

مقاله اصلی

اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر سبک دل بستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی در مردان سوء مصرف کننده مواد مخدر

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۶/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۴/۲۳

خلاصه

مقدمه

اعتیاد به عنوان یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی قرن حاضر شناخته شده است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه بشری محسوب می شود و ضرورت توجه به آن بیش از پیش احساس می شود لذا پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر سبک دل بستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی در مردان سوء مصرف کنندگان مواد مخدر پرداخته است.

روش کار

پژوهش حاضر به روش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش، کلیه مردان مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر بودند. نمونه شامل ۳۰ نفر از مردان سوء مصرف کننده مواد مخدر بود که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای گرفتند. گروه آزمایش، درمان متمرکز بر شفقت را دریافت کردند ولی گروه کنترل هیچ درمانی دریافت نکردند. ابزار گرد آوری داده ها، پرسشنامه سبک دل بستگی هازن و شاور (۱۹۸۷)، سازگاری زناشویی اسپانیر DAS (۱۹۷۶) و سازگاری اجتماعی کالیفرنیا CPI (۱۹۵۳) بود و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-23 و تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

نتایج نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت به طور معناداری بر سبک دل بستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی در سوء مصرف کنندگان مواد مخدر مؤثر بوده است ($p < 0.001$) و اندازه اثر بدست آمده در این مطالعه برابر با ۰/۴۵۳ بود که حاکی از آن است ۴۵/۷ درصد تفاوت در نمره های پس آزمون متغیرهای سبک دل بستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی آزمودنی های گروه آزمایش به اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت مربوط است.

نتیجه گیری

بر اساس یافته های این پژوهش، درمان متمرکز بر شفقت درمان مؤثری برای رفع مشکلات فردی و اجتماعی سوء مصرف کنندگان مواد مخدر است و انجام مداخلات بر اساس این رویکرد می تواند در بهبود روابط آنها با خانواده و دیگر ارتباطات اجتماعی شان مؤثر باشد لذا استفاده از این درمان در مراکز درمانی برای اینگونه بیماران و بیمارانی با دیگر انواع بیماری و اختلالات روان می تواند در بهبود و ارتقای سلامت و بهزیستی جامعه مؤثر واقع شود.

کلمات کلیدی

درمان متمرکز بر شفقت، سبک دل بستگی، سازگاری زناشویی، سازگاری اجتماعی

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

اکرم ریاحی نیا^{۱*}

یدالله صفری^۲

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد
اسلامی نجف آباد - اصفهان، اصفهان، ایران
^۲استادیار گروه روانشناسی

Email: riahiniaakram@gmail.com

مقدمه

اعتیاد ابتلای اسارت آمیز فرد به ماده یا دارویی مخدر است که او را از نظر جسمی و روانی به خود وابسته ساخته و کلیه رفتارهای فردی و اجتماعی او را تحت شعاع قرار می‌دهد و به عنوان مهمترین آسیب اجتماعی، جامعه انسانی را مورد هجوم قرار داده است (۱). شیوع مصرف مواد مخدر، نابودی زندگی‌ها، مشاغل و مهارت‌ها، آلوده شدن مدارس، افزایش جرایم و هزینه‌های گزاف اقتصادی در تمام زوایا است. به همین دلیل بسیاری از مردم این پدیده را تهدید کننده حیات و امنیت اجتماعی دانسته‌اند (۲). با توجه به هزینه‌های مبارزه با مواد و عوارض جسمی و روانی آن و عدم انگیزه سوء مصرف کنندگان برای بهبودی که صرفاً جهت رفع خماری درمان دارویی دریافت می‌کنند می‌توان گفت که این نوع درمان نتیجه مطلوبی در پی نداشته باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد بسیاری از این سوء مصرف کنندگان دچار عود می‌شوند و اثربخشی این درمان، بدون مداخله‌های روانی - اجتماعی، موفقیت چندانی نداشته باشند و به درمان‌های روانشناختی بیشتر نیاز باشد، لذا ضرورت توجه به درمان‌های روانشناختی بیش از پیش احساس می‌گردد (۳).

در زمینه اعتیاد تاکنون روش‌های مختلفی به کار گرفته شده است انواع روش‌های دارو درمانی، روان درمانی، مشاوره، مددکاری، خانواده درمانی و زوج درمانی (۴) و یکی دیگر از این درمان‌ها که می‌تواند مؤثر باشد درمان متمرکز بر شفقت است. خود - شفقتی به عنوان سازه ای سه مؤلفه ای شامل مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل همانند سازی افراطی تعریف شده است (۵). خود مهربانی، به معنی داشتن نگرشی امیدوارانه و درک کننده نسبت به خود، به جای نگرش منفی است. ذهن آگاهی، در چارچوب خود شفقتی نیازمند آن است که شخص دیدگاهی متعادل نسبت به احساسات منفی داشته باشد. انسانیت مشترک شامل به رسمیت شناختن این است که انسان ناقص است و این که ما در درد و رنج‌هایمان تنها نیستیم (۶). زمانی که درد و رنج بدون هیچ تقصیری از طرف خود شخص رخ می‌دهد و زمانی که درد و رنج ناشی از اشتباه‌ها، شکست‌ها و یا ضعف شخصی خود شخص باشد، شفقت اهمیت پیدا می‌کند (۷). با این حال اگر فرد نقاط ضعف خود را نادیده

بگیرد و در تلاش برای جلوگیری از سرزنش خود باقی بماند شفقت نتیجه عکس می‌دهد (۸). گیلبرت^۱ به استفاده از این سازه در جلسات درمان اقدام کرد و در نهایت درمان متمرکز بر شفقت را مطرح ساخت. اصول پایه این درمان به این موضوع اشاره می‌کند که افکار، عوامل، تصاویر و رفتارهای بیرونی که به افراد آرامش می‌دهند درونی شوند و در این صورت، ذهن انسان همان گونه که نسبت به عوامل بیرونی واکنش نشان می‌دهد و آرامش می‌یابد، در مواجهه با عوامل درونی نیز آرام شود (۹) و از احساسات دردناک خود اجتناب نکرده و آن‌ها را سرکوب نکنند (۱۰). در تمرین‌های خود - شفقتی بر تن آرامی، ذهن آرامی و ذهن آگاهی تأکید می‌شود که نقش بسزایی در آرامش ذهن فرد، کاهش استرس و افکار خود آیند منفی خواهد داشت (۹ - ۱۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که شفقت به خود با سبک دلبستگی افراد در ارتباط است (۱۲) و دلبستگی ایمن سطوح بالاتر خود شفقت‌گری را در میان بزرگسالان پیش بینی می‌کند. از جمله عوامل مستعد کننده افراد به اعتیاد عوامل زیست شناختی، روان شناختی، اجتماعی و خانوادگی به ویژه سبک دلبستگی است (۱۴-۱۳). سبک دلبستگی یک پیوند محبت عمیق و پایدار است که فردی را به فرد دیگر مرتبط می‌کند و رابطه عاطفی پایدار میان دو انسان است (۱۵). سبک‌های دلبستگی روش‌های مواجهه فرد را با موقعیت‌های استرس زا متأثر می‌سازد و نوع سبک‌های دلبستگی ابتلا به اختلال‌های مصرف مواد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۶). تحقیقات نشان می‌دهد که افراد دلبسته ایمن مشکلات سازگاری کمتر و افراد دلبسته نا ایمن دارای مشکلات رفتاری بیشتر و توانایی سازگاری کمتری هستند (۱۷). از نقطه نظر دلبستگی، سوء مصرف مواد را می‌توان به عنوان یک راهبرد غیرفعال مصنوعی و تلاشی برای مقابله با دلبستگی ناایمن، کاهش آشفتگی هیجانی و تعدیل روابط بین فردی ادراک کرد و دلبستگی ناایمن را به صورت قابل توجهی با سوء مصرف مواد مرتبط یافت (۱۸). هر چه افراد دارای سبک دلبستگی ایمن و شفقت به خود بالاتر باشند احتمال بهزیستی روانشناختی در آن‌ها بالاتر است و شفقت به خود این بهزیستی را پیش بینی کند (۱۹).

¹ Gilbert² Compassion Focused Therapy

روابط بین حمایت اجتماعی و رفاه و آسایش ذهنی نقش میانجیگری دارد و تاثیر مثبتی بر سلامت و رفاه و آسایش ذهنی دارد (۳۰). همچنین شفقت به خود موجب افزایش امنیت و سازگاری اجتماعی یا مهارت‌های روابط بین فردی در افراد شده است (۳۱). از این رو این پژوهش در نظر دارد که تاثیر درمان متمرکز بر شفقت را بر سبک دلبستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی در سوء مصرف کنندگان مواد مخدر مورد بررسی قرار دهد.

روش کار

پژوهش حاضر به روش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مردان مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر بود. از آنجایی که نمونه با حجم بزرگ مستلزم صرف هزینه‌های انسانی، مالی و نیروی انسانی است برای پژوهش‌هایی از نوع آزمایشی حجم نمونه حداقل ۳۰ نفر برای هر گروه توصیه می‌شود (۳۲). لذا در پژوهش حاضر نمونه گیری از طریق در دسترس و به تعداد ۳۰ نفر از میان کلینیک‌های ترک اعتیاد انتخاب شدند که این افراد با شرایط مرد بودن و متأهل بودن، وابسته به مواد مخدر بودن، نداشتن بیماری روانی حاد، نداشتن مشکل جسمی و حرکتی و نیز بدون دریافت هیچگونه مشاوره روانشناختی وارد درمان شدند و در صورت بروز حادثه یا اتفاق خاصی در طول درمان و غیبت بیش از دو جلسه آنها از درمان خارج می‌شدند. سپس به صورت تصادفی در دو گروه، ۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل، قرار گرفتند، برای هر دو گروه پیش آزمون بعمل آمد و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای درمان متمرکز بر شفقت را طی ۸ هفته متوالی دریافت کردند. در پایان پس آزمون گرفته شد و برای رعایت ملاحظات اخلاقی پس از اتمام دوره اجرای پژوهش، گروه کنترل شکل رایج آموزش را دریافت کردند. با استفاده نرم افزار SPSS - 23 و روش تحلیل کوواریانس، داده‌ها مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند.

همچنین نتایج ارتباط معناداری را بین شفقت به خود با سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی نشان می‌دهند (۲۰). سبک دلبستگی یکی از عوامل شخصی است که بر همسازی و نا همسازی زناشویی تاثیر دارد (۲۱). سازگاری زناشویی در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید و لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل گیری الگوهای مراوده ای است و یک فرایند تکاملی میان زن و شوهر است (۲۲). بین سوء مصرف مواد مخدر و بروز مشکلات خانوادگی و زناشویی ارتباط مستقیمی وجود. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که خانواده‌های سوء مصرف کننده مواد، معمولاً عملکردهای گوناگون و چالش‌های متعددی در زمینه‌های سازگاری زوجین و رضایت از زندگی دارند. همچنین زندگی زوجین سوء مصرف کننده مواد مخدر بیشتر از زوجین غیر سوء مصرف کننده مواد مخدر به طلاق و جدایی منجر می‌شود (۲۳). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آموزش شفقت به خود منجر به افزایش نگرش‌های صمیمانه و کاهش میل به طلاق در زنان شده است (۲۴) و بین شفقت به خود و حفظ رابطه در مردان و زنان رابطه مثبت وجود دارد (۲۵) و با تعهدات زناشویی در ارتباط است و آن را پیش بینی می‌کند (۲۶).

سازگاری اجتماعی، به عنوان یکی از انواع سازگاری، به معنای تطابق با مقتضیات اجتماعی، رعایت اصول و قوانین جامعه و کارایی در تماس‌های اجتماعی است (۲۷) و خانواده به عنوان نهاد اصلی اجتماع است که پایه اصلی برای سایر نهادهای اجتماعی بوده و یکی از عواملی که عملکرد و پویایی خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد مسئله اعتیاد در خانواده‌هاست که موجب افزایش مشکلات روانی و اجتماعی در اعضای خانواده می‌شود و همه ابعاد زندگی، سلامتی فرد، خانواده و جامعه را به خطر می‌اندازد و می‌تواند تاثیر عمیقی روی اعضای خانواده افراد سوء مصرف کننده مواد داشته باشد (۲۸). از آنجا که رفتار انسان تحت تاثیر عوامل شخصیتی، خانوادگی و اجتماعی است، قرار گرفتن سوء مصرف کنندگان در موقعیت‌های استرس زا موجب رفتار غیرانطباقی و ناسازگاری عاطفی و اجتماعی آنان می‌گردد. این امر ضرورت مداخلات روان شناختی را به منظور رساندن سوء مصرف کنندگان به سازگاری لازم ایجاب می‌نماید (۲۹). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که شفقت به خود در

کل ۰/۸۱، مقیاس رضایت زناشویی ۰/۶۸، همبستگی زناشویی ۰/۸۱، توافق زناشویی ۰/۷۷ و ابراز محبت ۰/۷۸ به دست آمد (۳۵).

پرسشنامه سازگاری اجتماعی:

پرسشنامه سازگاری اجتماعی کالیفرنیا^۵ 1953 یک آزمون ۹۰ سوالی است که ۶ زیر مقیاس را می‌سنجد (قالب‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، گرایش ضد اجتماعی، روابط خانوادگی، روابط مدرسه‌ای، روابط اجتماعی) هر مقیاس ۱۵ سوال دارد پاسخ سوالات فقط دارای دو گزینه بله و خیر است و باید یک گزینه را انتخاب کنند. نمره گذاری به صورت صحیح - غلط بوده (غلط نمره صفر و به گزینه درست نمره یک داده می‌شود) و در پایان تمامی نمرات با هم جمع می‌شوند. روایی و پایایی: در پژوهشی روایی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن نیز با روش بازآزمایی ۰/۶۵۲ به دست آمده است و مورد تأیید است (۳۶).

نتایج

با استفاده از جدول‌های توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار، تحلیل توصیفی انجام شد و برای تجزیه تحلیل استنباطی از روش‌های تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج به دست آمده در زیر آمده است.

جدول ۱- توزیع فراوانی آزمودنی‌ها برحسب سن در گروه آزمایش و کنترل

دامنه سنی	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۲۱-۲۹	۵	۳۳/۳	۱	۶/۷
۳۰-۳۴	۴	۲۶/۷	۷	۴۶/۷
۳۵-۳۹	۱	۶/۷	۵	۳۳/۳
۴۰-۴۸	۵	۳۳/۳	۲	۱۳/۳
کل	۱۵	۱۰۰/۰	۱۵	۱۰۰/۰

پرسشنامه سبک دلبستگی:

پرسشنامه سبک دلبستگی هازن و شاور^۳ (۱۹۸۷) یک آزمون ۱۵ سوالی است که سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس لیکرت از (۱ خیلی کم تا خیلی زیاد ۵) می‌سنجد، پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی ایمن، پنج ماده مربوط به نایمن / اجتنابی و پنج ماده مربوط به نایمن / دوسوگرا می‌باشد. روایی و پایایی: در پژوهشی، پایایی کل این پرسشنامه را ۰/۸۱ و پایایی با آلفای کرونباخ را ۰/۸۷ به دست آوردند و روایی آن را در حد مطلوب گزارش دادند. روایی همزمان این پرسش نامه برای دلبستگی بزرگسالان به ترتیب، ایمن (۰/۷۹)، نایمن اجتنابی (۰/۸۴) و نایمن دوسوگرا (۰/۸۷) گزارش شده است (۳۳).

پرسشنامه سازگاری زناشویی:

پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانیر^۴ ۱۹۷۶ یک آزمون ۳۲ سوالی است و چهار بعد را می‌سنجد (رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی و ابزار محبت). سوالات به صورت طیفی هستند و فرد برای هر کدام از سوالات از بین گزینه‌هایی که به صورت طیف هستند پاسخ خود را انتخاب می‌کند. سوالات ۱۶،۱۷،۱۸،۱۹،۲۰،۲۱،۲۲،۲۳،۳۱،۳۲ مربوط به بعد رضایت زناشویی سوالات ۲۴،۲۵،۲۶،۲۷،۲۸ مربوط به همبستگی دونفره یا همبستگی زناشویی و سوالات ۱۰،۱۱،۱۲،۱۳،۱۴،۱۵ مربوط به توافق دونفره یا توافق زناشویی است و سوالات ۴،۶،۲۹،۳۰ مربوط به بعد ابراز محبت است. روایی و پایایی: اسپانیر اعتبار این مقیاس را در کل نمرات ۰/۹۶ بر آورد کرده است که نشان دهنده همسانی درونی قابل توجهی است. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها رو نیز بین خوب تا عالی برآورده کرده که عبارتند از: مقیاس رضایت زناشویی ۰/۹۴، همبستگی زناشویی ۰/۸۱، توافق زناشویی ۰/۹۰، ابراز محبت ۰/۷۳. همچنین روایی سازه ای و محتوایی این مقیاس را مطلوب و مورد تأیید گزارش نمود (۳۴). در پژوهشی دیگر به منظور تعیین ضریب پایایی، روش بازآزمایی روی نمونه متشکل از ۱۵ زوج اجرا شد. ضریب همبستگی در نمره

³ Hazen and shaver

⁴ Spanir (DAS)

⁵ California (CPI)

جدول ۲ - میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	پیش آزمون	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سبک دلبستگی	۴۳/۷۳	۷/۷۶	۴۱/۸۰	۱۰/۱۹	۱۵
پس آزمون	۴۵/۹۳	۸/۴۳	۴۱/۸۶	۸/۷۴	۱۵
سازگاری زناشویی	۹۶/۱۳	۲۶/۹۲	۸۸/۰۰	۲۹/۴۰	۱۵
پس آزمون	۱۰۹/۷۳	۲۲/۶۸	۹۳/۲۰	۲۹/۶۸	۱۵
سازگاری اجتماعی	۴۹/۳۳	۵/۱۲	۴۹/۵۳	۸/۳۳	۱۵
پس آزمون	۵۰/۶۶	۶/۸۲	۵۰/۰۰	۷/۶۳	۱۵

جدول ۳ - نتایج آزمون لوین جهت برابری کواریانس‌های خطا

متغیرهای وابسته	F	df ₁	df ₂	Sig
پس آزمون سبک دلبستگی	۰/۶۱۲	۱	۲۸	۰/۳۸۶
پس آزمون سازگاری زناشویی	۰/۰۰۷	۱	۲۸	۰/۹۳۵
پس آزمون سازگاری اجتماعی	۰/۳۲۰	۱	۲۸	۰/۵۷۶

نتایج جدول ۳ برابری واریانس‌های خطای پس آزمون‌های متغیرها را بین دو گروه آزمایشی و کنترل نشان می‌دهد. از آنجا که سطح معناداری آماره F برای پس آزمون سه متغیر بزرگتر از

۰/۰۵ است، می‌توان گفت که واریانس خطای دو گروه با همدیگر برابر بوده و تفاوتی بین آنها مشاهده نشده است. بنابراین شرط یکسانی واریانس‌ها در گروه‌ها برای این متغیر وجود دارد.

جدول ۴ - نتایج معناداری تحلیل کواریانس بر سبک دلبستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی

نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	P	مجذوراتا
اثر پیلایی	۰/۹۰۹	۸۲/۸۳۰	۳/۰۰۰	۲۵/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۹۰۹
لامبدا ویلکز	۰/۰۹۱	۸۲/۸۳۰	۳/۰۰۰	۲۵/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۹۰۹
اثر هتلینگ	۹/۹۴۰	۸۲/۸۳۰	۳/۰۰۰	۲۵/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۹۰۹
بزرگترین ریشه خطا	۹/۹۴۰	۸۲/۸۳۰	۳/۰۰۰	۲۵/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۹۰۹
اثر پیلایی	۰/۷۰۷	۴/۷۳۶	۶/۰۰۰	۵۲/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۵۳
لامبدا ویلکز	۰/۲۹۹	۶/۹۰۸	۶/۰۰۰	۵۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۴۵۳
اثر هتلینگ	۲/۳۲۶	۹/۳۰۵	۶/۰۰۰	۴۸/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۳۸
بزرگترین ریشه خطا	۲/۳۱۸	۲۰/۰۹۰	۳/۰۰۰	۲۶/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۶۹۹

مدل

گرده

۴۵/۷ درصد تفاوت در نمره‌های پس آزمون متغیرهای سبک دل‌بستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی آزمودنی‌های گروه آزمایش به اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت مربوط است.

نتایج بدست آمده از جدول ۴ نشان می‌دهد که درمان متمرکز بر شفقت به طور معناداری بر سبک دل‌بستگی سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی در سوء مصرف کنندگان مواد مخدر مؤثر بوده است ($P < 0/001$). مضافاً اندازه اثر بدست آمده در این مطالعه برابر با ۰/۴۵۳ بود که حاکی از آن است

جدول ۵ - نتایج معناداری تحلیل کواریانس و معنادری F بر سبک‌های دل‌بستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی

متغیر وابسته	SSE	d f	MS	F	P	مجذوراتا
پس آزمون سبک دل‌بستگی	۳۵۵۰/۷۴	۱	۳۵۵۰/۷۴	۶۲/۷۴۹	۰/۰۰۸	۰/۶۹۹
۳	سازگاری زناشویی	۱	۷۲۶۶/۷۵	۱۴/۵۰۱	۰/۰۰۱	۰/۱۴۰
	سازگاری اجتماعی	۱	۵۴۴۱/۱۱	۱۵۹/۶۰	۰/۰۰۰	۰/۸۵۵
۳	سبک دل‌بستگی	۲	۳۳۱/۴۲۶	۵/۸۵۷	۰/۰۰۸	۰/۳۰۳
	سازگاری زناشویی	۲	۴۶۰۶/۹۶۳	۹/۱۹۴	۰/۰۰۱	۰/۴۰۵
	سازگاری اجتماعی	۲	۲۷۵/۱۰۳	۸/۰۷۰	۰/۰۰۲	۰/۳۷۴
	سبک دل‌بستگی	۲	۵۶/۵۸۷			
	سازگاری زناشویی	۲	۱۳۵۲۹/۹۴	۵۰/۱۱۰		
۳	سازگاری اجتماعی	۲	۳۴/۰۹۱			
		۲				

سلامت جسمانی و روانی می‌شود همسو است. شفقت به خود در رابطه سبک‌های دل‌بستگی با پذیرش و رشد خود، کیفیت روابط میان فردی مؤثر است و دل‌بستگی ایمن مهربانی و پذیرش نسبت به خود را تسهیل می‌کند (۳۸).

وقتی شخصی به ضعف‌های شخصی اش نگاه می‌کند و آن‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهد شفقت به خود، وی را در برابر خود - ارزیابی اضطرابی حمایت می‌کند و افزایش شفقت به خود با افزایش در دیگر نشانه‌های سلامت روان همبسته می‌شود افرادی که سطوح بالاتر دل‌بستگی اضطرابی دارند خود انتقادگر می‌شوند و توسط پریشانی‌هایشان بیشتر احساس سنگینی می‌کنند و احتمالاً خودشان را دوست ندارند و تجارب منفی شان را اغراق می‌کنند و در تفکر و احساس‌های دردناکشان غرق می‌شوند این یافته با پژوهشی که رابطه دل‌بستگی اضطرابی و شفقت به خود در میان نوجوانان و بزرگسالان را نشان می‌دهد هماهنگ است به طوری که بیان می‌کند اگر افراد در محیطی تربیت شوند که مراقبان از هر لحاظ رسیدگی کنند این توانایی

بر مبنای یافته‌های برگرفته از جدول ۵ به دلیل آنکه سطح معناداری محاسبه شده از آلفای ۰/۰۰۱ کوچکتر است، بنابراین مقدار F برای پس آزمون سبک دل‌بستگی ($Partial \eta^2 = 0/303$)؛ $P < 0/001$ ؛ $F = 5/857$ ، و برای پس آزمون سازگاری زناشویی ($Partial \eta^2 = 0/405$ ؛ $P < 0/001$ ؛ $F = 9/194$)، و پس آزمون سازگاری اجتماعی ($Partial \eta^2 = 0/374$ ؛ $P < 0/001$ ؛ $F = 8/070$)، و معنادار می‌باشد؛ از این رو می‌توان اظهار داشت که درمان متمرکز بر شفقت بر سبک دل‌بستگی، سازگاری زناشویی و سازگاری اجتماعی سوء مصرف کنندگان مواد مخدر مؤثر بوده است.

بحث

مداخلات درمان متمرکز بر شفقت بر سبک دل‌بستگی مؤثر است و نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش (۳۷) که نشان می‌دهد شفقت به خود در روابط بین دل‌بستگی و سلامت روانی و جسمی نقش مؤثری دارد و موجب بهبود روابط دل‌بستگی و

ارتباط با خود را دلسوزانه گسترش می دهند و این گونه می شود که دلبستگی ایمن سطوح بالاتر خود شفقت گری را در بزرگسالان پیش بینی می کند (۱۲). شفقت به خود با سبک دلبستگی افراد در ارتباط است (۳۹-۴۰) لذا نتایج پژوهش حاضر با نتایج این پژوهش ها همسویی دارد. آموزش شفقت به خود به دلیل اینکه مسبب شفقت خود به پذیرش، مهربانی و عدم قضاوت همسر می شود موجب می شود زوجین در هنگام تجربه شکست و ناتوانی، با هم صمیمیت بیشتری داشته باشند، خود تنظیمی مثبتی از خود نشان دهند و نگرش های صمیمانه بالایی را القا کنند. افراد می آموزند که تخلیه هیجانی مناسبی با شفقت ورزی داشته باشند، نحوه تفکر و رفتار را نسبت به خودشان شناسایی کنند و این سبب می گردد شناخت ها، احساسات و واکنش های خود را نسبت به حالت هیجانی و ارتباط با همسر خود ارتقا دهند و با نگرستن به طرف روشن قضا یا مشکلات بین شخصی زناشویی و ادراک بیشتر همسر، ارتباط صمیمی بیشتری با همسر خود برقرار سازند و این نوع آموزش بر برداشت از رفتار همسر و درک بالاتر، بروز هیجان شادی و کاهش تعارضات در زندگی زناشویی اثربخش بوده است، بنابراین خود شفقت ورزی می تواند یک راهبرد تنظیم هیجان در نظر گرفته شود که در آن از تجربه هیجان های آزار دهنده و نامطلوب جلوگیری نمی شود بلکه تلاش می شود تا احساسات به صورتی مهربانانه مورد پذیرش واقع شوند، بنابراین احساسات منفی به احساسات مثبت تغییر می کنند و فرد راه حل جدیدی برای مقابله پیدا می کند (۲۴). شفقت به خود با رضایت از زندگی رابطه مثبت دارد. افراد خود شفقت ورز احساس بهتری نسبت به خود دارند و رضایت بیشتری از روابط بین فردی را تجربه می کنند. نگرش حمایت گرایانه نسبت به خود دارند که این نگرش با بسیاری از پیامدهای روان شناختی مانند انگیزه بیشتر برای حل تعارض های شخصی و بین شخصی و ثبات زندگی زناشویی ارتباط دارد. قضاوت کردن خود، احساس انزوا و نشخوار ذهنی فرد با فقدان شفقت به خود، به طور مستقیم به کاهش رضایت زناشویی و ناپایداری ازدواج کمک می کند. افرادی که دارای همسر خود شفقت ورز هستند رضایت بیشتری از رابطه زناشویی گزارش می دهند وقتی تعارض های افراد دارای شفقت به خود با همسرانشان حل می شود، آن ها خود اطمینانی،

خود اعتباری بیشتر و تجربه های آشفته گی کمتر و حس بهزیستی بهتری در روابطشان گزارش می دهند و در پی بهبود جنبه های آسیب زای رابطه خود هستند. این انعطاف پذیری هیجانی و تعادلی که به وسیله شفقت به خود در فرد به وجود می آید باعث می شود که فرد در برابر مشکلات و تعارض های رابطه خود، پاسخ های سازنده تری ارائه دهد و در نتیجه باعث رشد سلامت روان شناختی در روابط بین فردی شود (۴۱). همچنین شفقت به خود موجب بهبود سازگاری زناشویی می شود (۴۲) و با رضایت زناشویی رابطه دارد و می تواند یک جایگزین سالم برای ایجاد تغییر باشد و به سلامت این رابطه اضافه کرده (۴۳) و آن را پیش بینی کند (۴۴). نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش (۴۵) که نشان می دهد که شفقت به خود سلامت اجتماعی و سازگاری اجتماعی را در زنان مطلقه افزایش داده است و باعث می شود فرد در موقعیت های تعارضی با دیگران سازش بیشتری از خود نشان می دهند، در حالی که افراد فاقد شفقت خود نمی توانند این سازش را داشته باشند (۴۶) و همچنین با پژوهشی که نشان می دهد شفقت به خود در بهبود سازگاری روان شناختی و حمایت اجتماعی مؤثر است (۴۷) همسو است. خود شفقت ورزی اثرات تجارب منفی را با قالب بندی مجدد شناختی - هیجانی تضعیف می کند و تعادل بین تجارب مثبت و منفی را به نفع شرایط و موقعیت مثبت تحت تأثیر قرار می دهد (۴۸). شفقت به خود در سازگاری افرادی که دچار شکست روابط عاشقانه شده اند تأثیر دارد (۴۹) و بین شفقت به خود حمایت اجتماعی و حس تعلق و انعطاف پذیری همبستگی مثبت قابل توجهی وجود دارد (۵۰). از این رو بین نتایج پژوهش حاضر و پژوهش های عنوان شده هماهنگی وجود دارد. لذا استفاده از این روش درمانی همانند دیگر فعالیت های درمانی در این بیماران مؤثر است.

نتیجه گیری

بر اساس اهداف این پژوهش و همچنین نتایج به دست آمده از آن، درمان متمرکز بر شفقت در بهبود سبک دلبستگی بیماران و نحوه ارتباط آنها با همسر و فرزندانشان و همچنین ارتباطات اجتماعی و رفع مشکلات بین فردی بیماران تأثیر بسزایی داشته است و پیشنهاد می شود به استفاده از این درمان برای سوء مصرف کنندگان مواد مخدر توجه بیشتری شود و در

پرسشنامه‌ها و ایجاد هماهنگی تمام افراد برای اجرای درمان از جمله محدودیت‌های این پژوهش بودند.

تشکر و قدردانی

از جناب آقای دکتر یدالله صفری و جناب آقای تقی آقا حسینی، بیماران و تمام کسانی که پژوهشگر را در این پژوهش یاری نمودند تشکر می‌نمایم.

همه مراکز و درمانگاه‌هایی که به نحوی در درمان اعتیاد و کمک به این بیماران سهیم هستند از این درمان استفاده شود. این درمان می‌تواند در سطح وسیع تر و برای گروه‌های مختلف جامعه و دیگر انواع بیماری‌ها و اختلالات روان نیز استفاده شود و در اصلاح دیگر مسائل و مشکلات در جامعه و ارتقای سلامت و بهزیستی در جامعه مؤثر واقع شود. آشنایی آزمودنی‌ها با پیش آزمون و پس آزمون، مشکلات شغلی افراد نمونه و اخراج تعدادی از آنها از مشاغل خود و استرس مرتبط با آن، تعداد

References

- 1-Siam Sh. Prevalence of drug abuse among male students of different universities in Rasht. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences 1384; Volume 8, Number 4, pp. 279-285.
- 2- Moidafar S, Zamani Sabzi Sh. Social Factors Affecting Continuation of Non-Drug Abuse Among Industrial and Traditional Drug Addicts. Iranian Journal of Social Issues 1393; Volume 5, Number 1, pp. 167-190.
- 3- Khaledian M , Mohammadi Far M A. Comparison of the effectiveness of two cognitive-behavioral group therapy and semantic therapy on reducing depression and increasing life expectancy in drug addicts. Journal of Addiction Research 1394; Volume 9, Number 36.
- 4- Turki A, Fatehizadeh M, Salehi M. The effect of cognitive-behavioral training of couples on reducing drug tendency in opium addicts in Isfahan. Journal of Family Research 1385; Year 2, Number 8.
- 5- Saadati N, Rostami M , Darbani S A. Comparison of the Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy (ACT) and Compassion-Focused Therapy (CFT) in Enhancing Self-Esteem and Post-Divorce Adjustment in Women. Two Family Psychology Quarterly 1395; , Volume 3, Number 2, pp. 45-58.
- 6- Amanollahi A , Tabrast K , Aslani Kh. Predicting Love Impulse Syndrome Based on Compassion in Female Students Experiencing Emotional Breakdown. Journal of Applied Psychology 1393 ; Volume 8, Number 4 (32), pp. 43-61.
- 7- Neff K D , Pommier E. The Relationship between Self-compassion and Otherfocused Concern among College Under graduates, Community Adults, and Practicing Meditators. Self and Identity 2012 ; 1-17.
- 8- Neff K , Tirch D. Self-compassion and ACT. In T. B. Kashdan, J. Ciarrochi (Eds.), Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being. Oakland, CA US: Context Press/New Harbinger Publications 2013 ; pp. 78-106.
- 9- Gilbert , P. The origins and nature of compassion focused therapy. British Journal of Clinical Psychology 2014 ; 53 , 6-41.
- 10- Irons C , Lyde S. Using compassion focused therapy to Work with shame and self – criticism in complex trauma. Australian Clinical Psychologist 2017 ; 3 , 47 – 54.
- 11- Neff K D, Gerimer C K. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self compassion program. Journal of Clinical Psychology 2013 ; 69 , 28-44.
- 12- Rajabi Gh , Maghami E. Self-compassion as a mediator between attachment dimensions and subjective well-being: A path analysis model. Journal of Health Psychology 1394; Volume 4, Number 4.
- 13- Neff K D , McGhee P. Self compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. self and Identity 2010 ; 9 , 225-240.
- 14- Asghari F, Maliki M, Saadat S. The Relationship between Attachment Styles and Parental Links with Students' Preparedness for Addiction. Journal of Family Health 1393; Volume 3, Number 2, pp. 8-1.
- 15- Ekeh , P U. Children's Attachment style , Academic achievement and social competence at early childhood. An International multidisciplinary. Journal Ethiopia 2012 ; 6 (4) , 335-348.
- 16- Sheikholeslamzadeh S, Kakoi M. The Relationship between Identity Dimensions and Attachment Style with Drug Abuse Tendency. Journal of Educational Psychology, Islamic Azad University - Tonekabon Branch 1390; Volume 2, Number 3, 7 in a row, page 53-39.
- 17- Sabri M , Khoshtakht F, Golzar H G. The relationship between attachment styles and social adjustment: the mediating role of emotional intelligence. Journal of Evolutionary Psychology 1393; Volume 11, Number (42) pp. 181-194.
- 18- Asghar F , Alipour G , Sayyadi A. Predicting the Variability of Opium Addicts through Early Maladaptive Schemas and Attachment Styles. Journal of Addiction Research 1394 ; 9, No. 35.
- 19- Shabani R, Mahmoudi Gh, Ghobari Bonab B, Emami Pour S, Mansour Corps M. Prediction of Psychological Well-being Based on Attachment and Compassion Styles in Mothers of Urmia Elementary School Students. Journal of Woman and Family Studies 1394; Volume 7, Number 27, p 73-94.
- 20- Moreira H ,Carona C , Silva N , Nunes J, Canavarro M C. Exploring the link between maternal attachment-related anxiety and avoidance and mindful parenting. The mediating role of self-compassion. Psychology and Psychotherapy Theory, Research and

- Practice 2016 ; 89(4), 369-384. doi:10.1111/papt.12082.
- 21- Hamidi F. The relationship between attachment styles and marital satisfaction in married high school students. *Journal of Family Research* 1386; Year 3, No. 9.
- 22- Shakarian A. The Role of Personality and Gender Dimensions in Predicting Marital Adjustment. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences* 1391; Volume 16, Number 1, page 16-22.
- 23- Dehghani Y. The Effectiveness of Group Therapy Based on Quality of Life on Marital Adjustment, Marital Satisfaction and Abuse Creativity. *Two Months of Southern Medicine* 1395; No. 3, pp. 411 – 424.
- 24- Great Plain Z , Asgari M , Asgari P. The Effectiveness of Self-Compassion Training on Divorce and Intimate Attitudes of Married Women Referred to Family Counseling Center. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology* 1396 ; Volume 18, Number 1, pp. 45-38.
- 25- Baker , L R, McNulty J K. Self – Compassion and relationship maintenance: The moderating roles of conscientiousness and gender. *Journal of personality and social psychology* 2011 ; 100(5) , 853 – 873.
- 26- Ghezelsflu M, Jazayeri R S, Bahrami F, Mohammad R. The relationship between main family health and self-compassion with marital commitment. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 1395; Volume 26, Number 139, pp. 137-148.
- 27- Parsamehr Mehr M , Heddat E. The relationship between emotional intelligence and social adjustment of students. *Social Development Quarterly* 1395; Volume 11, Number 2, pp. 65-94.
- 28- Mancheri H , Heydari M, Ghodousi Boroujen M. Relationship between psychosocial problems with perceived social support in addict families. *Journal of Psychiatric Nursing* 1392; , Volume 1, Number 3, pp. 1-9.
- 29- Sepehri Nasab Z, Hossein Sabet F. The Effectiveness of Stress Management Training on Hope and Interpersonal Adaptation in Treatment Addicts. *Journal of Addiction Research* 1394; Volume 9, Number 35.
- 30- Hyunsoo J, Keunchul L, Sungho K. Investigation of the Structural Relationships Between Social Support, Self-Compassion, and Subjective Well-Being in Korean Elite Student Athletes. *Psychological Reports* 2016 ; Vol: 119(1) 39–54.
- 31- Akin A, Akin U. Self – Compassion as a predictor of social safeness in Turkish university students Autocom passion como predictor de la seguridad social en estudiantes de la Universidad turea 2015 ; volume 47, Issu 1, page 43-49.
- 32- Delavar A. Research Methods in Psychology and Educational Sciences , Edit Publishing , Published: 32, Winter 2009 , Page 99.
- 33- Vafaeyan M. The relationship between attachment style and social skills of pre-university students in Yazd. Master thesis of University of Esfahan 1385.
- 34- Spanier G B. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family* 1976 ; 38, 15–28.
- 35- Haj Abulzadeh, N. The effect of communication skills training with cognitive-behavioral approach on marital satisfaction of couples living in Karaj. M.Sc. thesis at Al-Zahra University 1381.
- 36- Yazdan Esfahani, S. The Effectiveness of Social Skills Training on Compatibility and Intimate Attitude of Girls with Visual Impairment in Isfahan. University of Esfahan School of Education and Psychology Department of Psychology of Children with Special Needs 1390.
- 37- Trisha L , Bogdan R , Sara K , Ericson , John J , Helena M , Martin , Nicole A. Attachment and Mental and Physical Health: Self-Compassion and Mattering as Mediators. *Journal of counseling psychology* 2011 ; vol 58 , no 2 , 272-278.
- 38- Homan K J. Secure attachment and eudaimonic well-being in late adulthood: The mediating role of self-compassion. *Aging & Mental Health* 2018 ; 22:3, 363-370.
- 39- Steven L, Bistricky, Matthew W, Gallagher, Caroline M, Roberts, Lindsay F, Adriana J, Gonzalez, Chad T, Wetterneck. Frequency of Interpersonal Trauma Types, Avoidant Attachment, Self-Compassion, and Interpersonal Competence: A Model of Persisting Posttraumatic Symptoms. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* (2017) ; DOI: 10.1080/10926771.1322657.
- 40- Trisha L, Bogdana R, Piontkowskib S, Huic K, Schaefer Ziemerd K , Patton O, Garriottea. Self-compassion as a mediator between attachment anxiety and body appreciation: An exploratory model. *journal homepage: www.elsevier.com/locate/bodyimage* 2016 ; *Body Image* 19, 28–36.
- 41- Ghezelsflu M, Jazayeri R S, Bahrami F, Mohammad R. Couples' styles and self-compassion as predictors of marital satisfaction. *Journal of Applied Counseling* 1395; Volume 5, Number 2 , p 69-79.
- 42- Izadi N , Sajjadian I. The relationship between marital adjustment and infertility-related stress: The mediating role of self-compassion and self-judgment. *Journal of Psychiatric Nursing* 1396 ; Volume 5, Number 2, pages 15-22.
- 43- Marks ,O M. Self-Compassion and Marital Satisfaction , A Dissertation Presented to the Faculty of the School of Psychology & Counseling Regent University 2016 .
- 44- Janjani P , Haghazari Li, Keshavarzi F , Rai A. The Role of Self-Compassion Factors in Predicting the Marital Satisfaction of Staff at Kermanshah University of Medical Sciences. *JOURNAL OF FAMILY MEDICINE* 2017 ; VOLUME 15.
- 45- Ghasemzadeh, M. The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Improving Social Health, Social Adjustment, and Forgiveness in Divorced Women. Master thesis of Allameh Tabatabaei University 1396.
- 46- Yarnell LM., Neff K D. Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity* 2013 ; 12(2), 146-159.

47- Batista. R, Cunha M , Galhardo A ,Couto M , Massano-Cardoso I. Psychological Adjustment to Lung Cancer: the Role of Self-compassion and Social Support. *European Psychiatry* 2015 ;Volume 30.

48- Zessin U, Dickhauser O, Garbade S. The relationship between self-compassion and wellbeing: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being* 2015 ; doi:10.1111 / aphw.12051.

49- Wei Zhang J , Chen S. Self-compassion promotes

positive adjustment for people who attribute responsibility of a romantic breakup to themselves , Department of Psychology, University of California, Berkeley, CA, USA 2017.

50- Alizadeh S , Khanahmadi Sh , Vedadhir A , Barjasteh S. The Relationship between Resilience with Self- Compassion, Social Support and Sense of Belonging in Women with Breast Cancer. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2018; 19(9): 2469–2474.

Original Article

The effectiveness of compassion-focused therapy on attachment style, marital adjustment, and social adjustment in drug abusive men

Received: 19/09/2019 - Accepted: 13/07/2020

Akram Riahi nia ^{1*}
Yadollah Safari ²

¹ Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Najafabad - Isfahan, Isfahan, Iran

² Assistant Professor of Psychology

Email: riahiniaakram@gmail.com

Abstract

Introduction: Addiction has been recognized as one of the most important social, economic and health problems of the present century, that its consequences are considered as serious threat to human society and the need to pay more attention is felt. Therefore, this study was performed with aim to evaluate the effectiveness of compassion-focused therapy on attachment style, marital adjustment, and social adjustment in drug abusive men.

Methods: The present study was a quasi-experimental pretest-posttest with a control group. The statistical population was all men with drug abuse. The sample consisted of 30 men with drug abuse who were selected by available sampling method and were placed in two groups of experimental and control (n=15 in each group). The experimental group received compassion-focused therapy, but the control group did not receive any treatment. Data collection tools were Hazen & Shaver Attachment Style Questionnaire (1987), Spaniard DAS Marital Adaptation (1976) and California Social Compatibility CPI (1953). Data were analyzed by SPSS-23 statistical software and analysis of covariance.

Results: The results showed that compassion-focused therapy had a significant effect on attachment style, marital adjustment and social adjustment in drug abusers ($p < 0.001$) and the effect size in this study was 0.453, which indicates that 45.7% of the difference in the posttest scores of the variables of attachment style, marital adjustment and social adjustment of the subjects in the experimental group was related to the effectiveness of compassion-focused treatment.

Conclusion: Based on the findings of this study, compassion-focused therapy is an effective treatment to remove the individual and social problems of drug abusers, and performing the interventions based on this approach can be effective in improving their relationships with their families and other social relationships. Therefore, using this treatment in medical centers for such patients and the patients with other types of diseases and mental disorders can be effective in improving the health and well-being of the community.

Keywords: Compassion-focused therapy, Attachment style, Marital adjustment, Social adjustment

Acknowledgement: There is no conflict of interest.