

بررسی اثربخشی آموزش تصویرسازی ارتباطی بر صمیمیت همسران مردان مبتلا به اعتیاد در مرکز بهداشت شهرستان کرج سال ۱۳۹۷

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۲/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۹۹/۱/۲۸

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش تصویرسازی ارتباطی بر صمیمیت همسران مردان مبتلا به اعتیاد در مرکز بهداشت شهرستان کرج سال ۱۳۹۷ انجام شد. روش: پژوهش حاضر شبه آزمایشی از نوع طرح‌های پیش آزمون- پس آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری این مطالعه شامل از سامانه سیب تعداد حجم جامعه ۸۴۸ اعلام گردید و براساس محاسبات فرمول کوکران حجم بهینه نمونه با ۸۶ نفر انتخاب شد. به دو گروه آزمایش ۴۳ نفر و کنترل ۴۳ نفر تقسیم شد. از ابزارهای شامل پرسشنامه‌های صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون اجرا شد. نتایج به وسیله نرم افزار SPSS تحلیل شدند. یافته‌ها: براساس نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره می‌توان گفت نمرات حاصل از مقیاس صمیمیت زناشویی بعد از جلسات آموزشی ($f=7/057, p<0/000$) تفاوت معناداری از لحاظ آماری وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از یکماه پیگیری از صمیمیت زناشویی بعد از تمرینات ایماگوتراپی در مرحله پیگیری به ترتیب ($F=154/41, P>0/005$) و ($f=14/36, p<0/000$) نشان داد که تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری در صمیمیت زناشویی وجود دارد. نتیجه گیری: با توجه به نتایج این پژوهش تمرینات ایماگوتراپی در افزایش صمیمیت زناشویی تاثیر گذار می‌باشد.

کلمات کلیدی: تصویرسازی ارتباطی، صمیمیت، همسران مردان مبتلا به اعتیاد

خدیجه سلمانی^۱، فاطمه رسولی^{۲*}، فاطمه اسکندری^۳، فرزانه صناعی^۳، زینب جعفرزاد^۲

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، موسسه کارآفرینان آوا سلامت، آوا سلامت، تهران، ایران
^۲ دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز، تهران
^۳ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد کرج، ایران

نویسنده مسئول:

دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی،
دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز، ایران

۰۹۳۷۲۷۴۷۱۷۴

E-mail: hajati.rasouli@yahoo.com

مقدمه

امروزه زوجین برای ازدواج خود دلایل مختلفی را عنوان می‌کنند که از آن جمله می‌توان به نیاز به عشق، ایجاد رابطه با همسر، ارضای نیازهای عاطفی - روانی و صمیمیت اشاره کرد.^۱ پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که صمیمیت با سازگاری و رضایت زناشویی همراه است.^۲ مطالعات و تجارب بالینی نیز نشان می‌دهند که ریشه بسیاری از مشکلات زناشویی فقدان صمیمیت و مشکلات ارتباطی بین زوج‌ها است. بنابراین صمیمیت یک نیاز اساسی و واقعی انسان است. یکی از مشکلات شایع که از ابتدا مورد توجه خانواده درمانگران واقع شده تعارضات زناشویی می‌باشد. این مشکل ممکن است اشکال متفاوتی داشته باشد و به صورت افسردگی یکی یا هر دو زوج، اعتیاد، رفتار اخلاص‌آمیز بین فرزندان، سوءرفتار با همسر و درگیری لفظی، فیزیکی بین زوجین و نهایتاً طلاق خود را بروز دهد.^۳ اگر در جامعه ای آمار طلاق ناچیز باشد الزاماً به معنای ازدواج‌های موفق و سازگاری زناشویی نیست. بسیاری از زوج‌ها در خانواده ای زندگی می‌کنند که طلاق روانی در آن حکمفرماست. بدین معنا که هیچ گونه رابطه عاطفی و جسمانی بین زن و شوهر وجود ندارد و زندگی به صورت اجباری و با حداقل تعامل به پیش می‌رود.^۴ پژوهش‌ها نشان می‌دهد که پایین بودن صمیمیت و اجتناب از برقراری روابط صمیمانه و حل تعارضات زناشویی از عواملی است که موجب شکست در زندگی زناشویی و حتی بروز طلاق می‌شود.^۵ در مورد اینکه چه عواملی می‌توانند صمیمیت میان زوجین را افزایش دهند پژوهش‌های متعددی انجام گرفته است از آن جمله می‌توان به مطالعات انجام گرفته توسط حسینیان، یزدی و جاسبی (۱۳۸۶)،^۶ استیلز (۲۰۰۴)^۷ اشاره کرد؛ استیلز (۲۰۰۴) از تاثیر نامطلوب طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر کاهش صمیمیت و رضایت میان زوجین سخن گفته و براساس مطالعات انجام گرفته توسط نظافت (۱۳۹۵)^۸ اعتیاد نیز از عوامل مهم و تاثیرگذار بر صمیمیت و سازگاری زوجین معرفی کرده است. بطور کلی براساس پژوهش‌ها ثابت شده است که مصرف مواد و بویژه مصرف الکل بطور منفی با رضایت و صمیمیت زناشویی همبسته است. بسیاری از زوجین مبتلا به اعتیاد صمیمیت و رضایت زناشویی و جنسی پایین، میزان بالایی از پرخاشگری

کلامی و خشونت زناشویی را گزارش می‌کنند. افزون بر این، یافته‌ها نشان داده است که عملکرد پر استرس زناشویی به طور منفی مصرف مواد را تقویت می‌کند.^۹ مطالعات مختلف نشان می‌دهند که خانواده‌های معتادان تفاوت چشمگیری با خانواده‌های عادی دارند بگونه ای که روابط زوجین، روابط پدر معتاد با فرزندان و روابط اجتماعی خانواده و نیز کارکردهای مختلف خانواده نظیر کارکردهای جنسی، اقتصادی و آموزشی در خانواده‌های معتاد مختل می‌گردند.^{۱۱}

همانگونه که اشاره شد اعتیاد یکی از عوامل نامطلوب تاثیرگذار بر صمیمیت میان زوجین و افزایش تعارضات زناشویی و در نهایت کاهش سلامت جسمانی و روانی آنهاست که پژوهشگران مختلف را به سمت انجام شیوه‌های درمانی مناسب جهت افزایش این مولفه‌ها در میان این زوجین سوق داده است. از جمله پژوهش‌های انجام گرفته در این زمینه می‌توان به مطالعات انجام پذیرفته توسط سلطانی، شعیری و روشن (۱۳۹۰)،^{۱۲} کاظمیان و زاده باقری؛ بهمنی؛ خلیلی؛ زاده باقری و ابوالفتحی (۱۳۹۰)^{۱۳} و چوپرفروش زاده، کلانتری و مولوی (۱۳۸۹)،^{۱۴} محسن زینهاری (۱۳۹۵)^{۱۵} اشاره کرد که از تاثیر مثبت زوج درمانی هیجان مدار، زوج درمانی کوتاه مدت، درمان مدیریت تنش به شیوه شناختی- رفتاری و ایماگو تراپی بر افزایش سازگاری و رضایت زناشویی و در نهایت سلامت جسمی و روانی زوجین و کاهش تعارضات زناشویی سخن گفته‌اند و صدر جهانی و همکاران^{۱۶} در پژوهش خودنشان داده‌اند که آموزش تصویرسازی ارتباطی باعث افزایش میزان صمیمیت زناشویی در معتادین به مواد مخدر و همسرانشان شده است. اصلانی و همکاران^{۱۷} به این نتیجه رسیدند که آموزش تصویر سازی ارتباطی باعث افزایش نمره کلی کیفیت روابط زناشویی، افزایش ابعاد خوشنودی در ارتباط، افزایش مدیریت تعارض و کاهش ابعاد احتمالی جدایی و کاهش میزان اختلاف می‌شود. سادات فاطمی و همکاران^{۱۸} به این نتیجه رسیدند که آموزش تصویر سازی ارتباطی باعث افزایش معنادار میزان صمیمیت کلی می‌شود.

در این میان به نظر می‌رسد یکی از شیوه‌های آموزشی که می‌تواند بر افزایش سازگاری و صمیمیت زناشویی زوجین تاثیرگذار باشد، رویکرد تصویرسازی ارتباطی باشد.^{۱۹}

آموزش در افزایش سازگاری زناشویی زوجین تاثیرگذار بوده است. صدر جهانی، اعتمادی و سعیدی پور در پژوهش خود به بررسی اثربخشی آموزش تصویرسازی ارتباطی بر صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسرانشان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که آموزش تصویرسازی ارتباطی می‌تواند میزان صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسرانشان را افزایش دهد. حال با توجه به اهمیت بالای صمیمیت زناشویی میان زوجین بخصوص در همسران افراد مبتلا به اعتیاد و با توجه به تاثیر مطلوب این دو مولفه بر سلامت جسمانی و روانی خود آنها و بطور کل بر کارکرد خانواده، و با توجه به اینکه یکی از راه‌های افزایش صمیمیت میان زوجین و آموزش به آنهاست و در این میان آموزش ایماگوتراپی، یکی از راه‌های موثر می‌باشد بنابراین در پژوهش حاضر بر آن شدیم که به بررسی تاثیر آموزش تصویرسازی ارتباطی بر صمیمیت زنان افراد مبتلا به اعتیاد بپردازیم تا به این سوال پاسخ دهیم که آیا این آموزش باعث افزایش صمیمیت زنان افراد مبتلا به اعتیاد می‌شود یا نه؟

روش تحقیق

محیط پژوهش

۳ مرکز از مراکز خدمات جامع سلامت شهر کرج

جامعه و نمونه پژوهش

جامعه آماری این مطالعه کلیه همسران مردان مبتلا به اعتیاد مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت دارای پرونده در سامانه سیب در سال ۱۳۹۷ بودند که در این پژوهش طبق اعلام‌های صورت پذیرفته از سامانه سیب و گزارش واحد گسترش معاونت بهداشت تعداد حجم جامعه ۸۴۸ اعلام گردیده است.

روش نمونه‌گیری و حجم نمونه

روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به صورت در دسترس بود و به منظور انتخاب گروه نمونه ابتدا از بین زنان متاهل مراجعه کننده به این مراکز، افرادی که دارای همسر معتاد بودند، شناسایی شده و پس از جلب رضایت این افراد تعداد ۸۶ نفر با احتساب ۱۰٪

در این رویکرد اعتقاد بر آن است که افراد با این فرض ناخودآگاه تن به رابطه می‌دهند که شریک زندگی‌شان در نقش والد آنان ظاهر شود و بعد، تمام محرومیت‌های دوران کودکی آنان را جبران کند. حتی می‌توان گفت که انسان‌ها به سمت همسری جذب می‌شوند که شباهت بیشتری با والدی داشته باشد که بیشترین مشکل را با او داشته‌اند. این نظریه از نیازهای برآورده نشده با عنوان «جراحات» یاد می‌کند و معتقد است که همه ما علی‌رغم بزرگ شدن به لحاظ جسمی و بیولوژیکی، از لحاظ عاطفی همچون کودکان هستیم که در پی ارضای نیازهای بی‌پاسخ خود که مربوط به مراحل اولیه رشدشان هست، می‌باشیم. نیازهایی مانند تایید، توجه، دلبستگی و در دسترس بودن والدین. این نیازها به خاطر اینکه از تکانه‌های طبیعی برای رشد ناشی می‌شود، تا زمانی که ارضا نشوند از بین نمی‌روند. این نیازها که ناخودآگاه ما را به سوی ازدواج با فردی خاص سوق می‌دهد، در رابطه متعهدانه ازدواج، خود را نشان داده و به شکل انتظاراتی اغلب ناگفته رابطه زوجین را تحت تاثیر قرار می‌دهند. همچنین، این نیازها چنانچه خودآگاه نشوند، پس از پایان سریع مرحله عشق رمانتیک، رابطه زوجین را به سمت جنگ قدرت و ایجاد شکاف‌های فزاینده در رابطه پیش می‌برند.^{۲۱}

اعتمادی، نوابی نژاد و احمدی^۱ در پژوهش خود به بررسی تاثیر زوج درمانی به شیوه تصویر سازی ارتباطی با افزایش صمیمیت زوجین پرداختند و به این نتیجه رسیدند که کاربرد فنون روانی-آموزشی مبتنی بر نظریه ایماگوتراپی (تصویر سازی ارتباطی) میزان صمیمیت ۱۶ زوج شرکت کننده در این جلسات را افزایش داده است. همچنین کاربرد تکنیک‌های آن، میزان صمیمیت عاطفی، عقلانی، جنسی و جسمانی زوجین را افزایش داده است. بروکس در مطالعه ای پیرامون به بررسی نقش آموزش غنی سازی بر روابط بین زوجین و صمیمیت بین آنها پرداخت و نشان داد که این درمان باعث افزایش رضایت زوجین از روابط زناشویی می‌شود. کارینس و لئونارد در مطالعه ای اثربخشی آموزش غنی سازی را بر رضایت و صمیمیت زناشویی زوجین بررسی کرده و از تاثیرات مطلوب آن خبر دادند.^{۲۲}

بیون^{۲۰} در مطالعه ای پیرامون تاثیر آموزش ایماگوتراپی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوجین به این نتیجه رسید که این

نکردند. بعد از اتمام ۸ جلسه آموزش تصویرسازی ارتباطی در مورد گروه آزمایش، پس از آزمون را در مورد هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا و داده‌های بدست آمده با استفاده از نرم افزار آماری spss22 تحلیل شد. البته برای رعایت ملاحظات اخلاقی بعد از اتمام پژوهش حاضر، برای گروه کنترل نیز دوره آموزش ایماگوتراپی برگزار شد.

ملاک‌های ورود

دامنه سنی بین ۱۸ تا ۵۰ سال
نداشتن سابقه بیماری جسمی یا روانی
داشتن مدرک تحصیلی ابتدایی به بالا
پایین بودن میزان رضایت و صمیمیت زناشویی براساس پرسشنامه‌های مورد استفاده برای جامعه آماری
داشتن تمایل به همکاری
رعایت قوانین گروهی

ملاک خروج

شرکت نکردن حداقل ۲ جلسه در جلسات گروهی
توهین به سایر افراد گروه
عدم رعایت قوانین گروهی

خلاصه محتوای جلسات آموزش تصویرسازی ارتباطی

جلسه اول، معارفه و بستن قرارداد (برقراری ارتباط، ایجاد انگیزه و تصمیم به تلاش مسئولانه برای بهبود رابطه)
جلسه دوم؛ افزایش خودآگاهی (مرور خاطرات کودکی و کشف تصویر ذهنی فرد از خود، بررسی تاریخچه روابط صمیمانه و الگوهای ارتباطی و کشف ناکامی‌های اصلی دوران کودکی و نحوه واکنش به آنها)
جلسه سوم؛ شناخت همسر (شناخت عمیق همسر، بررسی انتظارات و نیاز همسر برای ایجاد و حفظ پیوند عاطفی و بررسی برنامه‌های پنهان ذهن و تاثیر آن بر روابط فعلی زوجها)
جلسه چهارم؛ بررسی کار ناتمام دوران کودکی و یادگیری مکالمه آگاهانه (شناخت زخم‌های عاطفی و مشکلات و نیازهای یکدیگر، ارسال پیام موثر و روشن به یکدیگر و اصلاح الگوی ارتباطی و باورها در مورد صمیمیت)

خطا به دلیل احتمال ریزش آزمودنی‌های گروه نمونه به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به شکل تصادفی آنها را به دو گروه آزمایش (۴۳ نفر) و کنترل (۴۳ نفر) تقسیم کردیم.

ابزار

شامل صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون: پرسشنامه ای ۱۷ سوالی که توسط والکر و تامپسون برای سنجیدن صمیمیت زناشویی زوجین ساخته شده است و آزمودنی‌ها در این پرسشنامه در یک مقیاس ۷ درجه ای لیکرت از ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) به هر یک از سوالات پاسخ خواهند داد.

پرسشنامه صمیمیت زناشویی: که برای نخستین بار توسط ثنائی ذاکر (۱۳۷۹)^{۳۳} در ایران ترجمه شد و نمرات بالاتر در آن نشان دهنده صمیمیت بالاتر میان زوجین می‌باشد. نقطه برش این آزمون ۶۰ است. اعتبار و روایی: والکر و تامپسون (۱۹۸۳) ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۷ گزارش کردند. نادری و آزاد منش^{۳۲} پایایی این پرسشنامه را از روش آلفای کرونباخ و تصنیف به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۳ گزارش کردند؛ دغاغله، عسگری و حیدری^{۳۵} نیز ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف این مقیاس را به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۹۶ محاسبه کردند. آنها همچنین روایی این مقیاس را از طریق همبستگی آن با یک سوال کلی ۰/۸۸ گزارش کردند که بیانگر روایی بالای این آزمون است. در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۲ محاسبه شد.

نحوه انجام کار

در این مطالعه پژوهشگران بعد از آنکه ۸۶ زن از همسران مردان مبتلا به اعتیاد مراجعه کننده به ۳ مرکز از مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان کرج را که مایل به همکاری در مطالعه بودند به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب کردند، آنها را به شکل تصادفی به دو گروه (آزمایش و کنترل) که در هر یک ۴۳ نفر حضور دارند، تقسیم کردند و سپس پیش آزمون را که شامل پرسشنامه‌های صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون بود بر روی افراد حاضر در هر دو گروه اجرا کردند و سپس از افراد حاضر در گروه آزمایش خواسته شد که به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای در جلسات تصویرسازی ارتباطی شرکت کنند و این درحالی بود که افراد حاضر در گروه کنترل هیچ گونه آموزش و درمانی را دریافت

ذیصلاح طی مراحل قانونی لازم جهت انجام پژوهش و جلب رضایت و اختیاری بودن شرکت در مطالعه و همچنین اطمینان دادن به واحدهای مورد مطالعه در مورد محرمانه بودن اطلاعات اخذ شده و در اختیار گذاشتن نتایج مطالعه در صورت تمایل به واحد مورد پژوهش تکمیل می‌شود. جهت فراهم شدن امکان حضور در واحدها و مراکز خدمات جامع سلامت به ویژه در زمان‌های مطلوب که کمترین تأثیر ممکن در بازده کاری پرسنل را داشته باشد اخذ رضایت و نیز هماهنگی با سرپرستان مراکز و مسئولین فنی قبل از هر اقدامی ضروری است. بعد از اتمام پژوهش حاضر، برای گروه کنترل نیز دوره آموزش ایماگوتراپی برگزار می‌گردد.

یافته‌ها

توزیع فراوانی نمونه تحقیقی بر حسب سن به ترتیب ۵۳/۴۸ و ۵۸/۱۳ درصد گروه آزمایشی و کنترل دارای ۱۸ تا ۳ سال، ۳۴/۸۷ و ۲۳/۶۲۵ درصد دارای ۳۰ تا ۴۰ سال، و ۱۳/۴۱ و ۱۸/۸۶ درصد دارای ۴۰ تا ۵۰ سال بودند و بر حسب تحصیلات به ترتیب ۵۳/۴۷ و ۵۸/۱۲ درصد گروه آزمایشی و کنترل دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم، ۳۴/۸۸ و ۲۳/۲۶ درصد دارای تحصیلات کاردانی و کارشناسی، و ۱۳/۴۱ و ۱۸/۸۶ درصد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. و از لحاظ وضعیت اقتصادی به ترتیب ۵۳/۴۶ و ۵۸/۱۳ درصد گروه آزمایشی و کنترل دارای وضعیت اقتصادی ضعیف، ۳۴/۸۷ و ۲۳/۲۵ درصد دارای وضعیت اقتصادی متوسط، و ۱۳/۴۱ و ۱۸/۸۶ درصد دارای وضعیت اقتصادی خوب بودند. در این پژوهش ملاک تقسیم، گزارش رسمی «خط فقر» از طرف دولت بود که درآمد زیر چهار میلیون وضعیت اقتصادی ضعیف، بین چهار تا شش میلیون، متوسط و بالاتر از شش میلیون وضعیت اقتصادی خوب در نظر گرفته شد.

جلسه پنجم؛ بستن راه‌های خروجی (ایجاد تعهد مشترک و اطمینان از با هم بودن، شناسایی تعارض‌ها و سبک‌های تعارض افراد و افزایش سطح صمیمیت و ارضای نیازها)

جلسه ششم؛ تجدید خاطرات عاشقانه و بهبود رابطه (ایجاد منطقه امن، افزایش صمیمیت و التیام زخمهای عاطفی، بررسی ابعاد صمیمیت، ایجاد چرخه‌های مثبت تعامل و افزایش رفتارهای مثبت متقابل و کاهش رفتارهای منفی)

جلسه هفتم؛ ابراز خشم و بخشودگی (بیان و تخلیه خشم در یک محیط امن و سازنده، کاهش و حل رنجش‌های گذشته و التیام زخم‌های عاطفی)

جلسه هشتم؛ جمع بندی و نتیجه گیری (جمع بندی و نتیجه گیری و یکپارچه سازی خود)

نحوه رعایت نکات اخلاقی

- اخذ رضایت آگاهانه از آزمودنی‌هایی که در درمان شرکت کردند و اینکه در هر مرحله از پژوهش می‌توانند از ادامه آن انصراف دهند.

- تضمین کردن اینکه اطلاعاتی که از آزمودنی‌ها بدست می‌آید به صورت محرمانه باقی بماند (حفظ حریم خصوصی و رازدار بودن).

- پژوهشگر به هر فرد درگیر در فرایند پژوهش به طور اخلاقی احترام می‌گذارد و از تبعیض اجتناب می‌کند.

- در انجام این پژوهش اصول اخلاقی شامل معرفی نامه به روسای مراکز بهداشت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی البرز و کسب اجازه از آنها، معرفی پژوهشگر به واحدهای مورد پژوهش و اخذ رضایت و کسب اجازه از آنها و اطمینان به واحدهای مورد پژوهش در زمینه محرمانه بودن اطلاعات و عدم ذکر نام آنها مورد توجه قرار گرفت. همچنین پرسشنامه با کسب اجازه از مراکز

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی در نمونه تحقیقی

نوع آموزش	قبل از مداخله	بعد از مداخله	پیگیری
مقیاس / زیر مقیاس‌ها	گروه آزمایشی	گروه کنترل	گروه آزمایشی
	میانگین	میانگین	میانگین
	(انحراف استاندارد)	(انحراف استاندارد)	(انحراف استاندارد)
صمیمیت زناشویی	۲/۱۵)۶۷/۴۵	۱/۵۷)۶۵/۳۱	۳/۱۲)۸۸/۰۱
			۱/۲۷)۶۲/۵۲
			۲/۵۴)۸۵/۳۶

جدول ۲: بررسی توزیع نرمال بودن داده‌ها به کمک آزمون کولموگروف اسمیرنوف

آزمون کولموگروف اسمیرنوف		زیر مقیاس‌ها	
Sig	Df	آماره	
۰/۱۲	۸۶	۲/۱۴	صمیمیت زناشویی

گفت که هر دو گروه از نظر متغیرهای پژوهش، قبل از شروع مداخله از لحاظ واریانس‌ها همگن بوده‌اند ($p > 0/005$).

براساس نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در جدول ۴ می‌توان گفت که بین گروه آزمایش و کنترل در بین گروه آزمایش و کنترل در نمرات حاصل از صمیمیت زناشویی بعد از تمرینات ایماگوتراپی ($F=7/057, P<0/000$) تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود دارد.

براساس نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در جدول ۵ می‌توان گفت که بین گروه آزمایش و کنترل در بین گروه آزمایش و کنترل در نمرات حاصل از صمیمیت زناشویی بعد از تمرینات ایماگوتراپی در مرحله پیگیری ($F=14/36, P<0/000$) تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود دارد.

طبق نتایج جدول ۱ میانگین و (انحراف معیار) نمرات قبل از مداخله و بعد از مداخله برای گروه آزمایشی و گروه کنترل به ترتیب در صمیمیت زناشویی $76/75(3/24)$ ، $84/55(1/24)$ و $62/4(4/88)$ به دست آمد.

همچنان که گفته شد یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس، نرمال بودن توزیع داده‌ها است. برای بررسی این فرضیه از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۲ برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها حاکی از آن است که نمره صمیمیت زناشویی از مفروضه نرمال بودن پیروی می‌کند ($p > 0/005$).

جدول ۳ نشان می‌دهد که صمیمیت زناشویی هیچ یک از مقیاس‌های تحقیقی در آزمون لوین معنادار نیستند؛ بنابراین می‌توان

جدول ۳: بررسی همگنی واریانس‌های تعارضات زناشویی و صمیمیت زناشویی به کمک آزمون همگنی واریانس‌ها

Sig.	df2	df1	آماره لوین	خرده مقیاس‌ها
۰/۲۰۱۷	۸۴	۱	۰/۴۵۱	صمیمیت زناشویی

جدول ۴: خلاصه تحلیل کوواریانس تک متغیره بررسی اثر تمرینات ایماگوتراپی بر صمیمیت زناشویی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش آزمون	۷۰/۲۲	۱	۷۰/۲۲	۷/۰۵۷	۰/۰۰۰	۰/۱۵
اثر گروه	۸۸۵۰/۶۲۵	۱	۸۸۵۰/۶۲۵	۸۰۹/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۹۵
اثر خطا	۳۷۸/۱۵	۸۴	۹/۹۵			

جدول ۵: خلاصه تحلیل کوواریانس تک متغیره بررسی اثر تمرینات ایماگوتراپی بر صمیمیت زناشویی در مرحله پیگیری

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش آزمون	۶۲/۵۷	۱	۶۲/۵۷	۱۴/۳۶	۰/۰۰۰	۰/۲۱
اثر گروه	۴۵۱/۲۵۱	۱	۴۵۱/۲۵۱	۶۲۱/۳۴	۰/۰۰۰	۰/۹۷
اثر خطا	۴۵۱/۰۲	۸۴	۱۰/۱۲			

نتایج

عمیق از فرد دیگر به منظور بیان افکار و احساساتی است که به عنوان منشا تشابه و نزدیکی بکار می‌رود و یکی از نیازهای زندگی زن و شوهری و در عین حال از ویژگی‌های بارز یک زوج موفق و شادمان است.^{۲۶} سادات فاطمی و همکاران^{۱۸} در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش ایماگوتراپی بر صمیمیت زناشویی زوجین به این نتیجه رسیدند که آموزش تصویرسازی ارتباطی باعث افزایش معنادار میزان صمیمیت کلی می‌شود. و همینطور صاحب نظران رویکرد تصویر سازی ارتباطی معتقدند که یکی از عمده ترین علل کاهش صمیمیت و رضایت زناشویی میان زوجین، وجود زخم‌های التیام نیافته دوران کودکی در هر یک از زوجین و تاثیر آن بر روابط فعلی آنها می‌باشد. این رویکرد به همسران کمک می‌کند تا با درک فرایندهای ناخودآگاه، مهارت‌هایی را برای التیام این زخمها و جداسازی روابط زناشویی از تاثیرات گذشته پیدا کنند و به این شکل شرایط ایجاد روابط سالم همراه با درک و همدلی و ایجاد فضای امن برای ابراز سالم خشم و ناراحتی را فراهم آورند. تمرین‌هایی برای افزایش رفتارهای توجه آمیز و مراقبتی به همسران داده می‌شود که این مهارتها در نهایت به افزایش صمیمیت زوجین می‌انجامد. کنترل خشم، انجام فعالیت‌های مفرح مشترک، آموزش به هر یک از زوجین برای بررسی ویژگی های مثبت و منفی خود، والدین، همسرشان و بازسازی یک تصویر ذهنی واقعی از همسر خویش نمونه‌ای از این تکالیف هستند. همچنین نتایج حاصل دیگر از پژوهش حاضر تمرینات ایماگوتراپی بر صمیمیت زناشویی بعد از ۱۱ ماه تاثیرات پایدار دارد که براساس نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در جدول ۸ می‌توان گفت که بین گروه آزمایش و کنترل در نمرات حاصل از صمیمیت زناشویی بعد از تمرینات ایماگوتراپی در مرحله پیگیری ($F=14/36, P<0/000$) تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود دارد. این نتیجه تا حدودی همسو با یافته‌های سلطانی و همکاران (۱۳۹۰)^{۱۳} کاظمیان و همکاران^۴ (۱۳۹۰) و چوبفروش زاده و همکاران (۱۳۸۹) (۱۳)،^{۲۷} محسن زینهاری (۱۳۹۵)^{۲۸} است. رابینز (۲۰۰۵)^{۲۷} در پژوهش خود عنوان کرد که آموزش تصویرسازی ارتباطی، روابط بین زوجها را بهبود می‌بخشد. در مطالعه ای نیز که توسط ویسی (۱۳۸۸)^{۲۸} با هدف بررسی اثربخشی رویکرد تصویرسازی ارتباطی بر رضایتمندی زناشویی انجام شد، نتایج تجزیه و تحلیل داده ها حاکی از اثربخشی آموزش فنون تصویرسازی ارتباطی در افزایش رضایت زنان بود. در تبیین نتایج

پژوهش حاضر تمرینات ایماگوتراپی بر صمیمیت زناشویی موثر بود، و نتیجه آن با توجه به نتایج بدست آمده به این صورت بود که براساس نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در جدول ۸ می‌توان گفت که بین گروه آزمایش و کنترل در نمرات حاصل از صمیمیت زناشویی بعد از تمرینات ایماگوتراپی ($F=7/075, P<0/000$) تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود دارد. این نتیجه تا حدودی همسو با یافته‌های استیلر (۲۰۰۴)، حسینیان و همکاران (۲۰۰۴)، کاظمی و همکاران (۱۳۹۵)، اندرسون (۲۰۱۰) است. بیتون^{۱۹} در مطالعه‌ای پیرامون تاثیر آموزش ایماگوتراپی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوجین به این نتیجه رسید که این آموزش در افزایش سازگاری زناشویی زوجین تاثیرگذار بوده است. بروکس در پژوهشی به بررسی نقش آموزش غنی سازی بر روابط بین زوجین و صمیمیت بین آنها پرداخت و نشان داد که این درمان باعث افزایش رضایت زوجین از روابط زناشویی می‌شود. صدر جهانی، اعتمادی و سعیدی پور در پژوهش خود به بررسی اثربخشی آموزش تصویرسازی ارتباطی بر صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسرانشان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که آموزش تصویرسازی ارتباطی می‌تواند میزان صمیمیت زناشویی معتادان به مواد مخدر و همسرانشان را افزایش دهد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که پایین بودن صمیمیت واجتناب از برقراری روابط صمیمانه و حل تعارضات زناشویی از عواملی است که موجب شکست در زندگی زناشویی و حتی بروز طلاق می‌شود.^۵ اعتیاد نیز از عوامل مهم و تاثیرگذار بر صمیمیت و سازگاری زوجین معرفی کرده است. به طور کلی براساس پژوهش‌ها ثابت شده است که مصرف مواد و بویژه مصرف الکل بطور منفی با رضایت و صمیمیت زناشویی همبسته است. بسیاری از زوجین مبتلا به اعتیاد صمیمیت و رضایت زناشویی و جنسی پایین، میزان بالایی از پرخاشگری کلامی و خشونت زناشویی را گزارش می‌کنند. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که امروزه زوجین برای ازدواج خود دلایل مختلفی را عنوان می‌کنند که از آن جمله می‌توان به نیاز به عشق، ایجاد رابطه با همسر، ارضای نیازهای عاطفی- روانی و صمیمیت اشاره کرد^۱ در این بین صمیمیت که براساس تعریف باگاروزی (Baggarozzi) (۲۰۰۶)،^{۲۵} نزدیکی، تشابه و رابطه شخصی عاشقانه با شخص دیگر است، مستلزم شناخت و درک

میتوان گفت که در چهارچوب نظریه ایماگوتراپی فنونی مثل گفتگوی ایماگویی، زوج‌ها را قادر می‌سازد که از سوی طرف دیگری درک شوند و تجربه این احساس می‌تواند به حل مشکلات آنها منجر شود. بطور اختصاصی‌تر، عواملی که این رویکرد برای حفظ روابط سالم و طولانی آنها را الزام می‌داند، توانایی حل مشکلاتی است که برای هر دو همسر به عنوان عامل فشارزا به حساب می‌آید، در واقع تصویرسازی ارتباطی با ایجاد جو حمایتی در هنگام گفتگو، توانایی درک دیدگاه دیگری و ارتباط با همسر، دیدن خود و همسر به روشنی بدون تحریف، مدیریت تبادل ارتباط منفی و کنترل خشم، توانایی برای حل مشکل را در خانمها تقویت می‌کند.

همچنین اعتمادی، نوایی نژاد و احمدی^{۲۱} در پژوهشی به بررسی تاثیر زوج درمانی به شیوه تصویر سازی ارتباطی با افزایش صمیمیت زوجین پرداختند و نتایج نشان داد که کاربرد فنون روانی-آموزشی مبتنی بر نظریه ایماگوتراپی (تصویر سازی ارتباطی) میزان صمیمیت^{۱۶} زوج شرکت کننده در این جلسات را افزایش داده است. همچنین کاربرد تکنیک‌های آن، میزان صمیمیت عاطفی، عقلانی، جنسی و جسمانی زوجین را افزایش داده است. دیبلاسیو و بندا در مطالعه ای با عنوان مداخلات درمانی مبتنی بر بخشودگی بر رضایت زناشویی زوجین به این نتیجه دست یافتند که بخشودگی زوجین باعث افزایش رضایتمندی زناشویی می‌شود. در تبیین نتایج این پژوهش می‌توان ذکر کرد که از جمله دلایل اصلی زوجین امروزی برای ازدواج، تجربه صمیمیت در روابط نزدیک و در نهایت احساس رضایتمندی زناشویی است. صمیمیت و رضایت زناشویی از نیازهای زندگی زن و شوهری است و در عین حال از ویژگی‌های بارز یک ازدواج موفق و شادمان است. صمیمیت و رضایت در ازدواج یک موضوع بسیار مهم است و شامل این می‌شود که زوج‌ها به طور کلامی یا غیر کلامی در حالی که به یکدیگر اعتماد دارند و به احساسات همدیگر حساس هستند، چیزهایی در مورد خودشان آشکار کنند. اگر صمیمیت و رضایت زناشویی تضعیف شود و خصوصاً زوجین نتوانند درک متقابلی از یکدیگر داشته باشند، فضای خانواده سرد و بی روح خواهد شد. مطالعات و تجارب بالینی نیز نشان می‌دهد که ریشه بسیاری از مشکلات زناشویی فقدان صمیمیت و مشکلات ارتباطی بین زوجین است. عدم صمیمیت می‌تواند موجب افزایش تعارضات، کاهش رضایت زناشویی و بروز مشکلات عاطفی و روانی گردد. آموزش

تصویرسازی ارتباطی در طی جلسات، فنون مختلف گفتگو و ارتباط برقرار کردن، بیان احساسات مثبت و منفی، همدلی، گوش کردن و احترام گذاشتن به باورهای دیگری را آموزش می‌دهد. همانطور که بیان شد یکی از مهمترین اهداف این رویکرد کمک به افراد برای بیان احساسات خود است و از دیگر سو آموزش به افراد دیگر که به احساسات او به خوبی گوش داده و به نظرات او احترام بگذارند. اگر زوجین در جریان جلسات آموزش این تمرین‌ها را به خوبی فراگرفته باشند، بدرستی احساسات مختلف خود را بیان می‌کنند و همسر آنها نیز بدون قضاوت، وجود این عقاید را در او می‌پذیرد و به آنها احترام می‌گذارد. براساس نتیجه کسب شده در این مطالعه به نظر می‌رسد فراگیری تمرینات مطلوب آموزش تصویرسازی ارتباطی می‌تواند به استفاده آن در زندگی روزمره منجر شود و در نتیجه توانایی زوجین را برای برقراری ارتباط درست و مناسب با یکدیگر بالا می‌برد. روش ایماگوتراپی در پژوهش فوق به صورت گروهی اجرا شده و پیشنهاد می‌شود این روش به شکل انفرادی بر روی همسران مبتلا به اعتیاد اجرا و نتایج آن با شیوه گروهی مقایسه شود.

زوج‌ها در جریان آموزش تصویرسازی ارتباطی، با تمرین مکالمه آگاهانه گفتگوی ایماگویی می‌آموزند که با در میان نهادن مسائل و مشکلات و نگرانی‌های خود با یکدیگر می‌توانند از گیر افتادن در تعاملات منفی، خود را نجات بخشند و تعارضات به وجود آمده در رابطه را حل و فصل نموده و صمیمیت بیشتری را تجربه کنند. هرچه تعامل‌ها میان همسران بیشتر باشد و این تعامل‌ها توأم با محبت و همدلی بیشتری باشد، همسران از با هم بودن و رابطه زناشویی، رضایت بیشتری خواهند داشت. ارائه راه حل‌های ارتباط-محور منجر به این میشود که افراد توانمندی حل مشکل بیشتری را نیز در خود یافته و در هنگام مواجهه با مسائل مختلف بتوانند از آن استفاده مناسب نمایند. این رویکرد زوج‌ها را در جهت رسیدن به همدلی و صمیمیت، نیاز مبرم برای دستیابی به درک متقابل یکدیگر و در نتیجه حل مشکلات زناشویی سوق می‌دهد. انجام برخی تمرین‌ها در رویکرد تصویرسازی ارتباطی مثل تجدید خاطرات عاشقانه گذشته، دادن هدیه‌های غیرمنتظره و انجام فعالیت‌های تفریحی مشترک منجر به افزایش احساسات مثبت و نزدیکی عاطفی و کاهش احساسات منفی نظیر خشم می‌شود که صمیمیت را افزایش و در نهایت فراوانی اختلاف و مشکل در بین زوجین را کاهش می‌دهد.

References

- Etmadi, E. Examine the effectiveness of Cognitive-behavioral factors on the intimacy of couples attached to the counseling centres in Isfahan, *Psychological Studies* 2006;2 (1): 69 - 87.
- Heller, P. E. and B. Wood . "The process of intimacy: Similarity, understanding and gender." *Journal of Marital and Family therapy* 1998;24(3): 273-288.
- Dandeneau, M. L. and S. M. Johnson . "Facilitating intimacy: Interventions and effects." *Journal of Marital and Family therapy* 1994 ; 20(1): 17-33.
- Snaei, B. Role of & # 171; principal families of & # 187; in marriage of children. *Counseling research*. 1378; 2 (1): 21 - 46 .
- Blume TW. *Becoming a family counselor: A bridge to family therapy theory and practice*: John Wiley & Sons; 2006
- Silin, H. Seidh monavari, Manishe, G. A the relationship between the health level of the main family and the marital satisfaction of female education secretary karaj city. *Modern educational approaches (educational and psychological research)*. 2007 .
- Stiles OE. *Early maladaptive schemas and intimacy in young adults' romantic relationships*: Alliant International University, San Francisco Bay; 2004.
- Nezafat, M. The comparison of the quality of life and marital conflict has the wives of a drug addict and the wives of non - member drug addicts .thesis "s thesis. Islamic Azad University of marvdasht. 2017.
- Heavey CL, Christensen A, Malamuth NM. The longitudinal impact of demand and withdrawal during marital conflict. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1995;63(5):797.
- Fals-Stewart W. The occurrence of partner physical aggression on days of alcohol consumption: A longitudinal diary study. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2003;71(1):41.
- Servestani, E. Tabari, Sohse. Bamdad, S. Habibi, M. Saidi, T. abuse of glass and opium: Comparison of marital satisfaction and anxiety. *The social health of "Community Health"*. 2017; 4 (1): 15 – 23.
- Soltani, M. Shaeiri mar. Roshan, R. the effect of focused on the excitement on the increased marital compatibility of couples is infertile. *behavioral sciences*. 2012; 22 (6): 383 - 9.
- Kazemian Z, Zadehbaghri g, Behmani N, khalili S, Zadehbaghri L, Abalfath M. The efficacy of Self-regulation couple therapy on marital intimacy among infertile women. *Armaghane danesh*. 2013;18(5):368-79.
- Azadeh, Chefez. Mehrdad, K. Hosen, M. the effectiveness of cognitive - behavioral stress management on quality of life of infertile women.
- The effectiveness of group training, defensive on mechanism ,Matin, H. Haiati, M. and problem solving of women. *Counseling and psychotherapy culture*. 2018;8(32):63-87.
- Sadrehajani S, EtemadiSadipour A, Sadipour E, Aryan SK. The Effectiveness of Imago Relationship Training on Marital Intimacy in Addicts and their Wives. *Research on Addiction*. 2009;3(11):25-44.
- Aslani K, Jamae M, Rajabi G. [The effectiveness of imago relationship therapy on quality of marital relationship in couples]. *J Appl Psychol*. 2016;9(4):37-53.
- FATEMI MS, KARBALAI MMA, kakavand a. The Effect of Imago Therapy on Marital Intimacy among Couples. 2016.
- Ahmad S, Reid DW. Relationship satisfaction among South Asian Canadians: The role of 'complementary-equality' and listening to understand. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*. 2008;2(2):131-50.
- Beeton TA. Dyadic adjustment and the use of imago skills by past participants of the "Getting the Love You Want" workshop for couples: Walden University; 2005.
- Hendrix H, Elliott R. *An orientation to imago relationship therapy*. Nashville Omen. 2008;7(23):37-48.
- Brooks LW, Guerney Jr B, Mazza N. Relationship enhancement couples group therapy. *Journal of Family Social Work*. 2002;6(2):25-42.
- Sanaeie, Bager. *family and marriage assessment*. first edition , tehran : the mission press institute. 2001.
- NADERI FARAH, AZADMANESH POONEH . comparison of couple burnout , family functioning and intimacy of male and female employees . *JOURNAL OF SOCIAL PSYCHOLOGY (NEW FINDINGS IN PSYCHOLOGY)* 2012; 7(22): 97 -112.
- Bagarozzi DA. *Enhancing intimacy in marriage: A clinician's guide*: routledge; 2014.
- Ahmad S, Reid DW. Relationship satisfaction among South Asian Canadians: The role of 'complementary-equality' and listening to understand. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*. 2008;2(2):131-50.
- Robbins CA. ADHD couple and family relationships: Enhancing communication and understanding through Imago Relationship Therapy. *Journal of clinical psychology*. 2005;61(5):565-77.
- Veisi, Asadoalalah. The effectiveness of the communication visualization approach (Image Relationship therapy) on marital satisfaction. *Knowledge and research in applied psychology*. 2009; 2009 (42).

Khadijeh Salmani¹, Fatemh Rasoli², Fatemh Eskandari³, Farzaneh Sanei³, Zeinab Jafarnejad³

¹ MA, in Clinical Psychology, University of Applied Science and Technology Alifard (Sunich), Alborz, Iran

² PhD student in General Psychology Tehran markaz university, Iran

³ MA, in Clinical Psychology, Islamic Azad University of Karaj, Iran

The Effectiveness of Imago Training on Marital Intimacy and Marital Confilics Between Wife of Addicted People in Karaj Health Center in (2018)

Received: 12 May 2019 ; Accepted: 16 Apr. 2020

Abstract

Current study with the goal of reviewing The effectiveness of imago training on marital intimacy between wife of addicted people in karaj Health center in (2018) was done. methodology of this study is semi experimental research in which pre-test, post-test design with control group was used. statitiscal society of this study includes 848 people and the sample size was 86 people (based on kokran formula calculations) they were put into two experimental and control groups (size of each group was 43) The assesments were used included VALTER AND TOMSON marital intimacy questionare the results were analyzed by spss software and based on single variable covariance. analysis results showed that there is a significant diffrence between the experimental group and control group in the post test in marital intimacy scores .the results of this study showed that imago training was effective to increase marital satisfaction.

Keywords: Relationship visualization, intimacy, Wife of with addiction

***Corresponding Author:**

PhD Student in General Psychology Tehran Markaz University, Iran

Tel: 0937-2747174

E-mail: hajati.rasouli@yahoo.com