

## اثربخشی آموزش واقعیت درمانی (تئوری انتخاب) بر نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی زوجین

زهرآ سادات پورسیدآقایی<sup>۱</sup>

## چکیده

**مقدمه:** یکی از عوامل مهمی که باعث شکل‌گیری رضایت در روابط بین‌فردی به‌ویژه روابط زوجین می‌شود نقش‌گیری اجتماعی است. خودمتمایزسازی یا تمایز یافتگی شخصیتی نیز که رابطه‌ای قوی با نقش‌گیری اجتماعی دارد در این زمینه سهم قابل توجهی بر عهده‌اش است. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی زوجین است. **روش پژوهش:** این تحقیق از نظر هدف کاربردی و به لحاظ روش شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل همراه مرحله پیگیری است. از میان کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره مناطق ۲ و ۵ شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تعداد ۳۰ زوج که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ زوج) و کنترل (۱۵ زوج) گمارده شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مورد مداخله قرار گرفتند. آزمودنی‌ها در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، پرسشنامه‌های نقش‌گیری اجتماعی و تمایز یافتگی را تکمیل کردند.

**یافته‌ها:** جهت بررسی نتایج از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است. یافته‌ها نشان دادند تفاوت معناداری در سطح ( $P < 0/01$ ) در میانگین (انحراف معیار) نمرات نقش‌گیری اجتماعی گروه آزمایش در پس‌آزمون  $(2/2)26/1$  و پیگیری  $(2/2)26/2$  و همچنین خودمتمایزسازی در سطح ( $P < 0/05$ ) در پس‌آزمون  $(3/3)36/3$  وجود دارد؛ اما میانگین نمرات خودمتمایزسازی در مرحله پیگیری  $(2/1)34/8$  معنادار نیست. نتایج حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان دادند نمرات نقش‌گیری اجتماعی و خود تمایز یافتگی پس از مداخله در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به‌طور معنی‌داری افزایش یافته است. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به‌دست آمده، می‌توان از آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب به‌عنوان روشی مناسب و موثر در مداخلات زوج‌درمانی و در مشاوره پیش از ازدواج استفاده نمود.

**واژگان کلیدی:** تمایز یافتگی شخصیتی، تئوری انتخاب، نقش‌گیری اجتماعی، واقعیت درمانی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۳ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۱/۲۲

**استناد:** پورسیدآقایی زس. اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی (تئوری انتخاب) بر نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی زوجین، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۱؛

۳۶-۴۷: (۳)۱۲

<sup>۱</sup> - عضو هیات علمی گروه مشاوره دانشگاه آزاد واحد تهران-شمال، تهران، ایران

[zpsaghaei@gmail.com](mailto:zpsaghaei@gmail.com), [z.pourseyyedaghaei@iau-tnb.ac.ir](mailto:z.pourseyyedaghaei@iau-tnb.ac.ir), ORCID: 0000000222679451

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتیو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز

است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد

## مقدمه:

رضایت از زندگی و احساس آرامش از مهمترین نیازهای همسران است؛ چراکه رضایت زناشویی بالاتر، باعث دوام زندگی و استحکام خانواده در جامعه می‌شود و نقش مهمی در سلامت روان‌شناختی زوجین ایفا می‌کند<sup>(۱)</sup>. یکی از عواملی که سهم بزرگی در ایجاد آرامش در روابط همسران دارد؛ نقش‌گیری اجتماعی است. اصطلاح نقش‌گیری اجتماعی با هر دو نام "نقش‌گیری"<sup>۱</sup> و "دیدگاه‌گیری"<sup>۲</sup> به معنای توانایی در نظر گرفتن نقطه‌نظر شناختی فرد دیگر و استنباط افکار و احساسات او به صورت صحیح است و به فرد اجازه می‌دهد درحالی‌که یگانگی خود را حفظ می‌کند با فرد دیگر همدلی کند و از جایگاه او به‌مسائل بنگرد<sup>(۲)</sup>، با کفش فرد دیگر راه برود، دنیا را از چشمان و از پشت عینک او ببیند، با آنچه او احساس می‌کند همدلی کند و سعی کند به دنیا آنگونه که او می‌نگرد، نگاه کند و بعد بیان‌پیشد<sup>(۳)</sup>.

نقش‌گیری اجتماعی در نظریه‌های گلباخ<sup>(۴)</sup>، راجرز<sup>(۵)</sup>، چندمختصاتی خانواده<sup>(۶)</sup>، تئوری شناختی<sup>(۷)</sup> بک<sup>(۸)</sup> و نظریه ذهن پرنر و لانگ<sup>(۹)</sup> (۸) به‌عنوان یک مهارت شناختی سطح بالا در ردیف قضاوت پیچیده، تفکر انتقادی و حل مساله به ویژه در موقعیت‌های جدید در نظر گرفته می‌شود. اوسوالد<sup>(۱۰)</sup> (۹) نقش‌گیری را به دو دسته شناختی (بازشناسی و درک افکار دیگران) و عاطفی (شناسایی و درک احساسات دیگران) تقسیم می‌کند. بخش شناختی مستلزم شناسایی خطاهای اسناد، واقعیت‌گرایی خام و تایید است که بر نگرش‌ها و انتظارات تاثیر منفی دارند و منجر به جهت‌دهی منفی فرضیات ذهنی درباره موقعیت تعارضی می‌شوند و بخش عاطفی نیز شامل شناسایی و درک احساسات دیگران است<sup>(۱۰)</sup>.

دیویس و اوتها<sup>(۱۱)</sup> (۱۱) معتقدند توانمندی در نقش‌گیری اجتماعی و همدلی، رضایت عمیق‌تری در روابط عاشقانه ایجاد می‌کنند؛ بنابراین زوجین مجهز به این مهارت، سطح بالایی از کارکردهای شناختی را در موقعیت‌های فراخوان تعارض حفظ می‌کنند، با کاهش میزان برانگیختگی خشم خود را مدیریت کرده، سبک‌های حل تعارض سازنده‌تر و سازگاری بالاتری خواهند داشت<sup>(۱۲)</sup>.

در پژوهش‌های لانگ<sup>(۱۳)</sup>، بلانک<sup>(۱۴)</sup> و همکاران<sup>(۱۴)</sup>، بیسونت، روزبالت و کیلیپاتریک<sup>(۱۵)</sup> بر تاثیر نقش‌گیری اجتماعی در کاهش تعارضات زوجین، صحه گذاشته شده است. برای مجهز شدن زوجین به این ابزار مهم، دست یافتن به تمایز یافتگی شخصیتی ضروری است. چراکه تمایز یافتگی یک ترکیب پیچیده از بلوغ عاطفی، توانایی تفکر منطقی در یک موقعیت هیجانی و توانایی حفظ روابط و درک تفاوت‌ها است و همین درک تفاوت‌ها یکی از مولفه‌های نقش‌گیری اجتماعی و از مهارت‌های شناختی اجتماعی ضروری برای برقراری تعاملات موفق است<sup>(۱۶)</sup>.

<sup>۱</sup> Role Taking

<sup>۲</sup> Perspective Taking

<sup>۳</sup> Gelbach

<sup>۴</sup> Rogers

<sup>۵</sup> circumplex model

<sup>۶</sup> Olson

<sup>۷</sup> Cognitive Theory.

<sup>۸</sup> Beck

<sup>۹</sup> Perner &Lang

<sup>۱۰</sup> Oswald

<sup>۱۱</sup> Davis & Oathout

<sup>۱۲</sup> Long

<sup>۱۳</sup> LeBlanc

<sup>۱۴</sup> Bissonnette, Rusbult & Kilpatrick

تمایز یافتگی به عنوان یک سازه روان شناختی از مفاهیم اساسی نظریه بوئن<sup>۱</sup> (۱۷) است و از دیدگاه نظری دست کم چهار عامل مؤثر در سطح تمایز یافتگی شخصیتی وجود دارد: واکنش هیجانی<sup>۲</sup> (حالتی که احساسات فرد بر عقل او غلبه می کند)، موقعیت من<sup>۳</sup> (داشتن عقاید مشخص در زندگی)، جدایی هیجانی<sup>۴</sup> (فرار از بند هیجان های حل نشده خانواده) و آمیختگی با دیگران<sup>۵</sup> (نیاز به تایید و حمایت اطرافیان). به سخن دیگر افراد تمایز یافته ممکن است عواطف شدیدی را تجربه کنند، اما توسط این عواطف تحلیل نمی روند و واکنش آنها کنترل شده است. زمانی که تجربه های درونی یا تعاملات بین فردی بسیار تنش زا باشد، لزومی احساس نمی کنند که از لحاظ هیجانی از دیگران جدا شوند بلکه از هویتی محکم برخوردارند. در روابط صمیمانه قادرند خود تعریف شده اشان را حفظ کنند و با دیگران آمیخته نمی شوند. افراد تمایز یافته ذاتاً خود رهبرند، افکار و احساسات خاص خودشان را دارند و اجباری در وفق دادن خود با انتظارات دیگران ندارند (۱۸). از این دیدگاه، زن و مردی که سطح تمایز یافتگی پایینی داشته باشند، زمانی که ازدواج می کنند انتظار می رود بلوغ عاطفی کمتری را دارا و ظرفیتی محدود برای صمیمیت و درک نقطه نظرات یکدیگر داشته باشند. در مقابل در نظام های زناشویی تمایز یافته، همسران به یکدیگر اجازه می دهند که نقشی نرمش پذیرتر و رابطه ای صمیمانه تر داشته باشند و تفاوت عقاید یکدیگر را تحمل و واکنش عاطفی کمتری را تجربه کنند. به عقیده بوئن همه بیماری های روانی و جسمانی، مشکلات اجتماعی و به ویژه مشکلات زناشویی با سطح خودمتمایز سازی رابطه دارد (۱۹).

متأسفانه آمارهای طلاق که معتبرترین شناسه آشفتگی زناشویی<sup>۶</sup> هستند، حاکی از آن است که نقش گیری اجتماعی و تمایز یافتگی در زندگی زناشویی به آسانی قابل دستیابی نیست. بر اساس آمار سایت ثبت احوال کشور در پنج ماه اول سال ۱۳۹۹، ۱۲۷ هزار و ۲۴۵ مورد ازدواج وجود داشته که ۳۴ هزار و ۴۵۷ مورد از آنها به طلاق منجر شده است (۲۰).

از آنجاکه اغلب زوجین زمانی را صرف یادگیری برقراری یک رابطه سالم نمی کنند لذا در همان سال های اولیه زندگی، تعارضات قابل توجهی تجربه می کنند. از همین روی در جهت پیشگیری و ارائه راهکارهای مناسب برای جلوگیری از طلاق و تعارضات خانوادگی نیاز به مداخله در این امر ضروری است. یکی از مداخلات موثر، آموزش واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب<sup>۷</sup> است (۲۱). این دسته از درمانگران معتقدند که مشکل اساسی اغلب درمان جویان ناتوانی در برقراری روابط رضایت بخش یا موفق در هنگام تعامل با افرادی است که در زندگی به آنها نیاز دارند، علت اصلی فاصله بین زوجها نیز همین ناتوانی در ارتباط است که به دلیل نقص و ناکامی در برآوردن نیازها به انتخاب رفتارهای نا رضایت بخش غیر انطباقی روی می آورند (۲۲). از نگاه گلسر<sup>۸</sup>، کاهش تعارضات زوجین و افزایش کیفیت زندگی زناشویی بدین بستگی دارد که طرفین تحت آموزش رویکرد واقعیت درمانی نسبت به واقعیت و مسئولیت خودشان آگاهی پیدا کنند، رفتار مثبت و مخرب خود را کاوش کنند، به دنبال تغییر خود و نه دیگری باشند، همدلی و صمیمیت و ارتباطات مؤثر و مهارت های حل مساله را گسترش دهند و بپذیرند هر کاری را که انجام می دهند انتخاب خودشان است (۲۳). در حقیقت نظریه انتخاب، زوجین را به سمت خودکنترلی به جای دیگرکنترلی سوق می دهد (۲۴) و مفهوم کلیدی آن نسبت به سایر شیوه های درمانی تاکید بر بلوغ و تمایز شخصیتی، مسئولیت شخصی و درک دنیای دیگری است. یک روانشناسی کنترل درونی که توضیح می دهد زوجین چرا و چگونه دست به انتخاب هایی می زنند که مسیر زندگی آنها را

<sup>۱</sup> Bowen

<sup>۲</sup> emotional reactivity.

<sup>۳</sup> Igo position.

<sup>۴</sup> emotional fusion.

<sup>۵</sup> emotional cut off.

<sup>۶</sup> marital distress.

<sup>۷</sup> reality therapy approach based on choice theory

<sup>۸</sup> Glasser

تعیین می‌کنند (۲۵). مهمترین نقطه قوت کاربرد واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب در حوزه زوج‌درمانی به‌عنوان یک عامل پیشگیری است و تأکید بر نقاط قوت به جای نقاط ضعف است. از نظر پژوهشگر این رویکرد بر سایر رویکردهای درمانی اولویت دارد، چون نگاه گلاسر در آسیب‌شناسی روانی به فرد، نگاه مریضی یا نقص در رفتار نیست بلکه ناشی از استفاده نادرست از توانایی‌های خود است و رابطه ناکارآمد زوجین را ناشی از رفتار نامطلوب می‌داند که قابلیت اصلاح دارد (۲۶).

مطالعات پژوهشی متعدد حاکی از اثربخشی واقعیت‌درمانی در حوزه روابط زوجین است.

دوبا<sup>۱</sup> (۲۷) در پژوهشی به‌صورت مطالعه موردی اثربخشی واقعیت‌درمانی را بر تعارض‌های زناشویی و خانواده اعلام کرده است.

فتح‌اله زاده و همکاران (۲۸) به بررسی اثربخشی غنی‌سازی زندگی زناشویی بر اساس نظریه انتخاب بر کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت ۳۳ زوج ساکن در شهر اصفهان پرداختند و اعلام کردند بین عملکرد دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

آقایوسفی و همکاران (۲۹) به بررسی اثربخشی رویکرد واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر تعارض‌های زناشویی و بهزیستی اجتماعی پرداختند. تعداد نمونه ۲۵ زن بود که نشان داد رویکرد واقعیت‌درمانی، به گونه‌ای کارآمد تعارض‌های زناشویی را کاهش می‌دهد.

شریعت زاده و همکاران (۳۰) به بررسی اثربخشی نظریه انتخاب به شیوه گروهی بر افزایش تمایز یافتگی و صمیمیت ۶۰ دانشجوی متاهل دانشگاه غیرانتفاعی شاهرود در دو گروه آزمایش و کنترل پرداختند و اظهار می‌دارند که گروه آزمایش تغییرات بیشتری داشته‌اند.

دریای (۳۱) در پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی مفاهیم نظریه انتخاب و فنون واقعیت‌درمانی بر افزایش صمیمیت زوجین ناسازگار مراجعه کننده به مراکز مشاوره در ۸ جلسه آموزش نشان داد که واقعیت‌درمانی ناسازگاری زوجین را کاهش داده و صمیمیت کلی آنان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری افزایش داشته‌است.

با توجه به اهمیت متغیرهای نقش‌گیری اجتماعی و تمایز یافتگی در کاهش تعارضات زوجین و با توجه به افزایش آمارهای طلاق و همچنین ادعای رویکرد گلاسر مبنی بر افزایش میزان احتمال موفقیت در ارتباط کارآمد زوجین و با عنایت به فقدان پژوهشی که اثر بخشی این رویکرد را به طور مستقل و همزمان بر متغیرهای نقش‌گیری اجتماعی و تمایز یافتگی شخصیتی مطالعه کند، لذا هدف محقق از این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر تغییر نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی زوجین شهر تهران است.

## روش پژوهش:

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل است. جامعه آماری کلیه زوجینی هستند که به دلیل مشکلات زناشویی به یکی از مراکز مشاوره منطقه ۲ یا ۵ شهر تهران در سال ۱۳۹۷ مراجعه کرده‌بودند. علاوه بر این زوج‌های جامعه آماری شرایط دیگری را نیز داشتند که عبارتند از: نداشتن تعارض‌های حاد و بحرانی یا در آستانه طلاق بودن، نداشتن اختلال حاد روانی-شخصیتی، داشتن حداقل یک‌سال و حداکثر ۱۵ سال سابقه زندگی مشترک و داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل. ملاک‌های خروج از مطالعه نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی بود.

برای انتخاب نمونه، ابتدا اطلاعیه تشکیل جلسات و شرایط ثبت‌نام اولیه به اطلاع مراجعین و همکاران مشاور جهت ارجاع رسانده شد. پس از ثبت‌نام ۵۰ زوج از طریق اجرای پرسشنامه‌های نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی تعداد ۳۰ زوج (۶۰ نفر) که پایین‌ترین نمره را در پیش‌آزمون کسب کردند انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی به دو گروه ۳۰ نفره (۱۵ زوج) آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش واقعیت‌درمانی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. بعد از اتمام جلسات از هر دو

<sup>۱</sup> Duba

گروه در شرایط یکسان پس از آزمون به عمل آمد. همچنین بعد از گذشت یک‌ماه از مرحله پس‌آزمون، مرحله پیگیری بر روی افراد نمونه آزمایش و کنترل اجرا شد. ابزارهای پژوهش عبارتند از:

**پرسشنامه نقش‌گیری اجتماعی:** این مقیاس توسط محقق<sup>(۱۶)</sup> ساخته شده است و ۱۵ سوال دارد و شامل چهار خرده مقیاس «پیش بینی شناختی دیگران»، «ادراک دیدگاه دیگران»، «خود را به جای دیگران گذاشتن» و «احترام به تفاوت‌ها» است. ضریب آلفای کرونباخ نیز ۰/۷۸ است. در پژوهش حاضر، برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ مرحله پیش آزمون ۰/۸۶ و مرحله پس آزمون ۰/۹۰ به دست آمده است.

**پرسشنامه تمایز یافتگی شخصیتی:** این مقیاس توسط دریک<sup>(۳۲)</sup> تهیه شده است و دارای ۲۰ سوال است که چهار خرده‌مقیاس «واکنش هیجانی<sup>۲</sup>»، «موقعیت خود<sup>۳</sup>»، «جدایی هیجانی<sup>۴</sup>» و «آمیختگی با دیگران<sup>۵</sup>» را اندازه‌گیری می‌کند. در داخل ایران روایی و پایایی پرسشنامه تمایز یافتگی مورد تایید قرار گرفته آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمده است<sup>(۳۳)</sup>. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ مرحله پیش آزمون ۰/۷۶ و مرحله پس آزمون ۰/۸۲ به دست آمده است.

### مداخله مبتنی بر واقعیت درمانی

جلسات آموزشی واقعیت درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب، از پژوهش امانی<sup>(۳۴)</sup> اقتباس شده است و در قالب ده جلسه اجرا شد. عناوین جلسات در ذیل توضیح داده شده است:

#### جدول ۱. سرفصل محتوای جلسات درمانی مبتنی بر واقعیت‌درمانی (تئوری انتخاب)

جلسه	هدف جلسه	محتوا
۱	برقراری ارتباط عاطفی و ارزیابی اولیه	معارفه، معرفی اهداف و قوانین، اجرای پیش‌آزمون
۲	شناسایی مشکل فعلی	بررسی خواسته‌های اعضاء، تمرکز بر رفتار کنونی، تعیین هدف مورد نظر فرد.
۳	تشخیص اقدامات صورت گرفته در زمینه مشکل	تمرکز بر رفتار کنونی، تعیین هدف مورد نظر فرد.
۴	قضاوت ارزشی درباره رفتار	فرض نکردن قربانی انتخاب‌های گذشته شدن، تحلیل چگونگی جریان زندگی فعلی، بیان مفهوم تئوری انتخاب.
۵	شناخت نیازها و اهمیت رفتار مسئولانه در واقعیت درمانی	برنامه‌ریزی برای داشتن رفتار مسئولانه با تاکید بر کنترل درونی، به دست آوردن مجدد کنترل زندگی بر تکیه بر زندگی خود، شناخت نیازهای مربوط به بقاء عشق، احساس تعلق و قدرت و ارزشمندی، آزادی و تفریح و لزوم ارضای موثر آنها.

<sup>۱</sup>. Drake

<sup>۲</sup>. emotional reactivity.

<sup>۳</sup>. ego position.

<sup>۴</sup>. emotional fusion.

<sup>۵</sup>. emotional cutoff.

۶	بررسی گزینه‌های جایگزین	بررسی جایگزین‌های احتمالی برای پرکردن آنچه اعضاء می‌خواهند از زندگی خود خارج کنند، ارضای نیازهای اساسی مبتنی بر تصاویر واقع‌گرایانه، افزایش حس مسئولیت‌پذیری و تصمیم‌گیری عاقلانه به جای هیجانی.
۷	طراحی برنامه‌ای که به حل مشکل کمک کند	تدوین برنامه‌های واقع‌بینانه، شروع کردن تعهدات ساده مبنی بر عدم‌کنترل دیگری، همدلی در هنگام آشفتگی همسر، استفاده از فنونی مثل ایفای نقش، بحث‌های عقلانی و مواجهه‌سازی، تغییر افکار منفی به مثبت، شوک لفظی و مراقبه و پرسش.
۸	تعهد گرفتن از مراجعان برای پیش‌بردن و پیگیری برنامه	بحث درباره پیامدهای منطقی و غیرقابل اجتناب رفتارها، ایجاد تعهد برای اجرای برنامه‌های واقع‌بینانه.
۹	ایجاد ساختاری برای ارزیابی روند اجرای برنامه	قضاوت ارزشی دوباره برای طرح‌هایی که مراجع به آنها عمل نکرده، تشویق به تعهد مجدد
۱۰	نتیجه‌گیری نهایی	جمع بندی نهایی و اجرای پس‌آزمون

#### یافته های پژوهش:

۳۳٫۳ درصد (۱۰ نفر) از آزمودنی‌های گروه آزمایش دارای سطح تحصیلی دیپلم، ۵۰ درصد (۱۵ نفر) فوق‌دیپلم، ۱۰ درصد (۳ نفر) لیسانس و ۷/۶ درصد (۲ نفر) فوق‌لیسانس می‌باشند. اما در گروه گواه ۴۳/۳ درصد (۱۳ نفر) دیپلم، ۳۳/۳ درصد (۱۰ نفر) فوق‌دیپلم و ۲۳/۳ درصد (۷ نفر) لیسانس بودند. جدول شماره ۲ میانگین و انحراف معیار نقش‌گیری اجتماعی و تمایز یافتگی گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

#### جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	شاخص	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
نقش‌گیری اجتماعی	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
	آزمایش	۳۰	۲۳/۱	۳
خودمتمایزسازی	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
	آزمایش	۳۰	۲۷	۷/۱
نقش‌گیری اجتماعی	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
	گواه	۳۰	۲۰/۲	۲/۷
خودمتمایزسازی	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
	گواه	۳۰	۲۵/۱	۶

از آنجاکه در این مطالعه، از طرح آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل استفاده شده است، لذا برای تحلیل نتایج حاصله، روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر به کار رفته است. در این راستا، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر دارای مفروضه‌هایی است که باید تحقق یابد تا بتوان از روش مذکور استفاده کرد. در این مطالعه، همه مفروضه‌ها برقرار بود که در اینجا یکی از مفروضه‌ها، یعنی فرض همسانی کوواریانس آمده است. طبق نتایج جدول شماره ۳ فرض کرویت و مفروضه همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس در متغیر خودمتمایزسازی برقرار نیست.

به همین دلیل نتیجه آزمون گرین-هاوس-گیرز با تعدیل درجه‌های آزادی گزارش شدولی در متغیر نقش‌گیری اجتماعی این مفروضه برقرار است و آزمون بزرگ ریشه خطا گزارش شد.

جدول شماره ۳. آزمون کرویت موخلی در مورد برابری کوواریانس ها در متغیرهای مطالعه

متغیر	آزمون موخلی	%	درجه آزادی	سطح معناداری
نقش‌گیری اجتماعی	۰/۴۷۸	۱۹	۲	۰/۲۷
خودمتمایزسازی	۰/۷۲۱	۲۰/۹	۲	۰/۰۰۱

نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد، مقدار F به‌دست آمده در سطح ( $P < ۰/۰۵$ ) برای خودمتمایزسازی و در سطح ( $p < 0/001$ ) برای نقش‌گیری اجتماعی معنادار است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، بین گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از سه مرحله تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارتی به‌کارگیری آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب در افزایش نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی زوجین مؤثر بوده است.

جدول شماره ۴. تحلیل اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه نمره های سه مرحله در گروه آزمایش

متغیر	شاخص	مجموعه مجذور، درجه آزادی	میانگین مجذور F	مجذور اتا
نقش‌گیری اجتماعی	مفروضه کرویت	۳۹	۲۵	۰/۵۶
	گرین‌هاوس‌گیرز	۳۹	۲۶/۶	۰/۵۶
	هایان-فیلد	۳۹	۲۴/۰۵	۰/۵۶
	حد پایین	۳۹	۵/۱۲۴	۰/۵۶
خودمتمایزسازی	مفروضه کرویت	۶۸/۹	۳۰/۱	۰/۴۵
	گرین‌هاوس‌گیرز	۶۸/۹	۳۰/۴	۰/۴۵
	هایان-فیلد	۶۸/۹	۲۸/۲	۰/۴۵
	حد پایین	۶۸/۹	۱۰/۴	۰/۴۵

برای بررسی اینکه مشخص شود در کدام یک از مراحل تفاوت موجود معنادار است، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۵ مشخص شده است.

جدول شماره ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای متغیر نقش‌گیری اجتماعی و تمایز یافتگی شخصیتی

متغیر	پس آزمون-پیش آزمون	پیگیری - پیش آزمون	پیگیری - پس آزمون
تفاوت میانگین	خطای معیار	تفاوت میانگین	خطای معیار
تفاوت میانگین	خطای معیار	تفاوت میانگین	خطای معیار

نقش‌گیری اجتماعی	-۳,۱	۲	-۲,۵	۱,۹	۲,۳	۱/۴
خودمتمایزسازی	-۲,۲	۱	-۱,۲	۰,۹	۱	۰,۴

طبق جدول شماره ۵ تفاوت میانگین پس‌آزمون و پیش‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش با میانگین پیش‌آزمون در متغیر نقش‌گیری و خودمتمایزسازی معنادار است، ولی تفاوت میانگین پیگیری با پس‌آزمون در متغیر خودمتمایزسازی معنادار نیست که این بیانگر عدم پایداری اثر برنامه آموزشی بر میزان افزایش تمایز یافتگی در افراد گروه آزمایش در مرحله پیگیری است. اما تفاوت میانگین پیگیری با پس‌آزمون در متغیر نقش‌گیری اجتماعی معنادار است که این بیانگر پایداری اثر برنامه آموزشی بر میزان افزایش نقش‌گیری در زوجین گروه آزمایش در مرحله پیگیری است.

### بحث و نتیجه‌گیری:

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی مبتنی بر تئوری انتخاب بر نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی زوجین بود. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این معناداری در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون در دو متغیر نقش‌گیری اجتماعی و خودمتمایزسازی وجود دارد، ولی بین پس‌آزمون و مرحله پیگیری در متغیر خودمتمایزسازی رابطه معناداری وجود نداشت در حالیکه نشان داد بین پس‌آزمون با پیگیری در متغیر نقش‌گیری اجتماعی رابطه معناداری در تمام مراحل آزمایش وجود داشت. یافته‌های این پژوهش با نتایج دوبا و همکاران (۲۷)، فتح‌الله زاده (۲۸)، آقاییوسفی (۲۹)، شریعت‌زاده (۳۰) و دربای (۳۱) همسویی دارد. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت در واقعیت‌درمانی بر پرورش حس مسئولیت‌پذیری برای ارضای نیازهای بنیادین خود و همسر و رهایی از کنترل بیرونی تأکید می‌شود؛ بنابراین زوجین مورد پژوهش ممکن است قبل از مداخله آن‌گونه که باید به نیازهای خود و همسرشان توجه نکرده باشند؛ اما با حضور در جلسات آموزشی توانسته‌اند توجه خود را به این موارد مهم متمرکز کرده و با افزایش توان نقش‌گیری اجتماعی، در عمل و رفتار این موارد را مدنظر قرار دهند. نظریه انتخاب، قوانین رفتاری، چگونگی درک دیدگاه دیگران، ارتباط موثر و خوشبختی را به افراد می‌آموزد و با تقویت احساس مسوولیت‌پذیری در همسران، کمک می‌کند به درک متقابلی از نیازهای یکدیگر برسند و در قبال مشکلات و نیازهای همسرشان، خود را مسوول بدانند و در مواقع مشکل با او همدلی کنند. واقعیت‌درمانی به‌عنوان روانشناسی کنترل درونی، منجر به‌فهمی درست و علمی از رفتار انسان و بهبود همدلی و درک متقابل نیازهای زندگی زناشویی می‌شود، لذا به فرد کمک می‌کند بیشتر از آنکه در موقعیت‌های تعارضی منبع مشکل را طرف مقابل، خودخواهی او و عدم‌تمایلش به حل مساله بدانند، بتواند نیازهای او را درک کند و محترم شمارد و با آگاه کردن فرد از دیدگاه طرف مقابل و فراهم آوردن فرصتی برای گفتگو و افزایش اصلاح اطلاعات در صورت لزوم و کمک به کاهش تفکرات قالبی و پذیرش راه‌های جدید، موجب نزدیک شدن دیدگاه‌ها به یکدیگر و رسیدن به نقطه توافقی برای حل تعارض می‌شود و فرد می‌تواند بر موانعی نظیر خطای اساسی اسناد، واقع‌گرایی خام و خطای تایید فایق آید (۳۵) و بدین‌گونه نقش‌گیری اجتماعی را در رابطه با همسر، در خود رشد دهد.

همین‌طور نتایج مطالعه حاضر، به‌خوبی روشن کرد نظریه انتخاب که گستره رشد روابط انسانی را در برمی‌گیرد، در افزایش تمایز یافتگی زوجین نیز، موثر است. همسران تصور می‌کنند که علت تمام مشکلات زندگی زناشویی آنها در امور خارج از وجود آنها ریشه دارد، بنابراین فکر می‌کنند که برای از بین بردن مشکلات راهی جز مهار دیگری ندارند به همین علت با رفتارهایی مثل سرزنش، تهدید، تحقیر، بی‌توجهی و مانند اینها، سعی می‌کنند محیط و همچنین همسر خود را مهار کنند و تغییر دهند و با کنترل و چسبندگی دایمی به او، آزادی و خودمختاری او را سلب می‌کنند و از این غافلند که آنها فقط می‌توانند خود را مهار کنند. در این پژوهش زوجین آموختند که تمرکز را از رفتار همسر خود بردارند و بر خود تمرکز کنند و بدین‌گونه هویت خویش را بهبود ببخشند. از طرفی افرادی که تمایز یافتگی ندارند در روابط صمیمی با



دیگران و با همسر خود، دچار آمیختگی می‌شوند و این مساله به از دست رفتن هویت هر یک از همسران می‌انجامد در حالی که افراد متمایز در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی به صورت عقلانی و منطقی رفتار کرده و آنها را حل می‌نمایند (۳۶). لذا واقعیت‌درمانی به زوجین مورد پژوهش کمک کرد که با پیدا کردن باورهای مشخص در زندگی، از هویت شخصی نیرومند برخوردار شوند، در رویارویی با مسایل به جای آمیختگی یا دیگر محور بودن، بتوانند از موقعیت من و واکنش نشان دهند، به نقش خود در تعارضات زناشویی واقف آیند و به واسطه توانمندی در قضاوت اخلاقی، در مواجهه با تعارض، به جای واکنش دهی هیجانی یا جدایی هیجانی، عقلانی تصمیم‌گیری کنند.

#### محدودیت‌های پژوهش:

در این پژوهش، پرسشنامه‌ها بر اساس خودگزارشی پر شده اند، لذا لازم است در تفسیر نتایج پژوهش و اسنادهای علت‌شناختی یافته‌ها احتیاط شود. روش نمونه‌گیری دردسترس و محدود شدن اجرای پژوهش به نمونه‌ای از زوج‌های شهر تهران که به صورت داوطلب در پژوهش شرکت کرده بودند، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است؛ لذا تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش به نمونه‌های دیگر از افراد جامعه با احتیاط باید صورت بگیرد.

#### تشکر و سپاسگزاری

پژوهش‌گر بر خود لازم می‌داند که از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی نماید.

#### References:

- Oosterhouse K., Riggs S.A., Kaminski P., Blumenthal H.. The executive subsystem in middle childhood: Adult mental health, marital satisfaction, and secure-base parenting. *Family Relations*. 2020; 69: 166-179.
- Galinsky A.D., Ku G., Wang C.S.. Perspective-taking and self-other overlap: Fostering social bonds and facilitating social coordination. *Group Processes & Intergroup Relatio*, 2005; 2(8): 15
- Flavell H. John. Theory-of-Mind Development: Retrospect and Prospect, *Merrill-Palmer Quarterly*, 2004; (3): 50.
- Gehlbach H.. A new perspective on perspective taking: A multidimensional approach to conceptualizing an aptitude. *Educational Psychology Review*, 2004;16(3): 207-234.
- Rogers C.R. The underlying theory: Drawn from experiences with individuals' groups. *Counseling and Values*, 1987; 32(1): 38-45.
- Olson, D.H. FACES IV and the Circumplex Model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 2011; 37(1): 64-80.
- Beck Aaron T.. A 60-Year Evolution of Cognitive Theory and Therapy. *Perspectives on Psychological Science*; 2019 <https://doi.org/10.1177/1745691618804187>
- Perner J., Lang B.. Development of theory of mind and executive control. *Trends in cognitive sciences*, 1999; 3(9): 337-344.
- Oswald P. The Effects of Cognitive and Affective Perspective Taking on Empathic Concern and Altruistic Helping. *The Journal of Social Psychology*, 1996; 136(5):613-23. doi: 10.1080/00224545
- Ross L., Ward A.. Naive realism: Implications for social conflict and misunderstanding. Working. Stanford Center on Conflict and Negotiation. Stanford, CA; 1995: 103-135

11. Davis M., Oathout H.. Maintenance of satisfaction in romantic relationships: Empathy and relational competence. *J Personality and Social Psychology*, 1987; 53: 397-410. doi:10.1037/0022-3514.53.2.397
12. Richardson D.R., Green L.R., Lago T.. The relationship between perspective taking and non-aggressive responding in the face of an attack. *J Personality & Social Psychology*, 1998; 66: 21.
13. Long E.. Perspective-taking differences between high- and low-adjustment marriages: Implications for those in intervention. *The American Journal of Family Therapy*, 2007; 21(3): 248-259.
14. LeBlanc E., Gilin A., Calnan K., Solarz B.. Perspective Taking, Empathy, and Relational Conflict at Work: An Investigation Among Participants in a Workplace Conflict Resolution Program. *Intl. Association for Conflict Management, IACM 25th Annual Conference*; 2012.
15. Bissonnette V.L., Rusbult C.E., Kilpatrick S.D.. Empathic accuracy and marital conflict resolution. In W. J. Ickes (Ed.) *Empathic accuracy*, 1997: 251-281.
16. Mohagheghi H., Zoghi Paydar M., Yaqubi A., Yarmohammadi Vassel M., Mohammadzadeh S.. Development and validation of the Social Perspective Scale in Students. *Bi-Quarterly J Social Cognition*, 2016; 5 (1): 18-133. [In Persian].
17. Bowen M.. Family therapy in clinical practice. *Jason Aronson International Journal of Reality Therapy*, 1978; 21(1): 7-12.
18. Peleg O., Miller P., Yitzhak M.. Is separation anxiety in adolescents and parents related to parental differentiation of self?. *British Journal of Guidance & Counselling*, 2015; 43(4): 413-428.
19. Yousefi N., Azizi A.. Explain a model for predicting marital conflict based on differentiation and personality types. *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 2019; 9: 57-78. [In Persian].
20. Karimi Y., Almasi S., Mohammadi R., Fazeli H.. The study of divorce contexts in divorced individuals: Phenomenological research. *Quarterly J Clinical Psychology Studies*, 2016; 7(25): 211-191. [In Persian].
21. Haskins N.H., Appling B.. Relational-Cultural Theory and Reality Therapy: A Culturally Responsive Integrative Framework. *J Counseling & Development*, 2017; 95(1): 87-99.
22. Glasser W. *Station of the mind: New direction for reality therapy*. New York: William Glasser; 2008.
23. Glasser W., Glasser C.. *Eight lesson for happier marriage*. New York: Harper Collins; 2008.
24. Rahimi R., Hakmabadi M., Arefi M., Jozi P., Kalantar A. The effectiveness of group reality therapy based on selection theory in changing the attitude of patients treated with methadone maintenance. *Social Health and Addiction Quarterly*, 2016; 3(11): 165-155. [In Persian].
25. Schilling Lewis. *Consulting Theories*. translated by Seyedeh Khadijeh Arian, Tehran: Etelaat; 2011.
26. Bradley E.L. Choice theory and reality therapy: an overview. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 2014; 1(1): 6-14
27. Duba J.D., Graham M., Britzman M., Minatrea N. Introducing the “basic needs genogram” in reality therapy-based marriage and family counseling. *International Journal of Reality Therapy*, 2009; 2(3):15–19.
28. Fthollah zadeh N., Mirsafifard L., Kazemi M., Saadati N., Navabi Nejad Sh. The effectiveness of marital life enrichment based on choice theory on the quality of marital relationships and intimacy of couples. *Quarterly J Applied Psychology*, 2017; 11(3): 353-372. [In Persian].
29. Aghayosefi A., Fathiashtiyani A., Aliakbari M., Imanifar H.. The Study of Effectiveness Reality Therapy Approach Based on Choice Theory on Marital Conflict and Social Well-Being. *Quarterly J Woman & Society*, 2016; 7: 1-19. [In Persian].

30. Shariatzadeh M., Tabrizi M., Ahqar Gh.. The effectiveness of group selection theory on increasing differentiation and intimacy of married students. Quarterly J Knowledge and Health, 2013; 8(3): 94-85. [In Persian].
31. Darbay M. Reviews the effectiveness of teaching concepts theory reality therapy on increasing intimacy incompatible couples counseling centers. PhD dissertation. Tehran: Alom Behzisti university; 2008. [ In Persian].
32. Drake J.R. Differentiation of Self-Inventory –Short Form: Creation & Initial Evidence of Construct Validity. PhD Dissertation, University of Missouri-Kansas City; 2011
33. Fakhari N., Latifian M., Etemad J.. Psychometric Properties of the Differentiation Questionnaire in Iranian Students. Quarterly Journal of Educational Measurement, 2013; 15(5): 58-35.[ In Persian].
34. Amani A.. The effectiveness of group reality therapy on self-esteem and marital commitment of couples. Bi-Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy, 2015; 5(2): 23-2.[ In Persian].
35. Glasser W. Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry. New York: HarperCollins Publication; 2010
36. Skowron E.A., Friedlander M.L.. The differentiation of inventory: Development and initial validation. Journal of counseling psychology, 1998; 45(3): 235-246.