

بررسی اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت به شیوه خودتنظیمی بر مهارت مقابله‌ای مسئله مدار در

جمعیت زنان تحت خشونت خانگی همسر منطقه ۱۵ شهر تهران

مرضیه دهقان نیری^۱، دکتر هوشنگ جدیدی^۲، دکتر طاهر تیزدست^۳

^۱ کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران.

^۲ گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنندج، ایران (نویسنده مسئول)

Email: (hjadidi86@gmail.com)

^۳ استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت به شیوه خودتنظیمی بر مهارت مقابله‌ای مسئله مدار در جمعیت زنان تحت خشونت خانگی همسر منطقه ۱۵ شهر تهران انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی و از طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بهره گرفته شده است. جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه زنان تحت خشونت خانگی همسر در منطقه‌ی ۱۵ شهر تهران بودند. ۳۰ زن صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم و در هر دو گروه ۱۵ زن جایگزین شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه مهارت‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن استفاده گردید که به عنوان پیش آزمون توسط دو گروه تکمیل گردید. سپس افراد گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه مداخله‌ی زوج درمانی کوتاه‌مدت خودتنظیمی را آموزش دیدند. اما برای افراد گروه کنترل مداخله‌ای ارائه نگردید. پس از خاتمه‌ی درمان از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. داده‌ها با بهره‌گیری روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها بیانگر این بود که زوج‌درمانی کوتاه‌مدت به شیوه‌ی خودتنظیمی باعث افزایش میانگین مهارت مقابله‌ای مسئله‌مدار در زنان تحت خشونت خانگی همسر می‌شود.

واژه‌های کلیدی

زوج درمانی کوتاه مدت، خودتنظیمی، مقابله‌ای مسئله مدار، خشونت خانگی.

مقدمه

خانواده به عنوان نخستین واحد اجتماعی، وظایف و کارکردهای متفاوتی بر عهده دارد و مکان اصلی تربیت و اجتماعی شدن انسان‌ها، یادگیری ارزش‌ها، هنجارها و شکل‌گیری کنش و تعاملات بین فردی است. به طور واضح‌تر، در فضای خانواده است که افراد می‌آموزند چگونه با اعضا ارتباط برقرار کنند و الگوی روابط و قواعد کنش متقابل مشخص می‌شود تا افراد بر اساس آن روابط خویش را سامان دهند (فانگ، اگلستون، براون، لویگن، استونز، بارتون و دورگان، ۲۰۰۹). خانواده از ابتدای تاریخ تاکنون در بین تمامی جوامع بشری به عنوان اولین، کوچکترین، اصلی‌ترین و در عین حال مهمترین واحد و نهاد اجتماعی محسوب می‌شود. وجود یک جامعه سالم، وابسته به

تشکیل خانواده‌های پایدار، پویا و با نشاط است. یکی از شرایط محیط ایمنی بخش، وجود یک خانواده مستحکم، گرم، صمیمی و دارای احترام متقابل است. یک ازدواج موفق و راه‌های پیشگیری از بروز تنش‌ها و مشاجرات شدید می‌تواند در وهله اول از بسیاری از تنیدگی‌ها و پیامدهای ناخوشایند پیشگیری کند و در وهله دوم مانع از ابتلا به اختلالات روانشناختی ناشی از این عوامل شود. هر گونه تزلزل و سستی در سازگاری زناشویی یا وجود یک ازدواج ناموفق، افسردگی و اضطراب را می‌افزاید، بقا و دوام خانواده را نیز در معرض تهدید قرار می‌دهد، لذا، زندگی مشترک و در کنار هم بودن زوجین، دلیلی بر بسامان بودن روابط زناشویی نیست (امیدیان فر، رفاهی، قادری و اسفندیار، ۱۳۹۴). یکی از مشکلاتی که می‌تواند به روابط زناشویی آسیب وارد کند خشونت خانگی همسر است. خشونت خانگی علیه زنان یکی از مشکلات عمده سلامت زنان به شمار می‌آید. امروزه، پیشگیری از بروز این مشکل و همچنین شناسایی و مدیریت موارد خشونت خانگی علیه زنان در بسیاری از کشورها از ضروریات است (احمدی و سلیمان اختیاری، ۱۳۹۰).

خشونت خانگی رفتار پرخاشگرانه‌ای است که دارای ابعاد مختلف جسمی، روانشناختی، آسیب اقتصادی و جنسی است و با توجه به عوارض قابل توجه آن بر زنان جزء اولویت‌های سلامت محسوب می‌شود. یکی از انواع خشونت‌ها، خشونت خانگی است. به خشونت، خشونت خانگی یا خانوادگی گفته می‌شود که در یک رابطه خانوادگی بین طرفین دعوا وجود داشته باشد. خشونت خانگی بیشتر اختلاف بین زن و شوهر است. به نظر می‌رسد درگیری بین همسران بیش از سایر مسائل درگیری خانگی را شامل می‌شوند (نعیم و رضایی شریف، ۱۳۹۵). خشونت خانگی عامل خطر طیف وسیعی از مشکلات بهداشتی، سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و خانوادگی است (اصلانی، احمدی و سودانی، ۱۳۹۵). لذا به کارگیری مداخلات غیر دارویی برای کاهش مشکلات زنان تحت خشونت همسر می‌تواند اثر بخش باشد. مداخلات در زمینه خشونت خانگی علیه زنان به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند. دسته اول مداخلات متمرکز بر زنان که شامل راهکارهایی از قبیل آموزش، جلب حمایت و مشاوره‌های روانی و درمانی زنان در معرض خطر است. دسته دوم، مداخلات متمرکز بر کارکنان سیستم خدمات بهداشتی درمانی و به منظور آموزش و