

## اثر بخشی آموزش ایماگوتراپی: بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوجین

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۹/۱۵ - تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۱/۰۱

### خلاصه

**مقدمه:** ازدواج یکی از مهم‌ترین تصمیماتی است که هر فرد در زندگی خود خواهد داشت. امری که اثرات عظیمی در زندگی فرد، خانواده و حتی اجتماع می‌تواند داشته باشد. لذا این پژوهش با هدف اثربخشی ایماگوتراپی بر ارتقای روابط زوجین انجام گرفته است.

**روش کار:** جامعه آماری از مراجعان مرکز مشاوره آرامش شهر تهران در سال ۹۷ که در آزمون تعارض زناشویی نمرات بالاتر از ۲۵ کسب کرده اند. حجم نمونه ۳۸ نفر از کل نمونه‌ها در نظر گرفته شد. روش پژوهش شبه آزمایشی طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه بود. گروه آزمایش در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله ایماگوتراپی قرار گرفتند. سپس داده‌ها با آزمون تحلیل واریانس چند متغیره مورد آزمون قرار گرفتند.

**نتایج:** نتایج نشان داد که ایماگوتراپی بر کاهش تعارضات زناشویی زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره آرامش تهران تاثیر معنی داری داشته است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که بین سطوح درمان (ایماگوتراپی در برابر فقدان درمان) در متغیرهای وابسته یعنی تعارضات زناشویی و خرده مقیاس های تعارضات زناشویی تفاوت معنی دار وجود دارد.

**نتیجه گیری:** در مجموع نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که ایماگوتراپی بر کیفیت زندگی زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره تاثیر معنی دار داشته است. اندازه اثر (۰/۵۴)

**کلمات کلیدی:** ایماگوتراپی، کیفیت زندگی زوجین

اعظم موحدی<sup>۱</sup>

دکتر مجید ضرغام حاجبی<sup>۲\*</sup>

دکتر حسن میرزاحسینی<sup>۳</sup>

۱- گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران

۲- استادیار گروه روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران

۳- استادیار گروه روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران

Email: Zarghamhajebi@gmail.com

## مقدمه

ازدواج یکی از مهم‌ترین تصمیماتی است که هر فرد در زندگی خود خواهد داشت. امری که اثرات عظیمی در زندگی فرد، خانواده و حتی اجتماع می‌تواند داشته باشد. یکی از احتیاجات روانی هر انسان «محبت» است. دل انسان به محبت زنده است و کانون خانوادگی بیش از هر چیز احتیاج به محبت دارد. در یک ارتباط صحیح بین زن و شوهر همواره مرد، طالب است و زن مطلوب؛ که البته این طالب بودن و علاقه مرد به همسر، ارتباط مستقیم با شخصیت و رفتار همسر در مطلوبیت خود دارد که چگونه با همسر خود رفتار می‌کند. البته منظور من از مطلوب بودن عشق حقیقی است که بین زن و شوهر ایجاد می‌شود. ناگفته نماند که محور اصلی این ارتباط، زن است و میزان مودت و محبت مرد به همسرش، به کیفیت ارتباط زن با او بستگی دارد (۱).

یکی از معضلات امروزه افزایش رو به رشد طلاق در جامعه می‌باشد بطوریکه روند افزایشی آمار طلاق در کشور طی سال‌های اخیر چنان سیر صعودی به خود گرفته است. بنابراین مهارت‌های حل تعارض یک شاخص کلیدی در روابط زوجین موفق می‌باشد و افرادی که دارای مهارت‌های قوی حل تعارض هستند، طول رابطه خود را افزایش می‌دهند (۲). ایماگوتراپی (ارتباط درمانی) یکی از روش‌های پیشنهادی در پیشگیری از تعارضات زناشویی و کاهش طلاق باشد. در ایماگوتراپی، برداشت دقیق‌تری از روابط عاشقانه به افراد داده می‌شود، و ازدواج را به عنوان مقوله‌ای ایستا میان دو شخص تغییر نیافتنی نمی‌داند بلکه ازدواج را سفری روانشناختی و معنوی می‌داند که در سایه جذابیت شروع می‌شود. شیوه‌ای از زوج درمانی است که نظریه‌های اصلی شخصیت، علوم رفتاری، فیزیولوژی و دانش معنوی را باهم تلفیق کرده است (۳).

فرآیند ایماگو شامل متعهد و مقید کردن خود به درک صدمات روحی خودمان و همسرمان برای یادگیری مهارت‌های جدید و تعبیر رفتارهای رنج‌آور و زیانبخش است. آنهم درمسیری که در آن نیازهای همسرمان را برآورد می‌کنیم و

تکه‌های گم و انکارشده از وجودمان را دوباره به وجود خود بازمیگردانیم تا به این ترتیب به تکامل روحی و معنوی برسیم (۴).

توانایی برای مدیریت و حل تعارضات با به شکل سازنده می‌تواند یک ارتباط قوی را در رابطه‌ی زوج شکل دهد و زوج‌ها را برای ایجاد یک رابطه‌ی صمیمی و نزدیک کمک کند (۵). عوامل زیادی بر کیفیت زندگی و تعارضات زناشویی تاثیر می‌گذارد (۶).

در این شیوه درمانگر تکنیک‌های انتزاعی و ویژه‌ای را اجرا می‌کند که مؤثر بوده و زوجین را کمک می‌کند تا خودشان را تقویت کنند. تکالیف خانگی داده و سپس مرور می‌شود و کنترل جلسات عملی در طی هفته درمان در دست گرفته می‌شود. ایماگو تراپی نظام اعتقادی درباره رابطه مشترک متعهدانه است (۷). به عبارتی گفتگوی زوجین، اصلی‌ترین و تنهاترین مداخله‌ای است که به وسیله درمانگر از طریق فرایند روانی آموزشی و برنامه درمانی، می‌تواند تسهیل کننده باشد. اولین مرحله منعکس سازی است، گوش دادن فعالی که در آن از طریق فرایند انعکاسی هر دو همسر به یقین می‌رسد که محتوای گفتگوی طرف مقابل را دقیق شنیده است. مرحله دوم اعتبار بخشی که بین دوشکاف پل ایجاد می‌کند. توجه کردن به مهارت‌های گوینده و شنونده نیز در این ارتباط حمایت از همسر می‌تواند مفید واقع شود. در هر یک از آموزش‌های مذکور به زوجین فرصت‌هایی برای تمرین مهارت‌های جدید و دریافت بازخورد از آموزش است. در این روش با در نظر گرفتن تکالیفی در بین جلسات و داخل جلسات، آنها وادار می‌شوند تا به تمرین مهارت‌هایی در رابطه با خود بپردازند. این برنامه آموزشی به شرکت کنندگان کمک می‌کند تا پیام‌های خود را صریح‌تر منتقل کنند و به درک بیشتری از یکدیگر نائل آیند. بابر اینطور عنوان می‌کند که اعتبار بخشی به عنوان شیوه‌ای که در آن ضرورتی جهت تأیید دیگری نیست، اما به واقعیت «قابل درک بودن»<sup>۲</sup> معروف است. به عبارتی وابسته به چهارچوب و بافت

<sup>1</sup> Mirroring

<sup>2</sup> Makes Sense

درون فرد است. اضافه شدن بخش‌های عاطفی و همدلی در این فرآیند براساس کارهای راجرز، کوهات و هافمن است. ایما گوتراپی بین دو سطح همدلی تمایز قائل شده است، همدلی شناختی و همدلی پیش‌بین، در مرحله سوم به زوجین کمک می‌شود که گفتگوی خود را ساختار ببخشند به عبارتی سطوح گفتگوی زوجین براساس سطح هنری است که دلگیر کننده است و براساس سه گام قبلی ترکیب شده و یک جریان تازه‌ای که تعاملات در آن همزیستانه نیست در اینجا به وجود می‌آید و می‌توان گفت که گفتگوی زوجین ساختار اساسی برای مداخله در ایماگو تراپی است (۸).

به طور کلی می‌توان عنوان کرد که ابزار اصلی برای زوجین روش گفتگو است. در این روش زوجین یاد می‌گیرند که به یکدیگر گوش داده و خودشان را در یک فرآیند سه بخشی که در بالا ذکر شد بروز دهند. این فرآیند توسط هندریکس (۱۹۹۸) توضیح داده شده است. در پیشرفت فرآیند درمانی، پنج نوع گفتگو است که مورد کاربرد قرار می‌گیرد. که خود شامل:

۱- تصویر سازی دوباره همسر: این روش از طریق گفتگو در مورد همسر و جراحات کودکی و مخاطراتی که برای او رخ داده است، با تمرین کردن صورت می‌گیرد.

۲- درخواست تغییر رفتار: این نوع گفتگو جهت کمک به ارتباط زوجین برای برآوردن نیازهایشان بدون سرزنش، بی ارزش کردن و تهدید است.

۳- مهار کردن: همانطور که می‌دانیم خشم در روابط طبیعی است و پاسخی به هنجار به ناکامی است، اما ممکن است به شیوه‌های مخرب ابراز شود که این نوع از گفتگو به کنترل مهار خشم در تعاملات زوجین می‌پردازد.

۴- عشق مجدد: لذت در ایماگوتراپی به معنی غرق شدن در رودخانه زندگی و شغف کامل است، طبیعتاً برای ما، احساس خوب بودن و تماس داشتن حیاتی است.

۵- بینش مجدد: زوجین ویژگی‌ها و رفتارهای خود را در روابط رؤیایی، به طور فعال تجسم و تصور می‌کنند. آن‌ها ترغیب می‌شوند که اهداف ویژه خود را با وضوح بیشتر تعریف کنند،

در نتیجه این امر باعث بهبود روابط و رسیدن به تمامیت فرد می‌شود (۹).  
نظریه ایماگو این است که با بهره‌گیری از روشهای درست رابطه‌ی ما با همسرمان میتواند به فضایی «امن و مقدس» تبدیل شود. اگر ما به خلق این فضا مبادرت بورزیم، نه تنها رابطه‌ی رؤیاهایمان را ایجاد خواهیم کرد، بلکه به عنوان یک فرد رشد کرده و به نسخه‌ی کاملتر سالم‌تر و خود شکوفاتر خودمان تبدیل می‌شویم. دیدگاه ایماگوتراپی معتقد است که مراحل رشد در دوران کودکی به خصوص روابط اولیه کودک با والدین بر روابط زناشویی آنها در دوران ازدواج تأثیر می‌گذارد. انتخاب همسر و روابط زناشویی تنها یک فرآیند آگاهانه نیست، بلکه بخش مهمی از آن ناخودآگاه بوده و حاصل نیاز به کامل کردن مراحل ناتمام دوران کودکی و التیام زخمهای عاطفی آن دوره است.

در ایماگوتراپی درمانگر جریان درمان را مدیریت می‌کند و به ایده دادن و نصیحت کردن معتقد نیست بلکه زوجین را به فرآیند گفتگو هدایت می‌کند تا جایی که زوج قدرتمند شده و هر کدام برای دیگری درمانگر شود (۱۰). به عبارتی در ایماگو تراپی نقش سنتی درمانگر تسهیل کننده است، در این رویکرد تعبیر و تفسیر، مواجه و دیگر تعاملات و تبادلات در هنگام انگیختگی اضطراب وجود دارد. در نتیجه درمانگر زوجین را با کارهای آنها را قدرتمند می‌کند که خود شامل: کسب اطلاعاتی که باعث عمیق شدن آگاهی از یکدیگر و رشد و همدلی، درک و درونی کردن فرآیند بهبود و برنامه‌هایشان تا جایی که آنها بتوانند به کار کردن با یکدیگر ادامه دهند (۸).

نتایج پژوهش زینهاری (۱۳۹۳) نشان داد که تصویر سازی ارتباطی توانسته تعارض‌های زناشویی زن‌ها را به طور کلی کاهش دهد (۱۱). متجدد (۱۳۹۴)، نشان داد که نشانگان دیابت و افسردگی گروه آزمایش درمقایسه با گروه کنترل کاهش و رضایت زناشویی افزایش یافته است (۱۲) و ایماگوتراپی بر روی، کانون کنترل سلامت (درونی) تأثیرگذار بوده است. صالحوری محمودآبادی (۱۳۹۳)(۱۳).

جهت تجزیه تحلیل داده‌های جمع آوری شده، از تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شد. همچنین برای کلیه فرضیه‌ها سطح معناداری با  $\alpha=0/05$  در نظر گرفته شد. داده‌ها با روش تحلیل واریانس توسط نرم افزار SPSS تحلیل شدند.

### ابزار پژوهش

#### ۱- پرسشنامه تعارضات زناشویی: MCQ

پرسشنامه سنجش تعارضات زناشویی و ابعاد آن توسط ترابی و ثنایی (۱۳۷۵) ترجمه و تنظیم گردیده است. این پرسشنامه هفت بعد از ابعاد تعارضات زناشویی را اندازه گیری می‌کند. این ابعاد عبارت است از: کاهش همکاری زوجین؛ کاهش رابطه جنسی؛ کاهش واکنش‌های هیجانی منفی؛ جلب حمایت از فرزندان؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود؛ کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان و جدا کردن امور مالی از یکدیگر. اعتبار آزمون به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۳۲ نفری برابر با  $0/53$  برای ۷ خرده مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری،  $0/30$ ؛ کاهش رابطه جنسی  $0/50$ ؛ افزایش واکنش‌های هیجانی  $0/73$ ؛ افزایش جلب حمایت فرزندان  $0/60$ ؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود  $0/64$ ؛ کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان  $0/64$ ؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر  $0/51$  (۱۴). دهقان (۱۳۸۰) اعتبار آزمون کل آزمون را  $0/52$  و خرده مقیاسها را بین  $0/30$  تا  $0/82$  گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، اعتبار کل آزمون را به روش آلفای کرونباخ  $0/675$  و برای خرده مقیاسها بین  $0/48$  تا  $0/645$  برآورد شد (۱۵).

روایی آزمون تعارضات زناشویی انریچ براساس یافته‌های ترابی و ثنایی (۱۳۷۵) از روایی محتوایی خوبی برخوردار است. این دو گزارش کردند که بین نمرات زوج‌هایی که به دلیل تعارضات زناشویی به دادگاه مراجعه نموده‌اند و زوج‌های عادی؛ تفاوت معنی داری وجود دارد که دال بر روایی آن در تمایز زوج‌های عادی و دارای تعارض است (۱۴).

#### (SF-36) آزمون کیفیت زندگی:

فرم کوتاه ۳۶ سوالی که به طور گسترده برای ارزیابی کیفیت زندگی، به کار برده می‌شود. این آزمون ظرف ۱۰ سال و با

یکی از مهم‌ترین راه‌ها جهت تشکیل خانواده منسجم آموزش خانواده‌ها است البته محتوای آموزشی نیز مهم است لذا اگر آموزه‌ها متناسب با دانش افراد و جذاب باشد می‌تواند زمینه انتقال اطلاعات لازم را فراهم کند (۴).

بر این اساس پژوهش حاضر به دنبال این مساله است که آیا با آموزش گام به گام ایماگو می‌توان کیفیت روابط زناشویی را افزایش داد؟

### روش کار

از بین زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره آرامش شهر تهران در سال ۹۷ که در آزمون تعارضات زناشویی نمرات بالایی (بالا تر از ۲۵) کسب کرده‌اند، ۳۸ نفر نمونه دردسترس انتخاب حجم نمونه با استفاده از نرم افزار GPower نسخه 3.1.9.2 (Faul, 2014) براساس حالت قیاس جفتی بین یک گروه محاسبه گردیده که با احتساب  $10\%$  احتمال ریزش ۳۸ نفر کل نمونه‌ها در نظر گرفته شده، بطور تصادفی از بین مراجعه کنندگان داوطلب و دارای شرایط ورود به تحقیق حاضر انتخاب شد. روش پژوهش شبه آزمایشی مبتنی بر طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه بود. گروه آزمایش در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۱ جلسه) تحت مداخله ایماگوتراپی بدین شرح قرار گرفتند.

### پروتکل درمانی

جلسات درمانی بدین شرح بود:

جلسه اول: برقراری ارتباط و ایجاد آمادگی

جلسه دوم: برنامه ریزی روابط آینده

جلسه سوم: افزایش خود آگاهی

جلسه چهارم: شناخت همسر

جلسه پنجم: شناخت نیازها و آسیب‌های یکدیگر

جلسه ششم: بستن راه‌های خروجی

جلسه هفتم: ایجاد مجدد رابطه عاشقانه

جلسه هشتم: یادگیری رفتارهای جدید و ایجاد رابطه آگاهانه

متعهدانه

جلسه نهم: یکپارچه سازی خود

\*\* P &lt; ۰/۰۱

اطلاعات جدول نشان می‌دهد که ایماگو تراپی بر کاهش تعارضات زناشویی زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره آرامش تهران تاثیر معنی داری داشته است. اندازه اثر (۰/۵۷) نشان می‌دهد تصویر سازی ارتباطی بر تعارضات زناشویی زنان تاثیر بالایی داشته است.

برای تاثیر ایماگو تراپی بر خرده مقیاسهای هفتگانه تعارضات زناشویی از تحلیل واریانس چندمتغیری برای نمرات افتراقی استفاده شد. متغیرهای وابسته با یکدیگر ارتباط خطی و معنا دار دارند و در عین حل مساله هم خطی چندگانه<sup>۲</sup> بین زوج متغیر وجود ندارد و بدین ترتیب مفروضه های اصلی تحلیل واریانس چند متغیری وجود دارد. براساس بررسی های به عمل آمده سایر شرایط همگنی ماتریس های واریانس کوواریانس با آزمون باکس<sup>۳</sup> و بهنجاری توزیع با آماره اسمینرو<sup>۴</sup> نیز برقرار است. جدول ۲ خلاصه تحلیل آماره تحلیل واریانس چند متغیره برای نمرات افتراقی را گزارش می‌کند.

**جدول ۲- خلاصه نتیجه چند متغیره برای تعارضات زناشویی و خرده مقیاسهای آن**

آزمونها	d.f	F	p	$\eta^2$	توان آماری
اثرهوتلینگ	۲۲ و ۷	۵/۶۰۳	۰/۰۰۳	۰/۶۸۶	۰/۹۶
اثر پیلای	۲۲ و ۷	۵/۶۰۳	۰/۰۰۳	۰/۶۸۶	۰/۹۶

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین سطوح درمان (ایماگو تراپی در برابر فقدان درمان) در متغیرهای وابسته یعنی تعارضات زناشویی و خرده مقیاس های تعارضات زناشویی تفاوت معنی دار وجود دارد.

[  $p < ۰/۰۰۳, \eta^2 = ۰/۶۸۶$  ] بدین ترتیب می‌توان نتیجه گیری کرد که ایماگو تراپی بر تعارضات زناشویی و خرده مقیاسهای تعارضات زناشویی تاثیر معنی داری داشته است.

استفاده از یافته‌ها و پرسشنامه‌های مطالعات پیامد طبی تهیه شده است. این آزمون دارای ۳۶ سوال در دو حیطه اصلی جسمی و روانی است که ۸ شاخص مرتبط با سلامت (کارکرد جسمانی، نقش جسمانی، درد جسمانی، سلامت عمومی، سرزندگی، کارکرد اجتماعی، نقش هیجان، سلامت روانی) را می‌سنجد. مک هورنی، ورازک<sup>۱</sup> (۱۹۹۴) اعتبار این آزمون را برای مقیاسهای هشتگانه ۰/۷۰ به بالا گزارش نموده‌اند (۱۶). در ایران این فرم توسط منتظری، گشتاسبی، وحدانی نیا (۱۳۸۴)، ترجمه و روی ۴۱۶۳ نفر در رده سنی بالا (میانگین سنی ۳۵/۱ سال)، که ۵۲٪ آنها زن بودند هنجاریابی شده است. محققان مذکور اعتبار آزمون را برای مقیاسهای هشتگانه بین ۰/۷۷ و ۰/۹۵ گزارش نموده‌اند و فقط اعتبار مقیاس سرزندگی ۰/۶۵ گزارش شده است (۱۷).

### نتایج

بررسی مفروضه های کوواریانس نشان داد که هم خطی بودن رابطه بین متغیر وابسته (پس آزمون تعارضات زناشویی) با متغیر کمکی (همپراش) یعنی پیش آزمون تعارضات زناشویی برقرار نیست. پس شرایط استفاده از تحلیل کوواریانس وجود نداشت از استفاده همین دلیل از آزمون به شد. برای گروه های مستقل برای نمرات افتراقی (تفاوت بین نمره پیش آزمون و پس آزمون) استفاده شد. مفروضه این آزمون برابری واریانسهاست، آزمون لون برای برابری واریانسها نشان داد که  $F = ۰/۱۵۶$  است در سطح آلفای کمتر از ۰/۰۵ معنی دار نیست. بنابراین مفروضه برابری واریانسها پذیرفته، و با فرض برابری واریانسها به آزمون فرضیه اقدام شد. نتایج تحلیل در جدول ۱ آمده است.

**جدول ۱- خلاصه آزمون برای مقایسه میانگین نمرات افتراقی**

تعارضات زناشویی گروههای آزمایش و کنترل

T(28)	نمرات افتراقی		پس آزمون		پیش آزمون		گروه
	SD	M	SD	M	SD	M	
۳/۶۸	۱۸/۳۹	۰/۵۸	۱۳/۳۸	۱۰/۵/۸۷	۱۴/۰۸	۱۰/۵/۸	کنترل
**	۱۲/۳۸	۲۳/۳۵	۱۸/۰۴	۷۸/۱۵	۱۸/۰۸	۹۶/۶۰	آزمایش

<sup>2</sup> Multiple collinearity

<sup>3</sup> Box test

<sup>4</sup> Sminrov

<sup>1</sup> Mc Horney. Ware, & Raczek. (Further psychometric evaluation of the SF-36 (McHorney et al., 1993; Ware et al., 1994) McHorney, C.A., Ware, J.E. Raczek, A.E. (1993).

**جدول ۳- خلاصه تحلیل واریانس یک متغیره برای خرده**

مقیاس‌های تعارضات زناشویی

مقیاس	S.S	d.f	M.S	F	P	$\eta^2$	توان
۱	۸۴	۱	۷۶/۸۵	۵/۳۹	۰/۰۲۶	۰/۱۶۳	۰/۶۲۰
۲	۷۸	۱	۶۸/۵۰	۱/۰/۸	۰/۰۳۳	۰/۱۵۴	۰/۵۸۷
۳	۵۰	۱	۱۷۸/۶۴	۱/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۳۴۵	۰/۹۵۸
۴	۶۸	۱	۵۸/۸۲	۴/۴۹	۰/۰۴۵	۰/۱۹	۰/۵۳۹
۵	۶۴	۱	۱۹/۲۳	۱/۰/۹	۰/۰۳۳	۰/۰۳۹	۰/۱۷۶
۶	۸۲	۱	۳۸/۵۶	۳/۳۵	۰/۰۸۵	۰/۱۰۸	۰/۴۲۰
۷	۵۸	۱	۷۰/۵۵	۴/۳۵	۰/۰۴۷	۰/۱۳۵	۰/۵۲۳
کل	۲۳	۱	۳۲۴۴	۱۳	۰/۰۰۱	۰/۳۲۹	۰/۹۴۰

خرده مقیاس‌های تعارضات زناشویی ۱- کاهش همکاری زوجین؛ ۲- کاهش رابطه جنسی؛ ۳- افزایش واکنش‌های هیجانی منفی؛ ۴- جلب حمایت از فرزندان؛ ۵- افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود؛ ۶- کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان؛ ۷- جدا کردن امور مالی از یکدیگر. اطلاعات جدول ۴ نشان می‌دهد که در آزمودنی‌های گروه کنترل و گروه آزمایش در خرده مقیاس‌های مذکور تفاوت معنی دار داشته است. اما برای سایر خرده مقیاس‌ها در آزمودنی‌های گروه

کنترل و گروه آزمایش تفاوت معنی دار نداشته است. از آزمون t برای گروه‌های مستقل برای نمرات افتراقی کیفیت زندگی گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شد. مفروضه این آزمون برابری واریانسهاست، آزمون لون برای برابری واریانسها نشان داد که  $f=0/389$  است که در سطح آلفای کمتر از ۰/۰۵ معنی دار نیست. بنابراین مفروضه برابری واریانسها پذیرفته، و با فرض برابری واریانس‌ها به آزمون فرضیه اقدام شد. نتایج تحلیل در جدول ۴ آمده است.

**جدول ۴- آزمون t برای مقایسه میانگین کیفیت زندگی**

گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه‌ها	پیش آزمون	پس آزمون	نمرات افتراقی	T(28)
	SD	M	SD	M
کنترل	۶۴/۶۹	۶/۴۲	۶۸/۶۵	۲/۹۸
آزمایش	۶۸/۱۸	۱۶/۰۵	۷۸	۹/۸۸

\*\*P<

اطلاعات جدول ۴ نشان می‌دهد که ایماگوتراپی بر کیفیت زندگی زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره آرامش تاثیر معنی دار داشته است. اندازه اثر (۰/۵۴) نشان می‌دهد ایماگوتراپی بر کیفیت زندگی زنان تاثیر بالایی داشته است.

**جدول ۵- خلاصه تحلیل واریانس یک متغیره برای خرده**

مقیاس‌های کیفیت زندگی

متغیر	S.S	d.f	M.S	F	P	$\eta^2$	توان
۱	۴۵/۳۲	۱	۴۵/۳۲	۱/۷۹۹	۰/۰۰۵	۰/۲۶۰	۰/۸۵۸
۲	۷/۵۲	۱	۷/۵۲	۱/۲۰۵	۰/۰۱۹	۰/۱۸۳	۰/۶۷۵
۳	۰/۲۰۹	۱	۰/۲۰۹	۰/۲۱۹	۰/۱۴۵	۰/۰۷۵	۰/۳۰۳
۴	۰/۶۷۸	۱	۰/۶۷۸	۰/۹۷۰	۰/۳۵۵	۰/۰۳۵	۰/۱۵۹
۵	۹/۶۳۵	۱	۹/۶۳۵	۰/۳۹	۰/۰۳۵	۰/۱۵۷	۰/۵۸۵
۶	۰/۸۳۵	۱	۰/۸۳۵	۰/۷۳۵	۰/۱۰۹	۰/۰۸۹	۰/۳۵۹
۷	۲/۷۴	۱	۲/۷۴	۴/۵۴	۰/۰۴۵	۰/۱۳۹	۰/۵۳۷

کل	۱/۶۶۵	۱	۱/۶۶۵	۱/۴۶	۱/۰۰۲	۱/۲۹۵	۱/۹۰۵
	۳۶۲		۳۶۲	۱۱	۰	۰	۰

خرده مقیاس‌ها به ترتیب (۱- کارکرد جسمانی، ۲- نقش هیجانی، ۳- درد جسمانی، ۴- سلامت عمومی، ۵- سرزندگی، ۶- کارکرد اجتماعی، ۷- نقش هیجانی، ۸- سلامت روانی). نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که تحلیل متغیرهای وابسته به تنهایی نیز نشان داد که در آزمودنی‌های گروه کنترل و گروه آزمایش در خرده مقیاس‌های مذکور تفاوت معنی‌دار داشته است. از مقایسه ضریب ایتای سهمی برای تعارضات زناشویی  $\eta^2 = 0/329$  و کیفیت زندگی  $\eta^2 = 0/295$  می‌توان دریافت که میزان تاثیر متغیر مستقل (ایماگو تراپی) بر تعارضات زناشویی بیشتر از آن بر کیفیت زندگی موثر بوده است.

### بحث و نتیجه گیری:

تحلیل داده نشان داد که ایماگو تراپی بر تعارضات زناشویی زنان تاثیر بالایی داشته است و باعث بهبود کیفیت زندگی می‌شود. این تحقیق هم راستا با تحقیق (Hosseini & Movahedi, 2016) در پژوهشی که تحت عنوان ایماگو تراپی راه حلی بر تعارضات زناشویی نشان دادند که این روش باعث کاهش تعارضات زناشویی می‌شود (۱۸).

اسمیت، لوکت و گهلرت (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان دادند برنامه آموزشی دو روزه فشرده در مورد تصویر سازی ارتباطی، تغییرات مثبت معنی داری در سازگاری زناشویی ایجاد کرده و این تغییرات در پیگیری سه ماهه نیز پایدار بوده است (۱۹). اما چگونه ممکن است تصویر سازی ارتباطی بر تعارضات زناشویی و کیفیت زندگی تاثیر بگذارد؟

جانگ اوه (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی اعتبار محتویات ایماگو تراپی زوجین و اثرهای کاربرد ایماگو تراپی در زوجین، پرداختند. یافته‌ها نشان داد که ایماگو تراپی بر روابط زناشویی، صمیمت زناشویی، ارتباطات زناشویی، مهارت‌های ارتباطی برای حل و فصل تعارضات زناشویی، احترام متقابل، نقش جنسیتی، رضایت جنسی، زمان باهم بودن و تصمیم‌گیری زوجین تاثیر مثبت معنی داری دارد (۲۰).

مورو، هولیمن و لوکت (۲۰۱۴) نشان دادند آموزش ایماگو تراپی تغییرات معنی داری را در رفتارهای همدلانه زوجین نسبت به هم ایجاد کرده است (۲۱).

گلستانه، مهنایی و جوکار در (۲۰۱۵) نیز با پژوهش خود نشان دادند تصویر سازی ارتباطی سرمایه روان شناختی زوجین را کاهش می‌دهد (۲۲).

مورو و هولیمن (۲۰۱۶) نشان دادند کارگاه تصویر سازی ارتباطی توانست تغییرات مثبت معنی داری را در سازگاری زناشویی زوج‌های اسپانیایی با درآمد کم ایجاد کند (۲۳).

در پژوهش اسمیت، لوکت و گلرت (۲۰۱۶) برنامه آموزشی دو روزه فشرده در مورد تصویر سازی ارتباطی (مبتنی بر کتاب: دریافت عشق دلخواهتان)، تغییرات مثبت و معنیداری را در سازگاری زناشویی ایجاد کرد و این تغییرات در پیگیری پایدار ماند (۱۹). (مارتین و بابلاوسکی ۲۰۱۲)، در مطالعه‌ای چگونگی تجارب زنان آفریقایی-آمریکایی را در پیگیری آموزش فنون تصویر سازی ارتباطی بررسی کردند و به این نتایج دست یافتند؛ این آموزش گفتگوهای بین همسران را رشد داد، فهم از خود و فهم از همسران را افزایش داد، فهم از دوران کودکی خود و همسران را افزایش داد و همچنین اعتماد به خودشان را نیز افزایش داد امروزه توجه به خانواده و نقش آن در برپایی جامعه سالم بیش از پیش مورد توجه برنامه ریزان و پژوهشگران قرار گرفته است (۲۴).

موحدی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان ایماگو تراپی گروهی: راهکاری بر بهبود عشق ورزی زوجین نشان داد که ایماگو تراپی می‌تواند عشق را در زوجین افزایش دهد و نگرش جدیدی زوجین نسبت بهم خواهند داشت (۱).

اصلانی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود تحت عنوان اثر بخشی آموزش تصویر سازی ارتباطی بر کیفیت روابط زناشویی نشان دادند که عینی سازی مشکلات ارتباطی و ارائه راه حل‌های مناسب می‌تواند در کیفیت روابط زوجین موثر باشد (۲۵).

خوراسگانی (۱۳۹۴) که به بررسی اثربخشی آموزش ایماگو تراپی بر مقدار عشق ورزی و صمیمیت زوجین شهر اصفهان، پرداخت نشان داد که پس از اجرای ایماگو تراپی،

و همه مولفه‌های آن (خشنودی در ارتباط (رضایت زناشویی)، میزان سپری کردن زمان زوجها با یکدیگر، احتمال جدایی و فراوانی اختلاف) به جز مدیریت تعارض مؤثر بوده است و همچنین آموزش فنون ایماگوتراپی باعث افزایش میزان همدلی در آزمودنی‌های گروه آزمایش شد (۲۸).

طایی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان «بررسی اثربخشی آموزش گروهی ایماگوتراپی (ارتباط درمانی) بر نگرش عشق ورزی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره نفت اهواز» نشان دادند که آموزش ایماگوتراپی به شیوه گروهی باعث افزایش نگرش عشق می‌شود (۲۹).

صدر جهانی (۱۳۸۹) در تحلیل داده‌های خود دریافت که آموزش تصویرسازی ارتباطی باعث افزایش میزان صمیمیت زناشویی می‌شود (۳۰).

### تشکر و قدردانی

باتشکر و سپاس از استاد بزرگوارم دکتر مجید ضرغام حاجبی و جناب دکتر حسن میرزا حسینی که در تمام مراحل کار پیشستان من بوده‌اند.

سطح صمیمیت و عشق ورزی گروه آزمایش افزایش یافته که اثربخشی آموزش و درمان را نشان می‌دهد (۲۶)  
 سالوری محمودآبادی (۱۳۹۳) پژوهش او حاکی از آن بود که زوج درمانی تصویری ارتباطی به عنوان روش موثری برای افزایش سازگاری زناشویی، صمیمیت و سلامت روانی است و افزایش معناداری بین ایماگوتراپی و سلامت روان وجود دارد (۱۳).

خوش سیرت (۱۳۹۳) تأثیر زوج درمانی کوتاه مدت با روش ایماگوتراپی بر سازگاری و رضایتمندی زناشویی در ۲ سال اول زندگی دریافت که بکارگیری ایماگوتراپی میزان رضایت و سازگاری زناشویی را به میزان قابل توجهی افزایش می‌دهد، ایماگوتراپی با بهبود تصویر ذهنی افراد از زندگی مشترک، علاوه بر بالا بردن رضایت و سازگاری زناشویی زوجها به درک عمیق درون آنها می‌پردازد (۲۷).

جامعی (۱۳۹۲) پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی آموزش ایماگوتراپی بر کیفیت روابط زناشویی و همدلی در بین زوج های مراجعه کننده به مراکز مشاوره یافته‌ها او نشان داد که آموزش ایماگوتراپی در بهبود نمره کل کیفیت روابط زناشویی

### References

1. Movahedian A. Key points in a successful marriage. Qom: Khakian Publisher; 2015.
2. Weisskirch RS, Delevi R. Attachment style and conflict resolution skills predicting technology use in relationship dissolution. *Comp Hum Behav* 2013; 29:2530-4.
3. Ashley AA. Discover a new way to love in 2015. California: Carole Kirly; 2015.
4. Hendrix H, Hunt HL. Making marriage simple: 10 truths for changing the relationship you have into the one you want. New York: Crown Archetype; 2013.
5. Somohano VC. Mindfulness, attachment style and conflict resolution behaviors in romantic relationships. California: Humboldt State University; 2013.
6. Johnson HD, Wernli MA, LaVoie JC. Situational, interpersonal, and intrapersonal characteristic associations with adolescent conflict forgiveness. *J Genetic Psychol* 2013; 174:291-315.
7. Hendrix H. How to keep your relationship shape: an introduction to Imago. New York: Imago Relationships International; 2006.
8. Berger R, Hannah MT. Preventive approaches in couples therapy. London: Routledge; 2013.
9. Hendrick C, Hendrick SS, Dicke A. The love attitudes scale: Short form. *J Soc Person Relationships* 1998; 15:147-59.
10. Brown R, Reiohold T. Image relationship therapy. New York: John Wiley & Sons; 1999.
11. Zenhari M. The effectiveness of imago therapy (communication imaging) on reducing marital conflicts in Kerman City. [Master Thesis]. Kermanshah: Razi University; 2014.
12. Motejjajed S. The effectiveness of imago therapy on diabetes syndrome, depression, marital satisfaction and health control center for patients with type 2 diabetes. [Master Thesis]. Mashhad: Ferdowsi University; 2015.
13. Salori Mahmoodabadi Z. The effect of communication image on adaptation, intimacy and mental health of married women. [Master Thesis]. Tehran: University of Educational Sciences and Psychology; 2014.
14. Sanaei B. Family and marriage measurement scales. Tehran: Besat Publications; 2010.
15. Dehghan F. Comparison of marital conflicts between divorce applicants and women referred to marriage counseling. [Master Thesis]. Tehran: Tarbiat Moallem University; 2001.
16. McHorney C, Ware E, Raczek AE. The MOS 36-item short form health survey (SF-36): Psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and mental health constructs. *Med Care* 1994; 32:551-67.



17. Vahdaninia M, Goshtasbi A, Montazeri A, Maftoun F. Health-related quality of life in an elderly population in Iran: a population-based study. *Payesh* 2005; 4:113-20.
18. Hosseini HM, Movahedi A. Imago therapy: a strategy to improve couples lovemaking. *Mediterr J Soc Sci* 2016; 7:242.
19. Schmidt CD, Luquet W, Gehlert NC. Evaluating the impact of the "Getting the love you want" couples workshop on relational satisfaction and communication patterns. *J Couple Relationship Ther* 2016; 15:1-18.
20. Song JA. Validity of imago couple therapy's contents and effects of application of the imago couple therapy. *J Korean Home Econ Assoc* 2006; 44:87-99.
21. Muro L, Holliman R. Relationship workshop with high-risk, Hispanic couples. *NC Perspect* 2014; 9:51-62.
22. Golestaneh S, Mohanaee S, Jokar M. The effectiveness of couple's therapy training on increasing of psychological capital of couples. *Int J Psychol Behav Res* 2015; 4:66-72.
23. Muro L, Holliman R, Luquet W. Imago relationship therapy and accurate empathy development. *J Couple Relationship Ther* 2016; 15:232-46.
24. Martin TL, Bielawski DM. What is the african american's experience following imago education? *J Human Psychol* 2011; 51:216-28.
25. Aslani J, Ahmaddost H, Bahmani M. The effectiveness of positive psychotherapy on depression symptoms and subjective well-being of prisoners. *Posit Psychol* 2016; 1:67-76.
26. Khorasgani S. The effectiveness of imago therapy in the love and intimacy of couples in Isfahan. [Master Thesis]. Najafabad: Islamic Azad University; 2015.
27. Khoshsyrat M. The effect of short term couples therapy with imago therapy on adjustment to marital satisfaction in the first 2 years of life. [Master Thesis]. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2014.
28. Jami M. The effectiveness of imago therapy on marital quality and empathy among couples referred to counseling centers. [Master Thesis]. Ahvaz: Shahid Chamran University; 2013.
29. Taei S, Nesi A, Atari Y. Clarifying links between attachment and relationship quality: Hostile conflict and mindfulness as moderators. *J Fam Psychol* 2010; 24:380.
30. Sadrejahani S, EtemadiSadipour A, Sadipour E, Aryan SK. The effectiveness of imago relationship training on marital intimacy in addicts and their wives. *Res Addict* 2009; 3:25-44.

## Original Article

### The Effectiveness of Imagotherapy: On the Quality of Life of Couples' Marital Satisfaction

Received: 06/12/2018 - Accepted: 31/01/2019

Azam Movahedi<sup>1</sup>  
Majid Zargham Hajebi<sup>2\*</sup>  
Hasan Mirzahosseini

<sup>1</sup> P Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran

<sup>3</sup> Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran

Email:  
Zarghamhajebi@gmail.com

#### Abstract

**Introduction:** Marriage is one of the most important decisions that every person will have in their lives. This can have enormous impacts on the lives of the individual, family and even the community. Therefore, this study aimed to investigate the effectiveness of imagotherapy on enhancing couple relationships.

**Methods:** The statistical population consisted of clients of the Relationship Counseling Center in Tehran in 1397 who scored higher than 25 in the marital conflict test. Sample size was 38 persons. The research method was quasi-experimental with pre-test and post-test with control group. The experimental group underwent 9 sessions of 90-min imagotherapy. Data were then analyzed using multivariate analysis of variance.

**Results:** The results showed that IMAGO therapy had a significant effect on decreasing marital conflict among women referred to the Tehran Counseling Center. The results also show that there is a significant difference between the levels of treatment (IMAGO therapy versus no treatment) in the dependent variables, namely marital conflict and marital conflict subscales.

**Conclusion:** Overall, the results of this study showed that imagotherapy had a significant effect on the quality of life of women referring to counseling center.

**Key words:** Imagotherapy, Quality Of Life Of Couples