

بررسی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر بر تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج

جواد نظام الملکی (نویسنده مسئول)

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان، خراسان رضوی، ایران.

مهلا محمدی ابراهیم آباد

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، مؤسسه آموزش عالی حکمت رضوی، مشهد، ایران.

چکیده

هدف یکی از مشکلات زوج‌های جوان ناشی از معیارها و پیش فرض‌های ذهنی آنهاست. انتظارات هر یک از زوجین از دیگری بر اساس چارچوبی از پیش تعیین شده است که ممکن است ریشه در واقعیت نداشته باشد. درک حقایق، پذیرش مسئولیت، اصول اخلاقی، ارزش‌ها یا رفتار درست و نادرست از عوامل مؤثر در ازدواج موفق به شمار می‌روند. واقعیت درمانی یک روش مشاوره و روان درمانی است که ویلیام گلاسر روانپزشک آن را برای درمانگران، مشاوران و سایر افراد بنیانگذاری کرده است. در واقعیت درمانی بر مفاهیمی چون کنترل مسئولیت پذیری و انتخاب تأکید می‌شود که می‌تواند بر راهبردهای کنارآیی و منیع کنترل افراد تأثیر بگذارد. واقعیت درمانی بر اساس نظریه انتخاب استوار است در این نظریه اعتقاد به این است که اعمال ما یک رفتار و رفتار ما یک انتخاب است؛ یعنی خود رفتارهایمان را انتخاب می‌کنیم و مسئول زندگی خود و آنچه عمل و احساس می‌کنیم هستیم. این پژوهش، به منظور مرور نظام‌مند مطالعات اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر بر تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج، که هدف اصلی این مطالعه است، از روش توصیفی-تحلیلی استفاده کرده است؛ نتایج حاکی از آن هستند که در واقعیت درمانی گلاسر به مراجع کمک می‌شود که به نیازهایش از طریق یک روند منطقی یا واقع‌بینانه بپردازد. فرد نه تنها در مقابل اعمال خود، بلکه در برابر تفکرات و احساسات خود نیز مسئول است؛ در نهایت به مشاوران پیشنهاداتی در مبحث طراحی و اجرای گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر ارائه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: واقعیت درمانی گلاسر، پیش از ازدواج، جامعه، تمایز یافتگی.

مقدمه

ازدواج یکی از مهم‌ترین رویدادهای زندگی انسان محسوب می‌شود. ازدواج نه تنها در سلامت جسمی و روانی فرد مؤثر است بلکه نقش مهمی در ورود انسان به دوره بزرگسالی بر عهده دارد (موسوی، ۱۳۸۶). خانواده نیز مهم‌ترین نهاد اجتماعی و کوچک‌ترین هسته جامعه است و از یک زن و مرد و فرزندان تشکیل می‌شود اساس و رکن اصلی خانواده به عنوان زیربنای جامعه ازدواج است (احمدی، ۱۳۷۴). از طرفی ازدواج پدیده‌ای مطلق و فارغ از بستر زمان و مکان نیست. در هر زمان و در هر جامعه چهره خاص دارد و با جامعه نیز دگرگون می‌شود (ساروخانی، ۱۳۸۱). در واقع ازدواج و گزینش همسر از مهم‌ترین شاخص‌های تحرک اجتماعی در هر جامعه است. طلاق نیز یکی از شاخص‌های نابهنجاری در هر جامعه محسوب می‌شود (احمدی موحد، ۱۳۸۷). ما در جوامع مختلف و نیز در جامعه خود شاهد بسیاری از ناسازگاری‌های خانوادگی و از هم پاشیدگی خانواده‌ها هستیم مهم‌ترین عوامل ایجاد این ناسازگاری‌ها عدم شناخت و درک صحیح زن و مرد از یکدیگر و در نتیجه داشتن انتظارات و توقعات مبهم و غیر واقع بینانه از یکدیگر است (احمدی، ۱۳۷۴). بسیاری از طلاق‌ها مربوط به جوانانی است که بر حسب احساسات و بدون آمادگی لازم برای پذیرش مسئولیت زندگی مبادرت به ازدواج کرده اند (ایران محبوب و مختاری، ۱۳۸۵).

در واقع افراد قبل از ازدواج پیش تصویرهایی از ازدواج دارند و انتظاراتی در ذهنشان نقش بسته است که کاملاً نیز از آن‌ها آگاه نیستند. یکی از مشکلات زوج‌های جوان ناشی از استانداردها و فرضیه‌های ذهنی آنهاست. انتظاراتی که هر یک از زوجین از دیگری دارد، مبتنی بر چهارچوب از پیش تعیین شده‌ای است که می‌تواند ریشه در واقعیت نداشته باشد (ابراهیمی، ۱۳۸۷).

درک واقعیت، پذیرش مسئولیت، اصول اخلاقی، ارزش‌ها یا رفتار درست و نادرست از عوامل مؤثر در ازدواج موفق قلمداد می‌شود. واقعیت درمانی یک روش مشاوره و روان درمانی است که ویلیام گلاسر (روانپزشک آن را برای درمانگران، مشاوران و سایر افراد بنیانگذاری کرده است (گلاسر، ۲۰۱۲). واقعیت درمانی گلاسر از مداخلات درمانی رایج در راه توصیف انسان، تعیین قوانین رفتاری و چگونگی نیل به رضایت، خوشبختی و موفقیت محسوب می‌شود (قربانعلی‌پور و همکاران، ۱۳۹۳).

در واقعیت درمانی بر مفاهیمی چون کنترل مسئولیت پذیری و انتخاب تأکید می‌شود که می‌تواند بر راهبردهای کنارآبی و منبع کنترل افراد تأثیر بگذارد (امیری و همکاران، ۱۳۹۱). واقعیت درمانی بر اساس نظریه انتخاب استوار است در این نظریه اعتقاد به این است که اعمال ما یک رفتار و رفتار ما یک انتخاب است (تدین آریا و لطفی، ۲۰۱۳)، یعنی خود رفتارهایمان را انتخاب می‌کنیم و مسئول زندگی خود و آنچه عمل و احساس می‌کنیم هستیم (صاحب‌دل و همکاران، ۱۳۹۰) گلاسر رفتار را شامل چهار مؤلفه عملکرد، تفکر، احساس و فیزیولوژی می‌داند که ما بر دو مؤلفه عملکرد و تفکر به طور مستقیم و بر احساس و فیزیولوژی به طور غیر مستقیم کنترل داریم (تدین آریا و لطفی، ۲۰۱۳).



نمودار ۱: مؤلفه‌های رفتار از دید گلاسر، (منبع: لیلی زاده، ۱۴۰۱)

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 (ابراهیمی، ۲۰۱۲).

پیشینه پژوهش

واقعیت درمانی یکی از جدیدترین رویکردهای مشاوره و روان درمانی محسوب می‌شود (ساعتچی، ۱۳۷۹). در این رویکرد بر قبول مسئولیت، واقعیت و شناخت درست و نادرست تأکید و ارتباط آن‌ها با زندگی روزمره فرد در نظر گرفته می‌شود (شارف^۱، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۷).

هورویتز و وایت^۲ (۱۹۹۸)، برآورد کرده‌اند که در آمریکا، نزدیک به یک چهارم افرادی که ازدواج نکرده‌اند و بین سنین ۲۵-۳۴ سال هستند، به همزیستی بدون ازدواج مبادرت ورزیده‌اند (مارتین^۳ و همکاران، ۲۰۰۱).

این نوع یافته‌ها ما را بر آن داشت تا نگرش‌های جوانان جامعه به ازدواج را بر اساس نظریه‌ای که بتواند مفاهیم چون توجه به واقعیت و تمایز یافتگی خود را مورد تأکید قرار دهد، پیش از ازدواج بر اساس اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر بررسی کنیم. در جدول ۱، خلاصه‌ای از پژوهش‌ها مشاهده می‌گردد.

جدول ۱: پیشینه پژوهش

پژوهشگر	سال	عنوان	توضیحات
قربانبور لقمجانی و همکاران	۱۴۰۰	اثربخشی آموزش گروهی واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب گلاسر بر بی‌ثباتی ازدواج و صمیمیت زناشویی	به این نتیجه دست یافتند که واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب، با افزایش مسئولیت‌پذیری و تعهد زوجین نسبت به زندگی، آگاه نمودن زوجین نسبت به کنترل بر رفتارها و تعاملات بین فردی، شناسایی نیازها و کمک به ارضای صحیح آن‌ها، ایجاد امیدواری نسبت به آینده و ایجاد تاب‌آوری نسبت به مشکلات و تعارضات زناشویی و پذیرش مشکلات به زوجین کمک می‌کند تا در مسیر افزایش صمیمیت زناشویی و کاهش بی‌ثباتی ازدواج شان قدم بردارند.
میریدی و همکاران	۱۳۹۸	اثربخشی واقعیت درمانی گلاسر بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت ارتباطی زوجین	با توجه به یافته‌ها می‌توان بیان کرد که واقعیت درمانی گلاسر روشی مناسب برای افزایش سازگاری و میزان افزایش رضایت از زندگی و رضایت زناشویی زوجین است.
شعاع کاظمی و جعفری هرندی	۱۳۸۸	بررسی مقایسه‌ای نگرش دانشجویان مجرد و متأهل نسبت به ازدواج از دیدگاه واقعیت درمانی گلاسر	نتایج به دست آمده حاکی از عدم تأثیر وضعیت تأهل، سن، مدت زمان ازدواج و نقش بارز جنسیت در ایجاد تفاوت بین گروه‌های مورد بررسی است.
فرح بخش و همکاران	۱۳۸۵	مقایسه میزان اثربخشی مشاوره زناشویی به شیوه شناختی الیس، واقعیت درمانی گلاسر و اختلاطی از آن دو در کاهش تعارض‌های زناشویی	مقایسه اثربخشی نظریه الیس و گلاسر با کاربرد التقاطی آن دو با همدیگر حاکی از آن است که تفاوت اثربخشی گلاسر با کاربرد التقاطی آن دو با همدیگر التقاطی است. یعنی اینکه روش گلاسر به روش التقاطی نزدیک‌تر است. احتمالاً علت این موضوع آن است که در نظریه گلاسر بر انتخاب رفتار توسط فرد تأکید بسیار شده است.
صداقت و همکاران	۱۳۸۵	بررسی ملاک‌های انتخاب همسر دانشجویان دختر و پسر دانشگاه تربیت معلم آذربایجان	۳۰۰ نفر را با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب کردند. افراد نمونه پرسشنامه محقق ساخته را تکمیل نمودند. نتایج نشان داد که اولویت‌های ملاک‌های انتخاب همسر بر اساس جنسیت متفاوت و دارای ارتباط معنی‌دار است.

^۱Sharf^۲Horwitz & white^۳Martin & et al

محور واقعیت درمانی، یادگیری نحوه انتخاب مؤثرتر است. افراد به جای اینکه قربانی شرایط خارج از کنترل خویش شوند، مسئولیت زندگی خود را به عهده می‌گیرند (کری، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۵).

ادبیات پژوهش

۱- واقعیت درمانی گلاسر

در بین رویکردهای درمانی موفق در موارد تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج، می‌توان به واقعیت درمانی گلاسر اشاره کرد. واقعیت درمانی روشی از مشاوره و روان‌درمانی است که از نظریه انتخاب بهره می‌گیرد (ووبولدینگ، ۲۰۱۱). در واقعیت درمانی بر واقعیت، قبول مسئولیت و شناخت امور درست و نادرست و ارتباط آن‌ها با زندگی روزمره فرد تأکید می‌شود. این روش تلاش دارد به افراد کمک کند تا خواسته‌ها، نیازها و راه‌هایی را بررسی کنند که در رسیدن به نیازهایشان کمک می‌کنند (برادلی، ۲۰۱۴)؛ در این رویکرد، نگاه گلاسر در آسیب‌شناسی روانی به فرد، نگاه بیمار انگاری یا نقص در رفتار نیست. نگاه او به فرد این است که وی از توانایی‌های خود به درستی استفاده نمی‌کند، کار کردن در زمان حال و به سوی آینده است، ایجاد پیوند عاطفی اساس کار است، درمانجو از خودش صحبت کند نه از دیگران، در مورد رفتارهای بد با درمان‌جو همدلی نمی‌شود، فرد دائماً در حال ارزیابی رفتار خود و داوری و مورد انتقاد قرار دادن خود است نه دیگران و این رفته رفته به او بینش می‌دهد. در واقعیت درمانی به مراجع کمک می‌شود که به نیازهایش از طریق یک روند منطقی یا واقع‌بینانه بپردازد. فرد نه تنها در مقابل اعمال خود، بلکه در برابر تفکرات و احساسات خود نیز مسئول است. فرد، قربانی گذشته و حال خود نیست، مگر اینکه خود بخواد؛ بنابراین، می‌توان گفت، واقعیت درمانی بر مواجه شدن با واقعیت، مسئولیت‌پذیری و ارزشیابی رفتارهای درست و نادرست تأکید می‌کند (پدیگو و همکاران، ۲۰۱۶). مطالعات پژوهشی، نشان از اعتبار اجرای عملی روش‌های واقعیت درمانی گلاسر در کشورهای نظیر ایالات متحده آمریکا، کانادا، کره، ژاپن، سنگاپور، انگلستان، نروژ، ایرلند، آلمان، اسپانیا، اسلونی، کرواسی، ایتالیا، کلمبیا، روسیه و استرالیا دارد (پالمر ماسون و دوبا، ۲۰۰۹).

۲- تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج

یکی از عوامل موثر و کمک کننده در انتخاب همسر تمایز یافتگی فرد است. تمایز یافتگی خود به توانمندی فرد در ایجاد فردیت و حفظ استقلال خود در پیوندهای صمیمانه و همینطور بیانگر حفظ تعادل بین فکر و احساس است (بوئن، ۱۹۸۷؛ کر و بوئن، ۱۹۸۸). افرادی که تمایز یافتگی کمتری دارند کمتر انعطاف پذیر بوده و بیشتر دارای وابستگی عاطفی و هیجانی به دیگران هستند. در عوض افرادی که تمایز یافتگی بالاتری دارند در هنگامه استرس دارای انعطاف‌پذیری بیشتری بوده و مستقل از واکنش‌های احساسی عمل می‌کنند افراد با تمایز یافتگی بالا قادر خواهند بود از طریق پاسخ‌هایشان فکر کنند نه اینکه واکنش نشان دهند جمشیدی و سرو قد، ۱۳۹۴). هام (۲۰۰۵) ارتباطات و روابط خانوادگی را نتیجه تمایز یافتگی اعضای خانواده می‌داند و این که بهبود این ارتباطات در گرو سطوحی از این تمایز یافتگی است کسی که این توانمندی را دارد تا مرزی بین خود و سایرین ایجاد کند قادر خواهد بود از وابستگی‌های احساسی آسیب را در روابط معنی دار خود جلوگیری کند (اصلانی و کرمی، ۱۳۸۸) از نظر بوئن کسانی که این توانمندی را به اندازه کافی نداشته باشند از بلوغ هیجانی کمتری برخوردارند و ظرفیت اندکی برای نزدیک شدن به دیگران دارند. زوجینی با قابلیت بالاتر تمایز یافتگی در نقش‌های خود دارای انعطاف‌پذیری بیشتری هستند و چنین افرادی می‌توانند با عقاید یا احساسات تهدید رأی دیگران سازگارتر عمل کرده و با موقعیت‌های پر تنش بهتر کنار بیایند (بوئن، ۱۹۷۸).

¹choice theory

²Wubbolding

³Bradley

⁴Pedigo

⁵Palmer Mason & Duba

⁶Kerr, bowen

بوئن معتقد است که افرادی که به تمایز یافتگی مناسب رسیده باشند دارای تفکری روشن و متمایز دارند عواطف و احساسات این‌ها در اختیار خودشان قرار دارد تمایز یافتگی خود در افراد بر انتخاب همسر تأثیر می‌گذارد. نظریه تمایز یافتگی فردی و انتقال بین نسلی چار چوب مناسبی را برای تعهد زناشویی زوجین آمادگی برای ازدواج و انتخاب همسر فراهم آورده است. یکی از مهم‌ترین کارها در این حوزه آموزش است. ازدواج موفق نیاز به آگاهی و آموزش دارد در دنیای جدید و دائماً در حال تغییر و تحول کنونی با رسوم متفاوت و حتی گاهی با از بین رفتن رسوم سنتی و با وجود زمان اندکی که برای شناخت این پیچیدگی در اختیار هست ما نیاز داریم برای ازدواج آگاهی کسب کنیم آموزش ببینیم و درباره ی آن یاد بگیریم (میر محمد صادقی، ۱۳۸۸). آموزش‌های قبل از ازدواج باعث افزایش آگاهی زوج‌ها از نقش خود در خلق یک رابطه صحیح و مؤثر شده و بر رفتار آنان تأثیر می‌گذارد (وتزلر و همکاران ۲۰۱۱، به نقل از اختیاری امیری و همکاران، ۱۳۹۷).

مشاوره پیش از ازدواج با رویکردهای مختلفی صورت می‌گیرد در این تحقیق آموزش مفاهیم مشاوره پیش از ازدواج با دو رویکرد شناختی - رفتاری و واقعیت‌درمانی انجام شده و اثر بخشی آن‌ها مورد مقایسه قرار گرفت مشاوره پیش از ازدواج با رویکرد شناختی رفتاری شامل آشنایی با فنون شناختی رفتاری به منظور چالش و مقابله با افکار و نگرش‌های ناکارآمد در خصوص افزایش تمایز یافتگی خود و بهبود استقلال و پختگی فردی افراد است مشاوره پیش از ازدواج با رویکرد واقعیت‌درمانی شامل آشنایی با نیازهای بنیادین و خواسته‌ها آشنایی با دنیای مطلوب و دنیای ادراکی آشنایی با رفتار کلی و ماشین رفتار و همینطور استفاده از روش واقعیت‌درمانی به منظور تعدیل نگرش‌های ناکارآمد بر سر راه افزایش تمایز یافتگی خود می‌باشد. با توجه به نظریه‌های ارائه شده برای افزایش تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج، راهکارهای جدول ۲، پیشنهاد گردید:

جدول ۲: راهکارهایی برای افزایش تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج

پژوهشگر	توضیحات
آگاهی از خود و تمایز یافتگی	تشویق مراجعان به آگاهی از خود، شناخت نقاط قوت و ضعف شخصیتی و ارزش‌ها و باورهای شخصی خود.
توسعه مهارت‌های ارتباطی	آموزش مهارت‌های ارتباطی سالم و سازنده به مراجعان برای برقراری روابط سالم و مؤثر با دیگران.
تقویت اعتماد به نفس	ارائه راهکارها و تمرین‌هایی برای افزایش اعتماد به نفس و ارزش‌گذاری مناسب به خود و قدرت‌ها و توانایی‌های شخصی.
مداخله‌های گروهی	استفاده از مداخله‌های گروهی مبتنی بر تمایز یافتگی خود برای مراجعان به منظور بهبود توانایی‌های ارتباطی و تعاملی در محیط‌های گروهی.
روش‌های ذهن آگاهی	آموزش روش‌های ذهن آگاهی مانند مدیتیشن و تمرکز بر حال حاضر بودن به مراجعان برای کاهش استرس و افزایش آگاهی از تجربه‌ها و احساسات خود.
پشتیبانی اجتماعی	ایجاد فضای پشتیبانی اجتماعی برای مراجعان، از طریق روابط مثبت با خانواده، دوستان یا گروه‌های حمایتی.
مشاوره و درمان فردی	ارائه مشاوره و درمان فردی توسط متخصصین روانشناسی و مشاوره به مراجعان برای بررسی مسائل شخصی و تقویت تمایز یافتگی خود

بحث و نتیجه‌گیری

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

بررسی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر بر تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج

کاظمی، ۱۳۹۲). در تبیین تأثیر زوج درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی می‌توان گفت؛ گلاسر 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، ۲۰۰۶). این رویکرد بر آزادی و مسئولیت فرد تأکید می‌کند و رفتار را به عنوان یک مسئولیت‌پذیری که توسط فرد انجام می‌شود اعلام می‌کند و این بر سلامت روان وی تأثیر بسزایی می‌گذارد. تفاوت بین افراد سالم و ناسالم به معنای مسئولیت‌پذیری زندگی در زمان حال، انتخاب آگاهانه قدرت کنترل مشکلات و آگاهی از نیازهای واقعی آن‌ها نهفته است (بولدینگ 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 می‌تواند کاری برای خودش انجام دهد (یار محمدیان، بنکدار هاشمی، عسگری، ۱۳۹۰). از نظر گلاسر مشکلات و آسیب‌های زندگی زناشویی ناشی از تلاش هر یک از زوجین برای به کنترل در آوردن دیگری به منظور ارضاء نیازها و خواسته‌های خود است. هدف واقعیت درمانی کاهش کنترل بیرونی و رشد کنترل درونی در زوجین است (بشارت قره ملکی و همکاران، ۱۴۰۰).

واقعیت درمانی از روش‌های عمل‌گرایانه‌ای مانند آموزش دادن، تأیید، شوخ طبعی مواجهه پرسیدن نقش بازی کردن و باز خورد استفاده می‌کند. واقعیت درمانی 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 یاد می‌گیرد که چطور می‌تواند در یک تبادل عاری از سرزنش ارتباط سازگانه‌ای با همسر خود برقرار نماید. در واقع واقعیت درمانی 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).

به نظر می‌رسد واقعیت درمانی 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 تأیید 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 تأکید 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 (بشارت قره ملکی و همکاران، ۱۴۰۰).

با توجه به نتایج این تحقیق به مسئولین امر توصیه می‌شود تمامی روان‌درمانگران را با روش واقعیت درمانی آشنا کرده و آموزش‌های لازم را ارائه دهند. همچنین به روانشناسان توصیه می‌شود پس از آشنایی و کسب مهارت در واقعیت درمانی، با برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی، سطح آگاهی زوج‌های قبل از ازدواج را افزایش داده و آن‌ها را تشویق به بهره‌مندی از این دوره‌ها برای افزایش هماهنگی و صمیمیت زناشویی کنند؛ نهایتاً در مبحث طراحی و اجرای گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر، برخی نکات مهم و قابل توجه عبارتند از:

۱. انتخاب و آماده‌سازی گروه: انتخاب افراد مناسب برای شرکت در گروه درمانی بسیار مهم است. افراد باید به طور آگاهانه در گروه شرکت کنند و تعهد کافی را نسبت به فرآیند درمانی داشته باشند. همچنین، باید محیط مطمئن و حمایت‌کننده‌ای برای اعضای گروه فراهم شود.

۲. برنامه‌ریزی و ساختاردهی: برنامه‌ریزی دقیق و ساختاردهی مناسب جلسات گروه درمانی بسیار اساسی است. باید موضوعات مورد بحث، فعالیت‌ها، و تمرین‌های مرتبط با واقعیت درمانی گلاسر به صورت واضح تعیین شود. همچنین، لازم است زمانی برای بررسی پیشرفت اعضا و تعاملات گروه در نظر گرفته شود.

۳. ایجاد رابطه مثبت و اعتماد: اجتماعی سازی و ایجاد رابطه مثبت بین اعضای گروه بسیار مهم است. ایجاد فضایی امن و محافظه‌کارانه که اعضا بتوانند در آن به اشتراک بگذارند، احساسات خود را بیان کنند و با دیگران همدردی کنند، اساسی است.

۴. استفاده از تمرین‌های عملی: واقعیت درمانی گلاسر از تمرین‌های عملی و واقعی بهره می‌برد. این تمرین‌ها می‌توانند شامل نقش‌آفرینی، بررسی انتخاب‌ها و تصمیم‌گیری‌های فردی، تمرین رفتارهای مؤثر و مهارت‌های ارتباطی باشند. این تمرین‌ها باید در محیط گروه انجام شوند و اعضا را تحت فشار و واقعیت قرار دهند.

۵. **ارزیابی مداوم:** در طول جلسات گروه درمانی، ارزیابی پیشرفت اعضا و بررسی اثربخشی روش‌های درمانی بسیار مهم است. این ارزیابی می‌تواند شامل ملاحظات درباره تغییرات رفتاری، احساسات، و افکار اعضا باشد و بر اساس آن، تغییرات لازم در برنامه درمانی صورت گیرد.
۶. **حفظ حریم شخصی:** در گروه درمانی، حفظ حریم شخصی افراد بسیار مهم است. باید اعضا را در مورد حقوق حریم شخصی مطلع کرده و مطمئن شوید که هر گونه اطلاعات شخصی یا حساسی که به اشتراک گذاشته می‌شود، محرمانه باقی می‌ماند.
۷. **پشتیبانی پس از پایان گروه:** پس از پایان جلسات گروه درمانی، ممکن است اعضا به نیاز به پشتیبانی و ادامه درمان نیاز داشته باشند. اطمینان حاصل کنید که یک سیستم پشتیبانی پس از پایان گروه وجود داشته باشد، مانند جلسات پیگیری فردی یا ارجاع به منابع درمانی دیگر.
۸. **ثبات و پایداری گروه:** حفظ ثبات و پایداری گروه بسیار اساسی است. برای این منظور، باید ساختار و قواعد گروه را در نظر داشته باشید و مشکلات بین اعضا را به طور سازنده حل کنید. همچنین، مدیریت هر گونه تنش یا تعارض درون گروه نیز بسیار مهم است.
۹. **موازنه نظریه و عمل:** در طراحی و اجرای گروه درمانی، باید موازنه‌ای بین نظریه و عمل داشته باشید. علاوه بر ارائه مفاهیم و اصول واقعیت درمانی گلاسر، باید از تمرین‌های عملی و استفاده از مثال‌های واقعی برای نهادینه کردن این مفاهیم استفاده کنید.
۱۰. **آموزش و تجربه مداوم:** برای اعضای گروه، آموزش و تجربه مداوم در طول زمان بسیار مفید است. فرآیند گروه درمانی باید به عنوان یک فرآیند طولانی‌مدت در نظر گرفته شود و اعضا را تشویق به کشف و توسعه مهارت‌ها و روش‌های درمانی خود کنید. این نکات می‌توانند به شما کمک کنند تا گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر را به طور کارآمد و مؤثر طراحی و اجرا کنید.

منابع

۱. ابراهیمی، ن. (۱۳۸۷)، بررسی تأثیر آموزش انتخاب و کنترل گلاسر بر آزار عاطفی زوجین در شهر اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
۲. احمدی، ع.؛ تاجیک اسماعیلی، ع؛ به پژوه، اح؛ رشیدپور، م؛ صافی، ا؛ نوابی نژاد، ش، (۱۳۷۴)، آموزش جوانان در آستانه ازدواج، تهران: انجمن اولیاء و مربیان.
۳. احمدی موحد، م. (۱۳۸۷). شاخص‌های ازدواج و طلاق و بررسی تغییرات آن در کشور با تأکید بر آمارهای استانی طی سال‌های ۸۱-۸۶، فصلنامه جمعیت، ۱۵ (۶۳): ۱-۲۵.
۴. امیری، مرضیه؛ آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا؛ کیمیایی، سیدعلی، (۱۳۹۱)، اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای، مجله اندیشه و رفتار- روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران ۶ (۲۴): ۵۹-۶۸.
۵. ایران محبوب، ج؛ مختاری، م. (۱۳۸۵). رویکرد جریان زندگی در مطالعه ازدواج جوانان در ایران، فصلنامه جمعیت، ۱۴ (۵۸).
۶. بشارت قره ملکی، رباب؛ پناه علی، امیر؛ حسینی نسب، میرداوود، (۱۴۰۰)، 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، فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره انجمن مشاوره ایران جلد ۲۰، شماره ۸۰: ۱۲۹-۱۵۷.
۷. ساروخانی، ب. (۱۳۸۱)، مقدمه‌ای بر جامعه‌شناسی خانواده، تهران: سروش.
۸. ساعتچی، محمود. (۱۳۸۵)، مشاوره و روان درمانی (نظریه‌ها و راهبردها)، تهران: ناشر: روان، ویرایش، ارسباران.

بررسی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر واقعیت درمانی گلاسر بر تمایز یافتگی خود مراجعان پیش از ازدواج

۹. شارف، ریچارد اس شارف، (۱۳۸۷). نظریه های روان درمانی و مشاوره، مترجم: مهرداد فیروزبخت، تهران: خدمات فرهنگی رسا.
۱۰. شعاع کاظمی، مهرانگیز و جعفری هرندی، مرضیه، (۱۳۸۸)، بررسی مقایسه ای نگرش دانشجویان مجرد و متأهل نسبت به ازدواج از دیدگاه واقعیت درمانی گلاسر، فصلنامه ی پژوهش اجتماعی، سال دوم، شماره چهارم.
۱۱. صاحبدل، حسین؛ خوش کنش، ابوالقاسم؛ پور ابراهیم، تقی، (۱۳۹۰)، بررسی تأثیر واقعیت درمانی گروهی بر سلامت روانی سالمندان مقیم آسایشگاه شهید هاشمی نژاد کهریزک، نشریه علمی پژوهشی سالمند ۷ (۲۴): ۱۶-۲۴.
۱۲. صداقت، ک؛ فریسی، ف؛ اسفندیاری، ی. (۱۳۸۵). بررسی ملاک‌های انتخاب همسر دانشجویان دختر و پسر دانشگاه تربیت معلم آذربایجان. تهران: چکیده مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده.
۱۳. عابدی، ف؛ شعاع کاظمی، م. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تعارضات زناشویی، نشریه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده ۷ (۲۲): ۷-۲۹.
۱۴. قربانپور لقمجانی، امیر؛ رضائی، سجاد؛ پورمحمدی، فروغ، (۱۴۰۰)، اثربخشی آموزش گروهی واقعیت درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب گلاسر بر بی‌ثباتی ازدواج و صمیمیت زناشویی، مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره ششم، شماره پنجاه و پنجم، صفحات ۵۶۵-۲۴۵.
۱۵. قربانعلی‌پور، مسعود؛ نسیمی، منیره؛ علیرضالو، زهرا؛ نجفی، محمود، (۱۳۹۳)، اثربخشی واقعیت درمانی بر شادکامی و امیدواری در زنان المطلقه، فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده دانشگاه کردستان ۴ (۲): ۲۹۷-۳۱۷.
۱۶. کری، ج. (۱۳۸۵). نظریه و کاربرست مشاوره و روان درمانی، مترجم: یحیی سیدمحمدی، تهران: ارسباران.
۱۷. گلاسر، ویلیام، (۲۰۱۲)، چارت تئوری انتخاب، ترجمه علی صاحبی، تهران، چاپ اول، انتشارات سایه سخن.
۱۸. لیلی‌زاده، علیرضا، (۱۴۰۱)، تئوری انتخاب و واقعیت درمانی، آکادمی زندگی خشنود.
۱۹. مریدی، حدیث؛ کجباغ، محمدباقر؛ محمودی، آرمین، (۱۳۹۸)، اثربخشی واقعیت درمانی گلاسر بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت ارتباطی زوجین، ارمغان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، دوره ۲۴، شماره ۵.
۲۰. موسوی، ا. (۱۳۸۶). مشاوره قبل از ازدواج با نگاه کاربردی، تهران: مهرکاوایان.

21. Akhtiar Amiri R, Farahbakhsh K, Kalantar Hormozi A, Salimi Bejestani H. (2018). Development and presentation of a favorable model of premarital counseling based on Islamic-Iranian culture. Payesh Journal; Seventeenth Year: Issue 4.

22. Bradley, E. (2014). Choice Theory and Reality Therapy: An Overview. International Journal of Choice and Reality Therapy, 34(1),6-13.

23. Ebrahimi, S, (2012), Effectiveness of reality therapy on self efficiency of 16- 18 years old girls who have drug addicted father who had gone to the clinic for addiction treatment (Doctoral dissertation, M. Ss. Thesis, Tabatabai University).

24. Glasser, W. (2000). *Fibromyalgia: Hope from a completely new perspective*. Chatsworth: CA: William Glasser, Inc.
25. Martin, p. d., Martin, D, Marti, M. (2001). Adolescent Premarital Sexual Activity, Cohabitation, and Attitudes Toward Marriage. *Adolescence*. 36, (143),601-609.
26. Mottern, A, Mottern, R. (2006). Choose wealth: A Choice Theory Based Financial Management Program. *International Journal of Reality Therapy*. 25(2):16-22.
27. Palmer Mason, C. & Duba, J. D. (2009). Using Reality Therapy in Schools: Its Potential Impact on the Effectiveness of the ASCA National Model. *International Journal of Reality Therapy*. 29 (2), 5-12.
28. Pedigo, T., Robey, P., & Christiansen, T. (2016). An integration of mindfulness with Choice Theory and Reality Therapy. *International Journal of Reality Therapy*, 36(1), 64-72.
۲۹. Tadayon M., Arya A. M. & Lotfi H. (2013). The Efficiency of Reality Therapy Instruction upon the Rate of Life's Qualification and Marital Conflicts of Addicted Spouses.
30. Wubbolding, R. E. (2011). *Reality therapy*. American Psychological Association. A.P.A. Publission.