

Research Article

Comparison of the Effectiveness of Positive Thinking Training and Communication Imaging Treatment on Communication Attributions, Attitudes to Crossover Relationships and Self-Differentiation among Those Referring to Psychological Centers

Sadigheh Najarasl¹, Parviz Askari^{*2}, Farah Naderi³, Fereshteh Esmaeelkhani⁴

1. PhD student, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran
3. Associate Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran
4. Assistant Professor, Department of Psychology, Behbahan Branch, Islamic Azad University, Behbahan, Iran

Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of positive thinking training and communication imaging treatment on communication attributions, attitudes to crossover relationships, and self-differentiation in people visiting Behbahan city counseling centers. The research design was an experimental pre-test and post-test-follow-up experiment with the control group. The sample size of 45 married people from the mentioned community was selected by judgment sampling method and randomly assigned to two groups (15 people per group). The research instruments included the Relationship Attributions Scale (RAM), the Watley Attitudes toward Infidelity Scale (AIS), and the Skorown Friedlander Differentiation of Self Inventory. The positive thinking training group received twelve sessions, and the communication imaging group received eight sessions. Multivariate and Univariate covariance analysis was used to analyze the data. The findings showed that all two postoperative therapeutic approaches had a significant effect on causal and responsible relationship attributions, attitudes to crossover relationships, and self-differentiation, and led to improved in experimental groups. A comparative comparison between the two approaches of positive thinking training, and communication imaging treatment showed that there was a significant difference in the variables of causal and responsible relationship attributions in favor of positive training. Also, the effect of positive thinking training and communication imaging treatment on dependent variables in the follow-up phase of 45 days has continued. Therefore, it can be said that positive thinking training and communication imaging treatment, improve communication attributions, attitudes to crossover relationships, and self-differentiation in married people.

Keywords: positive thinking education- communication imaging treatment- communication attributions- attitudes to crossover relationships- self-differentiation

*. askary47@yahoo.com

مقاله پژوهشی

مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی بر اسنادهای ارتباطی، نگرش به

روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در مراجعین به مراکز روانشناختی

صدیقه نجاراصل^۱، پرویز عسکری*^۲، فرح نادری^۳، فرشته اسمعیل خانی^۴

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

s.najarasl2017@gmail.com

دانشیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

askary47@yahoo.com

دانشیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

nmafrah@yahoo.com

استادیار، گروه روانشناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران

f_esmeelkhani@yahoo.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی بر اسنادهای ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بهبهان بود. طرح پژوهش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون - پیگیری با گروه گواه بود. حجم نمونه ۴۵ فرد متأهل از جامعه مذکور بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های دوگانه گمارده شدند (هر گروه ۱۵ نفر). ابزارهای پژوهشی به کاررفته، مقیاس اسناد ارتباطی، پرسشنامه نگرش به روابط فرازناشویی ویتلی و پرسشنامه تمایز یافتگی خود اسکورن و فریدلندر بودند. گروه آزمایشی مثبت‌نگری، ۱۲ جلسه و گروه درمان تصویرسازی ارتباطی هندریکس، ۸ جلسه، درمان دریافت کردند. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس چندمتغیره و تک‌متغیری استفاده شد. یافته‌ها نشان دادند هر دو رویکرد درمانی در مرحله پس‌آزمون بر اسنادهای ارتباطی علی و مسئولیت‌پذیری، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود تأثیر معناداری دارند و به بهبود این متغیرها در گروه‌های آزمایشی منجر می‌شوند. مقایسه تطبیقی بین دو رویکرد آموزش مثبت‌نگری و تصویرسازی ارتباطی نشان داد در متغیرهای اسنادهای علی و اسنادهای مسئولیت، تفاوت معناداری به نفع آموزش مثبت‌نگری مشاهده شد. همچنین، اثر آموزش مثبت‌اندیشی و درمان تصویرسازی ارتباطی بر متغیرهای وابسته در مرحله پیگیری ۴۵ روزه تداوم داشت؛ بنابراین، آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی باعث بهبود اسنادهای ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در افراد متأهل می‌شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش مثبت‌نگری، درمان تصویرسازی ارتباطی، اسنادهای ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی، تمایز یافتگی خود

مقدمه

خانواده، جوهره‌ای زنده و در حال تغییر است که با استفاده از اعضای خویش و در جریان ارتباط دائمی، تعاملی و طرح‌دار با یکدیگر یک کل را سازماندهی می‌کند و در طول زمان و مکان گسترش می‌یابد. خانواده، یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از روابط درهم‌تنیده‌ای است که از پیوند زناشویی زن و مرد بنا نهاده می‌شود و رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به‌منزله رضایت او از خانواده محسوب می‌شود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی است و در نتیجه، تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه را در بر خواهد داشت. سیر صعودی آمار طلاق و وجود تعارضات و آشفتگی‌های روابط زوجین، انگیزه محققان برای یافتن عوامل مؤثر و راهکارهای مناسب را برای مقابله با فروپاشی رابطه افزایش داده است (زمانی، ۱۳۹۷). عواملی وجود دارند که می‌توانند نتایج مثبت یک ارتباط را تضعیف کنند و موجب عدم درک صحیح پیام فرستاده یا به عبارتی، رمزگشایی صحیح آن شوند. از بین عوامل شناختی تأثیرگذار در روابط زناشویی، فینچام و برادبوری (۱۹۹۲)، بیشترین توجه را به اسنادهایی می‌دانند که هر همسر برای رفتارهای دیگری و وقایع مربوط به روابطشان ارائه می‌کنند (ملکی، اعتمادی، بهرامی و فاتحی‌زاده، ۱۳۹۴). یکی از عوامل فروپاشی روابط زوجین، وجود اسنادهای ارتباطی^۱ متفاوت در زن و شوهر است. به دلیل اهمیت اسنادها در روابط، پژوهش‌های بسیاری به بررسی نقش عوامل شناختی در روابط زناشویی پرداخته‌اند. اسنادها در بین تجربیات با محیط و ارتباط با دیگران در مراحل رشد حاصل می‌شوند (هاملرز، والدمن و دی وریس، ۲۰۱۸). در نظریه اسنادها، رفتار

همسران و فرآیندهای ازدواج و طلاق را توابعی از الگوی اسنادی آنها در نظر می‌گیرند (سبوحی، فاتحی‌زاده، احمدی و اعتمادی، ۱۳۹۶). این رویکرد به دنبال علّیت افراد از نتایج پیامدهایشان است (برایویت و اسپرودت، ۲۰۱۴). نظریه اسناد بر آن است تا تبیین کند چگونه آدمی تلاش می‌ورزد تا علت‌های رخ دادن رفتارهای آشکار فردی را بر پایه عوامل درونی یا بیرونی برای خود یا دیگران بازشناسد. اسناد فرایندی است که از طریق آن در پی کسب اطلاعات درباره فهم چرایی رفتار بر می‌آییم. به سخن ساده‌تر، اسناد به کوشش انسان‌ها در دریافتن چرایی رفتار خود و نیز رفتار دیگران اشاره دارد (سانفورد، ۲۰۰۶).

با وجود جایگاه ویژه نهاد خانواده در جامعه، همواره در معرض آسیب‌های ویرانگری قرار می‌گیرد. یکی از مهم‌ترین و جدی‌ترین آسیب‌های تهدیدکننده خانواده، خیانت زناشویی یا نگرش به روابط فرازناشویی^۲ است. در تحقیقی، خیانت زناشویی نوعی رابطه جنسی - عاطفی یا جنسی یا عاطفی با فردی غیر از همسر، که از او پنهان می‌شود، بیان شده است (افیفی، گرانجر، جوزف، دنس و آلدیس، ۲۰۱۵). روابط فرازناشویی، بی‌وفایی و خیانت پدیده‌ای است که بیشتر به دلیل حذف شدن و ارضاشدن نیازهای عاطفی فرد از راه ارتباطات خارج از حیطه زناشویی اتفاق می‌افتد (کانروی، ۲۰۱۴). روابط فرازناشویی براساس یک تعریف کلی، نقص تعهد رابطه دونفره است که به شکل‌گیری درجاتی از صمیمیت عاطفی و فیزیکی با فردی خارج از این رابطه منجر می‌شود. باوجود اینکه روابط فرازناشویی یک مفهوم رایج در ازدواج است، به صورت ناچیزی شناخته می‌شود و پیشینه و بررسی روشنی در ارتباط با این موضوع وجود ندارد. روابط

^۱. communication attributions

^۲. attitudes to crossover relationships

دوری کند که به‌طور خودکار ناشی از هیجان‌اند
(پیزارد، دوبا، لسنی و ناندیرینو، ۲۰۱۷).

در سال‌های اخیر کمک به زوجها برای بهبود روابط زناشویی خود با استفاده از روش‌های مختلف درمان شایان توجه قرار گرفته است. یکی از این رویکردهای آموزشی، آموزش روانشناسی مثبت‌نگر^۲ است. مداخله مثبت‌نگر شامل الگوی روان‌درمانی مثبت‌نگری است که سلیگمن، رشید و پارکز (۲۰۰۶) ارائه کردند و دارای چهار مؤلفه لذت، تعهد، معنا و زندگی کامل است. این رویکرد هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که شادکامی و بهزیستی انسان را به دنبال دارند. روانشناسی مثبت‌نگر به دنبال آن است تا کیفیت انسان‌ها را ارتقا بخشد؛ از این رو، عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی شوند، بنیادی‌ترین سازه‌های این رویکرد در این پژوهش‌اند (دشت بزرگی و شمشرگران، ۱۳۹۷). نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده مؤثر بودن این مداخله‌ها در برخی زمینه‌ها بوده است؛ به‌طور مثال، ملکی و همکاران (۱۳۹۴) نیز نشان داده‌اند آموزش مثبت‌نگری زوجی، اسنادهای ارتباطی زنان متأهل را بهبود می‌بخشد. مونرو (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان داد آموزش مثبت‌نگری به زوجین، برطرف‌کننده ضعف‌هایی است که در حوزه عصبانیت، حسادت، مسائل جنسی، مدیریتی و یافتن شریک زندگی در ناتوانان ذهنی وجود دارد. در همین راستا سهراب‌پور و نوروزی دشتکی (۱۳۹۳) طی پژوهش خود گزارش کرده‌اند آموزش مثبت‌نگری باعث افزایش خودتمایز یافتگی در مردان متأهل می‌شود.

یکی دیگر از رویکردهای شایان توجه در چند سال اخیر برای فعالیت‌های پیشگیری و آموزشی مربوط به

فرازنشویی شامل برقراری ارتباط جنسی یک فرد متأهل با جنس مخالف، خارج از چارچوب خانواده (غیر از همسر) است (خلج‌آبادی، ۱۳۹۱).

پژوهش‌های بسیاری در ارتباط با تأثیرات نگرش به روابط فرازنشویی بر روابط زوجها و خانواده‌ها انجام شده‌اند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند نگرش به روابط فرازنشویی در جوامع امروزی و نوین رخدادی شایع شده و همه‌گیرترین چالشی است که پای زوجین را به درمان می‌گشاید (باگروزی، ۲۰۰۸). زمانی که درمانگران با زوج‌های خیانت‌دیده کار می‌کنند، بهتر است به جای تمرکز بر موضوع خیانت، روی رابطه به‌منزله یک کل متمرکز شوند. کشف خیانت و بحران ناشی از آن، در صورتی که پایان نیابد، تأثیرات منفی بلندمدتی به جا می‌گذارد. پس از افشای خیانت، حل و فصل کردن، کنترل و درمان واکنش‌های پس‌آسیبی و افزایش بخشایش، ویژگی‌های گریزناپذیر کار کردن با مسئله خیانت زناشویی برای زوج درمانگران است (هنرپروران، ۱۳۹۶).

عامل دیگری که امکان دارد بر ارتباطات زوجها مؤثر باشد، تمایز یافتگی خود^۱ است. براساس دیدگاه سیستمی بوئن (۱۹۷۸)، این ماهیت خانواده است که اعضای آن به شدت از نظر عاطفی به هم وابسته باشند و ظاهراً افراد زیر پوست مشابهی زندگی می‌کنند؛ در این سیستم، «من» نشان‌دهنده خانواده است. هسته‌ای‌ترین مفهوم این نظریه تمایز یافتگی خود است. میزان تمایز یافتگی نشان می‌دهد فرد تا چه میزان به مجزاساختن فکر از احساس را داراست و تا چه میزان به ایستادگی در برابر احساسات آنی قادر است. به بیان دیگر، فرد تا چه میزان توانایی دارد از بروز رفتارهایی

^۲. positive psychology

^۱. self-differentiation

با توجه به جستجوها در داخل و خارج کشور، پژوهشی یافت نشد که به بررسی همزمان اثربخشی آموزش مثبت‌نگری و درمان‌های تصویرسازی ارتباطی بر اسنادهای ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در بین زوجین پرداخته باشد؛ بنابراین، به دلیل اهمیت این موضوع در روابط زناشویی و سلامت روانی زوجین و کانون خانواده، این عنوان بررسی شد و فرضیه‌های زیر تدوین و بررسی شدند:

فرضیه ۱: آموزش مثبت‌نگری بر اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت‌پذیری، روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در مراجعان به مراکز روانشناختی تأثیر دارد. فرضیه ۲: درمان تصویرسازی ارتباطی بر اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت‌پذیری، روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در مراجعان به مراکز روانشناختی تأثیر دارد. فرضیه ۳: بین دو رویکرد روانشناختی آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی از نظر اثربخشی بر اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت‌پذیری، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در مراجعان به مراکز روانشناختی تفاوت وجود دارد.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: طرح پژوهش حاضر، آزمایشی گسترش یافته از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری با گروه کنترل است که در آن از دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل استفاده شد. جامعه پژوهش حاضر، کلیه افراد متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بهبهان در سال ۱۳۹۸ بود؛ از میان آنها ۴۵ نفر، واجد ملاک‌های شرکت در پژوهش، به روش نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های سه‌گانه جایگزین شدند. معیارهای ورود به مطالعه، کسب نمره بالاتر از میانگین در پرسشنامه

زناشویی، آموزش تصویرسازی ارتباطی^۱ است. در رویکرد تصویرسازی ارتباطی، همسران شیوه تازه و جدیدی را برای ایجاد رابطه و صحبت کردن آموزش می‌بینند که از امتیازات آن می‌توان به برقراری احساس امنیت و حس پیوند و یگانگی بین زوج‌ها اشاره کرد؛ بنابراین، حضور هر دو همسر در جلسات درمان الزامی است. همچنین، لزوماً این روش، تنها برای همسران دارای مشکل کاربرد ندارد؛ بلکه برای زوج‌هایی که تصمیم دارند رابطه خویش را محکم‌تر و قوی‌تر کنند نیز کاربردی است (استاسولی و شانک، ۲۰۱۶).

نظریه تصویرسازی ارتباطی، نیازهای ارضانگشته را جراحات می‌نامد و بیان می‌کند همه افراد از نظر عاطفی شبیه کودکانی‌اند که در پی ارضای نیازهای بی‌پاسخ کودکی خود هستند. این نیازها در رابطه متعهدانه ازدواج مؤثر است و اگر این نیازها خود آگاه یا ارضا نشود، می‌تواند زوجین را به سوی درگیری و نزاع و ایجاد شکاف‌های عمیق سوق دهند (مورو، هالیمن و لوکوئیت، ۲۰۱۵). یافته‌های اخیر نتایج رضایت‌بخشی را برای استفاده از این رویکرد فراهم کرده است؛ برای نمونه، شجاعیان (۱۳۹۶) نشان داد درمان تصویرسازی ارتباطی بر میزان صمیمیت زوجین آشفته مؤثر است. همچنین، علی‌پور و همکاران (۱۳۹۶) نشان داده‌اند آموزش تصویرسازی ارتباطی باعث افزایش دیدگاه فهمی و بخشودگی زنان آسیب‌دیده ناشی از خیانت زناشویی شده است. اصلانی، جامعی و رجبی (۱۳۹۴)، به بوئی (۱۳۹۵)، حضرت‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) و هنرپوران (۱۳۹۶) در تحقیقات خود به اثربخشی این رویکرد در بهبود روابط زناشویی و خیانت زناشویی تأکید کرده‌اند.

^۱. communication imaging treatment

اسنادهای ارتباطی و نگرش به روابط فرازناشویی و نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه تمایزیافتگی خود، دست کم تحصیلات دیپلم، طول مدت ازدواج بیش از یک سال، داشتن سن ۴۰-۲۰ سال، امضای رضایت‌نامه شرکت در پژوهش، عدم وقوع رخدادهاى تنش‌زا مانند طلاق و مرگ خویشاوندان یا دوستان صمیمی در سه ماه گذشته و استفاده نکردن هم‌زمان از روش‌های درمانی دیگر و معیارهای خروج از مطالعه، مصرف داروهای روانپزشکی، امتناع شرکت‌کنندگان از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها، غیبت دو جلسه یا بیشتر از آن و پرسشنامه، ناقص پاسخ داده شود. اعضای هر دو گروه تقریباً ترکیب برابر از هر دو جنس زن و مرد، سطح تحصیلات برابر، دامنه سنی و طول مدت ازدواج برابر بودند. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از ابزارهای زیر استفاده شد:

ابزار سنجش: مقیاس اسنادهای ارتباطی^۱: فینچام و برادبوری (۱۹۹۲) این مقیاس را تهیه کردند. فرم اصلی آن دارای ۲۴ سؤال و فرم کوتاه آن شامل ۶ سؤال به صورت خودگزارشی است که دو بعد اسناد علی^۲ و مسئولیت‌پذیری^۳ را می‌سنجد (خجسته‌مهر، غفاری و کرایبی؛ ۱۳۸۹). در پژوهش حاضر از فرم کوتاه ۶ سؤالی این آزمون استفاده شد که ۳ سؤال آن مربوط به بعد علی و ۳ سؤال آن مربوط به بعد مسئولیت‌پذیری است. نمره‌گذاری این مقیاس در یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) صورت می‌گیرد. نمره بالا در بعد اسناد علی نشان می‌دهد زوجین تمایل زیادی دارند نشان دهند چه چیزی یا چه کسی باعث مشکل شده است؛ در حالی که نمره بالا در بعد اسناد مسئولیت‌پذیری نشان می‌دهد

زوجین تمایل دارند رفتارهای دیگری را عمدی، خودخواهانه و مقصر جلوه بدهند. فینچام و برادبوری (۱۹۹۲) پایایی^۴ این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای بعد علی در زنان، ۰/۸۹ و برای مردان، ۰/۸۶ به دست آوردند. همچنین، برای بعد مسئولیت‌پذیری، پایایی این آزمون برای زنان ۰/۹۳ و برای مردان ۰/۹۱ به دست آمد که حاکی از پایایی مطلوب و رضایت‌بخش برای بعد علی و بعد مسئولیت‌پذیری مقیاس اسناد ارتباطی است. فینچام، پالیری و رگالیا (۲۰۰۲) پایایی فرم کوتاه شش سؤالی این پرسشنامه را با استفاده از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) در بعد علی و مسئولیت‌پذیری به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۸ برای مردان و ۰/۸۴ و ۰/۸۵ برای زنان گزارش کردند. فینچام و برادبوری (۱۹۹۲) برای تعیین روایی این مقیاس، آن را با مقیاس خشم و پرسشنامه اسنادهای مشکلات زناشویی همبسته کردند. ضریب همبستگی بین مقیاس اسناد ارتباطی و این دو پرسشنامه در حد پذیرفتنی بود. خجسته‌مهر و همکاران (۱۳۸۹) ضرایب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ و روش دونیمه‌سازی را به ترتیب برای بعد علی ۰/۸۸ و ۰/۸۹ و برای بعد مسئولیت ۰/۸۵ و ۰/۸۷ گزارش کردند. همچنین، خجسته‌مهر و همکاران (۱۳۸۹) برای بررسی اعتبار سازه این مقیاس از فرم بلند مقیاس اسناد ارتباطی در ازدواج استفاده کرده‌اند که ضریب اعتبار سازه آن برای بعد علی و بعد مسئولیت به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز برای بررسی ضریب پایایی این مقیاس از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد که ضرایب پایایی با استفاده از روش مذکور برای بعد علی

1. relationship attribution measurement

2. causal attribution

3. responsibility attribution

4. reliability

و بعد مسئولیت‌پذیری به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۱ به دست آمدند.

مقیاس نگرش به روابط فرازناشویی^۱: ویتلی (۲۰۰۸) این مقیاس را برای بررسی نگرش به روابط فرازناشویی ساختند. این مقیاس در ۱۲ گویه تنظیم شده است که در طیف ۷ درجه‌ای از به شدت موافقم (۷) تا به شدت مخالفم (۱) نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده نگرش مثبت‌تر روابط فرازناشویی است. یافته‌های پژوهش ویتلی (۲۰۰۸) حاکی از اعتبار مطلوب این مقیاس است. آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۰ به دست آمده است. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس نگرش به روابط فرازناشویی ۰/۷۱ و ضریب بازآزمایی حاصل از اجرای این آزمون نیز $r=0/80$ گزارش شده است. همچنین، روایی ملاکی این مقیاس مطلوب به دست آمده است (علی‌تبار، قنبری، زاده‌محمدی و حبیبی، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه نگرش به روابط فرازناشویی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۶ به دست آمده است.

پرسشنامه تمایزیافتگی خود^۲: اسکورن و فریدلندر (۱۹۹۸) نخستین بار پرسشنامه تمایزیافتگی خود را با ۴۳ سؤال طراحی کردند. فرم کوتاه مقیاس تمایزیافتگی خود (دریک، ۲۰۱۱) شامل ۲۰ گویه است که با مقیاس لیکرت در یک طیف شش‌گزینه‌ای از «اصلاً شبیه خصوصیات من نیست» تا «کاملاً شبیه خصوصیات من است» «۶ امتیاز» درجه‌بندی شده است. دریک (۲۰۱۱) با پژوهش بر ۳۵۵ دانشجو برای بررسی روایی ملاکی هم‌زمان پرسشنامه از رابطه آن با افسردگی، اضطراب حالت، اضطراب صفت، استرس و عزت نفس استفاده کرده است. در روایی همگرا نیز

خرده‌مقیاس‌های فرم کوتاه پرسشنامه تمایزیافتگی خود با مقیاس سطح تمایزیافتگی خود، رابطه مثبت و معنادار داشته است ($p < 0.05$). دریک (۲۰۱۱) پایایی بازآزمایی پرسشنامه را بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۵ گزارش کرده است. فخاری، لطیفیان و اعتماد (۱۳۹۳) ضرایب پایایی مقیاس تمایزیافتگی خود را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۸ گزارش کردند. همچنین، ضرایب پایایی را برای خرده‌مقیاس جایگاه من ۰/۶۷، واکنش‌پذیری هیجانی ۰/۴۸، هم‌آمیختگی با دیگران ۰/۷۶ و برش هیجانی ۰/۷۳ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه تمایزیافتگی خود از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۵ به دست آمد.

در پژوهش حاضر، گروه‌های آزمایش و گواه به روش تصادفی معادل شدند و قبل از اعمال مداخله‌های تجربی، ابتدا مرحله پیش‌آزمون با تکمیل پرسشنامه‌های اسنادهای ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایزیافتگی خود توسط افراد دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان بهبهان - که با نظر روانشناس، دارای مشکلات زناشویی تشخیص داده شدند - اجرا شد. پس از آن، جلسات آموزش مثبت‌نگری و درمان‌های تصویرسازی ارتباطی توسط درمانگران متخصص، برای آزمودنی‌های گروه‌های آزمایشی، در محل یک مرکز مشاوره انجام شد؛ در حالی که برای گروه کنترل مداخله‌ای صورت نگرفت. اجرای جلسات مداخله آموزش مثبت‌نگری در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفته‌ای دو بار، اجرای جلسات درمان تصویرسازی ارتباطی به صورت گروهی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفته‌ای دو بار اجرا شد. پس از انجام مداخلات، پس‌آزمون و پس از ۴۵ روز نیز آزمون پیگیری از گروه‌های آزمایشی و کنترل انجام گرفت. سپس داده‌های جمع‌آوری شده تحلیل

^۱. attitudes toward infidelity scale

^۲. differentiation of self inventory - short form

شدند. محتوای جلسات آموزش مثبت‌نگری برگرفته از جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) به شرح زیر الگوی روان‌درمانی سلیگمن و همکاران (۲۰۰۶) در ۱۲ انجام شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مثبت‌نگری (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶)

جلسات	محتوا
اول	معرفه، مشخص کردن قوانین گروه و معرفی اهداف و برنامه‌های گروه درمانی مثبت‌نگر، اجرای پیش‌آزمون
دوم	آموزش مهارت شناسایی هیجان‌ها و نقش نبود هیجانات مثبت در تداوم غم و تهی‌بودن زندگی
سوم	بررسی و ارائه راهکارهای رشد توانمندی‌های خاص آنها در مسیر منتهی به شادکامی؛ لذت، تعهد و معنا
چهارم	آموزش مثبت نگاه کردن به ترس‌ها و بازسازی خاطرات منفی و آزاردهنده و تغییر دادن آنها
پنجم	آموزش بخشش و فواید بخشیدن دیگران در آرامش روحی، خیریبی در ناگواری‌ها، رهاشدن از کینه و نفرت
ششم	آموزش سپاسگزاری و نقش آن در بهبود روابط بین‌فردی و احساس خوب نسبت به خود، تمرین شکرگزاری
هفتم	آموزش تغییر تصویر ذهنی و تصویرسازی مثبت، ارائه جدول گزیده‌گویی؛ حذف برخی کلمات نامناسب و ...
هشتم	آموزش خوش‌بینی و امید و استفاده از خودگویی مثبت و به‌کارگیری کلمات مثبت
نهم	آموزش اهمیت عشق و دلبستگی در زندگی، دوست داشتن خود و دیگران، برقراری ارتباط خوب و دوستیابی
دهم	مدیریت زمان و قدر دان این نعمت بودن، تأکید بر داشتن تغذیه سالم و ورزش در برنامه زندگی
یازدهم	آموزش مفهوم انسجام و آگاهی از اهمیت آن در زندگی کامل که لذت، تعهد و معنا را منسجم می‌سازد
دوازدهم	بازبینی خلاصه جلسه‌های گذشته، مروری بر مهارت‌های آموزش داده شده در جلسات گروه درمانی

همچنین، محتوای جلسات درمان تصویرسازی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) به شرح ارتباطی براساس نظریه هندریکس و الیوت^۱ (۲۰۰۸) زیر انجام شد.

جدول ۲. خلاصه جلسات درمان تصویرسازی ارتباطی (هندریکس و الیوت، ۲۰۰۸)

جلسه	محتوا
اول	برقراری تعامل با آزمودنی‌ها، بیان اهداف و منطق آموزش تصویرسازی ارتباطی و نقش آن در ارتباط زوجین
دوم	بررسی احساسات منفی و ناکامی‌های دوران کودکی، نحوه تأثیر آنها بر روابط زناشویی، بررسی و مقایسه ویژگی‌های همسر با تصویر ذهنی خود و متقابلاً بررسی و مقایسه ویژگی‌های خود با تصویر ذهنی همسر
سوم	بررسی تکالیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آشنایی با ویژگی‌های مثبت و مطلوب افراد مهم زندگی خود و همسر، آشنایی با عقاید همسر، بررسی شرایط پیشرفت در روابط زوجی و شیوه‌های یافتن وجوه مشترک با همسر
چهارم	بررسی تکالیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش ابراز و تخلیه خشم در یک محیط امن و سازنده با هدف کاهش رنج گذشته و التیام زخم‌های عاطفی
پنجم	بررسی تکالیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش نحوه بیان ویژگی‌های مثبت و منفی همسر، ایجاد تعهد مشترک، افزایش صمیمیت و ارضای نیازهای خود و همسر
ششم	بررسی تکالیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تجدید خاطرات عاشقانه و بهبود روابط با هدف افزایش صمیمیت و التیام زخم‌های عاطفی، تعیین نیازها و آرزوهای برآورده‌نشده و انجام فعالیت‌های لذت‌بخش و تفریحی
هفتم	بررسی تکالیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش یادگیری رفتارهای جدید، افزایش و احساس شادی و پیوند عاطفی بین زوجین و شیوه بیان درخواست‌ها و ارضای نیازها
هشتم	تأکید برای حفظ و تداوم رابطه و ایجاد تغییرات مثبت، جمع‌بندی و مرور جلسات و راهبردهای یادگرفته شده

روش اجرا و تحلیل: پس از انجام پیش‌آزمون و انتخاب نمونه برای شرکت در گروه‌ها، افراد به صورت

^۱. Hendrix & Elliott

SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. سطح معنی داری پذیرفتنی در این پژوهش، $\alpha = 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

جدول ۳، میانگین و انحراف معیار اسنادهای ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی تمایز یافتگی خود در گروههای آموزش مثبت‌نگری (۱)، گروه درمان تصویرسازی ارتباطی (۲) و گروه گواه (۳) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد.

جدول ۳. میانگین و انحراف متغیرهای وابسته در گروههای آموزش مثبت‌نگری (۱)، گروه درمان تصویرسازی ارتباطی (۲) و گروه گواه (۳) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروهها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
اسنادهای علی	گروه (۱)	۱۲/۸۷	۲/۳۲	۹/۱۳	۱/۸۸	۹/۲۷
	گروه (۲)	۱۳/۰۷	۲/۱۲	۱۰/۷۳	۲/۰۱	۱۰/۸۷
	گروه (۳)	۱۲/۹۳	۱/۹۸	۱۳	۱/۹۶	۱۳/۱۳
اسنادهای مسئولیت	گروه (۱)	۱۲/۷۳	۱/۸۳	۹/۰۷	۱/۷۱	۹/۲
	گروه (۲)	۱۳/۴۷	۱/۹۲	۱۱/۷۳	۲/۱۲	۱۱/۶
	گروه (۳)	۱۳/۵۳	۱/۷۶	۱۳/۱۳	۱/۷۲	۱۲/۸۷
نگرش به روابط فرازناشویی	گروه (۱)	۴۴/۶	۸/۴۴	۴۰/۴	۷/۷۸	۴۱/۲
	گروه (۲)	۴۵/۲۷	۱۰/۳۳	۴۰/۴	۸/۷۹	۴۱/۱۳
	گروه (۳)	۴۴/۶۷	۹/۲۲	۴۵/۱۳	۹/۸۷	۴۵/۶
تمایز یافتگی خود	گروه (۱)	۶۵/۷۳	۱۳/۰۹	۷۰/۶	۱۲/۸۷	۷۰
	گروه (۲)	۶۳/۸۷	۱۳/۰۱	۶۹/۵۳	۱۴/۶۴	۶۹/۱۳
	گروه (۳)	۶۶/۶۷	۱۳/۷۸	۶۶/۸۷	۱۳/۵۳	۶۶/۷۳

چندگانه: پیش‌آزمون‌های متغیرهای وابسته، متغیرهای کمکی (کوواریت) تلقی شدند که ضرایب همبستگی محاسبه شده بین آنها در دامنه‌ای بین $0/05 < p < 0/05$ تا $0/26 < p < 0/05$ به دست آمدند. با توجه به همبستگی‌های به دست آمده، رعایت مفروضه هم خطی چندگانه بین متغیرهای کمکی (کوواریت‌ها) تأیید شده است؛ ۳- همگنی واریانس‌ها: در این پژوهش قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی واریانس‌ها، از آزمون مساوی بودن واریانس‌های لوین^۱ استفاده شد. با

قبل از تحلیل فرضیه‌های پژوهش، برای اطمینان از اینکه داده‌های این پژوهش مفروضه‌های تحلیل کواریانس را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته شد: ۱- خطی بودن: ضرایب همبستگی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون (اسناد علی، اسنادهای مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود) به ترتیب برابر $p < 0/05$ ، $F = 0/51$ ، $p < 0/05$ ، $F = 0/61$ ، $p < 0/05$ ، $F = 0/93$ و $F = 0/96$ به دست آمدند؛ بنابراین، مفروضه خطی بودن روابط بین متغیرهای کمکی (کوواریت‌ها) و وابسته، محقق شده است؛ ۲- هم خطی

^۱ - Leven's test of equality of variances

($F=2/48$). برای مقایسه گروههای آزمایشی و گواه براساس نمره‌های پس‌آزمون‌ها، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها، برای تعیین تأثیر مداخله آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی بر متغیرهای وابسته، ابتدا یک تحلیل کواریانس چندمتغیری (مانکووا) روی داده‌ها انجام شد، سپس فرضیه‌های پژوهش آزمون شدند. نتایج آزمون‌های چندمتغیری شامل نتایج آزمون پیلاپی ($p=0/001$) $q=16/99$ و $(F_{(8, 70)}=21/54, p=0/001)$ و اثر هتلینگ ($p=0/001$) $q=26/76$ $(F_{(8, 68)}=)$ نشان دادند این گروهها دست‌کم در یکی از متغیرهای وابسته با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند.

یافته‌ها نشان می‌دهند در متغیرهای وابسته (اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود) بین گروههای آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی و گواه تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود (جدول ۴).

توجه به نتایج به‌دست‌آمده و معنادار نبودن آزمون لوین برای چهار متغیر به‌ترتیب ($p>0/05$) $P=0/76$ و $F=0/58$ $p>0/05$ $Leven=0/39$ و $P=0/91$ و $F=0/68$ $p>0/05$ $Leven=0/168$ و $F=0/85$ $p>0/05$ $Leven=0/499$ و $P=0/98$ و $F=0/02$ $p>0/05$ $Leven=0/049$ به دست آمد که اجازه استفاده از آزمون تحلیل کواریانس وجود دارد؛ ۴- همگنی شیب‌های رگرسیون: برای بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون از آزمون کواریانس و بررسی تعامل بین عامل گروهها و پیش‌آزمون‌ها استفاده شد. چنانچه تعامل بین این دو متغیر از نظر آماری معنی‌دار باشد، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیونی پشتیبانی نمی‌کنند. نتایج نشان دادند شیب‌های رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروههای آزمایشی و گواه معنی‌دار نیستند ($p>0/05$) و فرض همگنی شیب‌های رگرسیون تأیید می‌شود ($p>0/05$) $F=1/93$ $P=0/31$ $p>0/05$ $F=0/11$ $P=0/39$ و $F=4/5$ $P=0/22$ $p>0/05$ و $P=0/19$ $p>0/05$

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری در متن مانکووا روی نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p	اندازه اثر
گروه	اسنادهای علی	۱۱۲/۸۶	۲	۵۶/۴۳	۲۴/۹	۰/۰۰۱	۰/۵۶
	اسنادهای مسئولیت	۸۹/۸۸	۲	۴۴/۹۴	۲۶/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۵۸
	نگرش به روابط فرازناشویی	۲۴۷/۷۷	۲	۱۲۳/۸۸	۲۵/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۵۷
	تمایز یافتگی خود	۲۵۵/۷۸	۲	۱۲۷/۸۹	۳۱/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۶۲

$p<0/05$

آزمایش با گروه گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد. همچنین، در مقایسه دو گروه آزمایش در دو متغیر اسنادهای علی و مسئولیت تفاوت معنی‌داری به نفع گروه آموزش مثبت‌نگری وجود دارد؛ اما از نظر نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود بین دو گروه آزمایش تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (جدول ۵).

برای بررسی مقایسه‌های زوجی و اینکه دقیقاً مشخص شود بین کدام یک از گروههای سه‌گانه در متغیرهای وابسته تفاوت وجود دارد، از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. نتایج نشان دادند در هر چهار متغیر وابسته شامل اسنادهای علی و مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود بین گروههای

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل‌یافته اسنادهای ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی تمایز یافتگی خود گروه‌های آزمایشی و گواه در مرحله پس آزمون

متغیر	گروه‌های مقایسه شده	میانگین‌های تعدیل یافته	تفاوت میانگین‌ها	خطای معیار	سطح معنی داری
اسنادهای علی	گروه ۱ - گروه گواه	۱۳/۰۱ و ۹/۰۸	-۳/۹۲	۰/۵۵	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۱۳/۰۱ و ۱۰/۷۶	-۲/۲۵	۰/۵۵	۰/۰۰۲
	گروه ۱ - گروه ۲	۱۰/۷۶ و ۹/۰۸	-۱/۶۷	۰/۵۵	۰/۰۱۴
اسنادهای مسئولیت	گروه ۱ - گروه گواه	۱۲/۹۳ و ۹/۴۳	-۳/۵	۰/۴۸	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۱۲/۹۳ و ۱۱/۵۶	-۱/۳۷	۰/۴۸	۰/۰۱۹
	گروه ۱ - گروه ۲	۱۱/۵۶ و ۹/۴۳	-۲/۱۲	۰/۴۷	۰/۰۰۱
نگرش به روابط فرازناشویی	گروه ۱ - گروه گواه	۴۵/۲۹ و ۴۰/۶۸	-۴/۶۱	۰/۸۰	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۴۵/۲۹ و ۳۹/۹۵	-۵/۳۳	۰/۸۱	۰/۰۰۱
	گروه ۱ - گروه ۲	۳۹/۹۵ و ۴۰/۶۸	۰/۷۲	۰/۸۱	۱/۰۰
تمایز یافتگی خود	گروه ۱ - گروه گواه	۶۵/۶۵ و ۷۰/۱۴	۴/۴۹	۰/۷۵	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۶۵/۶۵ و ۷۱/۱۹	۵/۳۳	۰/۷۴	۰/۰۰۱
	گروه ۱ - گروه ۲	۷۱/۱۹ و ۷۰/۱۴	-۱/۰۴	۰/۷۵	۰/۵۲

$p < 0.05$

نگرش به روابط فرازناشویی ($p > 0.05$ $p = 0.001$) و تمایز یافتگی خود ($p > 0.05$ $p = 0.001$) و تمایز یافتگی خود ($F = 15/22$) و تمایز یافتگی خود ($F = 15/55$) بین گروه‌های آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی و گواه تفاوت معنی دار دیده می‌شود. همچنین، نتایج نشان دادند این اثر در مرحله پیگیری ۴۵ روزه تداوم داشته است (جدول ۶).

یافته‌ها نشان دادند در متغیرهای وابسته (اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود) بین گروه‌های آموزش مثبت‌نگری و درمان تصویرسازی ارتباطی و گواه تفاوت معنی دار دیده می‌شود. براساس نتایج به دست آمده، در متغیرهای اسنادهای علی ($p > 0.05$ $p = 0.001$ $F = 21/41$)، اسنادهای مسئولیت ($p > 0.05$ $p = 0.001$ $F = 18/96$)،

جدول ۶. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا روی نمره‌های پیگیری متغیرهای وابسته

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
گروه	اسنادهای علی	۱۱۱/۰۴	۲	۵۵/۵۲	۲۱/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳
	اسنادهای مسئولیت	۷۳/۰۳	۲	۳۶/۵۱	۱۸/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۵۰
	نگرش به روابط فرازناشویی	۲۱۷/۶۹	۲	۱۰۸/۸۴	۲۲/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۵۳
	تمایز یافتگی خود	۲۱۷/۲۴	۲	۱۰۸/۶۲	۱۵/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۴۵

$p < 0.05$

دادند مانند مرحله پس آزمون، در هر چهار متغیر وابسته شامل اسنادهای علی و مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود، بین گروه‌های

برای مقایسه‌های زوجی و اینکه دقیقاً مشخص شود بین کدام یک از گروه‌های سه گانه در متغیرهای وابسته تفاوت وجود دارد، نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نشان

آزمایش با گروه گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد. گروه آموزش مثبت‌نگری وجود دارد؛ اما از نظر نگرش همچنین، در مقایسه دو گروه آزمایش در دو متغیر اسنادهای علی و مسئولیت تفاوت معنی‌داری به نفع اسنادهای علی و مسئولیت تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (جدول ۷).

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل یافته متغیرهای وابسته گروههای آزمایشی و گواه در مرحله پیگیری

متغیر	گروههای مقایسه شده	میانگین‌های تعدیل یافته	تفاوت میانگین‌ها	خطای معیار	سطح معنی‌داری
اسنادهای علی	گروه ۱ - گروه گواه	۱۳/۱۴ و ۹/۲۴	-۳/۸۹	۰/۵۹	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۱۳/۱۴ و ۱۰/۸۸	-۲/۲۵	۰/۵۹	۰/۰۰۱
اسنادهای مسئولیت	گروه ۱ - گروه ۲	۱۰/۸۸ و ۹/۲۴	-۱/۶۳	۰/۵۹	۰/۰۲
	گروه ۱ - گروه گواه	۱۲/۶۷ و ۹/۵۲	-۳/۱۵	۰/۵۱	۰/۰۰۱
نگرش به روابط فرازناشویی	گروه ۲ - گروه گواه	۱۲/۶۷ و ۱۱/۴۶	-۱/۲۰	۰/۵۰	۰/۰۶
	گروه ۱ - گروه ۲	۱۱/۴۶ و ۹/۵۲	-۱/۹۴	۰/۵۱	۰/۰۰۲
تمایز یافتگی خود	گروه ۱ - گروه گواه	۴۵/۷۳ و ۴۱/۵۲	-۴/۲۱	۰/۸۲	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۴۵/۷۳ و ۴۰/۶۶	-۵/۰۷	۰/۸۱	۰/۰۰۱
	گروه ۱ - گروه ۲	۴۰/۶۶ و ۴۱/۵۲	۰/۸۵	۰/۸۱	۰/۹۲
	گروه ۱ - گروه گواه	۶۵/۵۹ و ۶۹/۴۶	۳/۸۷	۰/۹۸	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۶۵/۵۹ و ۷۰/۸	۵/۲۱	۰/۹۷	۰/۰۰۱
	گروه ۱ - گروه ۲	۷۰/۸ و ۶۹/۴۶	-۱/۳۴	۰/۹۸	۰/۵۴

$p < 0.05$

بحث

متغیرهای روانشناختی و زناشویی آنان می‌شود، همسو است.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند مثبت‌نگری به معنای داشتن نگرش‌ها، افکار و رفتار و کرداری خوشبینانه در زندگی است. توجه داشتن به امور مثبت زندگی و نپرداختن به جنبه‌های منفی و مثبت‌اندیشی به معنای آن است که تصور خوبی از خویش داشته باشیم، نه آنکه همواره خود را سرزنش کنیم. با افزایش مثبت‌اندیشی و اجتناب از افکار منفی، تمرکز فرد در زندگی بر جنبه‌های مثبت زندگی است و مشکلات زندگی زناشویی موجب ناامیدی او نمی‌شود و با مثبت‌اندیشی و آرامش حاصل از آن، مشکلات و روابط را بهبود می‌بخشد (عسگری و ترکاشوند، ۱۳۹۷). پژوهشگران معتقدند اسنادها در کیفیت روابط

با توجه به بخش یافته‌ها، نتایج نشان دادند بین گروه آزمایش ۱ (آموزش مثبت‌نگری) و گروه گواه در متغیرهای وابسته شامل اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد؛ بنابراین، آموزش مثبت‌اندیشی باعث بهبود اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در افراد متأهل می‌شود. همچنین، نتایج نشان دادند این اثر در مرحله پیگیری ۴۵ روزه تداوم داشته است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های مونرو (۲۰۱۱)، ملکی و همکاران (۱۳۹۴) و سهراب‌پور و نوروزی دشتکی (۱۳۹۳) که نشان داده‌اند آموزش مثبت‌نگری به زوجین باعث بهبود

آسیب‌های وارده را فرا می‌گیرند و می‌آموزند که با موقعیت‌های آینده برخورد مؤثرتری داشته باشند. علاوه بر این، مداخله براساس برنامه تدوین شده کمک می‌کند افراد به تخلیه هیجانات و احساسات منفی پردازند؛ بنابراین، در جریان ارائه روان‌درمانی مثبت‌نگر، افراد برای شناخت توانایی‌ها، قابلیت‌ها و جنبه‌های مثبت خود و اطرافیان گام بر می‌دارند که این امر به بهبود نگرش آنها نسبت به دیگران (از جمله نسبت به همسر خود) منجر می‌شود.

با توجه به بخش یافته‌ها، نتایج نشان دادند بین گروه آزمایش ۲ (درمان تصویرسازی ارتباطی) و گروه گواه در متغیرهای وابسته شامل اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد؛ بنابراین، درمان تصویرسازی ارتباطی باعث بهبود اسنادهای علی، اسنادهای مسئولیت، نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود در افراد متأهل می‌شود. درحقیقت این مداخلات باعث مثبت‌شدن اسناد علی، اسناد مسئولیت و تمایز یافتگی و منفی‌شدن نگرش به روابط فرازناشویی می‌شوند؛ یعنی اینکه در هر شرایطی تعهد زوجین نسبت به روابط زناشویی (براساس نظریه عشق اشترنبرگ) کاسته نشده است. همچنین، نتایج نشان دادند این اثر در مرحله پیگیری ۴۵ روزه تداوم داشته است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های علی‌پور و همکاران (۱۳۹۶) و شجاعیان (۱۳۹۶)، اصلانی و همکاران (۱۳۹۴)، به بوئی (۱۳۹۵)، حضرت‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) و هنرپوران (۱۳۹۶) که نشان داده‌اند درمان تصویرسازی ارتباطی به زوجین باعث بهبود متغیرهای روانشناختی و زناشویی آنان می‌شود، همسو است.

در تبیین یافته‌ها چنین استدلال شد که آموزش تصویرسازی ارتباطی با افزایش مبادله مثبت رفتار،

زناشویی به اندازه‌ای اهمیت دارند که باید با مداخله‌های درمانی برای اختلالات کارکردی زناشویی تلاش شود تا اسنادهای همسران تغییر داده شوند (خجسته‌مهر و همکاران، ۱۳۸۹). به نظر می‌رسد مداخله‌های درمانی که باورهای مراجع را با روش مثبت‌تری تغییر دهد، مؤثر است و همکاری مراجع را افزایش می‌دهد. بنابر اهمیت اسنادها در اختلاف زناشویی، درمان‌گران سعی می‌کنند در مداخلات بالینی خود اسنادهای منفی زوج‌ها را شناسایی و تصحیح کنند. نتایج به‌دست آمده در این پژوهش نشان دادند آموزش مثبت‌نگری بر اسنادهای ارتباطی زنان مؤثر بوده است. رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر رویکرد جدیدی به شناخت درمانی و نیز ضمیمه‌ای از شناخت درمانی است (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶). پس همان‌طور که شناخت درمانی می‌تواند اسنادها را بهبود ببخشد، مثبت‌نگری که ضمیمه شناخت درمانی و مکمل آن است، باعث بهبود اسنادهای ارتباطی می‌شود. به‌علاوه رویکرد آموزش مثبت‌نگری بر ارزیابی شناختی از موقعیت‌های تنش‌زا و فرایندهای اسنادی که نوعی ارزیابی شناختی‌اند، تأثیر می‌گذارد. افراد در رویکرد مثبت‌نگری، مهارت‌هایی را کسب می‌کنند که به کمک این مهارت‌ها می‌توانند این رفتارهای منفی را کاهش دهند یا کنار بگذارند؛ چون تعیین جایگزین به جای رفتارهای منفی قرار می‌گیرند و رفتارهای مثبت باعث رفتار متقابل مثبت و در نتیجه، بهبود اسنادهای ارتباطی می‌شوند.

آموزش مثبت‌نگری به افراد تحت آموزش کمک می‌کند حافظه، انتظارات و توجه خود را از وقایع فاجعه‌آمیز منفی زندگی زناشویی همچون نگرش به روابط فرازناشویی به سمت وقایع مثبت و امیدوارکننده معطوف دارند. درحقیقت افراد تحت آموزش‌های مثبت‌نگری، مهارت‌های لازم برای برخورد سازنده با

افزایش ابراز مستقیم محبت و مواجهه با عواطف مثبت در زوج‌ها و نیز کمک به زوج‌ها در شناخت نقش خود در تعارض‌ها موجب ارتقای کیفیت روابط و تعمیق صمیمیت میان زوج‌ها می‌شود (اصلائی و همکاران، ۱۳۹۴). با کمک تصویرسازی ارتباطی، زوجین با چگونگی جذب ناآگاهانه، تصویر ایماگویی خود، فرآیندهای ناهشیار تأثیرگذار در رابطه، تجارب و آسیب‌های اولیه و نحوه التیام آنها در رابطه آگاه می‌شوند و در طول جلسات، نحوه تعامل و کمک به یکدیگر و ابراز و بیان نیازهای سرکوب‌شده را فرا می‌گیرند. تصویرسازی ارتباطی فرایندی است که در آن به زوجین آگاهی و اطلاعات می‌دهد و مهم‌تر اینکه به آنها درباره جنبه‌های ناخودآگاه روابطشان و بررسی اساسی ریشه تعارضاتشان آموزش می‌دهد و به افراد کمک می‌کند به جای اینکه سعی کنند مشکلات را به صورت سطحی حل کنند، آن را دقیق‌تر بررسی کنند. درحقیقت آموزش فنون تصویرسازی ارتباطی به افراد کمک می‌کند تا بتوانند تصاویری را که در گذشته از افراد مهم زندگی اخذ کرده‌اند و ایماگویی آنها را شکل داده‌اند، از افراد واقع در زندگی خود (یعنی همسر خویش) تفکیک کنند و تصاویر بهتر و واقع‌بینانه‌تری از یکدیگر داشته باشند. با ارائه آموزش‌های مناسب در این زمینه می‌توان به افراد کمک کرد تصویری مناسب از خود و همسر خود پیدا کنند و در زندگی برخورد واقع‌بینانه‌تری داشته باشند و به کمک این مهارت‌ها اسنادهای منفی را کاهش دهند. درمانگران تصویرسازی ارتباطی براساس این فرضیه عمل می‌کنند که هنگامی که تماس احیا و پایدار شود، همه چیز برای فرد آشکار می‌شود و آسیب به صورت تدریجی ناپدید می‌شود. آنها بر این باورند که روش درمانی بهبوددهنده از راه فرآیند گفت‌وگو، زوج را قادر می‌سازد تا آشفتگی هم‌زیستانه را از بین ببرند،

خودشان را متمایز کنند، فرافکنی‌هایشان را کم کنند و با واقعیات درونی یکدیگر تماس برقرار کنند (هنرپروران، ۱۳۹۶). در مداخله مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی، تجارب اولیه هر فرد و جراحات آسیب‌های دوران کودکی و امکان التیام آنها در رابطه زوجی تأکید می‌شود. مشکلات رابطه، راهی برای رشد و تغییر فردی شناخته می‌شوند. جنبه‌های منفی هر فرد و فرافکنی آن روی دیگری شناخته می‌شود و به دنبال آن، هر فرد، دیگری را فردی می‌شناسد که نیازها و خواسته‌های متفاوت از خود دارد. با آموزش و یادگیری و تمرین گفت‌وگوی ایماگویی، سه شاه‌کلید ارتباطی یعنی انعکاس، اعتباربخشی و همدلی، راهی برای وارد شدن و شناخت و بیان احساسات خود و دیگری فراهم می‌شود. با کمک تکنیک‌های بازگشت به خانه اولیه، گفت‌وگوی والد - فرزند، تمرین نوازش، در میان گذاشتن جراحات اولیه با یکدیگر به صورت تمرینی روزانه، گزارش رابطه ایدئال زوجین به هم، شادسازی دوباره رابطه و فهرست ویژگی‌های مثبت همسر و رفتارهای خوشایند، تفریحات و خوشگذرانی‌ها و درخواست تغییر رفتار به صورت مشخص در طول جلسات زوج درمانی، زوجین علاوه بر کشف و شناسایی و تمرکز بر جنبه‌های تاریک و دردناک خود، تجربه خوشایند باهم‌بودن را در طول درمان تجربه می‌کنند. آموزش تصویرسازی ارتباطی به زنان کمک می‌کند تا با درک فرآیندهای ناخودآگاه خود، مهارت‌هایی را برای التیام زخم‌های گذشته و جداسازی روابط زناشویی از تأثیرات گذشته به دست آورند؛ در نتیجه، شرایط درک همدلی، ایجاد ارتباط سالم و ابراز سازنده خشم و احساسات منفی فراهم می‌شود. همچنین، راهبردهای آموزش رفتارهای ارتباطی، زمینه را برای افزایش صمیمیت و ارتباط سازنده فراهم می‌کنند. آموزش تصویرسازی ارتباطی

تمایز یافتگی بیشتری برخوردار شوند. هرچه تعامل میان همسران بیشتر باشد و این تعامل‌ها توأم با محبت و صمیمیت بیشتری باشد، همسران از با هم بودن و رابطه زناشویی، رضایت بیشتری خواهند داشت.

با توجه به یافته‌ها، نتایج نشان دادند بین گروه آزمایش ۱ (آموزش مثبت‌نگری) و گروه آزمایش ۲ (درمان تصویرسازی ارتباطی) در متغیرهای اسنادهای علی و اسنادهای مسئولیت در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌دار به نفع گروه آموزش مثبت‌نگری وجود دارد. همچنین، در متغیرهای نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی خود تفاوت معنی‌دار وجود ندارد؛ بنابراین، آموزش مثبت‌نگری نسبت به درمان تصویرسازی ارتباطی بر بهبود اسنادهای علی و اسنادهای مسئولیت در افراد متأهل اثربخشی بیشتری دارد. در مقایسه تطبیقی، تفاوت معنی‌داری بین دو رویکرد در متغیرهای اسنادهای علی و اسنادهای مسئولیت به نفع آموزش مثبت‌نگری مشاهده شد. آموزش مثبت‌نگری نه تنها با کاهش نشانگان منفی، به گونه‌ای مؤثر و مستقیم می‌تواند با ایجاد هیجانات مثبت، توانمندی‌ها و ایجاد معنا موجب کاهش آسیب‌پذیری شود. در آموزش مثبت‌نگری، اعضا یاد می‌گیرند چطور فردی شادتر، امیدوارتر، خوش‌بین‌تر، کوشاتر و سرزنده‌تر باشند تا هم خود از زندگی لذت ببرند، هم اطرافیان را در استفاده از بزرگترین موهبت هستی (زندگی) بهره‌مند سازند. بدیهی است این رویکرد به‌طور مؤثری به تغییر در اسنادهای ارتباطی زوجین منجر می‌شود. به‌طور کلی، از بین دو مداخله، آموزش مثبت‌نگری باعث بهبود و افزایش اسناد علی و مسئولیت می‌شود؛ ولی این نوع مداخله روی دو متغیر نگرش به روابط فرازناشویی و تمایز یافتگی تفاوتی ندارد.

باعث بهبود توانایی به تعویق انداختن احساسات ناخوشایند، توانایی در گیرشدن، کنترل یا گریز از یک هیجان منفی به‌صورت مناسب می‌شود که این امر باعث تعدیل هیجانات منفی و افزایش هیجانات خوشایند می‌شود. همچنین، آموزش تصویرسازی ارتباطی به زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی، فرصتی برای بازسازی مجدد ارتباط داد و اعتماد مجدد به همسر را تقویت کرد که این امر توانایی بخشش زنان را افزایش می‌دهد. با آموزش تصویرسازی ارتباطی، می‌توان پریشانی ناشی از تجارب منفی را تعدیل و به افراد کمک کرد تا ماهیت نارضایتی خود را بهتر بشناسند و با عاطفه مثبت واکنش نشان دهند که این امر باعث افزایش همدلی و صمیمیت زناشویی و تسهیل پاسخ‌دهی به احساسات همسر می‌شود؛ از این‌رو استفاده از یک روش آموزشی و درمانی همانند تصویرسازی ارتباطی در بهبود نگرش به روابط فرازناشویی افراد مؤثر است.

همچنین، در رویکرد ایماگوتراپی، زوج‌ها با ارائه هدیه‌های غیرمنتظره، مرور خاطرات خوب گذشته، انجام فعالیت‌های مشترک و مفرح، بررسی ویژگی‌های مثبت و منفی والدین خود و همسرشان و نیز بازسازی یک تصویر ذهنی واقعی از همسر خویش، می‌توانند صمیمیت و در عین حال، فردیت و تمایز یافتگی مورد نیاز و مطلوب خویش را تجربه کنند و رشد دهند. هرچه زوج‌ها بتوانند خود را از تجربیات گذشته خویش متمایزتر سازند، صمیمیت، رضایت و سازگاری بیشتری را در روابطشان تجربه خواهند کرد (حضرت‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵). زوج‌ها در جریان درمان ایماگویی، با تمرین مکالمه آگاهانه می‌آموزند با در میان نهادن مسائل و مشکلات و نگرانی‌های خود با یکدیگر، از گیرافتادن در تعاملات منفی نجات یابند و تعارضات به‌وجودآمده را در روابط خود، حل‌وفصل و صمیمیت بیشتری را تجربه کنند و در عین حال، از احساس

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده)، دانشگاه آزاد
مرو دشت.

حجسته‌مهر، ر؛ غفاری، ن و کرایبی، ا. (۱۳۸۹).
اسنادهای ارتباطی به‌عنوان پیش‌بین قوی موقعیت
زناشویی زنان. *فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های*
مشاوره، ۳۴، ۱۲۳-۱۰۷.

خلج آبادی، ف. (۱۳۹۱). تأثیر معاشرت با جنس
مخالف قبل از ازدواج بر احتمال طلاق در بین افراد
تحصیل کرده دانشگاهی، *فصلنامه شورای فرهنگی*
اجتماعی زنان و خانواده، ۱۵ (۵۸)، ۵۲-۴۱.

دشت بزرگی، ز و شمشیرگران، م (۱۳۹۷). اثربخشی
آموزش مثبت‌نگری بر کفایت اجتماعی و سرسختی
سلامت در پرستاران. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*،
۴ (۲)، ۲۴-۱۳.

زمانی، ف. (۱۳۹۷). *بررسی رابطه دانش و نگرش*
جنسی و صمیمیت عاطفی با رضایت جنسی در
دانشجویان دختر متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد
اهواز. (پایان‌نامه چاپ‌نشده کارشناسی ارشد رشته
روانشناسی شخصیت)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد
اهواز.

سبوحی، ر؛ فاتحی‌زاده، م؛ احمدی، ا و اعتمادی، ع.
(۱۳۹۶). تأثیر مشاوره بر مبنای رویکرد مبتنی بر
پذیرش و تعهد (ACT) بر میزان اسنادهای ارتباطی
و رضایت زناشویی زنان. *دانش و پژوهش در*
روانشناسی کاربردی، ۱۸ (۱)، ۲۱-۱۲.

سهراب‌پور، غ و نوروزی دشتکی، م. (۱۳۹۳، ۳۰ آبان).
اثربخشی رویکرد مثبت‌نگری بر میزان تمایز یافتگی
خود مردان متأهل. اولین کنگره ملی روانشناسی
خانواده گامی در ترسیم الگوی مطلوب خانواده،
اهواز، انجمن علمی روانشناسی خانواده ایران،
دانشگاه شهید چمران اهواز.

با توجه به اینکه برای اجرای دوره‌های درمانی هر
رویکرد از درمانگران متفاوتی استفاده شد، این امر
می‌تواند بر روایی درونی پژوهش اثرگذار باشد.
محدودیت دیگر پژوهش حاضر، متفاوت بودن دو
رویکرد مداخله‌ای اعمال شده است که یک رویکرد
به‌صورت آموزش و رویکرد دیگر به‌صورت درمان
اعمال شده است؛ اما هدف از انتخاب این دو نوع
مداخله این است که آیا آموزش، مؤثر است یا درمان.
همچنین، متفاوت بودن تعداد جلسات مداخله دو
رویکرد، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است.
با توجه به اینکه در برخی جلسات، زن و مرد هر دو
شرکت می‌کردند و در برخی جلسات فقط یکی از
زوجین شرکت می‌کرد، این مسئله نوعی محدودیت به
حساب می‌آید. محدودیت دیگر، محدود شدن جامعه
پژوهش به افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر
بهبهان است؛ بنابراین، در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها
باید احتیاط کرد. پیشنهاد پژوهش حاضر این است که
این رویکردهای درمانی به‌صورت زوجی بررسی شوند
تا کارکرد آنها روی زوجینی که هم‌زمان در این
دوره‌های درمانی شرکت می‌کنند، مشخص شود.
همچنین، با توجه به اثربخشی رویکرد مثبت‌نگری بر
اسنادهای ارتباطی، به درمانگران توصیه می‌شود برای
بهبود اسنادهای ارتباطی زوجین از این رویکرد استفاده
کنند تا با بهبود اسنادهای ارتباطی زوجین، مشکلات
بعدی آنها کاسته شود.

منابع

اصلانی، خ؛ جامعی، م و رجیبی، غ. (۱۳۹۴). *فصلنامه*
روانشناسی کاربردی، ۹ (۴)، ۵۳-۳۷.
به بوئی، س. (۱۳۹۵). *مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی و*
زوج‌درمانی ستیر بر پایداری زندگی زوجین
متعارض شهر شیراز. (پایان‌نامه چاپ‌نشده

- بر اسنادهای زناشویی زنان متأهل. پژوهشنامه روانشناسی مثبت، ۱ (۱)، ۸۰-۶۷.
- هنرپروران، ن. (۱۳۹۶). اثربخشی رویکرد تلفیقی ایماگوتراپی و رابطه با ابژه بر کنترل عواطف زوجین خیانتکار. روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۸ (۱)، ۲۸-۱۵.
- Afifi, T. D., Granger, D. A., Joseph, A., Denes, A., & Aldeis, D. (2015). The Influence of Divorce and Parents' Communication Skills on Adolescents' and Young Adults' Stress Reactivity and Recovery. *Communication Research*, 42(7), 101-112.
- Bagarozzi, D. A. (2008). Understanding and treating marital infidelity: A multidimensional model. *The American Journal of Family Therapy*, 36 (1), 1-17.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
- Braithwaite, D. O., & Schrodtt, P. (Eds.). (2014). *Engaging theories in interpersonal communication: Multiple perspectives*. Sage Publications.
- Conroy, A. A. (2014). Marital infidelity and intimate partner violence in rural Malawi: A dyadic investigation. *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1303-1314.
- Drake, J. R. (2011). *Differentiation of self-Inventory- short form: Creation & Initial Evidence of construct validity*. (Unpublished Dissertation), university of Missouri - Kansas City.
- Fincham, F. D., & Bradbury, T. N. (1992). Assessing attribution in marriage: The relationship attribution measure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 449-452.
- Fincham, F. D., Paleari, G., & Regalia, C. (2002). Forgiveness in marriage: The role of relationship quality, attributions, and empathy. *Personal Relationships*, 9, 27-37.
- Hameleers, M., Bos, L., & de Vreese, C. H. (2018). Selective exposure to populist communication: How attitudinal congruence drives the effects of populist attributions of blame. *Journal of Communication*, 68(1), 51-74.
- Hendrix, H., & Elliott, R. (2008). An orientation to imago relationship therapy. *Nashville Omen*; 7 (23), 37-48.
- شجاعیان، م. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج‌درمانی‌های مشارکتی و تصویرسازی ارتباطی بر الگوهای ارتباطی و صمیمیت زوج‌های آشفته‌مراجعة‌کننده به مراکز مشاوره شهر بهبهان. (پایان‌نامه چاپ‌نشده دکترای مشاوره)، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- عسگری، م و ترکاشوند، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش فنون مثبت‌نگری تلفیقی بر رضایت زناشویی زنان مراجعه‌کننده به مراکز درمانی. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۸ (۳)، ۱۱۲-۹۱.
- علی‌پور، ص؛ اعزازی بجنوردی، ا؛ هنرمند دربادام، م؛ موسوی، س و دشت بزرگی، ز. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) بر دیدگاه درکی و بخشودگی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۶ (۶)، ۵۲-۴۶.
- علی‌تبار، ه؛ قنبری، س؛ زاده‌محمدی، ع و حبیبی، م. (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین روابط جنسی پیش از ازدواج با نگرش به روابط فرازناشویی. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۰ (۳۸)، ۲۶۷-۲۵۵.
- فخاری، ن؛ لطیفیان، م؛ اعتماد، ج. (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های فرم کوتاه پرسشنامه تمایز یافتگی خود در دانشجویان ایرانی، فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۱۵ (۴)، ۵۸-۳۵.
- کمال‌جو، ع؛ نیمانی، م؛ عطادخت، ا و عباسی، ا. (۱۳۹۵). مدل علی تأثیرات هوش معنوی و اخلاقی بر روابط فرازناشویی با واسطه‌های شبکه‌های مجازی و رضایت زناشویی. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۶ (۴)، ۷۳-۵۳.
- ملکی، ف؛ اعتمادی، ع؛ بهرامی، ف و فاتحی‌زاده، م. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر آموزش مثبت‌نگری زوجی

- Stasulli, N. M., & Shank, E. A. (2016). Profiling the metabolic signals involved in chemical communication between microbes using imaging mass spectrometry. *FEMS Microbiology Reviews*, 40(6), 807-813.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61, 774-788.
- Skowron, E. A., & Fried Lander, M. L. (1998). The differentiation of self-inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 235-246.
- Whatley, M. A. (2008). Attitudes toward infidelity scale. *Journal of Social Psychology*, 133, 547-551.
- Munro, J. D. (2011). A positive couple therapy model: Improving relationships for people with intellectual disabilities. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 5 (5), 34-39.
- Muro, L., Holliman, R. P., & Luquet, W. (2015). Imago relationship therapy and accurate empathy development. *Journal of Couple Relation Therapy*, 3, 1-17.
- Pezard, L., Doba, K., Lesne, A., & Nandrino, J. (2017). Quantifying the dynamics of emotional expressions in family therapy of patients with anorexia nervosa. *Psychiatry Research*, 253, 49-57.
- Sanford, K. (2006). Communication during marital conflict: When couples alter their appraisal, they change their behavior. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 256.