان بیان نمود که تفاوت میانگین نمرات صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با توجه به سطوح متغیر گروه (آموزش خودمتمایز سازی و کنترل) متفاوت است. بنابراین، با توجه به اینکه اثر تعاملی بین متغیر، گروه و عامل درون گروهی زمان اندازه گیری معنادار بود اثر بین گروهی با توجه به سطوح عامل درون گروهی در متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود با استفاده از آزمون مقایسه زوجی LSD مورد بررسی قرار گرفت که نتایج در جدول (۵) ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی DDD برای میانگین متغیرها با توجه به عوامل درون گروهی و بین گروهی در دو گروه

متغیر	مراحل درون گروهی - آزمایش	اختلاف میانگین	معنی داری	گروه	پس آزمون		پیگیری	
					اختلاف معنی داری	اختلاف معنی داری	اختلاف معنی داری	اختلاف معنی داری
صمیمیت	پیش - پس آزمون	-۶۱.۹۳*	۰.۰۰۰۱	آزمایش - کنترل	۶۱.۹۳*	۰.۰۲۳	۰.۱۷۰	۶۴.۶۶*
	پیش - پیگیری	-۵۸.۰۶**	۰.۰۰۰۱				۰.۰۱۲	۰.۲۰۳
	پس - پیگیری	۳.۸۷	۰.۱۶۲					
سازگاری	پیش - پس آزمون	-۲۵.۰۰*	۰.۰۰۰۱	آزمایش - کنترل	۲۲.۹۳*	۰.۰۰۰۱	۰.۳۹۳	۲۲.۸۰*
	پیش - پیگیری	-۲۳.۴۷*	۰.۰۰۰۱				۰.۰۰۰۱	۰.۴۳۴
	پس - پیگیری	۱.۵۳	۰.۱۷۶					
ابراز وجود	پیش - پس آزمون	۲۸.۷۳*	۰.۰۰۰۱	آزمایش - کنترل	-۲۱.۸۶*	۰.۰۰۱	۰.۳۳۶	-۱۶.۸۰*
	پیش - پیگیری	۲۶.۲۶*	۰.۰۰۰۱				۰.۰۰۳	۰.۲۸۲
	پس - پیگیری	-۲.۴۷	۰.۴۲۱					

چنانکه در جدول (۵) مشاهده می شود در متغیر صمیمیت، بین پیش آزمون و پس آزمون و همچنین بین پیش آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری از نظر آماری وجود دارد ($p < 0.05$)، اما بین پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p > 0.05$). این یافته نشان می دهد که آموزش خود متمایز سازی تاثیر معنی داری بر افزایش صمیمیت زنان در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون داشته است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز همچنان تداوم شده است. با توجه به جدول (۳) در متغیر سازگاری زنان بین مراحل پیش آزمون و پس آزمون و همچنین بین پیش آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری از نظر آماری وجود

دارد ($p < 0.05$)، اما بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p > 0.05$). این یافته نیز نشان می‌دهد که آموزش خودمتمایزسازی تاثیر معنی داری بر افزایش سازگاری زنان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون داشته است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز همچنان تداوم شده است. با توجه به جدول (۳) در متغیر ابراز وجود زنان بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و همچنین بین پیش‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0.05$)، اما بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p > 0.05$). این یافته نیز نشان می‌دهد که آموزش خودمتمایزسازی تاثیر معنی داری بر کاهش نمرات ابراز وجود (بهبود ابراز وجود) زنان متاهل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون داشته است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز همچنان تداوم شده است.

همچنین، با توجه به نتایج جدول (۵) بین دو گروه آموزش خود متمایزسازی و کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود تفاوت معنی داری مشاهده گردید ($p < 0.05$) و این امر حاکی از اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر افزایش صمیمیت، سازگاری و بهبود ابراز وجود شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل است. میزان تاثیر در پس‌آزمون و پیگیری صمیمیت به ترتیب برابر با ۰/۱۷ و ۰/۲۰، در پس‌آزمون و پیگیری سازگاری به ترتیب برابر با ۰/۳۹ و ۰/۴۳ و همچنین در پس‌آزمون و پیگیری ابراز وجود به ترتیب برابر با ۰/۳۴ و ۰/۲۸ بود.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای تاثیر واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود

نام آزمون	ارزش	F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
متغیر* زمان	اثر پیلایی	۲۰.۲۱	۰.۰۰۰۱	۰.۷۶۴	۱
	لامبدای ویلکز	۲۰.۲۱	۰.۰۰۰۱	۰.۷۶۴	۱
متغیر* زمان* گروه	اثر پیلایی	۱۷.۳۳	۰.۰۰۰۱	۰.۷۳۵	۱
	لامبدای ویلکز	۱۷.۳۳	۰.۰۰۰۱	۰.۷۳۵	۱

چنانکه در جدول (۶) ملاحظه می‌گردد سطح معناداری آزمون چند متغیری اثر پیلایی، حاکی از این است که با توجه به اثر تعاملی متغیر و زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود و همچنین، با توجه به اثر تعاملی متغیر، زمان و گروه حداقل از نظر یکی از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود در دو گروه واقعیت درمانی و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نشانگر آن است که ۷۶ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود و همچنین ۷۳ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود دو گروه آزمایش و کنترل مربوط به تاثیر واقعیت درمانی است. به عبارتی، واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود گروه 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 نتیجه گیری است.

جدول ۷. نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر برای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود دو گروه واقعیت درمانی و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
زمان	۲۱۷۶۳.۶۲	۲.۴۸	۸۷۶۲.۴۷	۴۳.۸۷	۰.۰۰۰۱	۰.۶۱۰	۱
خطا	۱۳۸۸۷.۸۰	۶۹.۵۴	۱۹۹.۶۹				
زمان	۱۶۳۶۴.۴۵	۱	۱۶۳۶۴.۴۵	۳.۴۰	۰.۰۷۶	۰.۱۰۸	۰.۴۲۹
گروه	۱۳۴۷۰۳.۴۵	۲۸	۴۸۱۰.۸۳				

با توجه به نتایج جدول (۷) اثر تعاملی متغیر (صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود) و زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) زنان جوان معنی دار است ($F = ۴۳/۸۷$, $P = ۰/۰۰۰۱$, $K^2 = ۰/۶۱۰$). بنابراین، می‌توان بیان کرد که صرف‌نظر از گروه بین میانگین نمرات صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان جوان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود دارد. در ادامه، با توجه به نتایج جدول (۵) اثر گروه بر نمرات صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود معنی دار نبود ($F = ۳/۴۰$, $P = ۰/۰۷۶$, $K^2 = ۰/۱۰۸$)

واقعیت درمانی و کنترل بدون در نظر گرفتن مراحل زمانی تفاوت معنی داری وجود ندارد. همچنین، اثر تعامل بین متغیر، گروه و زمان معنی دار می باشد ($F= ۴۱/۲۳$, $P= ۰/۰۰۰۱$, $K^2= ۰/۵۹۶$). بنابراین می توان بیان نمود که تفاوت میانگین نمرات صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با توجه به سطوح متغیر گروه (واقعیت درمانی و کنترل) متفاوت است. بنابراین، با توجه به اینکه اثر تعاملی بین متغیر، گروه و عامل درون گروهی زمان اندازه گیری معنادار بود اثر بین گروهی با توجه به سطوح عامل درون گروهی در متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود با استفاده از آزمون مقایسه زوجی LSD مورد بررسی قرار گرفت که نتایج در جدول (۸) ارائه شده است.

جدول ۸. نتایج آزمون تعقیبی DDD برای میانگین متغیرها با توجه به عوامل درون گروهی و بین گروهی در دو گروه

متغیر	مراحل درون گروهی- گروه آزمایش	اختلاف میانگین	معنی داری	پس آزمون		گروه	معنی داری	پیگیری	
				اختلاف میانگین	معنی داری			اختلاف میانگین	معنی داری
صمیمیت	پیش- آزمون	۷۱.۶۰*	۰.۰۰۰۱	۶۶.۴۰*	۰.۰۱۴	آزمایش- کنترل	۰.۰۰۰۱	۶۸.۸۰*	۰.۰۰۰۹
	پیش- پیگیری	۶۷.۴۰**	۰.۰۰۰۱						
	پس- پیگیری	۴.۲۰	۰.۱۳۵						
سازگاری	پیش- آزمون	۱۸.۴۰*	۰.۰۰۰۱	۱۷.۵۳*	۰.۰۱۲	آزمایش- کنترل	۰.۰۰۰۱	۱۷.۰۸*	۰.۰۱۰
	پیش- پیگیری	۱۶.۵۳*	۰.۰۰۰۱						
	پس- پیگیری	۱.۸۷	۰.۰۸۴						
ابراز وجود	پیش- آزمون	۲۲.۴۰*	۰.۰۰۰۱	۱۸.۰۷*	۰.۰۱۱	آزمایش- کنترل	۰.۰۰۰۱	۱۴.۱۳*	۰.۰۰۰۹
	پیش- پیگیری	۲۱.۰۸*	۰.۰۰۰۱						
	پس- پیگیری	۱.۳۳	۰.۷۲۸						

چنانکه در جدول (۸) مشاهده می شود در متغیر صمیمیت، بین پیش آزمون و پس آزمون و همچنین بین پیش آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری از نظر آماری وجود دارد ($p < 0.05$)، اما بین پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p > 0.05$). این یافته نشان می دهد که واقعیت درمانی تاثیر معنی داری بر افزایش صمیمیت زنان متاهل در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون داشته است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز همچنان حفظ شده است. یعنی تاثیر واقعیت درمانی در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است. با توجه به جدول (۸) در متغیر سازگاری زنان بین مراحل پیش آزمون و پس آزمون و همچنین بین پیش آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری از نظر آماری وجود دارد ($p < 0.05$)، اما بین پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p > 0.05$). این یافته نیز نشان می دهد که واقعیت درمانی تاثیر معنی داری بر افزایش سازگاری زنان در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون داشته است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است. یعنی تاثیر واقعیت درمانی در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است. همچنین، با توجه به نتایج جدول (۸) بین دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری متغیرهای صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود تفاوت معنی داری مشاهده گردید ($p < 0.05$) و این امر حاکی از اثربخشی واقعیت درمانی بر افزایش صمیمیت و سازگاری و بهبود ابراز وجود شرکت کنندگان گروه آزمایش در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل است. میزان تاثیر در پس آزمون و پیگیری صمیمیت به ترتیب برابر با ۰/۲۰ و ۰/۲۲، در پس آزمون و پیگیری سازگاری به ترتیب برابر با ۰/۲۱ و ۰/۲۱ و همچنین در پس آزمون و پیگیری ابراز وجود به ترتیب برابر با ۰/۲۱ و ۰/۲۲ بود.

جدول ۹. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای تاثیر آموزش خودمتمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت زنان متاهل

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 (۹) ملاحظه می‌گردد سطح معناداری آزمون چند متغیری اثر پیلائی، حاکی 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 تاثیر آموزش خودمتمایز سازی و واقعیت درمانی است. به عبارتی، آموزش خودمتمایز سازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت زنان گروه های آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری موثر بوده است. توان آماری ۱ نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و دقت آماری قابل قبول برای این نتیجه گیری است.

جدول ۱۰. نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر برای صمیمیت دو گروه خودمتمایز سازی و واقعیت درمانی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون 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	۱۱۱۷۶.۲۹	۴۵.۱۶	۰.۰۰۰۱	۰.۶۸۳	۱

با توجه به نتایج جدول (۱۰) اثر زمان اندازه گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) زنان جوان معنی دار 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 (۱۰) اثر گروه بر نمرات صمیمیت زنان معنی دار 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 درون گروهی زمان اندازه‌گیری معنادار بود اثر بین گروهی با توجه به سطوح عامل درون گروهی در متغیر صمیمیت با استفاده از آزمون مقایسه زوجی LSD مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۱۱) ارائه شده است.

جدول ۱۱. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای میانگین پس‌آزمون و پیگیری صمیمیت زنان متاهل در سه گروه

متغیر	گروه (بین گروهی)	اختلاف میانگین	معنی داری	اختلاف میانگین	معنی داری
صمیمیت	خودمتمایز سازی-واقعیت درمانی	-۴.۴۷	۰.۸۵۷	-۴.۱۳	۰.۸۶۴
	خودمتمایز سازی-کنترل	۶۱.۹۳	۰.۰۱۶	۶۴.۶۶*	۰.۰۱۰

۰.۰۰۶	۶۸.۸۰*	۰.۰۱۰	۶۶.۴۰*	واقعیت درمانی-کنترل
-------	--------	-------	--------	---------------------

با توجه به نتایج جدول (۱۱) بین گروه‌های آموزش خود متمایزسازی 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 تاثیر 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 تاثیر یکسانی بر افزایش صمیمیت زنان جوان دارند.

جدول ۱۲. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای تاثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر سازگاری زنان متاهل

نام آزمون	ارزش	F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
زمان	اثر پیلایی	۰.۶۵۳	۳۸.۶۵	۰.۰۰۰۱	۱
	لامبدای ویلکز	۰.۳۴۷	۳۸.۶۵	۰.۰۰۰۱	۱
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 (۱۲) ملاحظه می‌گردد سطح معناداری آزمون چند متغیری اثر پیلایی، حاکی از این 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 تاثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی است. به عبارتی، آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر سازگاری زنان گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری موثر بودند. توان آماری ۰/۹۷ نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و دقت آماری قابل قبول برای این نتیجه‌گیری است.

جدول ۱۳. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای سازگاری دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت‌درمانی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	اندازه اثر	توان آزمون
زمان	۶۴۱۳.۵۲	۱.۱۷	۵۴۵۹.۰۶	۶۷.۰۰	۰.۰۰۰۱	۰.۶۱۵	۱
	۴۰۲۰.۱۳	۴۹.۳۴	۸۱.۴۷				
گروه	۵۹۵۰.۶۸	۲	۲۹۷۵.۳۴	۴.۶۹	۰.۰۱۵	۰.۱۸۲	۰.۷۵۷
	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 (۱۳) اثر زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در سازگاری زنان معنی‌دار است ($F = 67/00, P = 0/0001, K^2 = 0/615$)، بنابراین، می‌توان بیان کرد که صرف نظر از گروه بین میانگین نمرات سازگاری زنان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در ادامه، با توجه به نتایج جدول (۱۳) اثر گروه بر نمرات سازگاری زنان معنی‌دار است ($F = 4/69, P = 0/015, K^2 = 0/182$)، 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 ($F = 13/62, P = 0/0001, K^2 = 0/393$)، 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 درون‌گروهی زمان اندازه‌گیری معنادار بود اثر بین‌گروهی 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 جداول (۱۴) ارائه شده است.

جدول ۱۴. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای میانگین پس آزمون و پیگیری سازگاری زنان متاهل در سه گروه

متغیر	گروه (بین گروهی)	پس آزمون		پیگیری	
		اختلاف میانگین	معنی داری	اختلاف میانگین	معنی داری
سازگاری	خودمتمایزسازی-واقعیت درمانی	۵.۴۰	۰.۳۴۱	۵.۷۳	۰.۲۸۶
	خودمتمایزسازی-کنترل	۲۲.۹۳*	۰.۰۰۰۱	۲۲.۸۰*	۰.۰۰۰۱
	واقعیت درمانی-کنترل	۱۷.۵۳*	۰.۰۰۰۳	۱۷.۰۸*	۰.۰۰۰۳

با توجه به نتایج جدول (۱۴) بین گروه‌های آموزش خود متمایزسازی و واقعیت درمانی با گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری سازگاری زنان تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0.05$)، و این امر حاکی از این است که مداخلات آموزش خود متمایزسازی و واقعیت درمانی تاثیر معنی داری بر افزایش سازگاری زنان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل دارند. اما، بین دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی در مراحل پس آزمون و پیگیری سازگاری زنان تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p > 0.05$) و این امر حاکی از این است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی تاثیر یکسانی بر افزایش سازگاری زنان متاهل دارند.

جدول ۱۵. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای تاثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی بر ابراز وجود زنان متاهل

نام آزمون	ارزش	F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
زمان	اثر پیلایی	۵۰.۱۶	۰.۰۰۰۱	۰.۷۱۰	۱
	لامبدای ویلکز	۰.۲۹۰	۰.۰۰۰۱	۰.۷۱۰	۱
گروه * زمان	اثر پیلایی	۷.۵۳	۰.۰۰۰۱	۰.۲۶۴	۰.۹۹۶
	لامبدای ویلکز	۰.۴۷۲	۰.۰۰۰۱	۰.۳۱۳	۰.۹۹۶

چنانکه در جدول (۱۵) ملاحظه می‌گردد سطح معناداری آزمون چند متغیری اثر پیلایی، حاکی از این است که با توجه به اثر زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیر ابراز وجود زنان و همچنین، با توجه به اثر تعاملی گروه و زمان حداقل از نظر یکی از مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیر ابراز وجود زنان در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و نشانگر آن است که ۷۱ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی ابراز وجود زنان و همچنین ۲۶ درصد از تفاوت مشاهده شده در میانگین مراحل زمانی ابراز وجود گروه‌های آزمایش و کنترل مربوط به تاثیر آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی است. به عبارتی، آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی بر ابراز وجود زنان متاهل گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری موثر بودند. توان آماری ۰/۹۹ نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و دقت آماری قابل قبول برای این نتیجه گیری است.

جدول ۱۶. نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر برای ابراز وجود دو گروه خودمتمایز سازی و واقعیت درمانی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
زمان	۸۸۵۵/۸۸	۱/۹۰	۴۶۷۲/۰۵	۴۷/۴۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳۱	۱
	۷۸۳۲/۲۲	۷۹/۶۱	۹۸/۳۸				
گروه	۳۲۰۷/۶۶	۲	۱۶۰۳/۸۳	۲/۹۹	۰/۰۶۱	۰/۱۲۵	۰/۵۵۰
	۲۲۵۱۷/۳۸	۴۲	۵۳۶/۱۳				
گروه*زمان	۳۵۹۲/۵۶	۳/۷۹	۹۴۷/۶۶	۹/۶۳	۰/۰۰۰۱	۰/۳۱۴	۰/۹۹۹

با توجه به نتایج جدول (۱۶) اثر زمان اندازه گیری (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در ابراز وجود زنان معنی دار است ($F = 47/49$, $P = 0/0001$, $\eta^2 = 0/531$). بنابراین، می‌توان بیان کرد که صرف نظر از گروه بین میانگین نمرات ابراز وجود

زنان در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود دارد. در ادامه، با توجه به نتایج جدول (۱۶) اثر گروه بر نمرات ابراز وجود زنان معنی دار نیست ($F=2/99$, $P=0/061$, $\eta^2=0/125$). بنابراین، می توان نتیجه گرفت که بین میانگین نمرات ابراز وجود زنان گروه های آزمایش و کنترل بدون در نظر گرفتن مراحل زمانی تفاوت معنی داری وجود ندارد. همچنین، اثر تعامل بین گروه و زمان معنی دار است ($F=9/63$, $P=0/0001$, $\eta^2=0/314$). بنابراین می توان بیان نمود که تفاوت میانگین نمرات ابراز وجود زنان در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با توجه به سطوح متغیر گروه متفاوت است. بنابراین، با توجه به اینکه اثر تعاملی بین گروه و عامل درون گروهی زمان اندازه گیری معنادار بود اثر بین گروهی با توجه به سطوح عامل درون گروهی در متغیر ابراز وجود با استفاده از آزمون مقایسه زوجی LSD مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول (۱۷) ارائه شده است.

جدول ۱۷. نتایج آزمون تعقیبی LSD برای میانگین پس آزمون و پیگیری ابراز وجود زنان متاهل در سه گروه

متغیر	گروه (بین گروهی)	پس آزمون		پیگیری
		اختلاف میانگین	معنی داری	
ابراز وجود	خودمتمایزسازی-واقعیت درمانی	-۳.۸۰	۰.۵۰۹	۰.۵۶۲
	خودمتمایزسازی-کنترل	-۲۱.۸۶*	۰.۰۰۰۱	۰.۰۰۱
	واقعیت درمانی-کنترل	-۱۸.۰۷*	۰.۰۰۳	۰.۰۰۳

با توجه به نتایج جدول (۱۷) بین گروه های آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی با گروه کنترل در مراحل پس آزمون و پیگیری ابراز وجود زنان تفاوت معنی داری وجود دارد ($p<0.05$)، و این امر حاکی از این است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی تاثیر معنی داری بر کاهش نمرات (بهبود) ابراز وجود زنان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل دارند. اما، بین دو گروه خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی در مراحل پس آزمون و پیگیری ابراز وجود زنان تفاوت معنی داری وجود ندارد ($p>0.05$) و این امر حاکی از این است که مداخلات آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی تاثیر یکسانی بر افزایش ابراز وجود زنان متاهل دارند.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به اینکه زنان متاهل با مشکلات فراوانی مواجه هستند و برای بهبود آنها نیاز به مداخلات روانشناختی دارند؛ در نتیجه پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متاهل مراجعه کننده به مرکز مشاوره هستی تبریز انجام شد. یافته ها نشان داد که خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متاهل موثر است اما بر اساس نتایج، بین اثربخشی خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متاهل تفاوت معنی داری وجود ندارد. و همچنین بعد از سه ماه از گروهها پیگیری به عمل آمد و نتایج نشان داد که اثربخشی خودمتمایزسازی و واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود ماندگار بوده است.

در مورد فرضیه (۱)، یعنی اثربخشی خودمتمایزسازی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان جوان، بررسی ها نشان داد، یافته های بدست آمده، با نتایج پژوهش پاپکو (۲۰۰۲)، باباخانی، کریمی و نوایی نژاد (۱۳۹۴)، پیرساقی، حاجی حسنی و نادعلی پور (۱۳۹۳) و خرمی نژاد و تبریزی (۲۰۱۳) همسو می باشد. پیرساقی، نظری، حاجی حسنی و نادعلی پور (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 می توان اظهار داشت که از بعد نظریه سیستم ها، زمانیکه خودمتمایزسازی پایین باشد، احتمالاً خود آمیختگی وجود خواهد داشت که منجر به کاهش فردیت و یکسانی تفکرات و احساسات فرد با دیگران خواهد شد. با توجه به اینکه پایه ی فرآیند خودمتمایزسازی، کنترل آگاهانه اضطراب است، از این رو، آموزش خودمتمایزسازی که شیوه هایی از بیان و

تفکیک احساسات و تفکرات است، موجب کاهش اضطراب در روابط بین فردی و ایجاد فرصتی برای پدید آمدن خویشتنی مستحکم و ابراز عقاید شخصی می‌شود. از آنجایی که شخص فاقد توانایی جرأت ورزی احساس می‌کند که بر روی اضطرابش هیچ کنترلی ندارد و این اضطراب است که او را برانگیخته و کنترل می‌کند، لذا با دریافت آموزش خودتمایزسازی فرد به توانایی کنترل اضطراب در موقعیتهای بین فردی دست می‌یابد و جرأت‌مندانه عمل می‌نماید (هارجی، ۲۰۰۵). بنابراین نتایج این تحقیق نیز نشان داد که زنان متاهل بعد از شرکت در جلسات آموزش خودتمایز سازی جرات ورزی‌شان افزایش پیدا کرد.

باباخانی، کریمی و نوابی‌نژاد (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش خودتمایزسازی بر صمیمیت و سازگاری زوجین پرداختند. آموزش خودتمایزسازی را برای گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای ارائه کردند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که آموزش خود تمایزسازی 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 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 متاهل نیز افزایش پیدا کرد (اسکورون، ۲۰۰۰).

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

بوئن تعارضات و مشکلات زناشویی را ناشی از ضعف افراد در تمایز یافتگی خود می‌دانست و معتقد بود سازگاری زناشویی افراد در گروه این است که افراد سطحی از خود تمایزسازی 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 یافته های پژوهش با نظریه بوئن هماهنگ است. همچنین یافته‌های این پژوهش با پژوهش اسکورون (۲۰۰۰) 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 پیش بینی می‌کند. نجف لویی (۲۰۰۶) نیز در پژوهش خود نشان داد تمایز یافتگی بر کیفیت زندگی زناشویی مؤثر است.

درمورد فرضیه (۲)، یعنی اثربخشی واقعیت‌درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان جوان، بررسی‌ها نشان داد، که یافته‌های بدست آمده، با نتایج پژوهش خلیلی و همکاران (۱۳۹۵) همسو و با عرب‌پور و هاشمیان (۱۳۹۱) نا همسو بود. خلیلی و همکاران نشان دادند که اثربخشی مداخله واقعیت‌درمانی باعث افزایش رضایت زناشویی شده است.

راچور (۱۹۹۵) در تحقیق خود اثربخشی تئوری انتخاب و واقعیت‌درمانی را در کنترل درونی و عدم کنترل دیگران و افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس در زنان نشان داد. نتایج تحقیق هولران (۱۹۸۱)، نیز افزایش معنی‌دار کنترل درونی زنان بر اثر آموزش واقعیت‌درمانی را تأیید می‌کند. روانشناسی کنترل درونی و بیرونی، شباهت بسیاری به مفهوم کنترل راتر دارد. در این راستا پژوهش‌هایی انجام شده که مطابق آن‌ها، افزایش مکان کنترل درونی موجب افزایش رضایت، سازگاری و صمیمیت زناشویی می‌شود. کامپ و جانونگ (۱۹۹۷) نشان دادند با افزایش کنترل درونی در مردان و زنان، سازگاری و رضایت زناشویی افزایش می‌یابد. عرب پور و هاشمیان (۱۳۹۱) نشان دادند شیوه زوج‌درمانی به روش گلاسر در بهبود روابط صمیمانه زنان متاهل مؤثر نبوده است. یکی از دلایل احتمالی عدم ناهمخوانی تحقیق عرب پور و هاشمیان با تحقیق حاضر را می‌توان مدت زمان آموزش اثربخشی واقعیت‌درمانی و نوع جنسیت آزمودنی‌ها در پژوهش دانست. در تبیین یافته پژوهش یعنی تأثیر زوج‌درمانی گلاسر بر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود زنان متاهل می‌توان به این مسئله 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^۱ و همکاران (۲۰۱۱) بیان می‌کنند واقعیت درمانی در تلاش است که به افراد کمک کند به جای 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. کولینان (۱۹۹۵) نیز در پژوهش خود تأثیر مثبت آموزش واقعیت درمانی در مدیریت تعارض‌ها در روابط شخصی و حرفه‌ای را تأیید کرده است. واقعیت درمانی با تغییر باورهای غیرمنطقی و جایگزینی باورهای کارآمد و سالم به جای باورهای غیرمنطقی، مناسب‌ترین درمان به دنبال تغییر رفتار از طریق انتخاب اعمال مفید و سازنده است. به طور کلی رویکرد واقعیت درمانی از طریق افزایش قدرت انتخاب و رفتار مبتنی بر واقعیت جرات‌ورزی را افزایش می‌دهد.

انسان‌ها می‌توانند با انتخاب راه‌های مؤثر و مناسب برای نیل به تفریح، قدرت، آزادی، عشق و تعلق، موقعیت بهتری خلق کنند. در واقع، در این شیوه مواجهه شدن با واقعیت، قبول مسئولیت، شناخت نیازهای اساسی، قضاوت اخلاقی درباره درست 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 متاهل 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 زنان متاهل می‌آموزد برای داشتن یک ازدواج موفق و زندگی زناشویی شاد باید دقت کنند، بیاندیشند چه می‌توانند انجام دهند تا ارتباطشان را بهبود بخشند. به نظر گلاسر، انسان تمام اعمال و افکار خود را به شکل غیرمستقیم و تقریباً تمام احساسات خود را انتخاب می‌کند و در واقع بر زندگی خود کنترل دارد. واقعیت درمانی یک نظام کنترل درونی است و چرایی و چگونگی انتخاب گزینه‌هایی که جهت زندگی ما را تعیین می‌کنند را تشریح می‌کند (اسوینی و ون هاگن، ۲۰۱۵).

مطابق با دیدگاه گلاسر، زنان متاهل 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 برای از بین بردن مشکلات راهی جز کنترل دیگران ندارند. 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 زنان متاهل مسئولیت‌پذیری است که این ویژگی از مفاهیم اساسی نظریه واقعیت‌درمانی به شمار می‌رود. تأکیدی که گلاسر بر پذیرش مسئولیت رفتار هر فرد دارد به زنان متاهل کمک می‌کند تا به جای پرداختن به رفتار همسر، رفتار خود را بررسی کنند 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. 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 با توجه به این که این اهداف با صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود ارتباط دارند می‌توان اثربخشی واقعیت درمانی بر صمیمیت، سازگاری و ابراز وجود را درک کرد (زنگنه ابراهیمی، ۱۳۹۵).

نتیجه حاصل از فرضیه سوم نشان داد، بین اثربخشی آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر صمیمیت زنان متاهل تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. نتیجه حاصل از فرضیه چهارم نشان داد، بین اثربخشی آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر سازگاری زنان متاهل تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. نتیجه حاصل از فرضیه پنجم نشان داد، بین اثربخشی آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی بر ابراز وجود زنان متاهل تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. در مجموع می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که، آموزش خود متمایزسازی و واقعیت‌درمانی احتمالاً می‌توانند با افزایش صمیمیت، سازگاری و جرات‌ورزی باعث کاهش مشکلات زناشویی زنان متاهل شوند. این امر اهمیت این رویکردها را در برنامه‌ریزی درمانی و مداخلات بالینی به منظور کاهش مشکلات زناشویی ضرورت می‌بخشد. پژوهش حاضر نیز به نوبه خود با محدودیت‌هایی روبرو بود، اگرچه گمارش آزمودنی‌ها به گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت تصادفی بوده است، اما شرکت در تحقیق به صورت نمونه‌گیری در دسترس بوده است و این مساله تحقیق حاضر را با محدودیت روبرو کرده است. از محدودیت‌های دیگر می‌توان به عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گری چون وضعیت فرهنگی و اجتماعی اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی این موارد مد نظر قرار گیرند.

References

- Abbas Zadeh Z. (2013). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy with Problem-Solving Approach on Marital Satisfaction and Adjustment in Disturbed Couples, Master's thesis. Islamic Azad University. (Persian). [[Link](#)]
- Arabpour E, Hashemian K. (2012). The Effectiveness of Couple Therapy via Reality Therapy Method on the Improvement of Intimacy Relations of Couples. *Quarterly Journal of Educational Psychology*; (2): 4. [[Link](#)]
- BabaKhani V, Karimi N, Nawaynezhad Sh. (2015). The efficacy of self-differentiation on couples' intimacy and compatibility. The first congress of family psychology. [[Link](#)]
- Bagarozzi D. (2013). Enhancing intimacy in marriage: A Clinicians Guide. New York: Brunner-Rutledge. [[Link](#)]
- Bagarozzi D. (111111lnaacnrg ttt mmcy rrr aaæe cc iiaaaaaaaaadd lll aeiiii a: Brunner-Rutled. [[Link](#)]
- Bagherian M. (2009). The Effectiveness of Marital Communication Skills Training Based on Islamic Teachings on Marital Adjustment. Master's thesis. Allameh Tabatabai University. Faculty of Education Sciences and Psychology. (Persian). [[Link](#)]
- Bahrani M. (1375). Indicators and criteria in selecting research and development topics and projects, approach, 12. [[Link](#)]
- Bar-On R, Parker J. (2006). Handbook of emotional intelligence. San Francisco: Jossey-Boss. [[link](#)]
- Bernstein P, Bernstein MT (2003). Marital Therapy (Recognition and Treatment of Marital Disputes. [[Link](#)]
- Blum TW. (2006). Becoming a family counselor: A bridge to family therapy theory and practice. Hoboken, NJ. USA: Wiley. [[Link](#)]
- Camp PL, Ganong LH. (1997) Effect of group counseling on locus of control and academic achievement. *Families in Society*; 78 (6): 624-31. [[Link](#)]
- 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. [[Link](#)]
- Constant E, Vallet F, Nandarino J, Christopher V. (2016). Personal assessment of intimacy in relationship: Validity and measurement invariance across gender. *European Review of Applied Psychology*; 66(3): 109-116. [[Link](#)]
- Cullinane D. (1995). The influence of Glasser's control theory and reality therapy on educators: a case study. Doctoral dissertation, University of San Diego. [[Link](#)]
- Daryayee M. (2007). The Effectiveness of Teaching the Concepts of Choice Theory and Reality Therapy Techniques on Increasing the Incontinence of Incompatible Couples Referring to Counseling Centers, Master's Thesis. Faculty of Psychology and Educational Sciences. University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. (Persian). [[Link](#)]
- Esmaili Far N S, Sheikh 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. [[Link](#)]
- Etemadi O. (2005). Review and compare the effectiveness of cognitive-behavioral psycho-educational approach and therapeutic communication on infertility of couples referring to counseling centers in Isfahan. Tehran: Tarbiat Moallem University. (Persian). [[Link](#)]
- Gambrill E, Richey C. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*, 6(4): 550-561. [[Link](#)]
- Gaal F. (2005). The Role of Differentiation of Self and Death Anxiety in Predicting Marital Adjustment Following the Death of an Adult, Married Child's Biological Parent. [[Link](#)]

- Ghaffarianzadeh A. (2000). The effect of courageous group counseling training on academic achievement and social skills of female middle and high school students. Master Thesis in General Psychology. University of Tehran. [\[Link\]](#)
- Glasser W. (2013). An introduction to the psychology of hope. Translation: Sahebi, A. Sayeh Sokhan Publications. (Persian). [\[Link\]](#)
- Hargi O. (2005). Trading culture, trafficking Hollywood, and textual travel. New York University. [\[Link\]](#)
- Holleran J. (1981). Effect of group counseling on locus of control and academic achievement: Reality therapy with underachieving junior high students. *Dissertation Abstracts*; 41(12):498. [\[Link\]](#)
- Hosseiniyan S, Khamse A. (2008). Investigation of gender differences between different dimensions of marital in married students. *Journal of women's studies*, 6(1):35-52. [\[Link\]](#)
- Huang L, Liang Y, Xiquan M, Long X, Zhao X. (2018). The Association between self-differentiation and mental health among medical students. *Chinese Journal of Medical Education Research*; 17(8):853-858. [\[Link\]](#)
- Jalali M, Pourahmadi E. (2010). The effectiveness of assertiveness training on adolescent psychological health and self-esteem, *Quarterly Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology (Thought and Behavior) (Applied Psychology)*, 5 (17): 27-36. [\[Link\]](#)
- Karami J, Alikhani S, Norouzi A. (2014). Explanation of self-differentiation in accordance with attachment styles and alexithymia. *International Journal of Behavioral Sciences*; 8(2): 139-147. (Persian). [\[Link\]](#)
- Karimnejad Sh. (2015) Effectiveness of self-differentiation training on marital adjustment and psychological well-being of women with addicted spouse. Master's thesis in Rehabilitation Consultation, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaei University. [\[link\]](#)
- Kanjani Veshki S, Shafiabady A, Farzad V, Fathizade M. (2016). A comparison between the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and acceptance and commitment couple therapy on conflicting e'''''' ' marital intimacy in Isfahan. *Knowledge & Research in applied psychology*; 4(66): 31-40. (Persian) [\[Link\]](#)
- Khalili S, Sahebi A, Farahani H. (2016). Explore the impact of choice theory and reality therapy interventions on couples` marital satisfaction. *Journal of Applied Psychology Research*; 7(1): 1-23. [\[Link\]](#)
- Lam C, Chan-So p. (2015). Validation of the Chinese version of Differentiation of Self inventory. *Journal of marital and Family Therapy*; 41(1): 81-101. [\[Link\]](#)
- 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. [\[Link\]](#)
- Latifses V, Estroff D, Field T, Bush J P. (2005). Fathers massaging and relaxing their pregnan wives lowered anxiety and facilitate marital adjustment, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*; 9: 277-282. [\[Link\]](#)
- Madathil J, Benschhoff J. (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. [\[Link\]](#)
- Meteyard J, Andersen K, Marx E. (2011). Exploring the Relationship between Differentiation of self and Religious Questing in students from Two Faith – based Colleges. *Pastoral Psychology*; 61(3): 333-342. [\[Link\]](#)
- Moon S, Jin J, Cheon S, Park S, Kim S. (2018). The influence of marital intimacy on urinary and sexual symptom experience among patients with prostate cancer. A cross-sectional study. *Contemporary nurse*; 54(2): 171-181. [\[Link\]](#)

- Najaf Loyi F. (2006). Affecting their distinction in marital relations, *modern educational ideas*; 2(3-4): 37-27. [[Link](#)]
- Nelson J, Kirk A, Ane P, Serres S. (2011). Religious and spiritual values and moral commitment in marriage: Untapped resources in couples counseling. *Counseling and Values*; 55(2): 228-246. [[Link](#)]
- Pain D, Jankowski P, Sandage S. (2016). Humility as a predictor of intercultural competence: *Mediator effects for differentiation-of-self*. *The Family Journal*; 24(1): 15-22. [[Link](#)]
- Pal R. (2017). Marital adjustment among working and non-working married women. *International Journal of Home Science*; 3(1): 384-386. [[Link](#)]
- Pir Salghi F, Nazari A, Hasani M, Alipour H. (2014). Effectiveness of self-differentiation therapy on the degree of assertiveness of female students. *Quarterly Journal of Clinical Psychology*; (4): 16-34. [[Link](#)]
- Popko O. (2002). Bowen theory: A study of differentiation of self, social anxiety, and physiological symptoms. *Contemporary Family Therapy*; 24(2): 355-369. [[Link](#)]
- Rachor RE. (1995). An evaluation of the First Step PASSAGES domestic violence program. *Journal of Reality Therapy*; 14(2):29-36. [[Link](#)]
- Rahimi J, Haghighi J, Mehrabizadeh M, Bashlidah K. (2006). The study of dare training on social skills, social anxiety and Expression of existence in high school boys. *Journal of Educational Sciences and Psychology*; 1(3):124-111. [[Link](#)]
- Ranjbarkohn Z, Sajadinejad MS. (2010). Effect of assertiveness training on self-esteem and depression in students of Isfahan University of Medical Sciences. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*; 17(4): 1-8. [[Link](#)]
- Sahebi A. (2016). William Glasser: Founder of Choice Theory and Reality Therapy. Tehran: Danjeh publishing. (Persian). [[Link](#)]
- Sahebzamani M, Nooroozina R, Ailio L, Rashidi A. (2010). Effect of assertiveness training on high school students self-esteem and assertiveness. *Medical Journal of Urmia*; 21(1): 48-53. [[Link](#)]
- Skowron A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*; 47(2): 229. [[Link](#)]
- Spanier GB, Cole CL. (1976). Toward clarification and investigation of marital adjustment. *International Journal of Sociology of the Family*; 121-146. [[Link](#)]
- Sweeney M, Von Hagen A. (2015). Middle school students' perceptions of safety: A mixed-methods study. *Journal of school health*; 85: 688-696. [[Link](#)]
- Tadayon M, Arya A, Lotf H. (2013). The Efficiency of Reality Therapy Instruction upon the Rate of Life's Qualification and Marital Conflicts of Addicted Spouses. (Persian). [[Link](#)]
- Yeganeh T, Shaikhmahmoodi H. (2013). Role of Religious Orientation in Predicting Marital Adjustment and Psychological Well-Being. *Sociology Mind*; 3(2): 131-136. [[Link](#)]
- 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. [[Link](#)]
- Zangane M. (2016). The effectiveness of group reality therapy on improving womens sense of psychological cohesion and differentiation. Thesis to receive a master degree in family counseling. Mashhad Ferdowsi University. *School of psychology and educational sciences*. [[Link](#)]
- 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. [[Link](#)]