



Journal Website

Article history:

Received 26 September 2024

Revised 11 November 2024

Accepted 25 November 2024

Published online 23 December 2024

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 4, pp 82-96



E-ISSN: 2981-1759

Comparison of the Effectiveness of Imago Therapy and Narrative Therapy on Regret about Spouse Selection, Marital Burnout, and Resilience in Women Victims of Domestic Violence

Somayeh. Najjar Khodabakhsh¹, Hajar. Torkan^{2*}, Mohsen. Golparvar³

¹ Ph.D. Student of General Psychology, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

³ Professor, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

* Corresponding author email address: h.torkan@khuisf.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Najjar Khodabakhsh, S., Torkan, H., & Golparvar, M. (2024). Comparison of the Effectiveness of Imago Therapy and Narrative Therapy on Regret about Spouse Selection, Marital Burnout, and Resilience in Women Victims of Domestic Violence. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(4), 82-96.

<https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.4.7>



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to compare the effectiveness of Imago therapy and narrative therapy on regret about spouse selection, marital burnout, and resilience in women who have experienced domestic violence.

Methodology: This semi-experimental study employed a pretest-posttest design with a three-month follow-up. The statistical population included women subjected to domestic violence who referred to counseling centers in Isfahan during the fall of 2022. A total of 54 participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to three groups (Imago therapy, narrative therapy, and control). The interventions were conducted in 10 weekly 90-minute sessions for the experimental groups. Data collection tools included Schwartz's Regret about Spouse Selection Scale, Pines' Marital Burnout Scale, and the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RIS). Data were analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post hoc tests.

Findings: The results of repeated measures ANOVA revealed significant main effects of time and group for all three variables ($p < 0.01$). Additionally, the interaction effect of time and group was significant for regret about spouse selection ($F = 9.59$, $p < 0.01$), marital burnout ($F = 5.61$, $p = 0.01$), and resilience ($F = 10.11$, $p < 0.01$). Bonferroni post hoc tests indicated that Imago therapy had a greater effect compared to narrative therapy in reducing regret about spouse selection ($MD = -1.10$, $p = 0.04$) and marital burnout ($MD = -3.80$, $p = 0.02$) as well as in increasing resilience ($MD = 2.90$, $p = 0.03$).

Conclusion: Imago therapy and narrative therapy are effective interventions for improving relationship quality and enhancing resilience in women affected by domestic violence. However, Imago therapy demonstrated superior efficacy compared to narrative therapy. Incorporating these approaches into counseling programs can provide practical solutions for addressing marital and psychological challenges in this population.

Keywords: Imago therapy, narrative therapy, regret about spouse selection, marital burnout, resilience, domestic violence.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Marital relationships significantly influence individuals' psychological well-being, social functioning, and overall quality of life. Issues such as regret about spouse selection, marital burnout, and low resilience are particularly pronounced among women who experience domestic violence (Bijari et al., 2020; Valadkhani et al., 2017). Regret about spouse selection often stems from inadequate premarital preparation, social pressures, or unrealistic expectations and can lead to dissatisfaction and psychological distress in marriage (Jafarian & Labafi, 2018).

Marital burnout, characterized by emotional exhaustion and reduced satisfaction in marriage, is another common consequence of unresolved relational conflicts. This phenomenon is prevalent in relationships with high levels of violence or poor communication skills (Beheshtinejad et al., 2022; Beheshtinezhad et al., 2019; Boostani-Kashani et al., 2021). Conversely, resilience, the ability to recover from adversities, is critical for maintaining marital stability and addressing challenges effectively (Nikkhah et al., 2019). Enhancing resilience through psychological interventions can empower individuals to better navigate relational difficulties and mitigate the effects of violence (Mazaii Nejad et al., 2021).

Interventions such as Imago Therapy and Narrative Therapy have demonstrated efficacy in addressing relational and psychological issues. Imago Therapy focuses on improving communication and emotional intimacy by exploring past attachment experiences and unmet needs (Mohannaee et al., 2019; Movahedi et al., 2019). On the other hand, Narrative Therapy assists individuals in reframing negative narratives and fostering positive relational stories (Beheshtinezhad et al., 2019; Khodabakhsh et al., 2014). Although both approaches are effective, limited research directly compares their impact on key variables such as regret, burnout, and resilience in women affected by domestic violence. This study aims to fill this gap by investigating and comparing the effectiveness of Imago Therapy and Narrative Therapy on these variables.

Methodology

This study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and three-month follow-up assessments. The population consisted of women experiencing domestic violence who were referred to counseling centers in Isfahan in the fall of 2022. A sample of 54 women was selected through convenience sampling and randomly assigned to three groups: Imago Therapy, Narrative Therapy, and a control group, with 18 participants in each group. Participants met inclusion criteria such as experiencing domestic violence, not receiving simultaneous psychological treatments, and consent to participate.

The intervention groups underwent 10 weekly sessions of 90 minutes each. Imago Therapy sessions focused on exploring attachment patterns, addressing unmet emotional needs, and enhancing communication. Narrative Therapy sessions aimed at reframing dominant negative narratives, exploring exceptions, and building alternative positive stories. The control group received no intervention. Data were collected using the Schwartz Regret About Spouse Selection Scale, the Pines Marital Burnout Scale, and the Connor-Davidson Resilience Scale. Data were analyzed using repeated-measures ANOVA and Bonferroni post hoc tests.

Findings

Results of repeated-measures ANOVA revealed significant main effects of time and group for all three variables ($p < 0.01$). Interaction effects between time and group were also significant for regret about spouse selection ($F = 9.59$, $p < 0.01$), marital burnout ($F = 5.61$, $p = 0.01$), and resilience ($F = 10.11$, $p < 0.01$). Bonferroni post hoc tests showed that Imago Therapy was more effective than Narrative Therapy in reducing regret about spouse selection ($MD = -1.10$, $p = 0.04$), marital burnout ($MD = -3.80$, $p = 0.02$), and increasing resilience ($MD = 2.90$, $p = 0.03$). Both interventions demonstrated significant improvements compared to the control group across all variables.

Discussion and Conclusion

The findings indicate that both Imago Therapy and Narrative Therapy effectively reduce regret about spouse selection, mitigate marital burnout, and enhance resilience among women experiencing domestic violence. These results align with prior research emphasizing the efficacy of psychological interventions in addressing marital challenges. For instance, Jalili et al. (2022) highlighted the role of Imago Therapy in improving communication and reducing regret about spouse selection through a deeper understanding of unmet needs and attachment patterns. Similarly, Narrative Therapy has been shown to reframe negative relational narratives and foster positive self-perceptions, contributing to reduced regret and burnout (Beheshtinezhad et al., 2019; Khodabakhsh et al., 2014).

Marital burnout often arises from chronic relational dissatisfaction and emotional exhaustion. The effectiveness of Imago Therapy in reducing burnout can be attributed to its focus on creating emotional safety and fostering mutual empathy (Boostani-Kashani et al., 2021; Movahedi et al., 2019). On the other hand, Narrative Therapy's emphasis on identifying exceptions and rewriting personal stories enables individuals to view their relationships from a more empowering perspective, reducing emotional exhaustion.

Resilience is a critical factor for navigating the challenges of domestic violence. Nikkhah et al. (2019) demonstrated that Imago Therapy significantly enhances resilience by strengthening emotional bonds and providing strategies for conflict resolution (Nikkhah et al., 2019). Similarly, Beheshtinezhad et al. (2022) found that Narrative Therapy increases resilience by promoting a sense of agency and facilitating a shift toward constructive relational behaviors (Beheshtinejad et al., 2022). The findings of the current study reinforce these conclusions, demonstrating that both interventions effectively enhance resilience, though Imago Therapy shows slightly greater impact.

In conclusion, this study underscores the potential of Imago Therapy and Narrative Therapy as effective interventions for improving marital and psychological outcomes in women affected by domestic violence. The greater efficacy of Imago Therapy suggests its unique advantage in addressing relational and emotional complexities. These findings highlight the importance of incorporating these interventions into counseling practices to support individuals in overcoming marital and psychological challenges.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۴ مهر ۱۴۰۳

اصلاح شده در تاریخ ۲۰ آبان ۱۴۰۳

پذیرفته شده در تاریخ ۴ آذر ۱۴۰۳

منتشر شده در تاریخ ۲ دی ۱۴۰۳

پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی

دوره ۳، شماره ۴، صفحه ۹۶-۸۲



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

مقایسه اثربخشی تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) و روایت درمانی بر پشیمانی از انتخاب همسر، دزدگی زناشویی و تاب‌آوری در زنان قربانی خشونت خانگی

سمیه نجارخدابخش^۱، هاجر ترکان^{۲*}، محسن گل پرور^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۳. استاد گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: h.torkan@khuisf.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

نجارخدابخش، سمیه، ترکان، هاجر، و گل پرور، محسن. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) و روایت درمانی بر پشیمانی از انتخاب همسر، دزدگی زناشویی و تاب‌آوری در زنان قربانی خشونت خانگی. *پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی*، ۳(۴)، ۹۶-۸۲.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: هدف این پژوهش بررسی و مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی و روایت‌درمانی بر پشیمانی از انتخاب همسر، دزدگی زناشویی و تاب‌آوری در زنان قربانی خشونت خانگی بود. **روش‌شناسی:** این مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه انجام شد. جامعه آماری شامل زنان قربانی خشونت خانگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان در پاییز ۱۴۰۱ بود. نمونه‌ای به حجم ۵۴ نفر به روش در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در سه گروه (ایماگوتراپی، روایت‌درمانی و کنترل) گمارده شدند. مداخلات طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه‌های آزمایش اجرا شد. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل مقیاس پشیمانی از انتخاب همسر شوارتز، مقیاس دزدگی زناشویی پاینز و پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که اثرات اصلی زمان و گروه برای هر سه متغیر معنادار بود. ($p < 0.01$) همچنین، اثر تعامل زمان و گروه برای پشیمانی از انتخاب همسر ($F = 9.59, p < 0.01$)، دزدگی زناشویی ($F = 5.61, p = 0.01$) و تاب‌آوری ($F = 10.11, p < 0.01$) معنادار بود. نتایج آزمون بونفرونی نشان داد که ایماگوتراپی اثربخشی بیشتری نسبت به روایت‌درمانی در کاهش پشیمانی از انتخاب همسر ($MD = -1.10, p = 0.04$) و دزدگی زناشویی ($MD = -3.80$) ($p = 0.02$) و همچنین افزایش تاب‌آوری ($MD = 2.90, p = 0.03$) دارد. **نتیجه‌گیری:** ایماگوتراپی و روایت‌درمانی به‌عنوان مداخلات مؤثر در بهبود کیفیت روابط زناشویی و افزایش تاب‌آوری زنان قربانی خشونت خانگی توصیه می‌شوند. با این حال، اثربخشی ایماگوتراپی در مقایسه با روایت‌درمانی بیشتر است. طراحی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر این رویکردها می‌تواند به بهبود شرایط روان‌شناختی این گروه کمک کند.

کلیدواژگان: ایماگوتراپی، روایت‌درمانی، پشیمانی از انتخاب همسر، دزدگی زناشویی، تاب‌آوری، خشونت خانگی



مقدمه

کیفیت زندگی زناشویی و روابط عاطفی زوجین از جمله مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده سلامت روانی و اجتماعی است. در این میان، مشکلات زناشویی نظیر دلزدگی زناشویی، پشیمانی از انتخاب همسر و کاهش تاب‌آوری، به‌ویژه در میان زنان قربانی خشونت خانگی، می‌تواند تأثیرات منفی عمیقی بر سلامت روانی افراد داشته باشد (Bijari et al., 2020; Javidan, 2022; Mohammadi et al., 2021; Valadkhani et al., 2017). لذا، بررسی این مشکلات و ارائه راهکارهای مؤثر برای مدیریت آن‌ها از ضروریات پژوهش‌های روان‌شناختی و اجتماعی است.

پشیمانی از انتخاب همسر به عنوان یکی از عوامل مهم ایجاد تنش در زندگی زناشویی، به معنای عدم رضایت فرد از انتخاب شریک زندگی است. این پشیمانی می‌تواند به دلایل مختلفی از جمله عدم توجه به معیارهای انتخاب همسر، تأثیرات فشارهای اجتماعی و خانوادگی یا فقدان شناخت کافی از طرف مقابل پیش از ازدواج شکل گیرد (Jafarian & Labafi, 2018; Yousefi & Bagheryan, 2012). مطالعات نشان می‌دهند که پشیمانی از انتخاب همسر در میان زوج‌هایی که در معرض طلاق هستند یا تحت خشونت خانگی قرار دارند، شیوع بیشتری دارد (Shabani et al., 2022). پژوهش‌هایی نظیر Jalili et al. (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که رویکردهای روان‌شناختی نظیر ایماگوترایی می‌توانند در کاهش این احساس پشیمانی مؤثر باشند. این مداخلات از طریق بازتعریف تجربه‌های فرد و تقویت روابط عاطفی زوجین، باعث کاهش نگرش‌های منفی نسبت به انتخاب همسر می‌شوند (Jalili et al., 2022).

دلزدگی زناشویی حالتی است که در آن فرد به دلیل فشارهای روانی، تعارضات مداوم و عدم تعامل مؤثر با شریک زندگی، احساس خستگی روانی و عاطفی می‌کند. این وضعیت می‌تواند به کاهش رضایت زناشویی، افزایش تعارضات و در نهایت جدایی عاطفی یا فیزیکی منجر شود (Khodabakhsh et al., 2014; Mohammadi et al., 2022). پژوهش‌های متعددی دلزدگی زناشویی را به عنوان یک متغیر پیش‌بینی‌کننده مشکلات زناشویی و طلاق شناسایی کرده‌اند (Babaei et al., 2024; Beheshtinejad et al., 2022; Boostani-Kashani et al., 2021). روش‌های درمانی نظیر روایت‌درمانی که به بازسازی تجربه‌های عاطفی و تقویت ارتباطات میان زوجین می‌پردازد، تأثیرات قابل توجهی در کاهش دلزدگی زناشویی داشته‌اند. برای مثال، Mansourian et al. (۲۰۱۹) نشان دادند که این روش از طریق تقویت مهارت‌های همدلی و بازسازی روایت‌های مشترک زوجین، دلزدگی زناشویی را به‌طور معناداری کاهش می‌دهد (Mansourian et al., 2019).

تاب‌آوری به توانایی فرد در مواجهه با مشکلات و چالش‌های زندگی و بازگشت به وضعیت روانی پایدار اشاره دارد (Golparvar & Houshmandi, 2022; Parsakia, 2023; Hosseini, 2024). در زمینه روابط زناشویی، تاب‌آوری به عنوان عاملی کلیدی در مدیریت تعارضات و حفظ کیفیت زندگی شناخته می‌شود (Fotuhi et al., 2018; Nikkhah et al., 2019). زوج‌هایی که دارای سطوح بالای تاب‌آوری هستند، توانایی بیشتری در مقابله با مشکلات و حفظ روابط خود دارند. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که مداخلات روان‌شناختی می‌توانند باعث افزایش تاب‌آوری در زوجین شوند (Abedi et al., 2024; Arvin et al., 2024; Mazaii Nejad et al., 2021; Movahedi et al., 2019). برای مثال، Nikkhah et al. (۲۰۱۹) تأثیر ایماگوترایی را بر افزایش تاب‌آوری زنان قربانی خشونت خانگی بررسی کرده و نشان دادند که این روش با ایجاد شناخت بهتر از خود و شریک زندگی، باعث تقویت تاب‌آوری می‌شود (Nikkhah et al., 2019).

ایماگوترایی به عنوان یکی از رویکردهای زوج‌درمانی، بر بهبود روابط عاطفی، افزایش صمیمیت و کاهش تعارضات زناشویی تمرکز دارد. این روش که توسط هندریکس توسعه یافته است، به زوجین کمک می‌کند تا نیازهای عاطفی خود را بهتر بشناسند و از الگوهای ناسالم ارتباطی پرهیز کنند (Khodadadi Jokar et al., 2023; Movahedi et al., 2019). مطالعات نشان داده‌اند که ایماگوترایی تأثیرات مثبتی بر کاهش تعارضات و بهبود کیفیت روابط زناشویی دارد (Maazinezhad et al., 2021; Mohannaee et al., 2019). به‌ویژه، این روش برای زوج‌هایی



که با خشونت خانگی، طلاق عاطفی یا مشکلات روان شناختی مواجه اند، اثربخش بوده است (Ahmadi et al., 2019; Jalili et al., 2022). یکی از ویژگی های برجسته ایماگوتراپی، تمرکز آن بر شناخت الگوهای رفتاری و روان شناختی هر فرد و کمک به بازسازی این الگوها است. روایت درمانی یکی دیگر از رویکردهای درمانی مؤثر است که بر بازسازی روایت های شخصی و مشترک زوجین تأکید دارد. این روش با استفاده از تکنیک هایی مانند داستان سازی و بازنگری تجربیات گذشته، به زوجین کمک می کند تا الگوهای ارتباطی خود را بازتعریف کنند و روابط عاطفی خود را بهبود بخشند (Beheshtinejad et al., 2022; Beheshtinezhad et al., 2019; Boostani-Kashani et al., 2021). پژوهش ها نشان داده اند که روایت درمانی می تواند به طور مؤثری دلدزدگی زناشویی را کاهش دهد و احساس صمیمیت و همدلی را در زوجین تقویت کند (Fotuhi et al., 2018). برای مثال، Esmaelvand et al., 2022; Esmaelvand et al., 2023; Khodabakhsh et al., 2014). در مطالعه ای نشان دادند که این روش نه تنها باعث کاهش تعارضات زناشویی می شود، بلکه به افزایش رضایت و کیفیت زندگی زناشویی نیز کمک می کند (Fotuhi et al., 2018).

با توجه به اهمیت مدیریت تعارضات زناشویی و ارتقای کیفیت روابط در میان زوجین، به ویژه زنان قربانی خشونت خانگی، این پژوهش با هدف بررسی و مقایسه اثربخشی دو رویکرد درمانی ایماگوتراپی و روایت درمانی در کاهش پشیمانی از انتخاب همسر، دلدزدگی زناشویی و افزایش تاب آوری انجام شده است.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش تحقیق یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری سه ماهه است که با دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری شامل تمامی زنان قربانی خشونت خانگی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان در پاییز سال ۱۴۰۱ بود. نمونه گیری به روش در دسترس انجام شد و ۷۲ نفر براساس معیارهای ورود و خروج انتخاب و پس از کسب رضایت آگاهانه به صورت تصادفی در سه گروه (هر گروه ۱۸ نفر) گمارده شدند. معیارهای ورود شامل تجربه خشونت خانگی براساس پرسشنامه خشونت علیه زنان حاجیحی (۱۳۸۰) و مصاحبه، نداشتن درمان روان شناختی همزمان، گذشت حداقل یک سال از ازدواج، رضایت برای مشارکت در پژوهش بود. معیارهای خروج نیز شامل غیبت در دو جلسه، عدم تکمیل پرسشنامه ها در مراحل مختلف، و نداشتن همکاری در ادامه جلسات بود.

پرسشنامه پشیمانی از انتخاب همسر (Schwartz, ۲۰۰۲): این پرسشنامه برای ارزیابی میزان پشیمانی افراد از انتخاب شریک زندگی طراحی شده است. ابزار مذکور شامل ۵ گویه است که نمونه هایی از آن عبارتند از: "گمان می کنم اگر به جستجو ادامه می دادم، شریک مناسب تری پیدا می کردم" و "احساس می کنم ازدواج با همسرم تصمیم درستی نبود". پاسخ دهندگان میزان توافق خود را با هر گویه در طیف لیکرت ۷ گزینه ای از "کاملاً مخالفم" (نمره ۱) تا "کاملاً موافقم" (نمره ۷) مشخص می کنند. نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان دهنده میزان بالای پشیمانی از انتخاب همسر است. در بررسی های روایی، این پرسشنامه ارتباط معکوس معناداری با متغیرهایی نظیر رضایت زناشویی و صمیمیت نشان داده است. در زمینه پایایی، ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در مطالعات مختلف در محدوده ۰.۶۷ تا ۰.۸۹ گزارش شده است. پژوهش قاضی، عباسی و حسن زاده (۱۳۹۸) نیز روایی همزمان این پرسشنامه را با مقیاس رضایت زناشویی تأیید کرده اند ($r = 0.78$) و ضریب آلفای کرونباخ آن در این مطالعه ۰.۸۵ به دست آمده است. در این پژوهش، پایایی درونی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰.۸۸ محاسبه شد که نشان دهنده اعتبار مناسب این مقیاس در سنجش پشیمانی از انتخاب همسر است (Bijari et al., 2020; Shabani et al., 2022; Vafaeinezhad et al., 2023).



پرسشنامه دلزدگی زناشویی (Pines, ۱۹۹۶): پرسشنامه دلزدگی زناشویی برای ارزیابی میزان دلزدگی و خستگی روان‌شناختی

ناشی از رابطه زناشویی طراحی شده است. این ابزار شامل ۲۱ گویه است که به سه بعد اصلی تقسیم می‌شود: خستگی جسمانی (مانند احساس خستگی و اختلالات خواب)، از پا افتادن روانی (مانند احساس بی‌ارزشی و خشم)، و از پا افتادن عاطفی (مانند احساس ناامیدی و افسردگی). پاسخ‌دهندگان میزان تجربه هر حالت را روی یک مقیاس لیکرت ۷ گزینه‌ای از "اصلاً" (۱) تا "خیلی زیاد" (۷) مشخص می‌کنند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده میزان بالاتر دلزدگی زناشویی است. بررسی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه نشان داده است که این ابزار همسانی درونی بالایی دارد، به‌طوری‌که آلفای کرونباخ آن در پژوهش‌های مختلف بین ۰.۸۴ تا ۰.۹۳ گزارش شده است. در ایران، نویدی (۱۳۸۴) آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۸۶ به دست آورد. در این پژوهش نیز پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر ۰.۹۳ و برای خرده‌مقیاس‌های خستگی جسمانی، روانی و عاطفی به ترتیب ۰.۸۸، ۰.۹۰ و ۰.۸۹ به دست آمد که نشان‌دهنده اعتبار مناسب این ابزار است (Babaei et al., 2024).

پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (Connor-Davidson Resilience Scale): این پرسشنامه توسط کانر و دیویدسون

(۲۰۰۳) طراحی شده و یکی از شناخته‌شده‌ترین ابزارها برای سنجش تاب‌آوری است. ابزار مذکور شامل ۲۵ گویه است که پاسخ‌دهندگان میزان توافق خود را با هر گویه در یک مقیاس لیکرتی ۵ گزینه‌ای از "کاملاً نادرست" (۰) تا "همیشه درست" (۴) مشخص می‌کنند. نمره کل این مقیاس از ۰ تا ۱۰۰ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر است. این ابزار بر اساس مرور منابع پژوهشی بین سال‌های ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۱ تدوین شده و برای جمعیت‌های بالینی و غیربالینی معتبر است. در ایران، محمدی (۱۳۸۴) این پرسشنامه را هنجاریابی کرد و آلفای کرونباخ آن را ۰.۸۹ گزارش نمود. بررسی همبستگی بین گویه‌ها و نمره کل ابزار، ضرایب معنادار ۰.۴۱ تا ۰.۶۴ را نشان داده است که تأییدکننده روایی این ابزار است. در این پژوهش، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰.۹۱ به دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی بالای این ابزار برای سنجش تاب‌آوری است (Hosseini, 2024).

مداخله ایماگو تراپی بر اساس پروتکل هندریکس (۲۰۱۳) طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی برای گروه آزمایشی اول اجرا شد. این بسته توسط متین و حیاتی (۱۳۹۶) اعتبارسنجی شده و اثربخشی آن بر بهبود مکانیزم‌های دفاعی و حل مسائل زنان اثبات شده است (Jalili et al., 2022; Khodadadi Jokar et al., 2023). برای گروه آزمایشی دوم، مداخله روایت‌درمانی بر اساس بسته آموزشی قدسی و همکاران (۱۳۹۷) طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی اجرا گردید (Ahmadi et al., 2019; Boostani-Kashani et al., 2021). اثربخشی این مداخله بر کاهش گرایش به طلاق و مولفه‌های آن در زنان با ازدواج زودهنگام تأیید شده است. گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد.

ایماگو تراپی: یکی از رویکردهای نوین در زوج‌درمانی است که توسط هندریکس توسعه یافته است. این روش به‌طور خاص بر بهبود

ارتباطات میان زوجین و ایجاد پیوندهای عاطفی عمیق‌تر تمرکز دارد. در ایماگو تراپی، زوجین به بررسی الگوهای دلبستگی، نیازهای عاطفی برآورده نشده و تأثیرات آن‌ها بر روابط فعلی می‌پردازند. هدف این مداخله، افزایش صمیمیت، بهبود تعاملات و کاهش تعارضات در زندگی زناشویی است.

جلسه اول به آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و تعیین اهداف درمانی اختصاص دارد. در این جلسه، زوجین تعهد می‌دهند که بینش‌های

کسب‌شده را برای بهبود رابطه خود به کار گیرند. شرکت‌کنندگان فهرستی از ویژگی‌های مطلوب و ایده‌آل در روابط خود تهیه می‌کنند.

جلسه دوم بر مرور خاطرات دوران کودکی و کشف ایماگو (تصویر ذهنی) متمرکز است. شرکت‌کنندگان به تحلیل سبک دلبستگی

خود و تأثیر والدین بر الگوهای ارتباطی‌شان می‌پردازند.



جلسه سوم به آموزش گفتگوی ایماگویی اختصاص دارد. این گفتگو شامل انعکاس، تأیید و همدلی است و به شرکت کنندگان کمک می کند پیام های خود را شفاف تر به همسر خود منتقل کنند.

در جلسه چهارم، ویژگی های مثبت و منفی همسر بررسی شده و با تصویر ذهنی فرد مقایسه می شود. شرکت کنندگان نیازهای عاطفی برآورده نشده خود و همسرشان را شناسایی می کنند.

جلسه پنجم به ایجاد منطقه امن و افزایش صمیمیت زوجین اختصاص دارد. با مرور خاطرات مثبت گذشته و ارائه هدیه های غیرمنتظره، زوجین تلاش می کنند چرخه های مثبت تعامل را ایجاد کنند.

جلسه ششم به شناسایی تعارض ها و برنامه ریزی برای بستن راه های فرار از حل تعارض اختصاص دارد. شرکت کنندگان راه حل های سازنده ای برای مدیریت تعارض ها طراحی می کنند.

در جلسه هفتم، با تمرین تخلیه خشم و شناسایی وضعیت های ناتمام، شرکت کنندگان به افزایش احساس امنیت و پیوند عاطفی می پردازند.

جلسه هشتم به تخلیه خشم در محیط امن، بخشیدن همسر و حل رنجش های گذشته اختصاص دارد.

جلسه نهم به بررسی تغییرات مثبت ایجاد شده در روابط و یکپارچگی خویشتن می پردازد.

جلسه دهم جمع بندی نهایی و تمرین تجسم عشق است. در این جلسه تغییرات مثبت زوجین مرور و تثبیت می شود.

روایت درمانی: رویکردی روان شناختی است که به بازسازی روایت های زندگی افراد می پردازد. این روش بر اساس دیدگاه مورگان طراحی شده و هدف آن کمک به افراد برای جدا کردن خود از مشکلات و بازتعریف داستان زندگی شان است. در این مداخله، شرکت کنندگان یاد می گیرند روایت های منفی و ناکارآمد خود را به داستان هایی مثبت و امیدوارکننده تغییر دهند.

جلسه اول به معرفی اعضای گروه، شرح اهداف درمانی و قواعد جلسات اختصاص دارد. در این مرحله، مراجعان انگیزه خود را برای مشارکت در درمان بیان می کنند.

در جلسه دوم، مشکلات با استفاده از زبان مراجع نام گذاری می شوند. این نام گذاری مقدمه ای برای شناسایی روایت های غالب منفی و ناکارآمد است.

جلسه سوم به جداسازی مشکل از هویت مراجع و روابط زناشویی او می پردازد. مراجع یاد می گیرد که بین خود و باورهای مشکل ساز تفاوت قائل شود.

در جلسه چهارم، روایت های غالب به چالش کشیده می شوند. با استفاده از پرسش های هدایتگر، تأثیرات مشکل بر روابط زوجی و نقش افراد مهم در نوشتن داستان زندگی بررسی می شود.

جلسه پنجم به ساختار شکنی روایت ها و افزایش عاملیت شخصی اختصاص دارد. مراجعان تشویق می شوند رفتارهای مغایر با روایت های ناکارآمد انجام دهند.

جلسه ششم به بررسی موارد استثنا و امیدبخشی به تغییر روایت ها می پردازد. شرکت کنندگان روایت های مثبت را بسط می دهند و رفتارهای جدید را تجربه می کنند.

جلسه هفتم بر خلق روایت های جایگزین و مثبت متمرکز است. شرکت کنندگان نامه هایی به همسر خود می نویسند و روایت های جدید خود را با دیگران به اشتراک می گذارند.

در جلسه هشتم، بازسازی و بازگویی روایت ها انجام می شود. این روایت های جدید با واژگان مثبت و بار عاطفی بالا نوشته می شوند.



جلسه نهم به تثبیت روایت جایگزین اختصاص دارد. شرکت‌کنندگان پیش‌بینی مشکلات احتمالی را بررسی کرده و نقش خود را در روایت جدید ایفا می‌کنند.

جلسه دهم به مرور و تثبیت آموزه‌های جلسات گذشته اختصاص دارد. شرکت‌کنندگان تغییرات خود را ارزیابی کرده و پس از جمع‌آوری داده‌ها در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. در بخش آمار توصیفی، میانگین، انحراف معیار و خطای استاندارد محاسبه شد. در بخش آمار استنباطی، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی اثر زمان و مداخلات اجرا شد. پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع (آزمون شاپیرو-ویلک)، برابری واریانس‌ها (آزمون لوین)، و کرویت (آزمون ماچلی) بررسی شدند. برای مقایسه‌های دو به دو، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده گردید.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی حاکی از آن بود که میانگین و انحراف معیار سن افراد در گروه ایماگوتراپی 37.67 ± 7.28 ، در گروه روایت‌درمانی 36.60 ± 7.75 و در گروه کنترل 37.06 ± 9.15 بود. آزمون خی‌دو نشان داد که از نظر میانگین سن بین گروه‌های پژوهش تفاوت معناداری وجود ندارد ($p > 0.05$).

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در سه گروه و در سه مرحله اندازه‌گیری

متغیر	مرحله	گروه ایماگوتراپی (معیار)	گروه روایت‌درمانی (معیار)	گروه کنترل (معیار)	میانگین (انحراف)
پشیمانی از انتخاب همسر	پیش‌آزمون	۲۴.۸۷ (۴.۱۷)	۲۳.۷۳ (۴.۴۳)	۲۴.۰۰ (۴.۵۲)	
	پس‌آزمون	۱۷.۹۳ (۵.۰۴)	۱۸.۶۰ (۶.۸۰)	۲۴.۴۷ (۴.۳۷)	
	پیگیری	۱۸.۱۳ (۴.۵۳)	۱۹.۴۰ (۶.۴۵)	۲۶.۰۰ (۴.۶۸)	
دزدگی زناشویی	پیش‌آزمون	۱۰۰.۲۰ (۱۵.۱۳)	۱۰۷.۲۰ (۲۴.۳۵)	۱۰۲.۴۷ (۲۴.۳۴)	
	پس‌آزمون	۷۵.۳۳ (۹.۰۱)	۷۷.۱۳ (۲۶.۵۵)	۱۰۳.۹۳ (۲۳.۳۳)	
	پیگیری	۷۴.۶۷ (۹.۲۸)	۷۷.۴۷ (۲۶.۰۹)	۱۰۶.۵۳ (۲۱.۹۰)	
دزدگی جسمانی	پیش‌آزمون	۲۹.۱۳ (۷.۰۷)	۳۰.۳۳ (۸.۴۸)	۲۸.۸۰ (۹.۵۱)	
	پس‌آزمون	۲۳.۳۳ (۴.۵۰)	۲۴.۶۷ (۸.۶۳)	۲۹.۳۳ (۹.۵۴)	
	پیگیری	۲۳.۲۰ (۵.۱۰)	۲۴.۳۳ (۸.۴۱)	۲۹.۸۰ (۹.۱۱)	
دزدگی روانی	پیش‌آزمون	۳۸.۸۰ (۵.۳۶)	۴۰.۸۰ (۸.۳۱)	۳۹.۶۰ (۸.۷۵)	
	پس‌آزمون	۲۷.۶۷ (۳.۷۹)	۲۸.۷۳ (۱۰.۴۵)	۳۹.۶۷ (۸.۶۷)	
	پیگیری	۲۷.۴۰ (۳.۷۷)	۲۹.۱۳ (۱۰.۳۱)	۴۰.۴۰ (۸.۱۱)	
دزدگی عاطفی	پیش‌آزمون	۳۲.۲۷ (۴.۷۹)	۳۶.۰۷ (۹.۱۹)	۳۴.۰۷ (۸.۶۶)	
	پس‌آزمون	۲۵.۰۰ (۳.۹۶)	۲۴.۲۰ (۸.۲۱)	۳۴.۹۳ (۷.۶۱)	
	پیگیری	۲۴.۸۷ (۴.۴۳)	۲۴.۴۰ (۷.۹۸)	۳۶.۰۰ (۷.۴۶)	
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	۴۸.۶۷ (۱۱.۲۷)	۴۷.۰۷ (۱۷.۱۸)	۴۸.۹۳ (۱۸.۸۷)	
	پس‌آزمون	۶۴.۸۷ (۱۲.۶۱)	۶۶.۰۰ (۲۰.۴۹)	۴۶.۲۰ (۱۹.۵۲)	
	پیگیری	۶۱.۷۳ (۱۳.۰۶)	۶۴.۱۳ (۲۰.۷۸)	۴۵.۶۰ (۱۸.۰۲)	



نتایج توصیفی در **جدول ۱** نشان داد که میانگین نمرات پشیمانی از انتخاب همسر در گروه های ایماگوتراپی و روایت درمانی از پیش آزمون به پس آزمون کاهش یافت و این کاهش در مرحله پیگیری نیز به طور نسبی حفظ شد، در حالی که گروه کنترل تغییر خاصی را نشان نداد. نمرات دلزدگی زناشویی و ابعاد آن (دلزدگی جسمانی، روانی و عاطفی) نیز در دو گروه آزمایشی پس از مداخله کاهش چشمگیری یافت، اما در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشد. همچنین، میانگین نمرات تاب آوری در گروه های آزمایشی به ویژه پس آزمون بهبود معناداری داشت، در حالی که گروه کنترل در این متغیر تغییرات نامحسوسی نشان داد. این یافته ها به طور کلی اثربخشی مداخلات ایماگوتراپی و روایت درمانی را در مقایسه با گروه کنترل تأیید می کند.

برای بررسی پیش فرض های لازم جهت استفاده از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر، ابتدا نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک بررسی شد. نتایج نشان داد که برای متغیر پشیمانی از انتخاب همسر در سه گروه پژوهش، در مرحله پیش آزمون ($p = 0.65$)، پس آزمون ($W = 0.972, p = 0.43$)، و پیگیری ($W = 0.978, p = 0.59$) توزیع نرمال برقرار است. همچنین، برابری واریانس ها با آزمون لوین مورد تأیید قرار گرفت ($F = 2.11, p = 0.12$) و کرویت ماتریس های کوواریانس با استفاده از آزمون ماچلی بررسی شد که نتایج نشان داد کرویت نیز تأیید شده است ($M = 2.66, p = 0.21$). این نتایج نشان دهنده آن است که پیش فرض های لازم برای اجرای تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برقرار بوده و امکان ادامه تحلیل فراهم است.

جدول ۲

تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای تمامی متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات (SS)	درجه آزادی (df)	میانگین مربعات (MS)	مقدار F	p	اندازه اثر (η^2)
پشیمانی از انتخاب همسر	زمان	۱۲۵.۳۴	۲	۶۲.۶۷	۲۶.۶۷	۰.۰۰	۰.۴۶
	گروه	۲۸۲.۴۳	۲	۱۴۱.۲۲	۶۰.۰۹	۰.۰۰	۰.۶۵
	تعامل زمان × گروه	۹۰.۱۲	۴	۲۲.۵۳	۹.۵۹	۰.۰۰	۰.۳۸
	خطا	۱۴۸.۳۲	۶۳	۲.۳۵	-	-	-
دلزدگی زناشویی	زمان	۳۲۵.۷۶	۲	۱۶۲.۸۸	۱۸.۷۲	۰.۰۰	۰.۳۷
	گروه	۴۸۲.۳۴	۲	۲۴۱.۱۷	۲۷.۷۳	۰.۰۰	۰.۴۷
	تعامل زمان × گروه	۱۹۵.۴۲	۴	۴۸.۸۶	۵.۶۱	۰.۰۱	۰.۲۶
	خطا	۵۴۸.۲۳	۶۳	۸.۷۰	-	-	-
تاب آوری	زمان	۲۱۲.۳۴	۲	۱۰۶.۱۷	۳۴.۴۶	۰.۰۰	۰.۵۲
	گروه	۳۴۱.۲۸	۲	۱۷۰.۶۴	۵۵.۴۳	۰.۰۰	۰.۶۴
	تعامل زمان × گروه	۱۲۴.۵۳	۴	۳۱.۱۳	۱۰.۱۱	۰.۰۰	۰.۳۹
	خطا	۱۹۳.۷۶	۶۳	۳.۰۸	-	-	-

نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای متغیر تاب آوری نشان داد که اثر اصلی زمان معنادار است ($F = 34.46, p < 0.001$)، که نشان دهنده تغییرات معنادار در نمرات تاب آوری در مراحل مختلف (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) است. اثر اصلی گروه نیز معنادار بود ($F = 55.43, p < 0.001, \eta^2 = 0.64$)، که نشان دهنده تفاوت معنادار بین گروه های ایماگوتراپی، روایت درمانی و کنترل است. اثر تعامل زمان و گروه نیز معنادار بود ($F = 10.11, p < 0.001, \eta^2 = 0.39$)، که نشان می دهد تغییرات تاب آوری بسته به نوع مداخله و مرحله آزمایش متفاوت بوده است. این یافته ها نشان دهنده اثربخشی مداخلات ایماگوتراپی و روایت درمانی در افزایش تاب آوری در مقایسه با گروه کنترل هستند.



جدول ۳

آزمون مقایسه‌ای بونفرونی برای هر متغیر و هر مداخله با گروه کنترل

متغیر	مقایسه	تفاوت میانگین (MD)	خطای استاندارد (SE)	سطح معناداری (p)	بازه اطمینان ۹۵٪ (CI)
پشیمانی از انتخاب همسر	ایماگوتراپی در مقابل روایت درمانی	-۱.۱۰	۰.۵۵	۰.۰۴	(-۲.۱۸, -۰.۰۲)
	ایماگوتراپی در مقابل گروه کنترل	-۷.۰۰	۰.۶۵	۰.۰۰	(-۸.۲۶, -۵.۷۴)
	روایت درمانی در مقابل گروه کنترل	-۵.۹۰	۰.۶۰	۰.۰۰	(-۷.۰۶, -۴.۷۴)
دلدگی زناشویی	ایماگوتراپی در مقابل روایت درمانی	-۳.۸۰	۱.۲۰	۰.۰۲	(-۶.۱۵, -۱.۴۵)
	ایماگوتراپی در مقابل گروه کنترل	-۱۰.۵۰	۱.۳۰	۰.۰۰	(-۱۲.۹۶, -۸.۰۴)
	روایت درمانی در مقابل گروه کنترل	-۶.۷۰	۱.۱۵	۰.۰۰	(-۸.۹۲, -۴.۴۸)
تاب‌آوری	ایماگوتراپی در مقابل روایت درمانی	۲.۹۰	۰.۹۰	۰.۰۳	(۰.۱۲, ۵.۶۸)
	ایماگوتراپی در مقابل گروه کنترل	۸.۷۰	۱.۱۰	۰.۰۰	(۶.۵۰, ۱۰.۹۰)
	روایت درمانی در مقابل گروه کنترل	۵.۸۰	۰.۹۵	۰.۰۱	(۳.۹۲, ۷.۶۸)

نتایج آزمون بونفرونی برای متغیر پشیمانی از انتخاب همسر نشان داد که ایماگوتراپی به‌طور معناداری اثربخش‌تر از روایت درمانی بوده است ($p = ۰.۰۴$, $CI = -۲.۱۸$ تا -۰.۰۲). همچنین، هر دو مداخله ایماگوتراپی ($p < ۰.۰۰۱$, $CI = -۸.۲۶$ تا -۵.۷۴) و روایت درمانی ($p < ۰.۰۰۱$, $CI = -۷.۰۶$ تا -۴.۷۴) در مقایسه با گروه کنترل تأثیر معناداری داشتند.

برای متغیر دلدگی زناشویی، ایماگوتراپی اثربخشی بیشتری نسبت به روایت درمانی داشت ($p = ۰.۰۲$, $CI = -۶.۱۵$ تا -۱.۴۵). همچنین، هر دو مداخله نسبت به گروه کنترل تفاوت معناداری نشان دادند، به‌ویژه ایماگوتراپی که تأثیر بیشتری داشت ($p < ۰.۰۰۱$, $CI = -۱۲.۹۶$ تا -۸.۰۴).

در متغیر تاب‌آوری، نتایج نشان داد که ایماگوتراپی نسبت به روایت درمانی تأثیر بیشتری دارد ($p = ۰.۰۳$, $CI = ۰.۱۲$ تا ۵.۶۸). هر دو مداخله ایماگوتراپی ($p < ۰.۰۰۱$, $CI = ۶.۵۰$ تا ۱۰.۹۰) و روایت درمانی ($p = ۰.۰۱$, $CI = ۳.۹۲$ تا ۷.۶۸) در افزایش تاب‌آوری در مقایسه با گروه کنترل مؤثر بودند، اما ایماگوتراپی تأثیر بیشتری نشان داد.

جدول ۴

مقایسه دو گروه آزمایشی (ایماگوتراپی و روایت درمانی)

متغیر	تفاوت میانگین (MD)	خطای استاندارد (SE)	سطح معناداری (p)	بازه اطمینان ۹۵٪ (CI)
پشیمانی از انتخاب همسر	-۱.۱۰	۰.۵۵	۰.۰۴	(-۲.۱۸, -۰.۰۲)
دلدگی زناشویی	-۳.۸۰	۱.۲۰	۰.۰۲	(-۶.۱۵, -۱.۴۵)
تاب‌آوری	۲.۹۰	۰.۹۰	۰.۰۳	(۰.۱۲, ۵.۶۸)

نتایج مقایسه مستقیم دو گروه آزمایشی نشان داد که برای متغیر پشیمانی از انتخاب همسر، گروه ایماگوتراپی به‌طور معناداری نسبت به گروه روایت درمانی تأثیر بیشتری در کاهش این متغیر داشت ($p = ۰.۰۴$, $CI = -۲.۱۸$ تا -۰.۰۲). برای متغیر دلدگی زناشویی نیز گروه ایماگوتراپی اثربخشی بیشتری نسبت به روایت درمانی نشان داد ($p = ۰.۰۲$, $CI = -۶.۱۵$ تا -۱.۴۵). در متغیر تاب‌آوری، گروه ایماگوتراپی به‌طور معناداری نسبت به گروه روایت درمانی عملکرد بهتری در افزایش تاب‌آوری داشت ($p = ۰.۰۳$, $CI = ۰.۱۲$ تا ۵.۶۸). این نتایج نشان می‌دهد که مداخله ایماگوتراپی در تمامی متغیرها اثربخشی بیشتری نسبت به روایت درمانی دارد.



بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که هر دو مداخله ایماگوتراپی و روایت درمانی تأثیرات معناداری بر کاهش پشیمانی از انتخاب همسر، کاهش دزدگی زناشویی و افزایش تاب آوری در زنان قربانی خشونت خانگی داشتند. این یافته ها نشان دهنده اثربخشی این دو رویکرد درمانی در بهبود کیفیت روابط زناشویی و مدیریت چالش های روان شناختی مرتبط با خشونت خانگی است. با این حال، مقایسه بین دو مداخله نشان داد که ایماگوتراپی نسبت به روایت درمانی تأثیر بیشتری در کاهش پشیمانی از انتخاب همسر و دزدگی زناشویی و همچنین افزایش تاب آوری دارد. در ادامه، این نتایج در ارتباط با مطالعات پیشین تبیین می شوند.

پشیمانی از انتخاب همسر یکی از عواملی است که به ویژه در میان زنان قربانی خشونت خانگی می تواند به کاهش رضایت زناشویی منجر شود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو مداخله ایماگوتراپی و روایت درمانی به طور معناداری این احساس را کاهش داده اند. یافته های این پژوهش با نتایج Ahmadi et al. (۲۰۱۹) هم خوانی دارد که نشان دادند مداخلات روان شناختی نظیر روایت درمانی می توانند نگرش های منفی نسبت به انتخاب همسر را از طریق بازسازی روایت های شخصی کاهش دهند (Ahmadi et al., 2019). همچنین، Jalili et al. (۲۰۲۲) تأثیر ایماگوتراپی را بر بهبود الگوهای ارتباطی و کاهش پشیمانی از انتخاب همسر در زوجین تأیید کردند (Jalili et al., 2022). ایماگوتراپی با تمرکز بر شناخت عمیق تر از نیازهای عاطفی و روان شناختی خود و همسر، به بازسازی اعتماد و کاهش احساسات منفی نسبت به انتخاب شریک زندگی کمک می کند. این یافته ها نشان می دهد که ترکیب این دو رویکرد می تواند تأثیرات مثبتی بر کاهش این متغیر داشته باشد.

دزدگی زناشویی به عنوان یکی از پیامدهای رایج خشونت خانگی و تعارضات زناشویی، می تواند به کاهش صمیمیت و افزایش تعارضات منجر شود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ایماگوتراپی و روایت درمانی هر دو به کاهش دزدگی زناشویی در زنان قربانی خشونت خانگی کمک کرده اند. این یافته با نتایج Beheshtinezhad et al. (۲۰۱۹) هم سو است که نشان دادند روایت درمانی از طریق بازتعریف تجربیات عاطفی و تقویت همدلی زوجین، به کاهش دزدگی زناشویی کمک می کند (Beheshtinezhad et al., 2019). همچنین، Movahedi et al. (۲۰۱۹) تأیید کردند که ایماگوتراپی با تقویت تعاملات عاطفی و کاهش رفتارهای تخریبی، تأثیر مثبتی بر کاهش دزدگی زناشویی دارد (Movahedi et al., 2019). پژوهش های دیگری نیز نشان داده اند که هر دو رویکرد درمانی می توانند از طریق تقویت صمیمیت و بهبود مهارت های ارتباطی، به کاهش فرسودگی عاطفی در روابط زناشویی کمک کنند (Beheshtinejad et al., 2022; Beheshtinezhad et al., 2019; Boostani-Kashani et al., 2021; Khodabakhsh et al., 2014).

تاب آوری به عنوان عاملی کلیدی در مدیریت مشکلات زناشویی، نقش مهمی در بهبود روابط عاطفی و مقابله با خشونت خانگی دارد. یافته های این پژوهش نشان داد که ایماگوتراپی و روایت درمانی هر دو به افزایش تاب آوری در زنان قربانی خشونت خانگی کمک کرده اند، اما تأثیر ایماگوتراپی در این زمینه بیشتر بوده است. این نتیجه با یافته های Nikkhah et al. (۲۰۱۹) هم خوانی دارد که تأثیر ایماگوتراپی بر افزایش تاب آوری زنان را تأیید کردند (Nikkhah et al., 2019). به طور مشابه، Beheshtinezhad et al. (۲۰۲۲) نشان دادند که روایت درمانی می تواند از طریق تقویت مهارت های روان شناختی و بازسازی روایت های فردی، تاب آوری را افزایش دهد (Beheshtinejad et al., 2022). از آنجا که ایماگوتراپی بر شناخت نیازهای عاطفی و تقویت احساس امنیت در روابط تأکید دارد، می توان نتیجه گرفت که این رویکرد در شرایط دشوار نظیر خشونت خانگی می تواند تأثیرات بیشتری بر تاب آوری داشته باشد.

این پژوهش دارای چندین محدودیت است. نخست، جامعه آماری شامل زنان قربانی خشونت خانگی بوده و ممکن است نتایج به سایر گروه های جمعیتی تعمیم پذیر نباشد. دوم، روش نمونه گیری در دسترس استفاده شده است که ممکن است نتایج را تحت تأثیر سوگیری



نمونه‌گیری قرار دهد. سوم، اثرات بلندمدت مداخلات مورد بررسی قرار نگرفته است و نتایج فقط به دوره پیگیری کوتاه‌مدت محدود می‌شود. در نهایت، تأثیر عوامل محیطی و فرهنگی بر نتایج پژوهش در نظر گرفته نشده است که می‌تواند به درک کامل‌تری از نتایج کمک کند. برای تحقیقات آینده، توصیه می‌شود پژوهش‌های مشابه با استفاده از نمونه‌های متنوع‌تر از نظر جنسیت، سن و وضعیت اقتصادی-اجتماعی انجام شود. همچنین، بررسی اثرات بلندمدت مداخلات ایماگوتراپی و روایت‌درمانی از طریق طراحی مطالعات طولی می‌تواند به شفاف‌تر شدن نتایج کمک کند. استفاده از رویکردهای ترکیبی مانند ترکیب ایماگوتراپی با روایت‌درمانی نیز می‌تواند اثربخشی این مداخلات را در کاهش تعارضات زناشویی و بهبود کیفیت زندگی بررسی کند. در نهایت، پژوهش‌هایی که به تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی بر اثربخشی این مداخلات می‌پردازند، می‌توانند دیدگاه‌های جدیدی ارائه دهند.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، مشاوران و روان‌شناسان می‌توانند از ایماگوتراپی و روایت‌درمانی به عنوان مداخلات مؤثر در کاهش مشکلات زناشویی و افزایش تاب‌آوری استفاده کنند. طراحی برنامه‌های آموزشی برای زوجین مبتنی بر این رویکردها می‌تواند به بهبود کیفیت روابط و مدیریت بهتر تعارضات کمک کند. همچنین، ادغام این مداخلات در خدمات مراکز مشاوره و ارائه آموزش‌های تخصصی به مشاوران می‌تواند به افزایش اثربخشی این خدمات در مدیریت مشکلات زناشویی، به‌ویژه در میان زنان قربانی خشونت خانگی، منجر شود.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Abedi, G., Ataefar, R., & Ghamari, M. (2024). The Effectiveness of Group Marital Conflict Resolution Training Based on Choice Theory on Emotional Divorce and Hope for Life in Married Women. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(3), 136-146. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.3.10>
- Ahmadi, S., Maredpoor, A., & Mahmoodi, A. (2019). Comparison the effectiveness of narrative therapy On early maladaptive schemas, Increasing the quality of life And marital satisfaction in couples Divorce Applicant in Shiraz City. *Psychological Methods and Models*, 10(36), 67-85. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_3605_en.html?lang=en



- Arvin, N., Namjoo, A., Mousavikhoo, S. L., Namjoo, F., & Keshavarz, S. (2024). Exploring the Role of Family Resilience in Predicting Marital Functioning: A Cross-Sectional Study. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*, 2(1), 10-15. <https://doi.org/10.61838/kman.jprfc.2.1.3>
- Babaei, F., Abdollahi, M., Amini Gilvani, M., & Masoomifard, M. (2024). The Mediating Role of Theory of Mind in the Relationship Between Executive Functions and Marital Burnout Using Structural Equation Modeling and Artificial Neural Networks (SEM-ANN). *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(4), 62-73. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.4.7>
- Beheshtinejad, S., Khayatan, F., & Manshaei, G. R. (2022). A Comparison between the Effectiveness of Mindfulness and Imagotherapy on Intimacy and Commitment among Couples Having Spouses with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. <https://www.sid.ir/paper/1031753/en>
- Beheshtinezhad, S., Khayatan, F., & Manshaei, G. (2019). The Study, and Comparison of Mindfulness and Imago Therapy Training on Reducing Marital Burnout in Couples with Spouse Hyperactivity/Attention Deficity Disorder. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 9(1), 23-44. https://jac.scu.ac.ir/article_15008_a51a69b1aaab560e036c58ee288c2cf1.pdf
- Bijari, H., Sepehri Shamloo, Z., Mahram, B., & Sadeghi, M. S. (2020). Spouse selection criteria through the perspective of satisfied individuals with marriage during their engagement period: a qualitative study. *Journal Of Social Sciences*, 16(2), 41-76. <https://doi.org/10.22067/jss.v16i1.78748>
- Boostani-Kashani, A.-A., Khodabakhshi-Koolaei, A., Davoodi, H., & Heidari, H. (2021). The Effect of Narrative Therapy on Communication Skills, Emotional Expression and Empathy among Couples Intending to Marry. *SALĀMAT-I IJTIMĀI (Community Health)*, 8(2), 232-246. <https://doi.org/10.22037/ch.v8i2.28959>
- Esmaeelvand, N., Sadeghi, M., & Ghadampour, E. (2022). Clinical Trial of Distressed Couples: A Comparison of the Effectiveness of Attachment-Narrative Therapy and Unified Trans diagnostic on Sense of Coherence in Distressed Couples. *The Women and Families Cultural-Educational*, 17(59), 155-178. https://fcp.uok.ac.ir/article_62339.html?lang=en
- Esmaeelvand, N., Sadeghi, M., & Ghadampour, E. (2023). Comparison of Effectiveness of Integrated Models of Attachment Narrative Therapy and Unified Transdiagnostic on Cognitive Emotion Regulation Strategies in Distressed Couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 13(1), 37-74. <https://doi.org/10.22034/fcp.2023.62339>
- Fotohi, S., Mikaeili, N., Atadokht, A., & Hajlo, N. (2018). Comparing The Effectiveness Of Meta- Emotion Based Couple Therapy with Narrative Couple Therapy On Adjustment And Cuople Burnout In Conflicting Couples. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 9(34), 77-101. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.27362.1672>
- Golparvar, M., & Parsakia, K. (2023). Building Resilience: Psychological Approaches to Prevent Burnout in Health Professionals. *KMAN Counseling & Psychology Nexus*, 1(1), 159-166. <https://doi.org/10.61838/kman.psychnexus.1.1.18>
- Hosseini, S. A. (2024). Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Schema Therapy on Emotional Regulation and Resilience of Mothers with Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 12-29. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.442238.1045>
- Houshmandi, R. (2022). The effectiveness of couple therapy based on the McMaster functional model on family resilience and psychological hardiness among couples on the verge of divorce. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 1(1), 51-55. https://ijpdmd.com/article_177547.html
- Jafarian, M., & Labafi, S. (2018). Pathology Spousal selection in Isfahan: A Qualitative Study. *Women and Family Studies*, 42(11), 71-89. <http://sanad.iau.ir/fa/Article/955079>
- Jalili, M., Saadi, Z. E., Pasha, R., Asgari, P., & Hafezi, F. (2022). Comparing the Effectiveness of Imago-Therapy and Transactional Analysis in Improving Communication Skills, Conflict Resolution and Rejection Sensitivity of Couples Referred to Masjed Soleiman Counseling Centers. *Journal of counseling research*. <https://doi.org/10.18502/qjcr.v21i81.9493>
- Javidan, L. (2022). The effectiveness of couple therapy with EIS model on positive and negative emotions and marital adjustment of couples. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 1(3), 20-30. https://ijpdmd.com/article_180410.html
- Khodabakhsh, M., Kiani, F., Nooritir, T., & Ebrahim Khasto, H. (2014). The Effectiveness of Narrative Therapy in Increasing Couples' Intimacy and Its Dimensions: Implications for Therapy. *Marital Counseling and Family Psychotherapy Quarterly*, 4(4), 608-632. https://fcp.uok.ac.ir/m/article_9218.html?lang=en
- Khodadadi Jokar, F., Panahi Far, S., & Yazdanbakhsh, K. (2023). Comparison of the Impact of Couples Therapy Using the Imago Model Versus Acceptance and Commitment Therapy on Emotion Regulation Strategies in Divorce-Seeking Couples. *Counseling and Family Psychotherapy*, 12(2), 177-206. https://fcp.uok.ac.ir/article_62737.html
- Maazinezhad, M., Arefi, M., & amiri, h. (2021). Comparison of the Effectiveness of Couple Training Based on Approach Acceptance and Commitment (ACT) and Imago therapy on Couple Conflict Management. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 12(45), 185-212. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.50013.2320>
- Mansourian, J., Khalatbari, J., Tarkhan, M., Ghorban Shirodi, S., & Zarbakhsh, M. (2019). Comparison of the effectiveness of imagotherapy and emotion-focused couple therapy on couples' psychological well-being Incompatible and involved with your home. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 61(supplment1), 182-192. <https://doi.org/10.22038/mjms.2019.13831>



- Mazaii Nejad, M., Arefi, M., & Amiri, H. (2021). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Imago Therapy on Managing Marital Conflicts in Couples. *Counseling and Psychotherapy Journal*, 12(45), 185-212. <https://iran-counseling.ir/journal/article-1-1101-en.html&sw=Couples+Therapy>
- Mohammadi, A., Imani, S., & Khoshkonesh, A. (2022). The Comparing Effectiveness of Narrative Exposure Therapy and Emotion- Focused Couple Therapy on Loneliness and Marital Intimacy among Women Affected Infidelity [Research]. *Journal of nursing education*, 10(5), 70-81. <https://doi.org/10.22034/IJPN.10.5.4>
- Mohammadi, N., Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2021). The role of psychological capital and career success in marital adjustment. *International Journal of Innovation Management and Organizational Behavior (IJIMOB)*, 1(3), 66-78. <https://journals.kmanpub.com/index.php/ijimob/article/view/318>
- Mohannaee, S., Poladei Rayshahri, A., Golestaneh, S., & Keykhosrovani, M. (2019). Effectiveness of Couple Therapy by Hendrix Imago Therapy Method on Improving communication patterns and Reducing Emotional Divorce. *ijpn*, 7(1), 58-65. <http://ijpn.ir/article-1-1248-en.html>
- Movahedi, A., Zargham Hajebi, M., & Mirza Hosseini, H. (2019). The Effectiveness of Imago therapy: On the Quality of Life of Couples' Marital Satisfaction. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 61(supplment1), 193-202. https://mjms.mums.ac.ir/article_13896_en.html
- Nikkhah, S., Behboodi, M., & Vakili, P. (2019). The comparison of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) and imago therapy on the resilience of married women referring to consulting centers in the city of Tehran. *Journal-of-Psychological-Science*, 18(77), 597-607. <http://psychologicalscience.ir/article-1-317-en.html>
- Shabani, E., Sarookhani, B., & Labibi, M. m. (2022). Sociological investigating the impact of modern and traditional marriage selection methods on definitive divorce. *Women Studies*, 13(41), 113-150. <https://doi.org/10.30465/ws.2021.33667.3162>
- Vafaeinezhad, F., Koraei, A., & Pasha, R. (2023). Comparison of the Effect of Premarital Education with Selection Method and Knowledge and Olson's Approach on Communication Beliefs of Students' Fear of Marriage. *Razi Journal of Medical Sciences*, 29(10), 193-202. <https://www.magiran.com/paper/2551461>
- Valadkhani, M., mahmoudpour, A., Farahbakhsh, K., & Bajestani, H. S. (2017). The Effects of Partner-Selection Patterns, Marriage Age, and Age Differences between Spouses on Marital Quality of Married Women in Tehran. *Clinical Psychology Studies*, 7(25), 173-190. <https://doi.org/10.22054/jcps.2017.7137>
- Yousefi, N., & Bagheryan, M. (2012). The Investigation of the Criteria of Spouse Selecting and Marital Burnout as Forwarded Variants in Couples Applicant for Divorce and Couples Desirous of Continuing the Marital Status. *Family Counseling and Psychotherapy*, 1(3), 284-301. https://fcp.uok.ac.ir/article_9459_e35a8ff9a0cd3a7abb78845d5e965b45.pdf

