

Comparison of the Effectiveness of Group Reality-based Couple Therapy and Forgiveness Therapy on Marital Adjustment, Emotional Differentiation and Intimacy of Couples with Emotional Divorce

Robab Besharat Garamaleki¹, Amir PanahAli², Davoud Hosseini Nasab³

1. PhD Student, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
2. (Corresponding author)- PhD, Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
3. PhD, Professor, Department of Educational Sciences, Tabriz branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

ABSTRACT

The article is taken from a doctoral dissertation

Aim: Emotional or silent divorce is the most dangerous type of divorce. The purpose of this study was to compare the effectiveness of reality-based couple therapy and group forgiveness therapy on marital adjustment, emotional differentiation, and intimacy of divorced couples. **Methods:** The research design of this study was semi-experimental and the type of design was multi-group with pre-test and post-test. The statistical population was all married couples referred to Tabriz Andisheh Aramesh and Allameh Amini centers for counseling. Purposeful sampling was performed based on the inclusion and exclusion criteria (year of marriage, age, education and emotional divorce), thus, 42 patients (21 couples) were randomly divided into three reality therapy group (8 sessions), forgiveness therapy group (8 sessions), and control group. Multivariate analysis of covariance was used to analyze the results and repeated measures test was used to evaluate the scores at follow-up phase. **Findings:** Findings indicated that despite the favorable effect of both therapies, reality therapy had more significant effect on adaptation variable than therapeutic forgiveness. Also, none of the above treatments had a significant effect on the differentiation variable, and only the reality therapy had a significant effect on the intimate variable. **Conclusion:** Training the principles of reality therapy, informing the spouses about the severity of their needs and creating a sense of responsibility for the satisfaction of their needs can play an important role in establishing and improving intimate relationships and couple adjustment.

Keywords: Divorce, reality therapy, forgiveness therapy



مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی و بخشایش درمانی به شیوه گروهی بر سازگاری زناشویی، تمایز یافتگی عاطفی و صمیمیت زوجین دارای طلاق عاطفی

رباب بشارت قره‌ملکی^۱، امیر پناه علی^۲، میرداوود حسینی نسب^۳

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
۲. (نویسنده مسئول)، استادیار، گروه روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران
۳. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(صفحات ۱۲۹-۱۵۷)

مقاله برگرفته از رساله دکتری است

چکیده

هدف: طلاق عاطفی یا طلاق خاموش، خطرناک‌ترین نوع طلاق است. این مطالعه با هدف مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی و بخشایش درمانی به شیوه گروهی بر سازگاری زناشویی، تمایز یافتگی عاطفی و صمیمیت زوجین دارای طلاق عاطفی انجام گردید. **روش:** طرح تحقیق مطالعه حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون چند گروهی بود. جامعه آماری، کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره به آرامش اندیشه تبریز و علامه امینی بود. نمونه‌گیری به روش هدفمند صورت گرفت، بدین ترتیب از بین مراجعه کنندگان، ۴۲ نفر (۲۱ زوج)، به صورت تصادفی در سه گروه واقعیت درمانی (۸ جلسه)، بخشایش درمانی (۸ جلسه) و گروه کنترل انتخاب و قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل نتایج از تحلیل کوواریانس چند متغیره و برای بررسی نمرات در مرحله پیگیری از آزمون اندازه‌های مکرر استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها حاکی از این بود که با وجود تأثیر معنی دار هر دو روش درمانی، روش واقعیت درمانی نسبت به بخشایش درمانی، تأثیر معنی دار و بیشتری بر متغیر سازگاری دارد. همچنین هیچ کدام از روش‌های درمانی فوق، تأثیر معنی داری بر متغیر تمایز یافتگی نداشتند ($p < 0.00$) و تنها روش واقعیت درمانی تأثیر معنی داری بر متغیر صمیمیت زوجین داشته است. **نتیجه‌گیری:** آموزش اصول واقعیت درمانی، آگاهی دادن به همسران در مورد شدت نیازهای آنان و ایجاد حس مسئولیت در افراد برای ارضای نیازهای خود، موثرتر از تکنیک‌هایی همانند بخشایش درمانی، می‌تواند در ایجاد و بهبود روابط صمیمانه و سازگاری زوجین نقش ایفا کند.

واژه‌های کلیدی: طلاق، واقعیت درمانی، بخشایش درمانی

مقدمه

یکی از نمودهای آشفتگی و گسستگی در خانواده، طلاق است؛ که در سال‌های اخیر روند رو به رشدی داشته است. مطالعات نشان می‌دهد که در قرن بیستم حدود نیمی از ازدواج‌ها به طلاق منجر می‌شود. این در حالی است که در قرن نوزدهم تنها حدود ۵ درصد از ازدواج‌ها به طلاق ختم می‌شد. در کنار آن، آمار بزرگتر اما کشف نشده‌ای به نام طلاق عاطفی وجود دارد. شاید دو برابر آمار طلاق‌های قانونی را بتوانیم به طلاق‌های عاطفی اختصاص دهیم، یعنی به زندگی‌های خاموش و خانواده‌های توخالی که زن و مرد در کنار هم به سردی زندگی می‌کنند ولی هیچ‌گاه تقاضای طلاق قانونی نمی‌کنند (بخارایی، ۱۳۸۵). جدایی زوجین با طلاق عاطفی یا روانی آغاز می‌شود و سپس با طلاق قانونی خاتمه می‌یابد، اما اکثر روابط زوجین در یک طلاق عاطفی ادامه می‌یابد. به طور معمول، طلاق هرگز یک روش آماده و مهیا نیست و نتیجه مراحل دردناک سردی عاطفی است که به طور متوسط سه سال طول می‌کشد تا به طلاق قانونی برسند. در هر طلاق، یک همسر طلاق می‌خواهد، در حالی که همسر دیگر نمی‌خواهد (ال عبیدی^۱، ۲۰۱۹). این در حالی است که شکست ازدواج تقصیر یک طرف نیست و در درازمدت، اتفاق می‌افتد. زوجین در حال طلاق مستعد هستند تا احساس ناتوانی و ناامیدی خود را نشان دهند و نگرش منفی نسبت به زندگی، کار و مردم دارند. علاوه بر این، این افراد به احتمال زیاد نظر مثبت خود را تغییر داده و در نگرش‌های منفی و احساس بی‌ارزشی‌گیر می‌کنند (سلیمی و همکاران، ۱۳۸۴). آنچه در زندگی مهم به نظر می‌رسد، صمیمیت زوج‌ها برای ساختن یک زندگی همراه با رضایت‌مندی است؛ صمیمیت به عنوان نوعی از رابطه است که در آن خودافشایی، درک، اعتماد و نزدیکی عمیق تجربه می‌شود. این اعتقاد وجود دارد که همه انسان‌ها یک نیاز پایه و اساسی به برقراری روابط صمیمانه دارند. صمیمیت یک نیاز روان‌شناختی اولیه و اصلی در نظر گرفته می‌شود (کشاورز،

1. Al Ubaidi, B. A.

۱۳۹۱). صمیمیت به شدت با کیفیت زندگی زوجین در ارتباط است و اغلب به عنوان یک نیاز اساسی روان‌شناختی و یکی از ویژگی‌های اصلی ارتباط زناشویی مطرح می‌شود که بر سازگاری زناشویی و سلامت روان تأثیر می‌گذارد، از جمله کاهش خطر افسردگی، افزایش خوشبختی و بهزیستی و تأمین یک زندگی رضایت بخش مفید از فرد. علاوه بر این، این یک پیش‌بینی کننده قوی از سلامت جسمی، مانند سطح پایین بیماری‌ها است (کاردان سوراکی^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش‌ها نشان دادند در افزایش صمیمیت زوج‌ها دو دسته از عوامل موثرند. این عوامل هم مفاهیم درون خانوادگی و هم مفاهیم برون خانودگی را در بر می‌گیرند که شامل انتقاد سازنده، گفتگوی سازنده و بی‌قضاوت، مهارت‌های گفتگو، حمایت و تکیه گاه بودن، احترام متقابل، تفریح، صفات بین فردی، هماهنگی در ابعاد متفاوت زندگی، ارتباط با سیستم‌های اطراف، مرزگذاری، رشد و بالندگی، احترام به خواسته‌ها و علائق، درک متقابل، پذیرش، تقسیم اقتضایی وظایف، توجه به نیازهای متقابل، شناخت و فردیت یافتگی هستند (فرخی، اسلام زاده، ۱۳۹۹).

تمایز یافتگی نیز یک جزء جدایی ناپذیر از توانایی فرد برای رشد صمیمیت است. به نظر بوئن افراد به صورت «توده نامتمایز من^۲» متولد می‌شوند. سطح تمایز آن‌ها بر اساس تلاشی که جهت برقراری تعامل بین فردیت و صمیمیت در تعاملات خانوادگی صورت می‌دهند، رشد می‌یابد؛ بنابراین تمایز خود به عنوان فرآیندی توصیف می‌شود که از طریق آن، افراد استقلال روانی را کسب کرده در حالی که هنوز به طور عاطفی برای روابط صمیمی جهت دستیابی به بلوغ بهینه با دیگران ارتباط دارند. به عبارتی تمایز یافتگی یعنی توانایی حفظ استقلال در عین حفظ ارتباط با دیگران (بوئن^۳، ۱۹۷۸). در کنار اینها یکی از الزامات نظام خانواده، سازگاری زناشویی است. سازگاری زناشویی شیوه‌ای است که افراد متأهل به طور فردی با یکدیگر برای متأهل ماندن سازگار می‌شوند (باقرثنایی و

1. Kardan-Souraki, M.
 2. Undifferentiated ego mass.
 3. Bowen, M.

باقریان نژاد، ۱۳۸۲). سازگاری زناشویی، زیربنای عملکرد خوب خانوادگی، تسهیل نقش والدینی و سبب رشد اقتصادی و رضایت بیشتر از زندگی می‌شود. از سویی دیگر وجود ناسازگاری زناشویی در روابط زن و شوهر علاوه بر ایجاد مشکل در موارد فوق، باعث اشکال در روابط اجتماعی، گرایش به انحرافات اجتماعی و اخلاقی و افول ارزش‌های فرهنگی در بین زوج‌ها می‌شود (یارمحمدیان، بنکدارهاشمی و عسگری، ۱۳۹۰).

از سال ۱۹۸۰ بخشایش، توجه روان‌شناسان، درمانگران و پژوهشگران را به خود جلب کرده است. در تعریف و مفهوم‌سازی بخشایش، اختلاف نظر وجود دارد و تعاریفی متفاوت از آن ارائه شده است. فرآیند کاهش خشم، کاهش نارضایتی یا تنفر از دیگران، آزادی از قضاوت‌ها و ادراکات گذشته، آزادی از پاسخ‌های عادی و آموخته نسبت به موقعیت‌ها و تلاش برای التیام زخم‌های گذشته از جمله تعاریف ارائه شده‌اند (براش، مک‌گی، کاوانگ و وودوارد^۱، ۲۰۰۱). بخشش، نشان‌دهنده جایگزینی احساسات منفی با نگرش‌های مثبت از جمله شفقت و خیرخواهی است و فرآیندی است که طی آن فرد می‌آموزد میل، نگرش، افکار و رفتارهای منفی نسبت به شخص خطاکار را متوقف کند و حس‌های مثبت را جایگزین آن کند (انرایت^۲، ۱۹۹۶).

پژوهشی در زمینه اثربخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایت مندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد نشان داد که بخشودگی با درک عواطف زوجین و ایجاد فرصت برای پردازش شناخت به بهبود روابط پرداخته و زوجین را در اتحادی دوباره به هم نزدیک می‌کند (غفوری، مشهدی، حسن‌آبادی، ۱۳۹۲). سازگاری زناشویی پس از طلاق با اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی در شیراز مورد مطالعه قرار گرفت و یافته‌های این تحقیق نشان داد که روش آموزش مبتنی بر بخشایش بر سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه موثر بوده است (زارعی، دهقان منشادی، عسگری و نظیری، ۱۳۹۶). در واقع بخشایش‌درمانی باعث سازگاری روان‌شناختی،

1. Brush BL, Mc Gee, E., Cavanagh, B., & Woodward, M.
2. Enright R.

کاهش معناداری در خشم نگرشی خصومت آمیز، پرخاشگری و ارتکاب جرم و افزایش معناداری در همدلی می‌شود (پارک، اسکس، ژان والرو کلات^۱، ۲۰۱۳).

واقعیت درمانی نیز یک روش مشاوره و روان درمانی است که ویلیام گلاسر روانپزشک آن را برای درمانگران، مشاوران و سایر افراد، بنیانگذاری کرده است. گلاسر معتقد است واقعیت درمانی برای هر انسانی و در هر مرحله‌ای از زندگی مناسب و کاربردی است و باعث ایجاد مسئولیت و توانمندسازی افراد می‌شود. واقعیت و تئوری انتخاب در کنار هم می‌توانند بسیار تاثیرگذار باشند. او معتقد است تعارضات ارتباطی، ناشی از تعارض بین نیازها یا درخواست‌های متضاد است. مراجعان باید از نقش و بازی ناخودآگاه خود، آگاهی یابند و درمانگر به آن‌ها کمک می‌کند که با نیازها و نقش‌های خود روبرو شوند و راه‌های بهتری برای ارضای نیازهایشان بیابند. این نظریه در سیر تحول خود، ابتدا واقعیت درمانی، سپس نظریه کنترل و آنگاه نظریه انتخاب نامیده شد. از دیدگاه گلاسر بهترین راه درمان مشکلات زناشویی، تغییر رفتار از طریق انتخاب اعمال مفید و سازنده است. تغییر رفتار به براساس اصول رفتارگرایی بلکه از طریق انتخاب رفتارهایی که موجب بهبود رابطه زن و شوهر می‌گردد. در این رابطه، تغییر رفتار از طریق انتخاب فرد آسان تر از تغییر احساس یا شناخت است (گلاسر^۲، ۲۰۰۰).

پژوهش‌های انجام شده در نقاط مختلف دنیا نشان از اثربخش بودن واقعیت درمانی بر انواع مؤلفه‌ها دارد؛ نظیر افسردگی بزرگسالان (بارگاو^۳، ۲۰۱۳)، منبع کنترل، میزان وسوسه، احساس کنترل مثبت و رضایت از زندگی (وفایی جهان، سپهری شاملو، صالحی فدردی، ۱۳۹۲)، بهبود روابط صمیمانه زوجین (عرب پور، هاشمیان، ۱۳۹۱)، کاهش، افسردگی، اضطراب تنیدگی و حل مشکلات تصویرتن زنان ماستکتومی (پری زاده، حسن آبادی، مشهدی و تقی زاده کرمانی، ۱۳۹۱)، سلامت روانی، اضطراب و

1. Park JHE, Essex MJ, Zahn-Waxler C, Klatt.
2. Glasser W.
3. Bhargava R.

عملکرد اجتماعی (صاحب‌دل، خوش‌کنش، پورا‌براهیم، ۱۳۹۱)، کاهش ناسازگاری زوجین و افزایش صمیمیت کلی آنان (دریایی، ۱۳۸۶) و افزایش میزان تعهد اخلاقی زوجین (عباسی مولید، فاتحی زاده، قمرانی، ۱۳۹۲).

مرور مطالعات انجام شده در زمینه طلاق عاطفی در جهت شناسایی و رفع مشکلات زوج‌ها، حاکی از آن است که این تلاش‌ها هنوز نتوانسته‌اند نتیجه قاطعی در خصوص رفع مشکلات این افراد به وجود آورند، از این رو هنوز روش‌درمانی و آموزشی مطلوبی برای مواجهه بهینه با مشکلات آن‌ها عرضه نشده است. لذا هدف پژوهش، پاسخگویی به این سوال است که آیا بین آموزش واقعیت‌درمانی و آموزش بخشایش‌درمانی از نظر تأثیر بر سازگاری زناشویی، تمایز یافتگی عاطفی و صمیمیت زوجین دارای طلاق عاطفی، تفاوت وجود دارد؟

مواد و روش

طرح تحقیق مطالعه حاضر، نیمه آزمایشی بود و نوع طرح، پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری چند گروهی است. جامعه آماری، کلیه زوجین متاهل بودند که برای مشاوره به مراکز آرامش اندیشه تبریز و علامه امینی در تاپستان ۹۸ مراجعه نمودند.

نمونه‌گیری به روش در دسترس بر اساس ملاک‌های ورود (تاهل با مدت زمان بیشتر از ۵ سال و کمتر از ۱۵ سال، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، تحصیلات دیپلم تا دکتری، فقدان مداخله همزمان دیگر) و ملاک‌های خروج (خارج شدن یکی از طرفین از خانه همسر در زمان مداخله، اقدام قانونی برای طلاق، عدم حضور پیوسته در جلسات) و با اخذ رضایت نامه از شرکت‌کنندگان صورت گرفت، بدین ترتیب از بین مراجعه‌کنندگان، ۴۲ نفر (۲۱ زوج)، به صورت هدفمند انتخاب و مجدداً به صورت تصادفی ساده، ۱۴ نفر (۷ زوج) در گروه واقعیت‌درمانی، ۱۴ نفر (۷ زوج) در گروه بخشایش‌درمانی و ۱۴ نفر (۷ زوج) در گروه کنترل قرار گرفتند. قبل از ورود به درمان، برای مصاحبه اولیه، زوجین با

پرسشنامه طلاق عاطفی^۱ مورد بررسی قرار گرفتند و در صورتی که نمره بالاتر از ۸ را کسب نمودند، وارد پژوهش شدند. شرکت کنندگان قبل از شروع مداخلات، ابزارهای پژوهش را تکمیل کردند که به عنوان نمرات پیش آزمون در نظر گرفته شد. سپس گروه‌های آزمایش هر کدام در ۸ جلسه واقعیت درمانی و ۸ جلسه بخشایش درمانی شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل در این مدت مداخله‌ای دریافت ننمود. پس از اتمام مداخلات، مجدداً ابزارهای پژوهش بر روی هر گروه اجرا شد و نمرات به دست آمده به عنوان پس آزمون در نظر گرفته شد. سپس پیش آزمون و پس آزمون با روش تحلیل کواریانس چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفت. همچنین برای بررسی بیشتر در مرحله پیگیری از آزمون اندازه‌های مکرر استفاده شد. هر دو آزمون با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام گرفت. گروه کنترل نیز بعد از اجرای پس آزمون، مداخله را دریافت کردند. ابزارهای پژوهش شامل موارد زیر بودند:

الف) پرسشنامه طلاق عاطفی

پرسشنامه طلاق عاطفی توسط گاتمن^۲ (۲۰۰۸)، تهیه گردیده است که به ارزیابی روابط زناشویی درباره جنبه‌های مختلف زندگی است که ممکن است فرد با آن موافق یا مخالف باشد، می‌پردازد. این مقیاس ۲۴ سوال دارد و به شیوه بله یا خیر باید به آن جواب داد. پس از جمع کردن پاسخهای مثبت، چنانچه تعداد آن برابر هشت و بالاتر باشد، به معنای این است که زندگی زناشویی فرد در معرض جدایی قرار داشته و علائمی از طلاق روانی در وی مشهود است. آلفای کرونباخ، برای پایایی پرسشنامه ۰/۹۳ ذکر شده است. همچنین روایی محتوایی پرسشنامه توسط اساتید مطلوب گزارش شده است. موسوی و همکاران برای بدست آوردن روایی سازه از تحلیل عاملی چهار عامل جدایی و فاصله از یکدیگر، احساس تنهایی و انزوا، نیاز به همراه و هم صحبت و احساس بی حوصلگی و

1. emotional divorce scale.
2. Gottman.

بی‌قراری را مشخص کرد. مقادیر اشتراک و بار عاملی گویه‌های مقیاس نشان داد که بار عاملی همه سؤالات در دامنه ۰/۴۹ تا ۰/۸۰ قرار داشته و دارای بارعاملی قابل‌قبولی بودند (گائمن، ترجمه ارمغان جزایری، ۱۳۸۷).

ب) مقیاس سازگاری زن و شوهر^۱ (DAS)

پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانیس شامل یک پرسشنامه خودسنجی است که از ۳۲ سؤال تشکیل شده و برداشتهای ذهنی افراد را در مورد سازگاری زناشویی به دست می‌آورد. نمرات این پرسشنامه از ۰ تا ۱۵۱ متغیر است که کسب نمرات برابریا بیش از ۱۰۰ به معنای سازگاری افراد و نمرات کمتر از ۱۰۰ به معنی وجود مشکلی در روابط زناشویی و عدم سازگاری و تفاهم خانوادگی است. این پرسشنامه دارای ۴ مؤلفه رضایت‌دو نفری (۱۰ ماده) همبستگی (۵ ماده)، توافق (۱۳ ماده) و ابراز محبت (۴ ماده) است و افرادی که نمره آنها ۱۰۱ و یا کمتر از آن باشد دارای مشکل و ناسازگاری زناشویی تلقی میشوند. این مقیاس در سال ۱۳۷۴ توسط آموزگار و حسیننژاد ترجمه، اجرا و در ایران هنجاریابی شده است. مطالعات مربوط به پایایی و اعتبار این مقیاس، همواره مثبت بوده است. در حقیقت اسپانیس ضریب همسانی درونی ۹۶٪ و ملاک اعتبار بالایی را برای این مقیاس گزارش کرد. برنشتاین در همه جا استفاده از این مقیاس را توصیه کرده است؛ زیرا پایه‌های روانسنجی آن در مقایسه با سایر مقیاسها، بسیار پیشرفته است. نمره کل این مقیاس با آلفای کرونباخ ۹۶٪ و از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاسها بین خوب تا عالی است. رضایت برابر با ۹۴٪، همبستگی ۸۱٪، توافق ۹۰٪ و ابراز محبت برابر ۷۳٪. اسپانیس برای محاسبه روایی این مقیاس ۲۱۸ نفر که با همسر خود زندگی می‌کردند را با ۹۴ نفر که طلاق گرفته بودند مورد مقایسه قرار داد. در مقایسه میانگین نمره‌های دو گروه، ۷۰/۷ برای گروه طلاق گرفته و ۱۱۴/۸ گروهی که با

1. Spaniyer Dyadic Adjustment Scale (DAS).

همسران خود زندگی می‌کردند، تفاوت معناداری در کل مقیاس و در مقیاس های فرعی در سطح $p < 0/01$ به دست آمد. روایی این مقیاس در ایران ابتدا با روش های منطقی روایی محتوا چک شده است. این مقیاس سازگاری زوجین را با قدرت تمیز دادن زوجهای متأهل و مطلقه در هر سوال مشخص میکند. از روایی همزمان نیز برخوردار بوده است و با مقیاس زناشویی لاک-والاس همبستگی دارد (ثنائی، علاقمند، فلاحتی و هومن، ۱۳۹۶).

ج) پرسشنامه تمایز یافتگی خود^۱ (DSI)

پرسشنامه تمایز یافتگی خود که توسط اسکورن و فریدلندر^۲ (۱۹۸۹)، تهیه شده است یک پرسشنامه ۴۳ ماده‌ای است که به منظور سنجش تمایز یافتگی افراد به کار می‌رود و تمرکز اصلی آن روی ارتباط های مهم زندگی و ارتباط های جاری افراد با خانواده اصلی است. این پرسشنامه از چهار خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز یا گلسش عاطفی، هم آمیختگی با دیگران تشکیل یافته است. نمره گذاری این پرسشنامه در طیف لیکرت از ۱ (ابتدا در مورد من درست نیست) تا ۶ (کاملاً در مورد من صحیح است)، انجام می‌گیرد. ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه تمایز یافتگی خود را بر روی دانش آموزان دبستانی ۰/۸۱ و نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند که این ضرایب در سطح نسبتاً قابل قبولی هستند (ثنائی، علاقمند، فلاحتی و هومن، ۱۳۹۶).

د) مقیاس صمیمیت زناشویی^۳ (MINQ)

این پرسشنامه توسط باگاروزی^۴ (۲۰۰۱)، تهیه و تنظیم شده است و شامل ۵۶ سؤال

1. Differentiation of Self Inventory (DSI).
2. Skowron & Friedlander.
3. Marital intimacy questionnaire (MINQ).
4. Bagarozzi.

۵ گزینه‌ای است که ۵ عامل شامل صمیمیت، میزان توافق زوجین، میزان صادق بودن، علاقه و محبت به یکدیگر و میزان پایبندی به تعهدات را مورد سنجش قرار می‌دهد؛ همچنین یک نمره کل دارد که شاخص صمیمیت به طور کلی است. به منظور سنجش اعتبار، این آزمون در کشور سازنده (امریکا) بر روی ۲۴۰ زوج در چهار باشگاه اجتماعی و دو باشگاه ورزشی اجرا شد و شواهد روانسنجی آن مورد تأیید قرار گرفت. واریس‌های مبتنی بر روانسنجی بیانگر اعتبار و پایایی مناسب پرسشنامه صمیمیت زناشویی در نمونه‌های ایرانی بوده است. پایایی آن به شیوه بازآزمایی با فاصله دو هفته ۰/۸۵ است و اعتبار آن بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برای چهار گزینه صمیمیت ۰/۸۳، توافق ۰/۸۸، صادق بودن ۰/۷۱، علاقه ۰/۷۴ و تعهدات ۰/۸۴ گزارش شده است. پایایی کل این پرسشنامه را ۰/۹۴ و روایی همزمان با پرسشنامه استفان وندن بروک و هانس برتمن^۱ را ۰/۵۸ به دست آوردند (اعتمادی، ۱۳۸۷).

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در جدول ۱ ارائه شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد (n=۴۲)

گروه	جنسیت	متغیرها	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون		پیشگیری	
				انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
واقعیت درمانی	مرد	سازگاری زناشویی	۷	۸۸/۵۷	۲۴/۷۸	۱۰۱/۵۷	۲۵/۷۶	۱۰۳/۵۷	۲۵/۲۴
		تمایز یافتگی خود	۷	۱۴۱/۴۲	۲۱/۴۳	۱۳۴/۲۸	۴۸/۷۲	۱۳۱/۲۸	۴۸/۰۵
		صمیمیت زناشویی	۷	۱۷۵/۵۷	۴۵/۸۷	۱۸۹	۴۸/۰۱	۱۹۳/۷۱	۴۷/۲
واقعیت درمانی	زن	سازگاری زناشویی	۷	۷۹/۵۷	۱۹/۳۰	۹۰/۵۷	۲۲/۵۶	۹۲/۲۸	۲۳/۱۴
		تمایز یافتگی خود	۷	۱۴۷/۵۷	۳۶/۳۵	۱۵۲/۲۸	۳۷/۲۶	۱۵۲/۲۸	۳۸/۵۳
		صمیمیت زناشویی	۷	۱۶۴/۲۸	۳۰/۸۹	۱۸۱/۸۵	۳۲/۶۷	۱۸۵/۸۵	۳۰/۴۱
بخشایش درمانی	مرد	سازگاری زناشویی	۷	۷۸/۷۱	۱۸/۴۴	۹۱/۴۲	۱۷/۴۷	۹۳/۷۱	۱۷/۶۲
		تمایز یافتگی خود	۷	۱۴۷/۲۸	۳۰/۴	۱۳۹	۲۱/۰۷	۱۳۸	۲۲/۹۵
		صمیمیت زناشویی	۷	۱۵۸/۲۸	۳۴/۷۸	۱۷۳/۷۱	۵۱/۵۷	۱۶۶/۱۴	۵۲/۷۵
بخشایش درمانی	زن	سازگاری زناشویی	۷	۷۶/۱۴	۳۱/۳۴	۸۷/۲۸	۲۳/۵۲	۸۹/۲۸	۲۲/۰۲
		تمایز یافتگی خود	۷	۱۳۹/۲۸	۳۹/۴۸	۱۳۳/۷۱	۳۷/۸۴	۱۳۱/۱۴	۳۳/۵۲
		صمیمیت زناشویی	۷	۱۵۲/۷۱	۶۵/۹۱	۱۴۱/۸۵	۴۹/۶۹	۱۳۶/۵۷	۵۵/۵۹
کنترل	مرد	سازگاری زناشویی	۷	۷۶/۲۸	۱۰/۹۳	۶۷/۴۲	۱۳/۵۲	۶۳/۷۱	۱۴/۵۲
		تمایز یافتگی خود	۷	۱۴۷/۲۸	۱۸/۲۳	۱۳۵	۱۹/۳۷	۱۳۳/۱۴	۱۸/۸۱
		صمیمیت زناشویی	۷	۱۴۳/۱۴	۲۳/۸۶	۱۴۱/۴۲	۲۰/۲۵	۱۳۳/۱۴	۱۶/۸۸
کنترل	زن	سازگاری زناشویی	۷	۷۲/۸۵	۲۴/۳۰	۶۸/۱۴	۲۲/۸۳	۶۶/۲۸	۲۳/۰۵
		تمایز یافتگی خود	۷	۱۴۵/۴۲	۳۵/۶۴	۱۳۷/۱۴	۳۴/۲	۱۳۷/۴۲	۳۲/۹۹
		صمیمیت زناشویی	۷	۱۵۱/۴۲	۴۴/۱۲	۱۳۸/۸۵	۳۶/۰۶	۱۳۷/۴۲	۳۸/۸۴

با نگاهی به جدول ۱ می‌توان فهمید که میانگین نمرات شرکت کنندگان در واقعیت درمانی در مردها و زنان در متغیرهای سازگاری زناشویی و صمیمیت زناشویی افزایش یافته است. همچنین در بخشایش درمانی، مردها در سازگاری زناشویی و صمیمیت زناشویی و در زنان تنها در متغیر سازگاری زناشویی افزایش یافته است. در گروه کنترل نیز، نمرات شرکت کنندگان در تمام متغیرها، در زن و مرد کاهش یافته است. در مرحله پیگیری نیز، چنان که مشاهده می‌شود، در واقعیت درمانی، متغیرهای سازگاری زناشویی و صمیمت در زن و مرد همچنان افزایش یافته‌اند. در بخشایش درمانی، تنها متغیر سازگاری زناشویی در زن و مرد افزایش داشته است و در سایر متغیرها نمرات کاهش یافته است. در گروه کنترل نیز تمام متغیرها به جز متغیر تمایز یافتگی در زنان (با اندکی افزایش)، کاهش یافته‌اند.

جدول ۲. تحلیل کوواریانس مرتبط با اثربخشی واقعیت درمانی (n=۴۲)

منبع تغییرات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
سازگاری زناشویی	۱	۱۶۰۸/۱۳	۱۹/۰۶	۰/۰۰۰
	۱	۲۲۱۸/۱۳	۲۶/۲۹	۰/۰۰۰
	۲۳	۸۴/۳۵		
	۲۸			
تمایز یافتگی خود	۱	۱۱۵۲۶/۵۹	۲۶/۰۹	۰/۰۰۰
	۱	۴۲۷/۷۱	۰/۹۶	۰/۳۳۵
	۲۳	۴۴۱/۷۶		
	۲۸			
تمایز یافتگی خود	۱	۱۱۵۲۶/۵۹	۲۶/۰۹	۰/۰۰۰
	۱	۴۲۷/۷۱	۰/۹۶	۰/۳۳۵
	۲۳	۴۴۱/۷۶		
	۲۸			

منبع تغییرات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
پیش آزمون	۱	۳۱۶۵/۵۳	۱۱/۴۳	۰/۰۰۳
گروه	۱	۵۰۶۱/۳۷	۱۸/۲۹	۰/۰۰۰
خطا	۲۳	۲۷۶/۷۲		
کل	۲۸			

ب رای تجزیه و تحلیل نتایج از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده گردید. نتایج جدول ۲، نشان می‌دهد که تفاوت معنی داری بین گروه کنترل و آزمایش در پس آزمون وجود دارد ($P = 0/000$)؛ بنابراین اثربخشی واقعیت درمانی بر سازگاری زناشویی تایید می‌گردد. همچنین تفاوت بین گروه کنترل و آزمایش در پس آزمون در متغیر تمایز یافتگی معنی دار نبود ($P > 0/05$). از اینرو اثربخشی واقعیت درمانی بر افزایش تمایز یافتگی زوجین تایید نمی‌گردد. در متغیر صمیمیت زناشویی نیز بین گروه کنترل و آزمایش در پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد ($P = 0/00$) و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که واقعیت درمانی بر متغیر صمیمیت زناشویی تأثیر دارد.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس مرتبط با اثربخشی بخشایش درمانی ($n=42$)

منبع تغییرات	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
پیش آزمون	۱	۹۷۲/۱۶	۲۳/۳۸	۰/۰۰۰
گروه	۱	۲۵۳۷/۲۷	۶۱/۰۲	۰/۰۰۰
خطا	۲۳	۴۱/۵۷		
کل	۲۸			
پیش آزمون	۱	۷۳۹۷/۴۳	۵۵/۲۵	۰/۰۰۰
گروه	۱	۵۱/۴۲	۰/۳۸	۰/۵۴۲
خطا	۲۳	۱۳۳/۸۷		
کل	۲۸			

سطح معنی داری	F	میانگین مجذورات	درجه‌ی آزادی	منبع تغییرات
۰/۰۰۱	۱۵/۸۶	۱۰۲۳۴/۹۳	۱	پیش‌آزمون
۰/۱۷۸	۱/۹۲	۱۲۴۴/۰۵	۱	گروه
		۶۴۵/۲۸	۲۳	خطا
			۲۸	کل

بر طبق جدول ۳، تفاوت معنی‌داری بین گروه کنترل و آزمایش در متغیر سازگاری زناشوئی وجود دارد ($P = 0/000$)؛ بنابراین اثربخشی بخشایش‌درمانی بر متغیر سازگاری زوجین معنی‌دار است. همچنین تفاوت بین گروه کنترل و آزمایش در پس‌آزمون در متغیر تمایز یافتگی خود معنی‌دار نیست ($P > 0/05$)؛ بنابراین بخشایش‌درمانی بر متغیر تمایز یافتگی زوجین تاثیری ندارد. در متغیر صمیمیت زناشوئی نیز بین گروه کنترل و آزمایش در پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($P > 0/05$). معنی‌دار نبودن تفاوت بیانگر عدم اثربخشی بخشایش‌درمانی بر متغیر صمیمیت زناشوئی است.

همچنین برای بررسی نمرات در مرحله پیگیری از آزمون اندازه‌های مکرر استفاده شد. بر طبق جدول ۴، نتایج آزمون اندازه‌های مکرر در متغیر سازگاری زناشوئی در سطح معنی‌داری به دست آمده است ($P < 0/05$)، به این معنی که میزان سازگاری زناشوئی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت دارد.

جدول ۴. آزمون اثرات بین‌گروهی در اندازه‌های مکرر مرتبط با اثربخشی واقعیت‌درمانی ($n=42$)

متغیر	منبع تغییرات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذورات تفکیکی
سازگاری	گروه	۱	۱۱۶۶۷/۸۵	۹/۲۸۳	۰/۰۰۵	۰/۲۶۳
زناشوئی	خطا	۲۶	۱۲۵۶/۸۹			
تمایز	گروه	۱	۳۲۸/۰۴	۰/۱۰۸	۰/۷۴۵	۰/۰۰۴
یافتگی	خطا	۲۶	۳۰۴۲/۸۲			

متغیر	منبع تغییرات	df	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری	مجزوراتای تفکیکی
صمیمیت	گروه	۱	۳۴۹۷۳/۷۶	۱۰/۳۲۲	۰/۰۰۳	۰/۲۸۴
زناشویی	خطا	۲۶	۳۳۸۸/۱۶			

مطابق جدول ۴، در متغیر تمایز یافتگی نیز با توجه به F محاسبه شده، مقایسه گروه‌ها نشان می‌دهد که نتایج جلسات درمانی، در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دارای تفاوت معنی داری نیست. همچنین در متغیر صمیمیت زناشویی با توجه به F محاسبه شده، مقایسه گروه‌ها نشان می‌دهد که نتایج جلسات درمانی، در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در سطح $P < 0/05$ معنی دار است.

جدول ۵. آزمون اثرات بین گروهی در اندازه‌های مکرر مرتبط با اثربخشی بخشایش درمانی ($n=42$)

متغیرها	منبع تغییرات	df	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری	مجزوراتای تفکیکی
سازگاری	گروه	۱	۶۰۵۲/۰۱	۵/۲۵۶	۰/۰۳۰	۰/۱۶۸
زناشویی	خطا	۲۶	۱۱۵۱/۴۱			
تمایز	گروه	۱	۲۸/۵۸	۰/۰۱۲	۰/۹۱۲	۰/۰۰۰
یافتگی	خطا	۲۶	۲۳۱۳/۷۸			
صمیمیت	گروه	۱	۴۱۰۲/۰۱	۰/۸۳۵	۰/۳۶۹	۰/۰۳۱
زناشویی	خطا	۲۶	۴۹۱۱/۸۲			

در بررسی اثربخشی بخشایش درمانی، براساس نتایج جدول ۵، بین سازگاری زوجین در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در سطح $P < 0/05$ تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج جدول ۵ حاکی از آن است که در متغیر تمایز یافتگی بین مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود ندارد ($P > 0/05$). نتایج جدول ۵ در متغیر صمیمیت زناشویی نشانگر آن است که بین نمرات متغیر صمیمیت زناشویی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری وجود ندارد ($P > 0/05$).

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی LSD (n=۴۲)

متغیر	گروه I	گروه های J	تفاوت میانگین های I, J	سطح معنی داری
سازگاری	کنترل	واقعیت درمانی	۲۸/۲۸	۰/۰۰۱
		بخشایش درمانی	۲۱/۵۷	۰/۰۰۹
تمایز یافتگی	کنترل	واقعیت درمانی	۷/۲۱	۰/۵۷۲
		بخشایش درمانی	۰/۲۸	۰/۹۸۲
صمیمیت	کنترل	واقعیت درمانی	۴۵/۲۸	۰/۰۰۶
		بخشایش درمانی	۱۷/۶۴	۰/۲۶۰

در ادامه برای بررسی این فرضیه که بین میانگین نمرات متغیرهای سازگاری زناشویی، تمایز یافتگی خود و صمیمیت زناشویی در سه گروه واقعیت درمانی، بخشایش درمانی و گروه کنترل در مرحله پس آزمون تفاوت وجود دارد، از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. همان گونه که در جدول ۶ مشاهده می شود با وجود تأثیر مطلوب هر دو روش درمانی، روش واقعیت درمانی نسبت به بخشایش درمانی تأثیر معنی دار و بیشتری بر متغیر سازگاری داشته است. همچنین هیچ کدام از روش های درمانی فوق، تأثیر معنی داری بر متغیر تمایز یافتگی ندارند و تنها روش واقعیت درمانی تأثیر معنی داری بر متغیر صمیمت زوجین داشته است.

بحث

نتیجه یافته ها نشان از آن دارد که هر دو روش بر سازگاری زناشویی موثر بوده اند اما روش واقعیت درمانی نسبت به بخشایش درمانی تأثیر معنی دار و بیشتری بر متغیر سازگاری داشته است. بر طبق یافته های پیشین، پژوهشی در زمینه مقایسه این دو روش درمانی بر متغیر سازگاری زناشویی وجود ندارد، ولی همسوبا یافته های فوق در پژوهشی نشان دادند که آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت درمانی، ناسازگاری زوجین را کاهش داده و صمیمیت کلی آنان در مراحل پس آزمون و پیگیری افزایش داشته است

دریایی، ۱۳۸۶). یافته‌های دیگر (تقوی و عزیزی، ۱۳۹۶؛ غفوری، مشهدی، حسن آبادی، ۱۳۹۲؛ زارعی، دهقان منشادی، عسگری و نظیری، ۱۳۹۶ و پارک، اسکس، ژان والرو کلات، ۲۰۱۳)، نیز حاکی از اثربخشی بخشایش درمانی بر متغیر سازگاری زوجین است. مریدی، کجباف، محمودی (۱۳۹۹)، نیز به این نتیجه رسیدند که واقعیت درمانی روشی مناسب برای افزایش سازگاری و رضایت زناشویی زوجین است.

در شرایطی که زن و شوهر به اختلاف برمی‌خورند، دچار یک سری تعارضات هستند و از لحاظ عاطفی از هم جدا شدند، بدیهی است که سازگاری زوجین دچار تزلزل خواهد گردید. حال در چنین موقعیتی رفته رفته توافقات قبلی بر سر مسائل حذف شده و اختلافات جدی جایگزین آن خواهد شد و احتمالاً سبک زندگی زوجین آرام آرام به سمت طلاق عاطفی پیش خواهد رفت. در صورتی که شاید بتوان با یک سری تغییرات در باورها و نگرش‌ها، مسیر نزولی زندگی را به سمت تعادل پیش برد. پشتیبانی از خانواده در برابر از هم گسیختگی و حفظ آن به عنوان معیاری برای پیشرفت، تمدن و تعالی مادی و معنوی انسان امری ضروری است؛ زیرا خانواده سنگ بنای جامعه‌ی بزرگ انسانی است و در استحکام روابط اجتماعی و رشد و تعالی یکایک اعضای جامعه نقش بنیادین دارد؛ بنابراین، یکی از تکالیف زوج درمانگران، یافتن عوامل مؤثر بر سازگاری زوجین و تقویت این عوامل است (عابدی و شعاع کاظمی، ۱۳۹۲).

در تبیین تأثیر زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی به شیوه گروهی می‌توان گفت؛ گلاسرا اعتقاد دارد که فرد باید با واقعیت مقابله کند، مسئولیت پذیری را بپذیرد و اخلاق را قضاوت درست و نادرست انجام دهد (موترن و موترن^۱، ۲۰۰۶). این رویکرد بر آزادی و مسئولیت فرد تأکید می‌کند و رفتار را به عنوان یک مسئولیت پذیری که توسط فرد انجام می‌شود، اعلام می‌کند و این بر سلامت روان وی تأثیر بسزایی می‌گذارد. تفاوت بین افراد سالم و ناسالم به معنای مسئولیت پذیری، زندگی در زمان حال، انتخاب آگاهانه،

قدرت کنترل مشکلات و آگاهی از نیازهای واقعی آنها نهفته است (وبولدینگ^۱ و همکاران، ۲۰۰۴).

واقعیت درمانی در تلاش است که به افراد کمک کند به جای روان شناسی کنترل بیرونی، نظریه انتخاب یا روان شناسی کنترل درونی را برگزینند (نلسون و همکاران، ۲۰۱۳). در نظریه انتخاب، اعتقاد بر این است که تنها خود فرد می تواند کاری برای خودش انجام دهد (پارمحممدیان، بنکدار هاشمی، عسگری، ۱۳۹۰). از نظر گلاسر مشکلات و آسیب های زندگی زناشویی ناشی از تلاش هریک از زوجین برای به کنترل درآوردن دیگری به منظور ارضاء نیازها و خواسته های خود است (گیلیام، ۲۰۰۴). هدف واقعیت درمانی، کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است (دوایی و همکاران، ۱۴۰۰). هدف آن است که زوجین نیاز به کنترل همسر را در خود کاهش دهند و بیشتر به کنترل خود بپردازند، یعنی به جای سعی در به کنترل درآوردن همسر، سعی در به کنترل درآوردن رفتار خود داشته باشند. به علاوه هریک از آنها رفتارهای خود را مورد ارزیابی قرار دهند که تا چه اندازه می تواند زندگی زناشویی آنها را تقویت و مستحکم سازد. گلاسر معتقد است که برای تقویت پایه های زناشویی بهتر آن است که دوزوج خواسته ها و تصاویر دنیای کیفی خود را با هم در میان گذارند و آنچه را می خواهند بدون ترس و واهمه با هم دیگر مطرح سازند. عدم طرح خواسته ها و تصاویر دنیای کیفی موجب دلخوری و دلخوری موجب انتقاد و سرزنش و نهایتاً موجب کاهش اعتماد بین دو طرف می گردد و در نتیجه وفاداری و تعهد به یکدیگر برای آنها یک امر غیر معمول و غیر عادی می شود و به همین دلیل بسیاری از زوجین از هم طلاق میگیرند. تغییر رفتار نه بر اساس اصول رفتارگرایی بلکه از طریق انتخاب رفتارهایی است که موجب بهبود رابطه زن شوهر و می گردد. در این رفتار تغییر رابطه، از آسان فرد خود انتخاب طریق تراز احساس تغییر یا شناخت است (گلاسر، ۲۰۰۷). نتایج پژوهش ها نیز افزایش معنی دار کنترل درونی افراد را

بر اثر آموزش واقعیت-درمانی را تأیید می‌کند. روان‌شناسی کنترل درونی و بیرونی، شباهت بسیاری به مفهوم کنترل را تر دارد. در این راستا پژوهش‌هایی انجام شده که مطابق آنها، افزایش مکان کنترل درونی موجب افزایش رضایت، سازگاری و صمیمیت زناشویی می‌شود. کمپ و گونگ (۱۹۹۷) نشان دادند با افزایش کنترل درونی در مردان و زنان، سازگاری و رضایت زناشویی افزایش می‌یابد.

واقعیت‌درمانی از روش‌های عمل‌گرایانه‌ای مانند آموزش دادن، تایید، شوخ‌طبعی، مواجهه، پرسیدن، نقش بازی کردن و بازخورد استفاده می‌کند. واقعیت‌درمانی یک چرخه مشاوره‌ای است که شامل ایجاد یک محیط مشاوره‌ای کارآمد و اجرای روش‌هایی ویژه است که منجر به تغییر می‌شود. در چنین فضای آموزشی، مراجع آرام آرام یاد می‌گیرد که چگونه می‌تواند در یک تبادل عاری از سرزنش، ارتباط سازگاران‌ای با همسر خود برقرار نماید. در واقع واقعیت‌درمانی عبارت است از بررسی یک فرایند، این که فرد اکنون به دنبال چیست و در زندگی خود چه می‌خواهد و برای دستیابی به آن چه کار انجام می‌دهد (گلاسر، ۲۰۰۰).

هر چند بخشایش‌درمانی به شیوه گروهی تأثیر کمتری بر سازگاری زناشویی داشته است نتایج حاکی از اثربخشی آن است. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد، بخشایش‌درمانی باعث سازگاری روان‌شناختی، کاهش معناداری در خشم، نگرش خصومت‌آمیز، پرخاشگری و ارتکاب جرم و افزایش معناداری در همدلی می‌شود (پارک، انرایت و کلات^۱، ۲۰۱۳). هم چنین، باعث رضایت زناشویی و افزایش مهارت بخشایش می‌شود (حمیدی پور، ثنایی، نظری و فراهانی، ۱۳۹۹). بررسی اثربخشی آموزش بخشایش بر سازگاری نشان داد که آموزش گذشت نسبت به همسر سابق باعث افزایش ارزش خود، رهایی از رابطه قبلی، اعتماد اجتماعی، خودارزشمندی اجتماعی و کاهش احساسات خشم و سوگ می‌شود (خجسته مهر و همکاران، ۱۳۹۰). بخشش فرآیندی است که شامل

1. Park, J. H., Enright, R. D., & Klatt.

تغییر در احساسات و نگرش در مورد فرد خطا کار می‌شود. نتیجه این فرآیند، کاهش انگیزه برای اقدام تلافی‌جویانه و یا حفظ بیگانگی با فرد خاطی است و احساسات منفی نسبت به فرد خطا کار را از بین می‌برد. در واقع تنفر ایجاد شده ناشی از خطاهای همسر، احتمالاً تقویت‌کننده تعارض و کاهش صمیمیت و سازگاری زناشویی زوج‌ها و مانع حل موفقیت‌آمیز آن است. بخشش همسریکی از ابزارهای فراهم‌کننده آشتی، علی‌رغم وجود یک رویداد دردناک و نگران‌کننده است؛ بنابراین بخشودگی می‌تواند کاربردهای قابل توجهی برای یک رابطه بلندمدت و هم‌چنین الگوهایی جهت تعاملات کوتاه مدت داشته باشد. به عنوان یک هدف درمانی، بخشایش فرایندی هیجانی، شناختی و رفتاری در نظر گرفته می‌شود که یکی از مؤلفه‌های آن کاهش یا برطرف ساختن احساسات منفی نظیر خشم و تلخی، افکار منفی نظیر نشخوارذهنی و افکار انتقام‌جویانه و رفتارهای منفی همچون پرهیز از مکان‌هایی که باعث یادآوری رنجش می‌شوند، است (انرایت و فیتزگیبونز^۱، ۲۰۰۴). همچنین فرایند بخشایشگری با توجه به تمرکز بر رهاسازی خطاهای گذشته زوجین و کاهش رنجش‌های زناشویی می‌تواند تأثیر بسزایی بر بازسازی روابط از دست رفته (کاتو، ۲۰۱۶) بهبود کارکرد زوجین (ورثینگتون و همکاران، ۲۰۱۵) افزایش رضایت و کاهش تعارضات زوجین در معرض طلاق داشته باشد.

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان می‌دهند که هیچ کدام از روش‌های درمانی زوج‌درمانی مبتنی بر واقعیت‌درمانی و بخشایش‌درمانی به شیوه گروهی تأثیر معنی‌داری بر متغیر تمایز یافتگی عاطفی زوجین ندارند.

به نظر می‌رسد واقعیت‌درمانی با تأکید بر انتخاب‌های مستقل و کنترل درونی بتواند افراد را به سمت تمایز یافتگی و رفتار مستقل سوق دهد، ولی نتایج تحقیق این مطلب را تایید نکرد. با وجود اینکه این دو تقریباً مفهوم یکسانی را به همراه دارند، گویا تمایز یافتگی مفهومی پیچیده‌تر و دارای ابعاد گسترده‌ای است که علاوه بر بهبود مؤلفه‌هایی

که در واقعیت درمانی مورد هدف است، نیازمند آموزش یک سری مهارت‌های دیگر با تاکید بر عوامل هیجانی هست. تمایز یافتگی یک ترکیب پیچیده از بلوغ عاطفی، توانایی تفکر منطقی در یک موقعیت هیجانی و توانایی حفظ روابط عاطفی نزدیک است (دراک، ۲۰۱۱). در واقع ویژگی تمایز یافتگی را در دو سطح می‌توان بررسی کرد، فرایندی که در درون فرد رخ می‌دهد و فرایندی که در روابط افراد به وقوع می‌پیوندد. در بعد درون روانی تمایز خود، ظرفیتی برای خودتنظیمی در فرد ایجاد می‌کند که در آن فرد را قادر به جداسازی فرایندهای فکری از فرایندهای عاطفی و نیز توانایی برای دستیابی به هویتی محکم و قوی و بیان آزادانه افکار و دیدگاه‌های فردی می‌کند. در بعد بین فردی آمیختگی با دیگران یا جدایی عاطفی هر دو بیانگر سازوکارهای رفتاری برای تنظیم فاصله، مدیریت احساسات عاطفی یا تهدیدات درک شده برای امنیت است (احمدی و پاک نژاد، ۱۳۹۶). به نظر می‌رسد واقعیت درمانی بیشتر بر بعد فردی تمایز یافتگی تأثیر گذار باشد و از آنجائی که در بعد بین فردی خاصه از منظر هیجانی راهکار مستقیمی ارائه نکرده است، عدم تأثیر واقعیت درمانی بر تمایز یافتگی تبیین می‌شود.

از طرفی بخشایش به عنوان یک میل انگیزشی است که افراد را به سوی بازداری از پاسخ‌های ناخوشایند ارتباطی و رفتار کردن به طور مثبت نسبت به کسی که به طور منفی با آنها برخورد کرده است، متمایل می‌سازد (مک کالوگ، فینچام و تی سانگ^۱، ۲۰۰۳). بخشایش را یک فرایند انطباقی مثبت می‌دانند که با رها سازی احساسات، شناخت‌ها و رفتارهای تنفر نسبت به متجاوز نشان داده می‌شود، طوری که شفقت، سخاوت و رضامندی را برای آن شخص پرورش دهد (مالتبی، مک اسکیل و جیلت^۲، ۲۰۰۷). در حقیقت این سبک درمانی هم بیشتر بر بعد بین فردی متمرکز بوده و سعی می‌کند با تغییر احساسات، شناخت و افکار شخصی نسبت به یک شخص خاص و رفتار وی، رابطه آشفته را بهبود بخشد. از اینرو این درمان نیز نتوانسته است بر متغیری

1. McCullough, Fincham, & Tsang.
2. Maltby, Macaskill, & Gillett.

همچون تمایز یافتگی که دارای دو بعد فردی و بین فردی است تأثیر معنی داری داشته باشد. بدیهی است متغیرهای میانجی هم در این بین تاثیرگذار هستند. به نظرمی رسد درمان های مبتنی بر بعد فردی و بین فردی و با تاکید بر مسائل هیجانی و آموزش مبتنی بر مدیریت هیجان تأثیر مطلوب تری بر این متغیر داشته باشد.

همچنین یافته ها حاکی از آن بود که روش زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی به شیوه گروهی تأثیر معنی داری بر متغیر صمیمت زوجین داشته است. این نتیجه همسوبا یافته های عرب پور و هاشمیان (۱۳۹۱)، نصرافهانی (۱۳۸۹)، دربایی (۱۳۸۶)، بخارایی (۱۳۸۵) است. فرح بخش و قنبری هاشم آبادی (۱۳۸۳) نیز در پژوهشی پیرامون تأثیر زوج درمانی گلاسرنشان دادند که این رویکرد توانسته است، مشکلات روان شناختی ناشی از ضربه خیانت همسر را کاهش داده و موجبات افزایش روابط محبت آمیز و صمیمانه زوجین با یکدیگر را فراهم آورد. عبادی، پاشا، حافظی و افتخار (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند که واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب در افزایش صمیمیت و رضایت زناشویی در زوجین موثر است.

صمیمیت وقتی ایجاد می شود که افراد بتوانند افکار و عقاید، امیدها و آرزوها، ترس ها و نگرانی های خود را با هم در میان بگذارند و احساس درک شدن و پذیرفته شدن کنند. فقدان این مهارت موجب بروز بسیاری از سوتفاهم ها، تنش ها و تعارضات می گردد (محمدخانی، ۱۳۹۱). در واقع زوجین صمیمی، اکثرا از راهبردهای حل مسئله سازنده استفاده می کنند و به ندرت راهبردهای حل مشکل مخرب را بکار می گیرند (کریگلویز، ۲۰۰۶).

واقعیت درمانی وجود عشق و روابط صمیمانه را برای زندگی سالم ضروری می داند و اطلاعاتی پایه برای مشاوران جهت بهبود زندگی مراجعان فراهم می کند (کامرون، ۲۰۰۹؛ پوند و داجس ۲۰۰۹). گلاسرمعتقد است: مهم ترین انگیزه زن و مرد متأهلی که به سوی

روابط نامشروع کشیده می‌شوند، تجربه مجدد صمیمیت فردی و جنسی است چیزی که دیگران را در زندگی مشترکشان نمی‌یابند؛ بنابراین جذابیت روابط نامشروع به این دلیل است که هیچ یک از طرفین، عیب جویی، سرزنش و شکوه نمی‌کنند یا نق نمی‌زنند. زوجینی که به جای توجه به نیازهای یکدیگر درصدد کنترل رفتار یکدیگر هستند، فضایی سرشار از انرژی منفی ایجاد می‌کنند؛ در نتیجه با کاهش صمیمیت میان آنها به مرور جذابیت رابطه زناشویی نیز کم می‌شود و در نتیجه مقدمات رفتارهایی مانند رابطه فرازناشویی و بی‌وفایی را برای تجربه مجدد صمیمیت اولیه فراهم می‌شود. با آموزش تئوری انتخاب به زوجین می‌توان به کاهش رفتارهای کنترل‌گروچین کمک کرد که آن‌ها می‌تواند مانع شکل‌گیری الگوهای ارتباطی مخرب در رابطه زوجین شود و صمیمیت زوجین را افزایش دهد (اسماعیلی و غلام‌رضائی، ۱۳۹۵). واقعیت درمانی به صورت گروهی باعث می‌شود تا زوجین نیازهای خود را بشناسند و درباره آن با همسران خود گفتگو کنند، در نتیجه می‌تواند نقش مهمی در بهبود تعارض‌های زناشویی و نیز کاهش ناامیدی آن‌ها داشته باشد (یوسفی‌کیا، خوش‌کنش، فلاح‌زاده، ۱۳۹۷). در نتیجه، آموزش اصول نظریه انتخاب، آگاهی‌دادن به همسران در مورد شدت نیازهای آنان و ایجاد حس مسئولیت در افراد برای ارضای نیازهای خود می‌تواند نقش مهمی در ایجاد و بهبود روابط صمیمانه داشته باشد (گلاس، ۲۰۰۰).

یافته‌های پژوهش بیانگر عدم اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر و بخشایش درمانی به شیوه گروهی بر متغیر صمیمیت زوجین است. گرچه شواهد تجربی نشان می‌دهند که بخشایش درمانی با کاهش نگرش‌های منفی از جمله خشم و خصومت نسبت به فرد مقابل رابطه دارد و بر آنها تأثیر مثبت می‌گذارد (از جمله پارک، انرایت و کلات، ۲۰۱۳). در زمینه ایجاد صمیمیت شواهد تجربی و نظری محدود است. به عبارت دیگر نتایج و پیادهای بخشایش درمانی بیشتر معطوف به خود فرد است تا اینکه بر مثال بین فردی تاکید داشته باشد. چنانکه پژوهش‌ها اثربخشی آن را بر متغیرهای درون فردی مانند

آموزش گذشت نسبت به همسر سابق باعث افزایش ارزش خود، اعتماد اجتماعی، خود ارزشمندی اجتماعی و کاهش احساسات خشم و سوگ (از جمله خجسته مهر و همکاران، ۱۳۹۰) مورد تایید قرار داده اند.

این پژوهش جامعه آماری زوجین متاهل با سابقه ازدواج، دامنه سنی و سطح تحصیلات محدودی را مورد توجه قرار داده است و در تعمیم نتایج آن به سایر شرایط، لازم است احتیاط شود. همچنین در این پژوهش، آزمودنی های گروه های آزمایشی و کنترل از لحاظ برخی توانائی ها نظیر شغل، تعداد فرزندان متفاوت بودند، لذا بروز ناهمگنی تصادفی پاسخ دهندگان (یکی از تهدیدهای مربوط به اعتبار نتیجه گیری آماری پژوهش های آزمایشی) محتمل به نظر می رسد. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش به مسئولان پیشنهاد می شود که کلیه روان درمانگران را با روش واقعیت درمانی آشنا نمایند و آموزش مورد نیاز را به آنان بدهد. همچنین به روان شناسان پیشنهاد می شود، پس از آشنایی و یافتن مهارت در واقعیت درمانی، با برگزاری کارگاه و دوره های آموزشی، سطح آگاهی زوجین را بالا برده و آنها را ترغیب کنند تا برای افزایش سازگاری و صمیمیت زناشویی از این دوره ها بهره گیرند.

ملاحظات اخلاقی پژوهش

تمامی شرکت کنندگان برای شرکت در پژوهش رضایت شفاهی خود را اعلام نمودند و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آنها داده شده است.

سهم نویسندگان

ریاب بشارت قراملکی (نویسنده اول): ارائه طرح اولیه، گردآوری اطلاعات و داده ها، برگزاری جلسات درمانی، تجزیه تحلیل و تهیه مقاله ۴۰ درصد. امیرپناه علی (نویسنده دوم و مسئول): انجام مکاتبات و اصلاحات مقاله، ویرایش و نظارت بر مراحل اجرا و جلسات درمانی ۳۵ درصد؛ سید داود حسینی نسب (نویسنده سوم): کمک به نگارش

مقاله، نظارت بر امور تجزیه و تحلیل داده‌ها ۲۵ درصد.

حمایت مالی

این مقاله از طرف هیچ‌گونه نهاد یا موسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسندگان تأمین شده است.

تعارض منافع

یافته‌های این مطالعه هیچ‌گونه تضادی با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

قدردانی

این مقاله براساس پایان‌نامه با کد ۱۰۲۴۸۱۳۸۰۳۳۱۵۵۲۰۰۰۰۱۶۲۳۷۰۳۹۶، دکتری روان‌شناسی عمومی رباب بشارت قراملکی به راهنمایی دکتر امیرپناه علی و مشاوره دکتر سید داود حسینی نسب می‌باشد. بدینوسیله از تمام کسانی که در انجام این پژوهش محققین را یاری نمودند و از دانشگاه آزاد اسلامی تبریز برای حمایت‌های بی‌دریغشان تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

- احمدی، خ. پاک نژاد، ف. (۱۳۹۶). چگونگی وضعیت شاخص‌های تمایز یافتگی در خانواده‌های تهرانی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. ۸(۳۰)، ۲۱۹-۲۳۹.
- اعتمادی، ع. (۱۳۸۷). افزایش صمیمیت زناشویی. فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی. ۱۳(۵۰)، ۲۱-۴۲.
- باقرنایبی، ذ. باقریان نژاد، ز. (۱۳۸۲). بررسی ابعاد نارضایتی زناشویی زنان و مردان متقاضی طلاق در شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی. ۵(۱۵)، ۷۸-۶۱.
- بخارایی، م. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد واقعیت‌درمانی بر کاهش تعارضات زناشویی زنان خانه‌دار منطقه ۵ تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا.
- پری‌زاده، ه. حسن‌آبادی، ح. مشهدی، ع. تقی‌زاده کرمانی، ع. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی وجودی و واقعیت‌درمانی گروهی بر حل مشکل تصویرتن‌زنان ماستکتومی‌شده. مجله زنان، مامائی و نازائی ایران. ۱۵(۲۲)، ۲۷-۳۵.

تقوی، م. عزیز، م. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش بخشایش درمانی بر سازگاری زناشویی و خشم زوجین، ششمین کنگره انجمن روان شناسی ایران، تهران، انجمن روان شناسی ایران،

ثنائی، ب. علاقمند، س. فلاحی، ش. هومن ع. (۱۳۹۶). مقیاسهای سنجش خانواده و ازدواج. تهران: بعثت. دریایی، م. (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی آموزشی مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

دوایی مرکزی مهرنوش، کریمی جواد، گودرزی کوروش. بررسی اثربخشی مداخلات زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی و هیجان مدار بر شادکامی و تاب آوری زوجین. فصلنامه علمی پژوهش های مشاوره. ۲۰: ۱۴۰۰ (۷۷): ۸۹-۱۲۱

زارعی، ا. دهقان منشادی، م. عسگری، م. نظیری ق. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر ابعاد سازگاری زنان پس از طلاق شیراز. فصلنامه زن و جامعه. ۸ (۴)، ۲۱-۳۸.

سلیمی، ح. کریمی نیا، ر. میرزمانی، م. خاقانی زاده، م. کریمی، غ. رضانی، آ. (۱۳۸۴). رابطه باورهای غیرمنطقی با چرخه زندگی در متقاضیان طلاق. خانواده پژوهی. ۷ (۳)، ۲۰۲-۲۰۷.

سهرابی، ز. میکائیلی، ن. عطادخت، ا. نریمانی، م. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی واقعیت درمانی و ارتباط درمانی اجتماعی هیجانی بر راهبردهای مقابله ای در زوجین. خانواده پژوهی، ۱۵ (۵۹)، ۳۶۱-۳۷۴.

صاحبدل، ح. خوش کنش، ا. پوراابراهیم، ت. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر واقعیت درمانی گروهی بر سلامت روانی سالمندان مقیم آسایشگاه شهید هاشمی نژاد کهریزک. سالمند: مجله سالمندی ایران. ۷ (۱): ۱۶-۲۴.

عابدی، ف. شعاع کاظمی، م. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر تعارضات زناشویی. نشریه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده. ۷ (۲۲)، ۷-۲۹.

عباسی، ح. فاتحی زاده، م. قمرانی، ا. (۱۳۹۲). تأثیر زوج درمانی گلاسبر بر افزایش تعهد اخلاقی زوجین. بصیرت و تربیت اسلامی، ۲۵، ۵۹-۸۰.

عرب پور، ا؛ هاشمیان، ک. (۱۳۹۱). اثربخشی زوج درمانی به روش واقعیت درمانی، بر بهبود روابط صمیمانه زوجین. روان شناسی تربیتی. ۳ (۱)، ۱-۱۳.

غفوری، س. مشهدی، ع. حسن آبادی، ح. (۱۳۹۲). اثربخشی روان درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایتمندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد. اصول بهداشت روانی. ۱۵ (۵۷)، ۴۵-۵۷.

فرحبخش، ک. قنبری هاشم آبادی، ب. (۱۳۸۵). بررسی میزان اثربخشی زوج درمانی گلاسبر بر کاهش استرس و افزایش رابطه صمیمانه پس از ضربه ناشی از ادراک خیانت به همسر. مطالعات تربیتی و روان شناسی، ۲۶، ۱۷۶-۱۹۰.

فرخی، ا. اسلام زاده، ب. (۱۳۹۹). بررسی مؤلفه های ارتقاء صمیمیت زوج ها: یک تحلیل کیفی. فصلنامه علمی پژوهش های مشاوره. ۱۹ (۷۶): ۱۷۲-۲۰۸.

- کشاوری، س. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش گروهی به روش تلفیقی رویکرد ارتباطی و راه حل محور بر افزایش صمیمیت افراد معتاد و همسرانشان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد واحد مرودشت.
- گاتمن، ج. (۱۳۸۷). کتاب موفقیت یا شکست در ازدواج؛ چگونه ازدواجی پایدار داشته باشیم. ترجمه: ارمغان جزایری. تهران: انتشارات خجسته.
- میردی، ح. کجیاف، م. محمودی، آ. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهر شیراز. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۲۱(۲) (پیاپی ۸۰)، ۱۳-۲۱.
- وفایی جهان، ز. سپهری شاملو، ز. صالحی فدردی، ج. (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی و واقعیت درمانی بر بهبود شاخص‌های درمانی اعتیاد سوء مصرف کنندگان مواد. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره. ۱۱۸-۹۹، (۱)۳.
- هاشمی گل مهر، م. امان الهی، ع. فرهادی، ح. اصلانی، خ. رجیبی، غ. (۱۳۹۹). ارایه الگوی ازدواج موفق: یک پژوهش کیفی. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره. ۱۹ (۷۶): ۱۴۱-۱۷۱.
- یارمحمدیان، ا. بنکدارهاشمی، ن.؛ عسگری، ک. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش هوش هیجانی و مهارت‌های زندگی بر سازگاری زناشویی زوج‌های جوان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۱۲(۲)، ۳-۱۲.
- یوسفی کیا، م.؛ خوش کنش، ا.؛ فلاح زاده، ه. (۱۳۹۷). اثربخشی واقعیت درمانی بر کاهش تعارض‌های زناشویی و ناامیدی در زنان مبتلا به ام اس. ارمغان دانش، ۲۳(۳) (پی در پی ۱۲۸)، ۳۶۴-۳۷۷.

- Akbari, M., Dinarvand, F. (2014). Effectiveness of reality therapy based on choice therapy on increased cooperation of couples and level of couple's cooperation in solving financial problems and effective relation between couples with marital conflicts. *SCRO Res Ann Report*. 2:96-100.
- Al Ubaidi, B. A. (2019). The Psychological and Emotional Stages of Divorce. *J Fam Med Dis Prev*. 3(3), 1-4.
- Bhargava, R. (2013). The Use of Reality Therapy with a Depressed Deaf Adult. *Clinical Case Studies*. 12(5):388-96.
- Brown, T. & Swenson, S. (2005). Identifying basic needs: the contextual need assessment. *International Journal of reality therapy*. 24(2), 7-10.
- Brush, B.L., Mc Gee, E., Cavanagh, B., & Woodward, M.)2001). Forgiveness: A concept analysis. *Journal of Holistic Nurses Association*. 19:24-7.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Ebadi, Z., Pasha, R., Hafezi, F., Eftekhar, Z. (2020). Effectiveness of Reality Therapy Based on Choice Theory on Marital Intimacy and Satisfaction. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 8(2), 2230-2239.
- Enright, R.)1996). Counseling within the forgiveness triad: on forgiving, receiving forgiveness, and self – forgiveness. *Counseling and values*. 40(5):107-26.
- Glasser, W. (2000). *Fibromyalgia: Hope from a completely new perspective*. Chatsworth: CA: William Glasser, Inc.

- Kardan-Souraki, M., Hamzehgardeshi, Z., Asadpour, I., Mohammadpour, R. A., Khani, S. (2019). A Review of Marital Intimacy-Enhancing Interventions among Married Individuals. *Glob J Health Sci.* 8(8):53109.
- Maltby, J., Day, L., Barber, L. (2007). Forgiveness and mental health variables: Interpreting the relationship using an adaptational-continuum model of personality and coping. *Personality and Individual Differences*, 37(8): 1629-1641.
- McCullough, M.E., Fincham, F.D., Tsang, J. (2003). Forgiveness, forbearance, and time: The temporal unfolding of transgression-related interpersonal motivations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 540–557.
- Mottern, A, Mottern, R. (2006). Choose wealth: A Choice Theory Based Financial Management Program. *International Journal of Reality Therapy.* 25(2):16-22.
- Park, J.H.E., Essex, M.J., Zahn-Waxler, C., Klatt, J. (2013). Forgiveness intervention for female South Korean adolescent aggressive victims. *J Appl Dev Psychol.* 34(6):268-76.
- Skowron, E.A. (1998). The differentiation of self-inventory: development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology.* 45(3):235-46.
- Wubbolding, R.E., Brickell, J., Imhof, L., Kim, R.I., Lojk, L., Al- Rashidi, B. (2004). Reality therapy: A global perspective. *International Journal for the advancement of counselling.* 26(3):219-28.

