
مقایسه اثربخشی آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود و تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته شهر تهران، سال ۱۳۸۹

سمانه نیکخواه^۱، دکتر سید جلال یونسی^۲، دکتر احمد برجلی^۳

چکیده: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود و تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته شهر تهران اجرا شد. مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون و گروه کنترل بود. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر از زنان تازه طلاق گرفته بود که با روش تصادفی ساده از میان مراجعه کنندگان مراکز خانه سلامت انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ نفر آموزش تنظیم منابع شناخت خود و ۱۰ نفر آموزش تمایز یافتگی) و یک گروه کنترل (۱۰ نفر) قرار گرفتند. گروه‌های آزمایشی، مدت ۸ جلسه تحت آموزش گروهی قرار گرفتند و ۱۰ روز پس از آخرین جلسه از هر سه گروه پس آزمون (پرسشنامه سلامت روان *GHQ*) گرفته شد و از تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین گروهها استفاده شد. نتایج تحقیق نشان داد که:

آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته مؤثر است.

آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته مؤثر است.

بین اثربخشی آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود و آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته تفاوت معناداری مشاهده نشد، زیرا آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت و تمایز یافتگی هر یک به نحوی باعث ارتقای سلامت روان شده اند و تفاوت معناداری در پس آزمون گرفته شده از گروه‌های نمونه وجود نداشت.

تاریخ پذیرش: ۹۱/۱/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۰/۸/۲۶

کلید واژه‌ها: اثر بخشی، سلامت روان، طلاق

۱. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، گروه مشاوره، تهران، ایران. (عهده دار مکاتبات) - *Samane-nikkhah@yahoo.com*

۲. دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی، گروه روان شناسی بالینی، اوین، تهران، ایران.

۳. دانشگاه علامه طباطبایی، گروه روان شناسی بالینی، تهران، ایران.

مقدمه

کارشناسان سازمان بهداشت جهانی فکر و روان، سلامت روان را این طور تعریف می‌کنند: «قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل منطقی، عادلانه و مناسب تضادها و تمایلات شخصی (میلانی فر، ۱۳۸۲: ۵).

تحقیقات نشان داده اند که کیفیت زندگی خانوادگی ارتباط تنگاتنگی با سلامت روان اعضای خانواده دارد (شکیبایی، ۸۶). پیامدهای منفی طلاق زیاد است. طلاق یک پدیده روانی است که روی تعادل روانی نه تنها خود زوج ها، بلکه فرزندان، بستگان و دوستان و نزدیکان آنها نیز اثر می‌گذارد (نصراصفهانی و همکاران، ۱۳۸۳).

عوامل زیادی تعیین می‌کنند که تا چه حد زوج ها احتمال دارد به سمت طلاق بروند یا ابداً چنین اقدامی نکنند. این عوامل عبارت اند از: باورهای زوج ها در مورد طلاق، موقعیت مالی زوج ها در زمان ازدواج، و احتمالاً موقعیت مالی آنها بعد از طلاق، وجود بچه‌ها و باورهای والدین در مورد تأثیرات طلاق بر فرزندان، و تصویری که در مورد شانس‌های ازدواج بعدی دارند. به طور کلی، آشفتگی رابطه از طریق ارزیابی ذهنی رابطه به وسیله زوجین مشخص می‌شود. آشفتگی مداوم در رابطه، غالباً به گام‌هایی برای طلاق و جدایی می‌انجامد. به هر حال، بعضی از زوجین با وجود مشکلات ارتباطی شدید و جدی در کنار هم می‌مانند (هالفورد، ۲۰۰۵، ترجمه تبریزی و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۱).

راهکارهایی که می‌توان از نظریه یونگ برداشت کرد، ایجاد تعادل بین قوا و قسمت‌های مختلف روان و خود است (یونگ، ۱۹۶۰: مدی، ۱۹۹۶) که می‌تواند خود را به سمت وحدت^۱ و همگرایی نیروها سوق دهد و به نوعی خودیت^۲ نایل گردد. در این مرحله هر چه ما به سمت خودیت پیش می‌رویم، به بهداشت و سلامت روان نزدیک‌تر می‌شویم. در حقیقت خدا زمانی که ما را خلق کرد نفس ما را براساس تعادل بین قوا و قسمت‌های مختلف آن آفرید. لذا بنیان اولیه خلقت انسان بر بهداشت روانی و سلامت مبتنی بوده است و با گذشت زمان و تعاملات غلط بین نفس، محیط و بین منابع مختلف تکوین خود، بیماری و اختلال عارض می‌شود (یونسی، ۱۳۸۷: ۳۰۳).

شونمن^۳ (۱۹۸۴ و ۱۹۸۱) با مروری بر مطالعات و تحقیقات متعدد اجرا شده در مورد خود،

1. unity

2. selfhood

3. Shonman

توانست سه منبع را به عنوان منابع اصلی تکوین خود ذکر کند:
 (۱) خود مشاهده گری^۱ (۲) مقایسه اجتماعی^۲ (۳) بازخوردهای اجتماعی^۳
 این روان شناس اعتقاد دارد که به کارگیری هر یک از منابع براساس اقتضای مراحل مختلف تحول روان شناختی است (ماستر، ۱۹۷۱).

یکی از ویژگی‌های خانواده سالم کمک به اعضای خود برای تمایز یافتگی است. به این معنا که افراد خانواده یاد بگیرند بین کارکرد عقلانی و احساسی خود تمایز قایل شوند و نیز کارکرد خود را از اعضای خانواده تفکیک کنند (سلم، ۲۰۰۲، به نقل از غفاری، ۱۳۸۸).
 به عقیده بوئن، روابط انسانی از دو نیروی برقرار کننده تعادل زندگی مشتق می‌شود: فردیت^۴ و با هم بودن^۵. هر یک از ما نیازمند همنشینی، و مقداری استقلال هستیم. چیزی که زندگی را جالب و نوامید کننده می‌سازد، گرایش نیازهای ما به قطبی شدن است (نیکولز و شوارتز، ۲۰۰۶، ترجمه دهقانی و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۳۹).

در نظریه سیستمی بوئن تمامی نشانه‌ها، مانند بیماری‌های روانی، بیماری‌های جسمی، سوء مصرف مواد و مشکلات اجتماعی با شکست در انطباق با سیستم، خود متمایز سازی اندک و مبالغه در فرایندهای عاطفی ارتباط مثبتی دارد (هراس^۶، ۲۰۰۸).

خانواده از لحاظ ساختار، نظام عاطفی پیچیده‌ای است که ممکن است دست کم سه یا چهار نسل را در برگیرد (گلدنبرگ، ۲۰۰۰، ترجمه برواتی و همکاران، ۱۳۸۸: ۲۱۳).
 طلاق این پیچیدگی عاطفی را بیشتر می‌کند. طلاق یکی از بحران‌های مهم زندگی است که دارای اضلای به اندازه تمامی جوانب و اضلاع جامعه انسانی است (نصراصفهانی و همکاران، ۱۳۸۳).

طرح مسئله

با توجه به آمارهای مختلف کشورها بین ۱۰ تا ۳۰ درصد ازدواج‌ها به طلاق می‌انجامد و متأسفانه این واقعه غم انگیز رو به افزایش است (میلانی فر، ۱۳۸۲: ۷). نیروی جامعه و خیرش آن

1. self observation
2. social Comparison
3. social feedback
4. Individuality
5. Togetherness
6. Hearas ,J.E

برخاسته از نیروی خانواده و استحکام روابط اعضای آن است. اگر فروپاشی خانوادگی حاکم باشد، جامعه اساسی‌ترین پشتیبان نیرو و آرامش خود را از دست خواهد داد و از زبونی ناتوانی و آشفتگی رنج خواهد برد، چون از هم گسستگی خانوادگی، نیروهای انسانی را از تولید و زاینده‌گی باز می‌دارد و آنها را به سمت میدان‌های ویرانگری، تخریب، ارتکاب جرم و گسترش رعب و وحشت میان مردم سوق می‌دهد و روابط اجتماعی مردم را از تار عنکبوت سست‌تر و آسیب پذیرتر می‌کند. تمام این قضایا مانع حرکت تحول و توسعه در جامعه خواهد شد و واپس ماندگی و از دست دادن نیروی محرک سازندگی را در پی خواهد داشت. از این روی صیانت خانواده از فروپاشی مترادف با صیانت جامعه از مشکلات گوناگونی است که همچون کنه نیروها را می‌مکد، از بازدهی و آبادانی باز می‌دارد و خود تبدیل به اهرمی ویرانگر و کشنده می‌شود (جابر، ترجمه نارویی، ۱۳۸۴: ۸۴).

بنابر آنچه گفته شد، سلامت روانی مانند سلامت جسمی، صرفاً به معنای نبود مشکلات یا بیماری نیست. سلامت روانی هم حالات عاطفی و هم شرایط ذهنی - یعنی هم احساسات، و هم افکار - ما را در بر می‌گیرد. روح سالم در جسم سالم، توصیفی کوتاه ولی کامل از حالت سعادت و خوشبختی در این جهان است. این عبارت را جان لاک^۱ فیلسوف مشهور انگلیسی در سال ۱۶۹۳ نوشت (هیلز، ترجمه میرزایی، ۱۳۷۶: ۳۹).

عدم تعادل خود به شکل های زیر دیده می‌شود:

الف: افزایش شدید خود مشاهده گری و کاهش شدید به کارگیری مقایسه اجتماعی و بازخوردهای اجتماعی.

ب: کاهش شدید خود مشاهده گری و افزایش شدید به کارگیری مقایسه اجتماعی و بازخوردهای اجتماعی (یونسی، ۱۳۸۷: ۲۵).

به نظر بوئن، درجه ظهور تفکیک خویشتن در هر فرد بیانگر میزان توانایی او برای تمییز فرایند عقلی از فرایند احساسی (عاطفی) است که تجربه می‌کند، یعنی درجه توانایی فرد برای اجتناب از تبعیت خودکار رفتار از احساسات، بیانگر میزان تفکیک خویش است. به همان اندازه ای که فرد می‌تواند به رغم اضطراب شدید خانواده رفتار خویش را اندیشمندانه و مطابق اصول

صریح و جا افتاده هدایت کند، درجه یا سطح تفکیک را به نمایش گذارده است (گلدنبرگ، ترجمه، برواتی، نقشبندی، ۱۳۸۸: ۲۹۲).

تمایز سازی خود باید به میزانی باشد که شخص بتواند بین فرایند احساس ذهنی و فرایند عقلی عینی تر (تفکر) تمایز قایل شد (گیبسون، دونبیجان، ۱۹۹۳: ۲۸). این شیوه ممکن است تمامی فنون قبلی به علاوه برخی رویارویی های بین اعضای خانواده و درمانگر را شامل شود. شکست در تمایز سازی به آمیختگی منجر می شود، فرایندی که در آن، سیستم عاطفی خود، تفکرات عقلایی خود را تحت سلطه می گیرند. در چنین شرایطی افراد انعطاف و انطباق پذیری کمتری دارند. از نظر عاطفی به افراد پیرامون خود بیشتر وابسته هستند (بور، ل آبه، رویکس، ۱۹۸۵: ۴۳).

سلامت روان به معنای ایجاد تعادل و هماهنگی بین محیط زندگی و نیازها و خواسته های انسانی است. اما حوادث و فشارهای روانی این هماهنگی و تعادل را در معرض خطر قرار می دهند. یکی از این حوادث طلاق است. امرزه طلاق آن چنان معمول شده است که بخشی از ازدواج به شمار می رود. افراد بی درنگ ازدواج می کنند، طلاق می گیرند و دوباره ازدواج می کنند. تک همسری بی در پی بسیار رواج یافته است. اگرچه طلاق یک راه حل اجتماعی فرض می شود، مشکلی که در این راه حل وجود دارد، درد و رنج ناشی از پشت سر گذاشتن یک ازدواج و اقدام به ازدواج دیگر، تقسیم متعلقات و بچه ها، دست شستن از رویاهایی که روزگاری برای زوج ها عزیز و گرامی بودند و بی میلی و اکراهی است که به نزدیکی و صمیمیت خواهند داشت (هنریکس، ترجمه تمدن، ۱۳۸۲).

یونسی و محمدی (۲۰۰۴) در خصوص تنظیم منابع شناخت خود برای تغییر نگرش دانش آموزان در مورد اعتیاد پژوهشی مداخله ای انجام دادند. در این پژوهش دانش آموزان دبیرستانی توسط تشدید شدید مقایسه اجتماعی (مقایسه با پایین تر از خود) تغییر نگرش محسوس در مورد اعتیاد نشان دادند. همچنین محققان بیان داشتند که با منابع تکوین خود و تشدید فیدبک اجتماعی (پسخوراند اجتماعی) می توان در قالب رویکرد نشر اطلاعات مدلی برای پیشگیری از اعتیاد داشت که کارایی آن در بین نوجوانان به اثبات رسیده است.

مجتبایی، رامین (۲۰۰۸) در مطالعه ای تحت عنوان «مقایسه اجتماعی و سلامت روان در افراد مضطرب و به دنبال کمک در جمعیت عادی مردم آمریکا» نشان داد که: مقایسه اجتماعی افراد مضطرب به طور کاملاً محسوس با سلامت روان ارتباط دارد. در مقایسه اجتماعی، افراد

مضطربی که به دنبال کمک هستند، از لحاظ مقایسه اجتماعی دارای تفاوت‌های فردی هستند. هر چه اضطراب این افراد و احتیاجشان به کمک بیشتر باشد مقایسه اجتماعی هم بیشتر است. گرین^۱، یون (۲۰۰۴) در مطالعه ای تحت عنوان «تأثیر خودمشاهده گری در سلامت روان» نشان داد که: خودآگاهی ممکن است در افزایش سلامت روان تأثیر داشته باشد و همچنین یک نظریه ای که زمینه مطالعات بعدی را فراهم می کند، پیشنهاد می دهد. روش خودمشاهده گری وسیله ای برای خودآگاهی شناخته می شود. روش خود مشاهده گری باعث تمرکز بر روی آرامش ذهنی و تغییر ساختار شناختی می شود.

بونک و اسپینول^۲ (۲۰۰۴) در پژوهشی با عنوان «رابطه میان مقایسه اجتماعی و میزان اضطراب نوجوانان» نشان دادند، نوجوانانی که در به کارگیری مقایسه اجتماعی افراطی هستند جرات مخالفت کردن با دیگران را ندارند و به میزان بالایی دچار اضطراب اجتماعی هستند.

نتایج تحقیق سائقی ممقانی (۱۳۸۹) نشان داد که مشاوره گروهی بر اساس تنظیم منابع شناخت خود موجب افزایش عزت نفس در ابعاد چهار گانه میان آزمودنی ها شده است این یافته ها بیانگر ضرورت کار روی مؤلفه های شناخت در نوجوانان زندانی است.

کوربان، جی^۳، ۲۰۱۰، در مقاله ای تحت عنوان «تأثیر تمایز یافتگی و عملکرد خانواده بر روی سلامت روان نوجوانان در مجله سلامت نوجوانان» نشان داد که: تمایز یافتگی و عملکرد خانواده بر سلامت روان تأثیر می گذارد.

سندیچ، استیون، جی^۴ (۲۰۱۰)، در مقاله ای تحت عنوان «بخشودگی، بیماری روحی، نشانه های سلامت ذهنی، تأثیرات میانجی از تمایز یافتگی» نشان داد: کسانی که تمایز یافتگی بیشتری دارند از ظرفیت بخشندگی بالاتری نیز برخوردار هستند و در نتیجه سلامت روان بالاتری دارند.

- اسکورن و دندی^۵ (۲۰۰۴) در پژوهش هایی که در مورد تمایز یافتگی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که سطوح بالاتر تمایز یافتگی به طور معناداری پیش بینی کننده سطوح بالاتر کنترل موفق موقعیت های مختلف و سازگاری زناشویی بالاتر بوده است. (به نقل از حیدری)

1. Greene, Yvonne. N

2. Bunk&Spinvall

3. Korean , J

4. Steven J. Sandage

5. Dendy, Skowrn

تحقیق شکیبایی، طیبه (۱۳۸۶) در مقاله ای تحت عنوان «بررسی تأثیر آموزش خودمتمایزسازی بر سلامت روان زنان پس از طلاق» پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی نشان داد که: آموزش تمایز یافتگی به زنان مطلقه بر افزایش سلامت روان شرکت کنندگان در گروه آزمایشی موثر بوده است.

نتایج تحقیقات سلطانی (۱۳۸۷) نشان داد که آموزش گروهی مهارت‌های ارتباطی به افزایش خود متمایز سازی نوجوانان دبیرستانی منجر شده است. همچنین گروه آزمایشی پس از آزمون مهارت‌های ارتباطی افزایش قابل توجهی در ابعاد چهارگانه خود متمایز سازی نشان دادند. نتایج تحقیق شکیبایی (۱۳۸۶) نشان داد که این شیوه آموزش در ارتقای سلامت روان زنان مطلقه، برای شرکت کنندگان در گروه آزمایشی موثر بوده است.

از آنجا که طلاق از دشوارترین پدیده‌های اجتماعی است که بعضی از افراد با آن روبه رو می‌شوند و طریقه زندگی آنها بعد از این دوران مهم شمرده می‌شود، باید در جستجوی روش‌هایی بود که بتوان به ارتقای سلامت روان این افراد کمک کرد. از یک سو می‌توان برای این زنان از روش رویکرد شناختی رفتاری مبتنی بر تنظیم منابع شناخت خود، و از سوی دیگر از روش رویکرد بوئن مبتنی بر تمایز یافتگی استفاده کرد و این طریق به ارتقای سلامت روان زنانی که دچار بحرانی به اسم طلاق هستند کمک کرد. مسأله پژوهش این است که میزان اثربخشی هر یک از رویکردهای شناختی رفتاری و رویکرد بوئن بر ارتقای سلامت روان بررسی و مشخص شود کدام یک از این روش‌ها بر ارتقای سلامت روان اثربخش تر هستند؟

هدف های پژوهش

۱. شناخت اثربخشی آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته.
۲. شناخت اثربخشی آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته.
۳. تعیین اثربخشی آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود و آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته شهر تهران در سال ۱۳۸۹.

مبانی و چارچوب نظری

روش درمانی شناختی - عاطفی مبتنی بر این فرضیه است که عاطفه و رفتار تا حدود زیادی به روشی که افراد دنیا را ادراک می کنند، بستگی دارد (بک^۱، ۱۹۷۶؛ ماهونی^۲، ۱۹۹۱). شناخت‌ها مبتنی بر نگرش‌ها یا فرضیه‌های ناشی از تجربیات قبلی اند که به صورت زنجیره ای از وقایع مرتبط با هم منجر به رفتار نامتعادل یا اختلالات روان شناختی می شوند. تعامل پیچیده ای بین حوادث شناختی، فرایندها، ساختارها، نتایج شناختی، عاطفه ها، رفتارهای آشکار، تجربیات و بافت‌های محیطی وجود دارد که به شکل گیری رفتار مختل کمک می کند (براسل^۳ و کندال، ۱۹۸۸). (شونمن، ۱۹۸۴ و ۱۹۸۱) با مروری بر مطالعات و تحقیقات متعدد اجرا شده در مورد خود، توانست سه منبع را به عنوان منابع اصلی تکوین خود ذکر کند:

۱. خود مشاهده گری

۲. مقایسه اجتماعی

۳. پسخوراند اجتماعی

این روان شناس اعتقاد دارد که به کارگیری هر یک از این منابع براساس اقتضای مراحل مختلف تحول روانشناختی است. به گونه ای که کودکان در سنین پایین (بعد از سه سالگی) ابتدا شروع به استفاده از مقایسه اجتماعی می کنند (ماستر^۴، ۱۹۷۱).

در سنین بالاتر از ۶ سالگی کودکان بیشتر از منابع پسخوراندهای اجتماعی استفاده می کنند و در سنین بالای بلوغ و نوجوانی استفاده از خود نظاره گری به اوج خود می رسد (روزنبرگ^۵، ۱۹۸۵، به نقل از یونسی، الف، ۱۳۸۲).

در سنین جوانی و نوجوانی به نظر می رسد که تمام انسان‌ها اعم از زن و مرد به نحوی از این منابع استفاده می کنند. اگر ما نگاهی اجمالی به خود انسان‌ها بیندازیم حضور این سه منبع را در فرآیند تکوین خود می بینیم. در این زمینه تفاوت‌های فردی در تمام انسان‌ها وجود دارد، به گونه ای که افراد براساس میزان استفاده از این منابع و اینکه هر یک تا چه اندازه در تکوین

1. Bechs

2. Mahoney

3. Braswell

4. Master

5. Rizenberg

خود سهم دارند، تفاوت‌های بارزی با یکدیگر نشان می‌دهند و بر این مبنا میزان سلامت یا نابهنجاری روانی افراد در سطح فرد و اجتماع مشخص می‌شود (بندورا، ۱۹۹۴).

به عقیده بوئن، روابط انسانی از دو نیروی برقرار کننده تعادل زندگی مشتق می‌شوند: فردیت^۱ و با هم بودن^۲. هر یک از ما نیازمند همنشینی، و مقداری استقلال هستیم. چیزی که زندگی را جالب و نومید کننده می‌سازد، گرایش نیازهای ما به قطبی شدن است (نیکولز و شوارتز، ۱۳۸۷، ترجمه: دهقانی و همکاران؛ ۲۳۹).

بوئن همزمان با بالایش و اصلاح این نظر که آشفتگی عاطفی در هر فرد منبعث از پیوندهای ارتباطی او با دیگران است و توسط همین روابط نیز تداوم می‌یابد، از زبان علم سیستم‌ها و دیدگاه گسترده آن راجع به کارکرد آدمی استفاده کرد. او از نظریه‌های پیشین آسیب‌شناسی روانی که ریشه اختلال‌های روانی را در شخص می‌دیدند، جدا شد و بر نقش نظام عاطفی خانواده که چندین نسل را فرا می‌گیرد تأکید ورزید و آن را مسبب کارکردی فرد دانست. هر یک از اعضای خانواده به جای اینکه به صورت یک جوهره روانی خود پیرو عمل کنند، از لحاظ تفکر، احساس و رفتار با نظام روابط خانوادگی پیوندی پیچیده و غیر قابل تفکیک دارند (گلدنبرگ، ترجمه: برواتی و همکاران، ۱۳۸۸: ۲۱۰).

وی معتقد است بسیاری از مشکلات خانوادگی به خاطر این روی می‌دهد که اعضای خانواده، خود را از خانواده اصلی شان مجزا نکرده‌اند. به عبارت دیگر، این امر در واقع نقطه مشترک خانواده‌هایی است که یک یا هر دو والد هنوز پایبند خانواده‌هایشان هستند و در تعیین روابطشان با همسر خود لازم است آن را مدنظر قرار دهند. از نظر وی یک فرد تمایز یافته تحت تأثیر فرهنگ و اعتقادات خانواده نیست، بلکه خودش واقع بینانه بر ارزش‌ها و اعتقادات خود اصرار می‌ورزد (حسینی بیرجندی، ۱۳۷۵).

رکن اصلی خانواده درمانی بوئنی آن است که در سراسر زندگی، اضطراب مزمنی وجود دارد که ناشی از قلمرو زندگی است. این اضطراب هم عاطفی و هم جسمی است. بعضی از افراد به دلیل شیوه‌ای که نسل‌های گذشته اضطراب را به آنها منتقل کرده‌اند، بیشتر از دیگران تحت تاثیر اضطراب قرار می‌گیرند. چنانکه اضطراب پایین باشد حاکی از آن است که بین افراد یا

1. Individuality

2. Togetherness

خانواده مشکلات محدودی وجود دارد. در چنین مواردی سیستم عاطفی خانواده آشفته نیست (به نقل از شکیبایی، ۱۳۸۶).

با توجه به چارچوب و مبانی نظریه، فرضیه های تحقیق به شرح زیر است:

۱. آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته مؤثر است.
۲. آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته مؤثر است.
۳. بین تأثیر آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود و آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته تفاوت معناداری وجود دارد.

روش شناسی تحقیق

روش تحقیق به کار گرفته شده در این پژوهش روش شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. منطقه یک تهران از بین مناطق به صورت تصادفی ساده از طریق قرعه کشی انتخاب شد. افراد واجد شرایطی که مراجعه کننده مراکز خانه سلامت بودند به صورت تصادفی از میان فهرستهای موجود انتخاب شدند. شرایط ورود افراد به گروه به این صورت بوده است. (۱) از زمان طلاق آنها بیش تر از دو سال نگذشته باشد. (۲) سن آنها بیش تر از ۴۰ سال نباشد. از تعداد افراد موجود به صورت تصادفی (به حکم قرعه) ۱۰ نفر در گروه اول آزمایش (آموزش منابع شناخت خود)، ۱۰ نفر در گروه دوم آزمایش (آموزش تمایز یافتگی بوئن) و ۱۰ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. ابزار اندازه گیری در این تحقیق پرسشنامه ۲۸ سوالی GHQ بوده است که دارای چهار خرده مقیاس و هر خرده مقیاس دارای ۷ ماده است.

مقیاسهای آن عبارتند از:

۱. علائم جسمانی^۱
۲. اضطراب و اختلال خواب^۲
۳. اختلال در کارکرد اجتماعی^۳
۴. افسردگی شدید^۴

1. somatic symptoms
2. anxiety sleep disorder
3. social dysfunction
4. severe depression

پایایی مقیاس سلامت عمومی به روش بازآزمایی در تحقیق چونگ و اسپیرز (۱۹۹۴) بر روی افراد بزرگسال بررسی شده و ضریب بازآزمایی برابر با ۵۵ درصد و ضریب پایایی با روش بازآزمایی برای خرده مقیاس‌های آن بین ۴۲ تا ۴۷ درصد به دست آمده است. علاوه بر این ضریب آلفا برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۸، برای خرده مقیاس‌ها بین ۶۶ درصد تا ۸۵ درصد به دست آمده است.

در داخل کشور تحقیقات متعددی به عمل آمده است. (برای نمونه، هومن، ۱۳۷۶؛ پلاهنگ، ۱۳۷۴؛ یعقوبی، ۱۳۷۵؛ مجاهد، ۱۳۷۴؛ یزدان پناه، ۱۳۷۵؛ میرخشتی، ۱۳۷۵؛ صولتی، ۱۳۷۷ و شیرازی، ۱۳۷۷) پایایی پرسشنامه فارسی *GHQ* در این تحقیقات به ترتیب به میزان ۸۳، ۸۹، ۹۲، ۶۲، ۸۸، ۹۱، ۸۴ درصد گزارش شده است. به این معنی که در تمامی این تحقیقات پایایی در حد خوب و عالی برآورده شده است.

گلدبرگ (۱۹۸۰) همبستگی نمرات *GHQ* و نتیجه ارزیابی بالینی شدت اختلالات را ۸۰ درصد گزارش داده است.

نتایج ضریب اعتبار آزمون در تحقیقاتی که در کشورهای مختلف اجرا شده اند نشان می‌دهد که متوسط حساسیت پرسشنامه برابر با ۸۴ درصد (بین ۷۷ تا ۸۹٪) و متوسط ویژگی آن برابر با ۸۲٪ (بین ۷۸ تا ۸۵٪) است. یعقوبی (۱۳۷۵) می‌نویسد: به نظر گلدبرگ فرم‌های مختلف *GHQ* دارای روایی و کارایی بالایی هستند.

مداخله‌هایی که برای گروه آزمایش انجام داده شد شامل مشاوره گروهی براساس دو نظریه تنظیم منابع شناخت خود و تمایز یافتگی است که طی ۸ جلسه درمانی در سه ماه به صورت هفته‌ای سه جلسه اجرا شد. در جلسه اول گروه، پیش آزمون اجرا و نمره گذاری شد و ۱۰ روز بعد از آخرین جلسه گروه، پس آزمون اجرا و نمره گذاری شد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش از آمار توصیفی (جدول توزیع فراوانی، فراوانی درصدی، میانکین، انحراف معیار، نمودار و هیستوگرام) و در قسمت آمار استنباطی، ابتدا از آزمون‌های نرمال بودن و برابری واریانس‌ها استفاده شد. سپس برای تعیین رد یا تأیید فرض‌های صفر، از تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

نتایج تحقیق

در تحلیل‌های پژوهش نمره‌های خام سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته مورد بررسی قرار گرفت که خلاصه‌ای از نتایج آن در جدول یک گزارش شده است.

همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌کنید، میانگین نمرات پیش آزمون گروه آزمایش تمایز یافتگی بوئن ۲۵/۹۰ و انحراف معیار نمرات پیش آزمون گروه آزمایش تمایز یافتگی بوئن ۶/۳۳ به دست آمد. میانگین نمره ها پس آزمون گروه آزمایش تمایز یافتگی بوئن ۲۰/۰۰ و انحراف معیار نمرات پس آزمون گروه آزمایش تمایز یافتگی بوئن ۴/۸۷ به دست آمد.

جدول شماره ۱: توصیف نمرات سلامت روانی به تفکیک گروه

پس آزمون	پیش آزمون	روش‌های درمان	
۲۰/۰۰	۲۵/۹۰	میانگین	بوئن تمایز یافتگی
۴/۸۷	۶/۳۳	انحراف معیار	
۹	۱۰	تعداد	
۲۰/۲۰	۲۹/۹۰	میانگین	منابع شناخت خود
۴/۳۲	۸/۳۷	انحراف معیار	
۱۰	۱۰	تعداد	
۲۴/۸۰	۲۶/۲۰	میانگین	کنترل
۴/۷۸	۴/۹۶	انحراف معیار	
۱۰	۱۰	تعداد	

همچنین در جدول ۱ مشاهده می‌کنید که میانگین نمرات پیش آزمون گروه آزمایش تنظیم منابع شناخت خود ۲۹/۹۰ و انحراف معیار نمرات پیش آزمون گروه آزمایش منابع شناخت خود ۸/۳۷ است. میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش منابع شناخت خود ۲۰/۲۰ و انحراف معیار نمرات پس آزمون گروه آزمایش منابع شناخت خود ۴/۳۲ است.

همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌کنید میانگین نمرات پیش آزمون گروه کنترل ۲۶/۲۰ و انحراف معیار نمرات پیش آزمون گروه کنترل ۴/۹۶ است. میانگین نمرات پس آزمون گروه کنترل ۲۴/۸۰ و انحراف معیار نمرات پس آزمون گروه کنترل ۴/۷۸ است.

تحلیل فرضیه‌های پژوهش

فرضیه ۱: آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود باعث ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته می‌شود.

بعد از اطمینان یافتن از برقراری پیش فرض‌های مورد نیاز برای آزمون تحلیل کوواریانس برای فرضیه اول پژوهش این آزمون اجرا شد که خلاصه‌ای از یافته‌های آن در جدول ۲ گزارش شده است.

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌کنید، مقدار F به دست آمده ۱۴/۷ برای تفاوت بین گروه‌ها با درجه آزادی ۱ و ۱۷ در سطح $p < 0/001$ معنادار است. بر این اساس با اطمینان بیشتر از ۹۵ درصد می‌توان گفت که آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود باعث ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته می‌شود با حجم اثر بسیار خوب ۰/۴۶۴ تأثیر گذار بوده است.

جدول شماره ۲: نتایج تحلیل کوواریانس فرضیه اول

منابع تغییر	<i>ss</i>	<i>df</i>	<i>Ms</i>	<i>F</i>	<i>sig.</i>	<i>Eta</i>
تأثیر پیش آزمون	۱۶۵/۵	۱	۱۶۵/۵	۱۳/۵	۰/۰۰۲	۰/۴۴۳
بین گروه‌ها	۱۷۹/۷	۱	۱۷۹/۷	۱۴/۷	۰/۰۰۱	۰/۴۶۴
خطا	۲۰۷/۷	۱۷	۱۲/۲			
کل	۴۷۹/۰	۱۹				

فرضیه ۲: آموزش گروهی تمایز یافتگی باعث ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته می‌شود.

بعد از اطمینان یافتن از برقراری پیش فرض‌های مورد نیاز برای آزمون تحلیل کوواریانس برای فرضیه دوم پژوهش این آزمون اجرا شد که خلاصه‌ای از یافته‌های آن در جدول ۳ گزارش شده است.

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌کنید، مقدار F به دست آمده ۱۷/۴۷ برای تفاوت بین گروه‌ها با درجه آزادی ۱ و ۱۶ در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار است. بر این اساس با اطمینان بیشتر از ۹۵ درصد می‌توان گفت که آموزش گروهی تمایز یافتگی باعث ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته می‌شود با حجم اثر بسیار خوب ۰/۵۲۲ مؤثر بوده است.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل کوواریانس فرضیه دوم

منابع تغییر	<i>ss</i>	<i>df</i>	<i>Ms</i>	<i>F</i>	<i>sig.</i>	<i>Eta</i>
تأثیر پیش آزمون	۲۹۸/۳	۱	۲۹۸/۳	۴۹/۰۵	۰/۰۰۰	۰/۷۵۴
بین گروه‌ها	۱۰۶/۲	۱	۱۰۶/۲	۱۷/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲۲
خطا	۹۷/۳	۱۶	۶/۱			
کل	۵۰۴/۷	۱۸				

فرضیه ۳: بین میزان اثربخشی آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود با میزان تأثیر آموزش گروهی تمایز یافتگی روی ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بعد از اطمینان یافتن از برقراری پیش فرض‌های مورد نیاز برای آزمون تحلیل کوواریانس برای فرضیه سوم پژوهش این آزمون اجرا شد که خلاصه‌ای از یافته‌های آن در جدول ۴ گزارش شده است.

همان گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌کنید، مقدار F به دست آمده ۰/۷۲۹ برای تفاوت بین گروه‌ها با درجه آزادی ۱ و ۱۶ در سطح $p > ۰/۴۰۶$ معنادار است. بر این اساس می‌توان گفت بین میزان اثربخشی آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود با میزان تأثیر آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته تفاوت معناداری به دست نیامد.

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل کوواریانس فرضیه سوم

منابع تغییر	<i>ss</i>	<i>df</i>	<i>ms</i>	<i>F</i>	<i>sig.</i>	<i>Eta.s</i>
تاثیر پیش آزمون	۱۷۲/۰	۱	۱۷۲/۰	۱۴/۸۲۹	۰/۰۰۱	۰/۴۸۱
بین گروه‌ها	۸/۴	۱	۸/۴۵	۰/۷۲۹	۰/۴۰۶	۰/۰۴۴
خطا	۱۸۵/۵	۱۶	۱۱/۵۹			
کل	۳۵۷/۷	۱۸				

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد:

آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود بر ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته مؤثر است.

نوع مداخله تدوین شده برای گروه اول، آموزش مبتنی بر تنظیم منابع شناخت خود بوده است. راهکارهایی که می توان از نظریه یونگ برداشت کرد، ایجاد تعادل بین قوا و قسمت های مختلف روان و خود است (یونگ، ۱۹۶۰، مدی ۱۹۹۶) که می تواند خود را به سمت وحدت و همگرایی نیروها سوق دهد و به نوعی خودیت نایل شود. در این مرحله هر چه ما به سمت خودیت پیش می رویم، به بهداشت و سلامت روان نزدیک تر می شویم. در حقیقت خدا زمانی که ما را خلق کرد، نفس ما را براساس تعادل بین قوا و قسمت های مختلف آن آفرید. لذا بنیان اولیه خلقت انسان بر بهداشت روانی و سلامت مبتنی بوده است و با گذشت زمان و تعاملات غلط بین نفس، محیط و بین منابع مختلف تکوین خود، بیماری و اختلال عارض می شود (یونسی، ۱۳۸۷: ۳۰۳).

از آنجا که سلامت روان به معنای ایجاد تحول و هماهنگی بین محیط زندگی و نیازها و خواسته های انسان است ولی حوادث و فشارهای روانی از جمله طلاق می تواند این هماهنگی و تعادل را به خطر بیندازد، ما به دنبال تعادل و هماهنگی در میان افراد گروه بودیم. برای آسیب هایی که ناشی از عدم تعادل بین قوای قسمت های مختلف روان و خود هستند می توانیم از راهکارهایی استفاده کنیم که بین قوا و قسمت های مختلف روان و خود تعادل ایجاد کنند و فرد را به سمت وحدت و همگرایی نیروها سوق دهد و به نوعی فرد را به خودیت نایل گردانند.

افراد هر چه بیشتر به سمت خودیت پیش روند به بهداشت روانی و سلامت نزدیک‌تر می‌شوند. وقتی نگاهی اجمالی به خود انسان‌ها می‌اندازیم، حضور سه منبع خود مشاهده‌گری، مقایسه اجتماعی و بازخوردهای اجتماعی را در فرایند تکوین خود می‌بینیم. ابتدا در این زمینه تفاوت‌های فردی در افراد گروه وجود دارد. افراد توسط منبع خود مشاهده‌گری می‌توانند عادات و رفتارهای نامطلوب خود را کنترل کنند و با مقایسه اجتماعی هر گونه بی‌ثباتی در ارزشیابی خود را کاهش دهند و کنترل نمایند، با بازخوردهای اجتماعی نیز می‌توانند از دیدگاه دیگران در مورد خود آگاه شوند. پس با آموزش این سه منبع می‌توانیم به افراد گروه کمک کنیم تا به سمت خودیت پیش روند و در نتیجه به سلامت روان نزدیک‌تر شوند.

همان‌طور که مطرح شد، سلامت روان در گروه تعادل است. از دیدگاه یونگ نیز شخصیت سالم شخصیتی است که به تعادل بین نیروهای مختلف شخصیت رسیده باشد. بنابراین واضح است که سلامت روان مبتنی بر تعادل بین نیروها و بخش‌های مختلف شخصیت و خود است و هر گونه افراط در هر قسمتی می‌تواند دوری از بهنجاری را در پی داشته باشد و به اختلالاتی مانند افسردگی، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس، کاهش حس مسئولیت، بیگانگی از خود، حسادت و به طور کلی از بین رفتن سلامت روان منجر شود. حتی تحقیقات نشان داده‌اند که منابع مقایسه اجتماعی و بازخوردهای اجتماعی در خودهای زوج‌ها به دلیل استفاده نامتعادل از این منابع می‌تواند مسئول نارضایتی از روابط زناشویی و طلاق باشد.

پس ما در کار با گروه سعی کردیم که از طریق آرایه اطلاعات لازم، و محول کردن تکالیف مناسبی مانند مشارکت در ترس‌ها، امیدها و آرزوهای اعضا، آشنایی با منابع تکوین خود، الیناسیون (از خود بیگانگی)، ترسیم دایره‌های خود و دیگری، خاکستری سازی اعتقادات شناختی افراد، بازی نقش و غیره موجب ایجاد تعادل و افزایش سلامت روان افراد شرکت‌کننده شویم. افراد گروه با آگاه شدن از میزان استفاده از خود مشاهده‌گری و مقایسه اجتماعی با دو بازوی پایین‌تر و بالاتر از خود، پسخورندهای اجتماعی، آگاهی از مقایسه این منابع با یکدیگر، اثرات آن و اجرای تکالیف عملی در این زمینه و با تکیه بر سیستم خود تنظیمی توانستند به نوعی تعادل در منابع تکوین خود برسند و در نهایت به درجه مطلوبی از سلامت روان نایل آید. با عنایت به موارد فوق، فرضیه‌های پژوهش حاضر تأیید شد و آموزش گروهی بر اساس منابع شناخت خود موجب افزایش سلامت روان زنان طلاق‌گرفته گردید.

آموزش گروهی تمایز یافتگی بر ارتقاء سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته مؤثر است.

نوع مداخله تدوین شده برای گروه دوم، آموزش مبتنی بر رویکرد بوئن در مورد افزایش تمایز یافتگی بود. از آنجایی که تمایز یافتگی، نقشی مهم و اساسی در کاهش اضطراب مزمن فرد و برخورداری از یک زندگی سالم ایفا می کند و همچنین با توجه به این که شخصیت فرد از لحاظ میزان تمایز یافتگی اش، در روابطش با اعضای خانواده شکل می گیرد، این دوره نقشی کلیدی در ایجاد هویت شخصی سالم و کاهش اضطراب مزمن فرد در آینده ایفا می کند. نات و اسکورن (۲۰۰۴) وجود ارتباط معنادار بین سطوح پایین تمایز یافتگی و سطوح بالای اضطراب مزمن نشان دادند. با توجه به اینکه تمایز نیافتگی یا تمایز یافتگی پایین در روابط فرد با سایرین به ویژه اعضای خانواده اصلی شکل می گیرد، باید از روشی استفاده کرد که تمرکز اصلی آن بر حوزه روابط پویای بین انسان ها باشد و همچنین امکان پرداختن عمیق به مسائل گذشته یا حال افراد را فراهم سازد (به نقل از سلیمان نژاد، ۱۳۸۸).

طبق نظریه خانواده درمانی سیستمی بوئن، مشاوران و درمانگران را در کار با خانواده ها دو هدف اصلی دنبال می کنند. این هدف ها عبارت اند از:

- ۱) کاهش اضطراب و رهایی از نشانه های بیماری
 - ۲) افزایش سطح تمایز یافتگی هر فرد برای پاسخ کارآمدتر او به موقعیت های شدید عاطفی.
- از آنجا که طلاق یکی از بحران های موقعیتی است که در بسیاری از موارد سلامت افراد خانواده را خدشه دار می کند و از سوی دیگر براساس نظریه سیستم های خانواده شخص می تواند با استفاده از هر دو حس تعلق به خانواده و تمایز یافتگی باعث ارتقای سلامت روان خود شود، از آموزش گروهی تمایز یافتگی برای ارتقای سلامت روان افراد گروه استفاده کردیم. تمایز یافتگی که پایه دیدگاه سیستمی بوئن را تشکیل می دهد بیانگر این است که فرد به درجه ای از بلوغ عاطفی رسیده است که می تواند با خانواده اصلی خویش ارتباط برقرار کند بدون اینکه در مواجهه با موقعیت های گوناگون به شیوه ای غیر ارادی و هیجانی واکنش نشان دهد.
- یکی از مواردی که در زنان مطلقه به چشم می خورد اضطراب است که خود باعث کاهش سلامت روان فرد می شود. در این گروه سعی شد افراد به تمایز یافتگی بالا دست یابند و یاد بگیرند مسیر حرکت خویش را تعیین کنند بدون اینکه تحت تأثیر رهنمودهای خانواده و دیگران قرار بگیرند و با به کارگیری این آموخته ها اضطراب خود را کاهش دهند و در جهت ارتقای سلامت روان گام بردارند.

تمایز یافتگی توانایی کم کردن اضطراب خود و پایداری در مقابل غرق شدن در چیزی یا واکنش نشان دادن به اضطراب دیگران است. تمایز یافتگی خوب در روابط با سطح اضطراب پایین، انعطاف پذیری و صحبت با دیگران بدون ترس از آمیختگی با دیگران، ارتباط مثبت دارد. پس به طور خلاصه می‌توانیم بگوییم که در تمایز یافتگی، بین فردیت و با هم بودن تعادل وجود دارد که خود باعث ارتقای سلامت روان می‌شود.

ما نیز در گروه برای ایجاد تمایز یافتگی از آرایه اطلاعات لازم و محول کردن تکالیف و فنون مناسبی مانند نمودار نسلی، مثلث درمان، رابطه فرد با فرد، تعلیم دادن، داستان‌های جابه جایی و غیره استفاده کردیم تا به ارتقای سلامت روان افراد کمک کنیم.

با عنایت به موارد فوق فرضیه پژوهش حاضر تأیید شد و آموزش گروهی در مورد تمایز یافتگی موجب افزایش سلامت روان زنان طلاق گرفته گردید.

بین میزان تأثیر آموزش گروهی منابع شناخت خود و تمایز یافتگی روی ارتقای سلامت روان زنان تازه طلاق گرفته تفاوت معناداری یافت نشد.

نتیجه فوق ناشی از این مورد بود که ما با استفاده از آموزش گروهی تنظیم منابع شناخت خود باعث ایجاد تعادل بین قوا و قسمت‌های مختلف روان و خود در افراد گروه شدیم و افراد به سوی وحدت و همگرایی نیروها هدایت شدند و به نوعی خودیت نایل گردیدند. افراد هر چه به سمت خودیت پیش می‌روند به بهداشت و سلامت روان هم نزدیک‌تر می‌شوند، افراد گروه هم از این قاعده مستثنی نبودند. و از سوی دیگر افرادی که آموزش گروهی تمایز یافتگی را دریافت کرده بودند توانستند توانایی یکپارچه سازی فرایند عقلانی و عاطفی را فرا بگیرند و سعی کنند به آن اندازه از بلوغ عاطفی برسند که بتوانند با خانواده اصلی خویش ارتباط برقرار کنند بدون اینکه در مواجهه با موقعیت‌های گوناگون به شیوه غیر ارادی و هیجانی واکنش نشان دهند. پس در افراد گروه ارتقای سلامت روان دیده شد.

پس با توجه به مطالب فوق، چون هر دو گروه در نتیجه آموزش‌های دریافت شده توانستند سلامت روان خود را ارتقا دهند، تفاوت معناداری بین تأثیر دو نوع آموزش گروهی مورد استفاده وجود نداشت.

پیشنهاد می شود تاثیر مشاوره گروهی بر اساس تنظیم منابع شناخت برای ارتقای سلامت روان، در جمعیت های مختلف با حجم نمونه های بالاتر آزموده شود تا تعمیم پذیری نتایج افزایش یابد.

توصیه می شود برای اطمینان از اثر بخشی مشاوره گروهی بر اساس تنظیم منابع شناخت خود و تمایز یافتگی در درازمدت، ۳ تا ۶ ماه از پایان پژوهش، پی گیری صورت گیرد. پیشنهاد می شود تأثیر مشاوره گروهی تنظیم منابع شناخت خود با سایر روش های درمانی مرسوم (عقلانی - عاطفی، گشتالت درمانی، مراجع محوری و ... مقایسه شود.

منابع

فارسی

- جابر، امیر و صنیع، صالح ابراهیم. فروپاشی خانواده و آسیب شناسی آن. (ترجمه داوود ناسویی، ۱۳۸۴). چاپ اول، تهران: انتشارات احسان.
- حسینی بیرجندی، سید مهدی (۱۳۸۱). خانواده درمانی و مشاوره ازدواج و زناشویی. چاپ دوم، تهران: انتشارات اساطیر.
- سائقی ممقانی، شیوا (۱۳۸۹). مشاوره گروهی بر اساس تنظیم منابع شناخت خود بر افزایش عزت نفس دختران زندانی ۱۴ - ۱۸ سال شهر تهران. پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم و تحقیقات.
- سلطانی، مجتبی (۱۳۷۸). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر میزان خودمتمایز سازی پسران نوجوان دبیرستان «پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- سلیمان نژاد، اکبر (۱۳۷۹). تأثیر روان نمایش گری بر افزایش تمایز یافتگی فرد از خانواده در دانشجویان پرستاری. مجله پزشکی ارومیه. دوره بیست و یکم، شماره اول.
- شکیبایی، طیبه (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش خودمتمایز سازی بر سلامت روان زنان پس از طلاق، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- غفاری، فاطمه (۱۳۸۸). اثربخشی خانواده درمان سیستمی بر تمایز یافتگی و کارکرد اعضای خانواده های دارای فرزند معتاد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت (۲۰۰۰). خانواده درمانی. (ترجمه حسین شاهی برواتی و همکاران، ۱۳۸۸). چاپ هفتم، تهران: نشر روان.
- میلانی فر، بهروز (۱۳۸۲). بهداشت روانی. چاپ دوم، تهران: نشر ققنوس.

- نصرافهانی، احمدرضا بهجتی اردکانی، فاطمه و فاتحی زاده، مریم (۱۳۸۳). بررسی تأثیر خانواده در پائین بودن آمار طلاق در شهرهای میبد و یزد و اردکان، چکید مقالات اولین کنگره آسیب شناسی خانواده در ایران، دانشگاه شهید بهشتی.
- نیکولز، مایکل پی و شوارتز، ریچارد سی (۲۰۰۶). خانواده درمانی مفاهیم و روش‌ها. (ترجمه محسن دهقان و همکاران، ۱۳۸۷). چاپ اول، تهران: انتشارات دانژه.
- یونسی، سید جلال - شیر، زهره (۱۳۸۷). درمان ناهنجاریهای روانی در کودکان، نوجوانان و خانواده‌ها. چاپ اول، تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی.
- هالفورد، کیم. (۲۰۰۵). زوج درمانی کوتاه مدت. (ترجمه مصطفی تبریزی و همکاران، ۱۳۸۷). چاپ دوم، تهران: انتشارات فراروان.
- هیلز، دایان. رهنمودهای سلامت زیستن. (ترجمه الهه میرزایی و همکاران، ۱۳۷۶). چاپ اول، جلد اول، تهران: انتشارات کتابخانه فروردین.
- هنریکس، هاردیل (۱۹۸۸). چگونگی عشقی که می‌خواهیم بیابیم (ترجمه توراندخت تمدن، ۱۳۸۰). چاپ اول، تهران: انتشارات البرز.

انگلیسی

- **Bandura, A. (1994).** *self efficiency ramachadauran. V.S(ed). encyclopedia of human behavior. (vol 4,71-87). Academic press New York. Interpretation of cognitive dissonance phenomena psychological Reviw. 47.183.200*
- **Bunk, k & Spinvall, L. (2004).** *social comparison agitation , assertive skills with adolescent, the Americans. Journal of family therapy.62-322.*
- **Green, Yvonne. N. (2004).** *Self- observation of mental health.*
- **Korean, J. (2010).** *Effect of Self-differentiation and family function on mental health in adolescents. 16(4): 297-303.*
- **Heras, J. E. (2008).** *A clinical application of Bowen Family. Systems theory. Syracuse family center.*
- **Master, J.E. (1971) .** *Social comparison by young children. 27, 37 ,60*

- **Mojtabai, Ramin.** (2008) . *Social comparison of distress and mental health help-seeking in the US general population*. volume: (2008) Issue: 12 pages:1944-1950.
- **Master, J.E.** (1971) . *Social comparison by young children*. 27, 37 ,60
- **Steven. J. Sandage.** (2010). *Forgiveness, spiritual instability, Mental Health Symptoms, and Well-Being: Medhtor Effects of Differentiation of Self*. *Psychology of Religion and Spirituality*, Volum2, Issue3, august 2010. Pages 168-18

Archive of SID