MEJDS. 2021; 11:136.

Published online 2021 Nov. **Original Article**

The Effects of Imagotherapy on Attachment Styles in Couples

*Shah Mohammadi Mehrjerdi M[1], Dokanei Fard F[2]

Author Address
1. PhD Student in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Counseling, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Counseling, Roodehen Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
***Corresponding author's email:** Shah68mina@gmail.com

Received: 2019 Dec 11; **Accepted:** 2020 Jan 12

Abstract

Background & Objective: Relationships play an essential role in individuals' lives; almost all intimate relationships are intertwined with problems. The present study aimed to investigate the effects of imagotherapy on attachment style in couples who were referred to counseling centers in Rey City, Iran.

Methods: This was a quasi–experimental study with pretest–posttest–follow–up and a control group design. The study's statistical population was all couples referring to urban counseling centers. Moreover, purposive and multistage random sampling techniques were applied in this research. Initially, out of 360 referrals (180 couples) to urban counseling centers in the three first months of 2016, the inclusion criteria were assessed, and those who met the criteria were selected. Next, the remaining individuals were contacted by telephone to determine their willingness to participate in counseling sessions. Accordingly, those referred to counseling centers and willing to participate in family therapy sessions were selected. Then, 40 couples were chosen from the present clients. Consequently, the Adult Attachment Scale (AAS) was conducted (pretest). In the fifth step, by simple random substitution, the study subjects were assigned to two groups of 20 couples (Imagotherapy & control). First, three classes were arranged, and each group name was written on the class, containing 40 test codes. In other words, three codes were selected each time by lottery and randomly assigned to one of the sheets; thus, two groups of 20 couples were identified. Imagotherapy sessions were then conducted by the researcher for the experimental group in ten 90–minute weekly sessions. Appropriate training was provided each week based on the goals set for that meeting. At the beginning of the session, the topics were reviewed, and the homework was reviewed. Then, the main topic of the discussion was discussed among the group members. At the end of each session, the subjects were assigned the relevant homework. After the training sessions, the AAS was re–administered (posttest). The results were re–evaluated (follow–up) one month after the last session by administering a questionnaire. The obtained data were analyzed using parametric statistics (Levene's test, Kolmogorov–Smirnov test), Independent Samples t–test, and Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA).

Results: The collected results indicated no significant difference between the Imagotherapy group in attachment avoidance and attachment anxiety; however, the experimental and control groups were significantly different respecting attachment avoidance and attachment anxiety (p<0.001). The statistical analysis of the data and comparing the differences between the pretest and posttest scores of the two groups revealed that imagotherapy could affect the couples' attachment style.

Conclusion: Imagotherapy, through rebuilding your emotional connection by gifting, appreciating, and performing enjoyable activities, rebuilding disappointments and frustrations and turning complaints into requests, resolving anger, and re–examining the relationship as resource happiness, satisfaction, and security, affects couples' attachment styles.

Keywords: Imagotherapy, Emotional attachment, Couples, Counseling centers.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]

[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۰؛ (۱۱):۱۳۶.

انتشار برخط آبان ۱۴۰۰ مقاله پژوهشی اصیل

بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر دلبستگی هیجانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهرری

*مینا شاه محمدی مهرجردی[۱]، فریده دوکانه‌ای فرد[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکترای رشتهٔ مشاوره، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران؛

۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** Shah68mina@gmail.com

تاریخ دریافت: ۲۰ آذر ۱۳۹۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۲ دی ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: روابط نقش مهمی در زندگی افراد ایفا می‌کنند و تقریباً تمامی روابط صمیمانه با مشکلات و مسائلی در آمیخته‌اند. هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر دلبستگی هیجانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهرری بود.

روش‌بررسی: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی و در قالب طرح پیش‌آزمون_پس‌آزمون همراه با گروه گواه و دورهٔ پیگیری دوماهه، انجام شد. جامعهٔ آماری پژوهش، کلیهٔ زوجین (زن و شوهر) مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهرری بودند. بدین منظور چهل زوج مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش، به‌صورت هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ایماگوتراپی (۲۰ زوج) و گروه گواه (۲۰ زوج) گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامهٔ دلبستگی هیجانی همسران فرالی و همکاران (۲۰۰۰) استفاده شد، که در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری توسط زوجین تکمیل شد. آموزش ایماگوتراپی طی ده جلسه، برای گروه‌های آزمایش برگزار گردید. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از روش واریانس، با اندازه‌گیری مکرر در سطح معناداری ۰/۰۵ توسط نرم افزار SPSS نسخهٔ ۲۳ تجزیه‌وتحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در سه مرحلهٔ زمانی اندازه‌گیری، دو گروه در متغیر اضطراب و اجتناب دلبستگی اختلاف معناداری داشتند (p<۰/۰۰۱)؛ به این معنا که آموزش ایماگوتراپی بر دو خرده مقیاس دلبستگی اجتنابی همسران یعنی اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی تأثیر معناداری داشت (p<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: ایماگوتراپی بر دلبستگی هیجانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تأثیر داشت و منجر به کاهش دلبستگی هیجانی زوجین شد.

کلیدواژه‌ها: ایماگوتراپی، دلبستگی هیجانی، زوجین، مراکز مشاوره.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]

[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]

۱ مقدمه

همه انسان‌ها هیجان‌ها و عواطف را در زندگی خود تجربه می‌کنند. افراط و تفریط در هیجان‌های افراد منجر به ناسازگاری، پرخاشگری، خشم، نفرت و اضطراب می‌شود که به‌صورت کنترل نشده، روابط زناشویی افراد را به گونه‌ای جدی تهدید می‌کند (۱). ایماگوتراپی[1] یکی از رویکردهای مؤثر تحلیلی در حل مشکلات زناشویی زوج‌ها است. بر اساس این رویکرد روابط اولیهٔ فرد با والدین بر روابط زناشویی تأثیر می‌گذارد؛ زیرا روابط زناشویی فرایندی کاملاً آگاهانه نیست؛ بلکه بخش مهمی از آن ناخودآگاه است و نیاز به تکمیل مراحل ناتمام دوران کودکی و التیام زخم‌های عاطفی مربوط به آن دوران دارد (۲). این روش مبتنی بر مفاهیم بنیادین نظریهٔ دلبستگی بالبی، نظریهٔ تحلیلی یونگ، نظریهٔ روابط بین‌فردی و نظریهٔ یادگیری اجتماعی بندورا و تلفیق روان‌شناسی گشتالت و رویکرد عصب‌روان‌شناختی نورمن است (۳). زوج‌درمانی ایماگوتراپی، فرایندی است که ضمن دادن آگاهی و اطلاعات، به زوج‌ها آموزش می‌دهد تا از جنبه‌های ناخودآگاه روابط خود، آگاه شوند و به‌جای حل سطحی تعارضات، آن‌ها را به‌صورت ریشه‌ای بررسی و حل نمایند (۴). ایماگوتراپی به هر دو مقولهٔ تحلیل‌های درون‌روانی و روابط میان‌فردی توجه می‌کند و ریشهٔ تمام دشواری‌های کنونی رابطه را گسیختگی‌های پیوندهای مورد انتظار در کودکی می‌دانند که در روابط صمیمانهٔ همسران پدیدار خواهد شد (۵).

در پژوهشی که مارتین و بیلاوسکی (۶) انجام دادند، دریافتند که آموزش تصویرسازی ارتباطی[2]، رابطهٔ زوج‌ها را بهبود می‌بخشد و باعث افزایش درک از خود می‌شود و همچنین درک از شریک زندگی را نیز افزایش می‌دهد و باعث می‌شود تا درک افراد از دوران کودکی خود و همسرانشان افزایش یابد. نتایج تحقیق تبیانی و مرادی (۷) حاکی از آن است که اضطراب‌های حل نشده از روابط اولیه، می‌تواند الگوهای ارتباطی حل تعارض فرد را در بزرگسالی، با همسر تحت تأثیر قرار دهد؛ به این معنا که این تجربه‌ها بر همسر بازنمایی می‌شود.

گلادینگ (۸) عنوان می‌کند که رابطهٔ بین اعضای خانواده، به‌طور مستقیمی با کارکرد هریک از اعضا، ارتباط دارد و توانایی هر یک از اعضا برای کارکرد فردی، ارتباط مستقیمی با کارکرد کل خانواده دارد. یکی از عواملی که بر کارکرد خانواده تأثیر می‌گذارد، سبک دلبستگی است. ویژگی‌های بهنجار و نابهنجار روابط بین‌شخصی، تا حد زیادی از سبک دلبستگی اشخاص تأثیر می‌پذیرند (۹). طایی، نیسی و عطاری (۱۰) در پژوهش خود به بررسی اثربخشی آموزش گروهی ایماگوتراپی بر بازخورد عشق‌ورزی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاورهٔ نفت اهواز پرداختند. نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش نشان داد که آموزش ایماگوتراپی به شیوهٔ گروهی باعث افزایش بازخورد عشق می‌شود. صدرجهانی و همکاران (۱۱) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش فنون ایماگوتراپی (تصویرسازی ارتباطی) بر صمیمیت زناشویی معتادان به موادمخدر و همسرانشان پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش تصویرسازی ارتباطی باعث افزایش میزان صمیمیت زناشویی در معتادان به موادمخدر و همسرانشان شده است.

مورو و همکاران (۲) در پژوهشی به بررسی ایماگوتراپی و توسعه همدلی پرداختند. نتایج نشان داد که ایماگوتراپی منجر به افزایش توانایی همدلی همسران می‌شود. اسمیدت و گلهرت (۱۲) در پژوهشی به بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر سطوح همدلی زوجین پرداختند. نتایج نقش ایماگوتراپی را در افزایش سطوح همدلی همسران تأیید کرد. بارتلی (۱۳) در پژوهشی به بررسی اثربخشی خانواده درمانگری مبتنی بر نظام عاطفی بوون و درمان مبتنی بر هیجان بر جوانان و تجارب آسیب‌زای خانوادگی آنان پرداخت. کلور (۱۴) در پژوهش خود به بررسی اثربخشی آموزش مفاهیم روی‌آوردِ سیستمی بوئن بر سطح اضطراب، بروز هیجانات و کیفیت زندگی خانواده‌ها پرداخت. یافته‌ها نشان داد آموزش مفاهیم روی‌آوردِ سیستمی بوئن به خانواده‌ها، منجر به استفاده از شیوه‌های حل تعارض کارآمد و رابطهٔ سالم والد ـ فرزندی، تبحر در حل مسائل و بحران‌های عاطفی درون‌خانوادگی و مدیریت بهتر موقعیت‌ها می‌گردد. مری (۱۵) در پژوهش خود به بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر سلامت روانی و تنظیم هیجان زوجین پرداخت. نتایج حاکی از اثربخشی آموزش ایماگوتراپی بر سلامت روانی و تنظیم هیجان در زوجین بود و نشان داد که ایماگوتراپی باعث می‌شود زوج‌هایی که ابزارهایی را برای اصلاح و انتقال افکار خود به‌دست می‌آوردند، تجربه‌های احساسی و شناختی جدیدی را کسب کرده و درک و شناخت خود را اصلاح کنند.

بشارت و همکاران (۱۶) در پژوهشی جهت بررسی تمایزیافتگی و نشانه‌های اضطراب مزمن در سیستم هیجانی خانواده، به طراحی و بررسی اثربخشی مداخله‌ای براساس نظریهٔ سیستم‌های خانواده بوئن پرداختند. نتیجهٔ تحلیل داده‌ها اثربخشی مداخلهٔ مبتنی بر روی‌آوردِ خانواده درمانگری بوئن را تأیید کرد و نشان داد که مداخلهٔ روانی‌ـ آموزشی زوج‌محور براساس سه راهبرد اصلی درمان بوئن (مسئولیت‌پذیری، مدیریت هیجانی و مثلث‌زدایی) و چهار مفهوم اصلی تمایزیافتگی یا بلوغ عاطفی می‌تواند خودپیروی و تمایزیافتگی سیستم هیجانی خانواده را افزایش داده و واکنش‌پذیری هیجانی، هم‌جوشی و گسستگی عاطفی را در آن کاهش دهد. با توجه به نقش تعیین‌کنندهٔ سبک‌های دلبستگی در کارکرد خانواده، می‌توان این مسئله را مطرح کرد که اگر به هر دلیل این متغیر تضعیف شود یا دچار اختلال گردد، بهداشت روانی زوجین نیز تحت تأثیر قرار خواهد گرفت. دلبستگی‌های هیجانی که میان زوج‌ها وجود دارد نیز تا حد زیادی می‌تواند از تمایزیافتگی آن‌ها تأثیر بپذیرد. به‌عبارت دیگر، زمانی که تمایزیافتگی یکی از زوجین در سطح کمی باشد، به دلیل سردرگمی نقش در برقراری تعاملات و ارتباطات صمیمی توأم با وابستگی عاطفی، با مشکل مواجه می‌گردد؛ چراکه به خودش اعتماد ندارد و در واقع هنوز نقش خود را به‌عنوان یکی از افرادی که می‌تواند وابستگی عاطفی به فرد مقابلش هدیه دهد، نشناخته است. با توجه به مفاهیم مطرح شده، لزوم شناسایی و تفسیر مفاهیمی مانند دلبستگی هیجانی در میان زوج‌ها اهمیت پیدا می‌کند. لذا هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر دلبستگی هیجانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهرری بود.

[1]. Imagotherapy

[2]. Communication Illustration

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]

۲ روش بررسی

پژوهش حاضر پژوهشی شبه‌آزمایشی با پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون، پیگیری و گروه آزمایش و گواه بود. جامعهٔ آماری پژوهش تمامی زوجین (زن و شوهر) مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهرری بودند. بر این اساس بعد از انتخاب نمونه، افراد به‌صورت غیرتصادفی به یک گروه گواه و یک گروه آزمایش تقسیم شدند. سپس آموزش‌های لازم در ارتباط با ایماگوتراپی به گروه آزمایش ارائه شد. قبل و بعد از آموزش با استفاده از پرسشنامهٔ دلبستگی هیجانی همسران فرالی و همکاران (۲۰۰۰) از آن‌ها آزمون به عمل آمد. روش نمونه‌گیری این پژوهش به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس و غیرتصادفی انجام شد. به این صورت که در مرحلهٔ اول از میان ۳۶۰ مراجع (۱۸۰ زوج) که در سه‌ماههٔ آخر سال ۱۳۹۵ به مراکز مشاورهٔ شهرری مراجعه کرده بودند، شرایط ورود بررسی شد و افرادی که شرایط ورود به جامعهٔ پژوهش را داشتند، انتخاب شدند. در مرحلهٔ دوم،با افراد باقی‌مانده جهت پی‌بردن به تمایل به شرکت در جلسات مشاوره‌ای، تماس تلفنی گرفته شد و از بین این افراد، افرادی که مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بودند و حاضر به همکاری جهت شرکت در جلسات خانواده درمانگری نیز بودند، انتخاب شدند. در مرحلهٔ سوم از بین مراجعان حاضر به همکاری (زن و مرد) ۴۰ زوج به روش تصادفی ساده انتخاب شدند؛ به این صورت که نام افراد با اعداد مشخص شده و در ظرفی قرار گرفت. سپس به قید قرعه ۴۰ زوج انتخاب شدند. در مرحلهٔ چهارم با استفاده از مقیاس دلبستگی همسران فرالی وهمکاران (۲۰۰۰)، میزان دلبستگی هیجانی آن‌ها اندازه‌گیری شد (پیش‌آزمون). در مرحلهٔ پنجم، به شیوهٔ جایگزینی غیرتصادفی، افراد در دو گروه ۲۰ زوج (گروه ایماگوتراپی و گروه گواه) گماشته شدند. برای این کار ابتدا برگه‌هایی تنظیم نموده و بر روی هر برگ نام گروه نوشته شد. سپس از داخل ظرفی که حاوی چهل کد آزمودنی بود، هر بار به‌قید قرعه به‌صورت تصادفی سه کد انتخاب و در یکی از برگه‌ها ثبت می‌شد. به همین صورت دو گروه ۲۰ زوجی مشخص شد. ملاک‌های ورود به پژوهش بدین شرح بود: تحصیلات آزمودنی‌ها حداقل دیپلم باشد و نمرهٔ دلبستگی هیجانی همسران یک انحراف‌معیار پایین‌تر از میانگین باشد. همچنین ملاک خروج از پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانی بود. (مفاد و تکالیف جلسات، برای افرادی که یک یا دو جلسه غایب بودند، در پایان جلسه توضیح داده می‌شد.) در طول اجرای فرایند پژوهش، گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. گروه آزمایش نیز در این مدت افتی نداشت. سپس جلسات آموزشی ایماگوتراپی، اقتباس از هندریکس (۴) (برقراری ارتباط، برنامه‌ریزی برای روابط آینده، خودآگاهی، شناخت همسر، آشنایی با نیازها و آسیب‌ها، تعهد، تجدید خاطرات، یادگیری و تخلیه خشم)، برای گروه آزمایش در ده جلسه، به صورت هر هفته یک جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقهٔ جداگانه، توسط پژوهشگر اجرا شد. هر هفته بر اساس اهداف تعیین شده برای آن جلسه، آموزش‌های لازم ارائه شد. همان طور که در جدول ۱ اشاره شده است، در ابتدای جلسه پس از مرور بر مباحث جلسهٔ قبل، تکالیف خانگی بررسی می‌شد. سپس موضوع اصلی آن جلسه مطرح و بین اعضای گروه به بحث گذاشته می‌شد. در انتهای هر جلسه تکالیف خانگی بر اساس موضوع مطرح شده به آزمودنی ارائه می‌گردید. پس از پایان جلسات آموزشی، پرسشنامهٔ دلبستگی هیجانی همسران، به عنوان پس‌آزمون اجرا شد. ارزیابی مجدد نتایج (پیگیری)، یک ماه بعد از آخرین جلسه، بار دیگر با اجرای پرسشنامه صورت گرفت. در پایان و پس از انجام مداخلات، یکبار دیگر به‌عنوان پس‌آزمون، متغیر دلبستگی هیجانی تمامی آزمودنی‌های هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه‌ها و ابزارهای لازم سنجیده شده و نتایج ثبت شد. در نهایت با تجزیه‌وتحلیل آماری داده‌ها و به کمک مقایسهٔ تفاوت بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دلبستگی هیجانی افراد هر دو گروه، مشخص شد که آیا بهره‌گیری از ایماگوتراپی توانسته است بر دلبستگی هیجانی زوج‌ها تأثیر بگذارد یا خیر؟

ـ پرسشنامهٔ سبک دلبستگی بزرگسالان (ECR-R) که جدیدترین مقیاس برای اندازه‌گیری سبک‌های دلبستگی بزرگسالان است در سال ۲۰۰۰ توسط فرالی، والر و برنان (۱۷) ساخته شد. این پرسشنامه حاوی ۳۶ آیتم در مورد بزرگسالان است و هر یک از ابعاد اضطراب و اجتناب دارای ۱۸ آیتم است. آیتم‌ها بر روی مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالف تا ۷=کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. آیتم‌های ۱ تا ۱۸ به مقیاس اضطراب و آیتم‌های ۱۹ تا ۳۶ به مقیاس اجتناب مربوط است. آیتم‌های ۹، ۱۱، ۲۰، ۲۲، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵ و ۳۶ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بیشتر نشان دهندهٔ سطح بیشتر اضطراب و اجتناب‌اند. با محاسبهٔ میانگین نمرات ۱۸ آیتم در هر بُعد می‌توان به نمرهٔ ابعاد اضطراب و اجتناب دست یافت. بدین ترتیب حداقل نمرهٔ اضطراب و اجتناب مرتبط با دلبستگی یک و حداکثر هفت است. از نمرهٔ میانگین این ابعاد، می‌توان برای طبقه‌بندی شرکت‌کنندگان در طبقات چهارگانهٔ دلبستگی استفاده کرد. طبق پژوهش فرالی (۱۸)، پایایی بازآزمایی این پرسشنامه، در طول دوره‌ای هشت هفته‌ای بیشتر از ۰/۷۰ بود که با روش آلفای مبتنی بر تکنیک‌های تئوری پاسخ، به دست آمد و برای مقیاس‌های اضطرابی و اجتنابی، بیشتر از ۰/۹۰ گزارش شد. خجسته‌مهر (۱۹) ضرایب پایایی این پرسشنامه را، با روش آلفای کرونباخ، در دانشجویان دانشگاه چمران برای دختران، بین ۰/۸۳ تا ۰/۸۶ و برای پسران بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ محاسبه کرد.

برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از بعد از رعایت پیش‌فرض‌های آمار پارامتریک (آزمون لوین، آزمون کولموگروف ـ اسمیرنوف، شاخص کرویت و آزمون ام باکس)، از آزمون تعقیبی بن فرونی و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در این پژوهش، رعایت اصول انسانی و اخلاقی، مسئولیت‌پذیری، توجه به شأن افراد، اصل توجه به رفاه دیگران و ارائهٔ اطلاعات کافی دربارهٔ چگونگی پژوهش به تمامی آزمودنی‌های شرکت‌کننده و کسب رضایت‌نامهٔ کتبی به‌منظور شرکت در پژوهش، رعایت شدند.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]

جدول ۱. جلسات آموزشی ایماگوتراپی (اقتباس از هندریکس و همکاران (۲۰۱۳))

شمارهٔ جلسه	هدف جلسه
اول	آشنایی با اعضا و آشناکردن آن‌ها با یکدیگر؛ توضیح روش کار و اهداف جلسات؛ سپردن تعهد به همسر واعضای گروه برای استفاده از بینش کسب‌شده در جلسات، برای بهبود رابطه؛ مشخص‌کردن تصویر ذهنی از رابطه‌ای عشقی، ارضاکننده و ایده‌آل؛ تعیین ویژگی‌های مطلوب موجود در رابطه و ویژگی‌های آرزو شده؛ بستن قرارداد درمانی.
دوم	بازگشت به خانهٔ کودکی و مرور خاطرات؛ بررسی سبک دلبستگی زنان و الگوی برقراری ارتباط؛ بررسی الگوی ارتباطی در خانوادهٔ اصلی؛ نوشتن ویژگی‌های مثبت و منفی والدین و تأثیر آن بر فرد؛ بررسی نیازهای برآورده‌نشدهٔ مربوط به پیوند عاطفی و دلبستگی؛ توضیح مفهوم مغز قدیم و جدید و عملکرد آن در نحوهٔ واکنش فرد به ناکامی‌ها و تجارب ارتباط.
سوم	گفتگو در رابطه با فرایندی سه قسمتی شامل: انعکاس‌دادن، تأییدکردن و احساس همدلی. (طی این جلسه به آن‌ها یاد داده شد که عمداً و از روی قصد، طبق این روند سه قسمتی به یکدیگر توجه کنند. این تمرین به آن‌ها آموزش خواهد داد که پیام‌های واضح‌تر و ساده‌تری را به همسرشان مخابره کنند و شنوندهٔ بهتری برای او باشند.)
چهارم	نوشتن ویژگی‌های مثبت و منفی همسر؛ مقایسهٔ خصوصیات همسر با تصویر ذهنی خود (ایماگو)؛ بررسی نیازهای عاطفی برآورده‌نشدهٔ همسر؛ بررسی تأثیر متقابل تصویر ذهنی خود با ویژگی‌های همسر؛ بحث و توضیح در رابطه با عاشق‌شدن از دیدگاه تصویرسازی ارتباطی.
پنجم	اهداف از طریق مرور رفتارها و خاطرات خوب گذشته، مشخص‌کردن نیازها و آرزوهای برآورده‌نشده، تعیین روش‌های فعلی خشنودکردن همسر، ارائهٔ هدیه‌های غیرمنتظره و انجام فعالیت‌های تفریحی مشترک، پیگیری شد.
ششم	مشخص‌کردن راه‌های خروجی (راه‌های فرار از حل تعارض) خود و همسر؛ برنامه‌ریزی برای بستن راه‌های خروجی و توافق‌نامهٔ متقابل؛ آموزش و تمرین روش‌های سازنده حل تعارض.
هفتم	افزایش احساس امنیت و پیوستگی؛ افزایش احساس شادی و پیوند عاطفی.
هشتم	تعیین و بررسی احساسات منفی ابرازنشده و وضعیت‌های ناتمام و حل‌نشده؛ آموزش تمرین تخلیه و مهار خشم به‌شکل سازنده (مراوده کنترلی)؛ همدلی و بخشیدن یکدیگر به خاطر آسیب‌های عاطفی وارده و تصمیم به جبران.
نهم	با تمرین، خودآگاهی افراد نسبت به تغییراتی که کرده بودند، افزایش یافت. گفتگو در بارهٔ تغییراتی که هر یک از اعضای گروه در خود و همسرشان مشاهده کرده‌اند.
دهم	جمع‌بندی خلاصهٔ بخش‌های مختلف خویشتن انکارشده، گمشده، دروغین و خویشتن واقعی؛ تمرین تجسم عشق (این تمرین تغییرات مثبتی را که در رابطه اعمال شده، با به کارگیری نیروی تجسم و تخیل تقویت و تثبیت می‌کند.)

۳ یافته‌ها

اطلاعات جمعیت شناختی نمونهٔ مورد مطالعه به تفکیک گروه‌های آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

همان گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود توزیع متغیرهای سن و تحصیلات نمونهٔ مورد مطالعه، در دو گروه آزمایش و گواه تقریباً یکسان بود. شاخص‌های توصیفی خرده مقیاس‌های اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی از متغیر دلبستگی هیجانی زوجین، به تفکیک دو گروه ایماگوتراپی و گواه در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۲. مشخصات توصیفی دو گروه موردمطالعه بر حسب سن، تحصیلات و مرتبهٔ زایمان

متغیر	طبقات	آزمایش		گواه	
		تعداد	(درصد)	تعداد	(درصد)
سن	کمتر از ۲۶ سال	۴	۶/۲۸	۵	۳/۳۳
	۲۶-۴۰	۹	۳/۶۴	۶	۰/۴۰
	۴۱ سال و بالاتر	۱	۱/۷	۴	۷/۲۶
تحصیلات	زیر دیپلم و دیپلم	۲	۳/۱۳	۲	۳/۱۳
	کاردانی و کارشناسی	۶	۰/۴۰	۷	۷/۴۶
	ارشد و بالاتر	۷	۷/۴۶	۶	۰/۴۰

همان‌گونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود میانگین اضطراب دلبستگی در گروه ایماگوتراپی از ۴۹/۹۵ (±۱۱/۵۱) در مرحلهٔ پیش‌آزمون به ۳۹/۸۰ (±۱۶/۰۶) در مرحلهٔ پس‌آزمون کاهش یافت و در مرحلهٔ پیگیری تقریباً ثابت ماند و به ۳۷/۶۵ (±۱۵/۱۰) رسید. اما در گروه گواه این میانگین در سه مرحلهٔ اندازه‌گیری، تغییر قابل‌ملاحظه‌ای نداشت.

در متغیر اجتناب دلبستگی نیز مشاهده شد که میانگین این متغیر در گروه ایماگوتراپی از ۷۱/۰۰ (±۱۹/۵۹) در مرحلهٔ پیش‌آزمون به ۵۷/۶۰ (±۲۴/۳۸) در مرحلهٔ پس‌آزمون کاهش یافت و در مرحلهٔ پیگیری تغییر قابل ملاحظه‌ای نداشت و به ۵۵/۶۵ (±۲۲/۳۹) رسید. اما در گروه گواه تغییرات کاهشی محسوس نبود. برای بررسی معناداری این تفاوت‌ها از آزمون آنالیز واریانس برای اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. قبل از انجام آزمون پیش‌فرض‌های آن شامل نرمال‌بودن توزیع متغیرهای اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی در دو گروه، همگنی واریانس خطاها، همگنی بین همبستگی‌ها و برابری ماتریس واریانس خطا بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف نشان

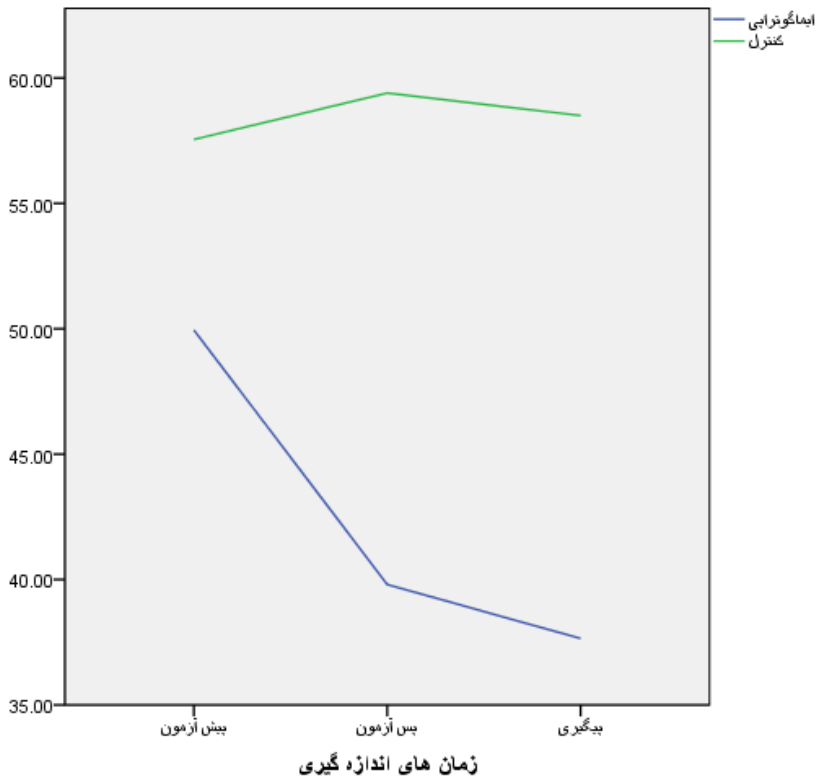
[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]

داد که هر دو متغیر اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی در دو گروه ایماگوتراپی و گواه و در سه مرحلهٔ اندازه‌گیری از توزیع نرمال تبعیت کردند. همچنین آزمون لوین برقراری مفروضهٔ همگنی واریانس خطاها را تأیید کرد (p>۰/۰۵). آمارهٔ ام‌باکس نیز حاکی از همگنی بین همبستگی‌ها بود. به‌منظور بررسی شرط کرویت و برابری ماتریس واریانس خطا نیز از شاخص موچلی استفاده شد و ملاحظه شد که مفروضه کرویت برای هر دو متغیر مذکور برقرار بود.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیرهای اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی به تفکیک دو گروه ایماگوتراپی (n=۲۰) و گواه (n=۲۰) به همراه نتیجهٔ آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌گیری مکرر

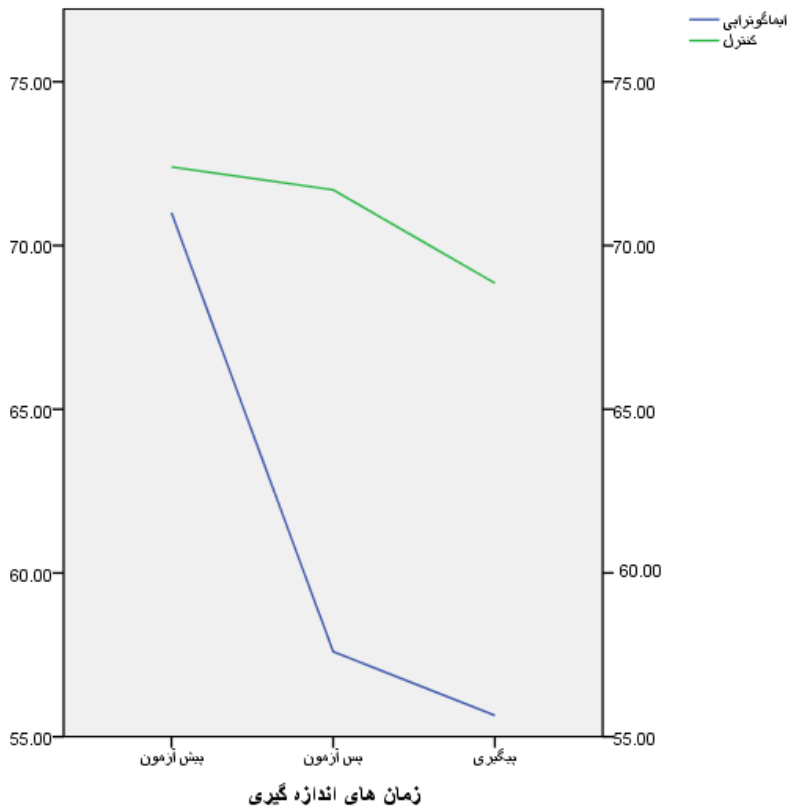
متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری			مقدار f	مقدار p
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار			
اضطراب	ایماگوتراپی	۴۹/۹۵	۱۱/۵۱	۳۹/۸۰	۱۶/۰۶	۳۷/۶۵	۱۵/۱۰	اثر زمان	۳۸/۲۵	<۰/۰۰۱
دلبستگی	گواه	۵۷/۵۵	۱۴/۰۶	۵۹/۴۰	۹/۷۹	۵۸/۵۰	۱۰/۱۹	اثر گروه	۱۸/۱۲	<۰/۰۰۱
اجتناب	ایماگوتراپی	۷۱/۰۰	۱۹/۵۹	۵۷/۶۰	۲۴/۳۸	۵۵/۶۵	۲۲/۳۹	اثر زمان	۴۹/۱۹	<۰/۰۰۱
دلبستگی	گواه	۷۲/۴۰	۲۰/۲۹	۷۱/۷۰	۱۶/۵۸	۶۸/۸۵	۱۶/۴۶	اثر گروه	۲۱/۸۲	<۰/۰۰۱

با توجه به بررسی مفروضه‌های فوق، آزمون آنالیز واریانس برای اندازه‌گیری‌های مکرر برای هر دو متغیر انجام شد که خلاصهٔ نتایج آن در ستون‌های انتهایی جدول ۳ ارائه شده است. همان گونه که ملاحظه می‌شود در سه مرحلهٔ اندازه‌گیری، دو گروه در متغیر اضطراب دلبستگی اختلاف معناداری داشتند (p<۰/۰۰۱). در متغیر اجتناب دلبستگی نیز به همین ترتیب ملاحظه می‌شود که بین دو گروه ایماگوتراپی و گواه در سه مرحلهٔ اندازه‌گیری اختلاف معناداری وجود داشت. به این معنا که آموزش ایماگوتراپی بر دو خرده مقیاس دلبستگی اجتنابی همسران یعنی اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی تأثیر معناداری داشت. روند تغییرات میانگین اضطراب دلبستگی به تفکیک دو گروه در سه زمان اندازه‌گیری در نمودار ۱ و روند تغییرات میانگین اجتناب دلبستگی به تفکیک گروه در سه زمان، در نمودار ۲ گزارش شده است.



نمودار ۱ . روند تغییرات میانگین اضطراب دلبستگی به تفکیک دو گروه در سه زمان اندازه‌گیری

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]



نمودار ۲. روند تغییرات میانگین اجتناب دلبستگی به تفکیک دو گروه در سه زمان اندازه‌گیری

برای بررسی اینکه این تأثیر در متغیرهای مذکور بین کدام زمان‌های اندازه‌گیری معنادار بوده است، از آزمون تعقیبی بن‌فرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. نتایج آزمون بن فرونی برای مقایسهٔ دوبه‌دوی میانگین‌های متغیرهای اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی بین زمان‌های اندازه‌گیری در دو گروه ایماگوتراپی و گواه

متغیر	زمان (i)	زمان (j)	اختلاف میانگین	خطای معیار	مقدار p
اضطراب دلبستگی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۰/۱۵	۴/۱۱	۰/۰۲۱
		پیگیری	۱۲/۳۰	۳/۱۱	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۲/۱۵	۳/۷۳	۰/۵۷۱
اجتناب دلبستگی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۳/۴۰	۵/۵۵	۰/۰۲۶
		پیگیری	۱۵/۳۵	۴/۲۲	۰/۰۰۲
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۹۵	۲۲/۸۳	۰/۷۰۷

همان گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، میانگین نمرهٔ پیش‌آزمون اضطراب دلبستگی با پس‌آزمون (p=۰/۰۲۱) و با پیگیری (p<۰/۰۰۱) اختلاف معنادار داشت؛ اما نمرهٔ پس‌آزمون با پیگیری اختلاف معناداری نداشت و این مسئله به این معنا بود که مداخلهٔ ایماگوتراپی مؤثر بوده و پس از گذشت زمان نیز پایدار مانده است. برای متغیر اجتناب دلبستگی نیز در جدول ۴ ملاحظه می‌شود که نمرهٔ پیش‌آزمون با پس‌آزمون (p=۰/۰۲۶) و پیش‌آزمون با پیگیری (p=۰/۰۰۲) اختلاف معناداری داشتند. اما اختلاف نمرهٔ پس‌آزمون با پیگیری معنادار نبود. بنابراین مداخلهٔ ایماگوتراپی بر نمرهٔ اجتناب دلبستگی مؤثر بوده و تأثیر آن در طول زمان نیز پایدار بود.

۴ بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر دلبستگی هیجانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهرری بود. نتایج نشان داد که بین نمرهٔ اجتناب دلبستگی و اضطراب دلبستگی گروه آزمایشی ایماگوتراپی در پس‌آزمون، با دیگران تفاوت معناداری وجود نداشت؛ اما اختلاف میانگین نمرهٔ گروه آزمایش با گروه گواه، در اجتناب دلبستگی و اضطراب دلبستگی معنادار بود و میانگین نمرهٔ گروه آزمایش، در پس‌آزمون به‌طور معناداری پایین‌تر از گروه گواه بود. علاوه بر این، میانگین نمرهٔ گروه آزمایش با گروه گواه، در اجتناب دلبستگی و اضطراب دلبستگی، در مرحلهٔ پیگیری، معنادار بود و میانگین نمرهٔ گروه

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]

آزمایش، به‌طور معناداری کمتر بود. بنابراین، بر اساس یافته‌ها، ایماگوتراپی بر دلبستگی هیجانی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهرری تأثیر دارد و منجر به کاهش دلبستگی هیجانی زوجین می‌شود. طایی، نیسی و عطاری (۱۰) در پژوهش خود، به بررسی اثربخشی آموزش گروهی ایماگوتراپی بر بازخورد عشق‌ورزی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاورهٔ نفت اهواز پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش ایماگوتراپی به شیوهٔ گروهی باعث افزایش بازخورد عشق می‌شود. صدرجهانی و همکاران (۱۱) نیز در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش فنون ایماگوتراپی (تصویرسازی ارتباطی) بر صمیمیت زناشویی معتادان به موادمخدر و همسرانشان پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش تصویرسازی ارتباطی باعث افزایش میزان صمیمیت زناشویی در معتادان به موادمخدر و همسرانشان شده است. پژوهش مورو و همکاران (۲)، به بررسی ایماگوتراپی و توسعهٔ همدلی پرداخت. نتایج نشان داد که ایماگوتراپی منجر به افزایش توانایی همدلی همسران می‌شود. اسمیدت و گلهرت (۱۲) در پژوهش خود به بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر سطوح همدلی زوجین پرداختند. نتایج، نقش ایماگوتراپی را در افزایش سطوح همدلی همسران تأیید کرد. بارتلی (۱۳) نیز به بررسی اثربخشی خانواده درمانگری، مبتنی بر نظام عاطفی بوئن و درمان مبتنی بر هیجان، بر جوانان و تجارب آسیب‌زای خانوادگی آنان پرداخت. نتایج نشان داد که خانواده درمانگری سیستمی بوئن، اسنادهای ارتباطی زوجین و باورهای ارتباطی آنان را بهبود بخشیده است. نشان داده شده که آموزش مفاهیم روی‌آوردِ سیستمی بوئن به خانواده‌ها، منجر به استفاده از شیوه‌های حل تعارض کارآمد و رابطهٔ سالم والد–فرزندی، تبحر در حل مسائل و بحران‌های عاطفی درون‌خانوادگی و مدیریت بهتر موقعیت‌ها می‌گردد (۱۴). مری (۱۵) در پژوهش خود به بررسی تأثیر ایماگوتراپی بر سلامت روانی و تنظیم هیجان زوجین پرداخت. نتایج حاکی از اثربخشی آموزش ایماگوتراپی بر سلامت روانی و تنظیم هیجان در زوجین بود و ایماگوتراپی باعث شد، زوج‌هایی که ابزارهایی را برای اصلاح و انتقال افکار خود به دست می‌آوردند، تجربه‌های احساسی و شناختی جدیدی را کسب کرده سپس درک و شناخت خود را اصلاح کنند. بشارت و همکاران (۱۶) در پژوهشی به طراحی و بررسی اثربخشی مداخله‌ای در رابطه با تمایزیافتگی و نشانه‌های اضطراب مزمن، در سیستم هیجانی خانواده، براساس نظریهٔ سیستم‌های خانواده بوئن پرداختند. نتیجه تحلیل داده‌ها، اثربخشی مداخلهٔ مبتنی بر رویآورد خانواده درمانگری بوئن را تأیید کرد و نشان داد که مداخلهٔ روانی–آموزشی زوج‌محور براساس سه راهبرد اصلی درمان بوئن (مسئولیت‌پذیری، مدیریت هیجانی و مثلث زدایی) و چهار مفهوم اصلی تمایزیافتگی یا بلوغ عاطفی، می‌تواند خودپیروی و تمایزیافتگی سیستم هیجانی خانواده را افزایش و واکنش‌پذیری هیجانی، هم‌جوشی و گسستگی عاطفی را در آن کاهش دهد.

در پایان می‌توان این‌گونه تبیین کرد که مطابق با رویآورد ایماگوتراپی، ناخشنودی عاطفی احساس شده در درون رابطه، منجر به ایجاد تعارض می‌شود. ایماگوتراپی به زوجین کمک می‌کند تا ریشهٔ عاطفی آسیب یا نیاز را شناسایی کرده و تشخیص دهند که چه عواملی سبب به‌وجودآمدن این نارضایتی‌ها شده و به‌صورت نظرات، احساسات و رفتارهای منفی و شدید بروز پیدا کرده است و از این طریق منجر به کاهش دلبستگی اجتنابی و اضطرابی می‌شود؛ بنابراین ایماگوتراپی از طریق ساخت مجدد رابطهٔ عاطفی خود با استفاده از کادودادن، قدردانی‌کردن و انجام فعالیت‌های لذت بخش ناگهانی، ساخت مجدد ناامیدی‌ها و ناکامی‌ها و تبدیل شکایت‌ها به درخواست، حل مجدد احساسات ناشی از خشم فراوان و بازبینی رابطه، به‌عنوان منبعی از شادی، رضایت و امنیت بر سبک‌های دلبستگی زوجین تأثیر می‌گذارد (۱۴).

۵ نتیجه‌گیری

ایماگوتراپی، زوج‌ها را در جهت رسیدن به همدلی و صمیمیت، نیاز مبرم برای دستیابی به درک متقابل یکدیگر و درنتیجه حل مشکلات زناشویی سوق می‌دهد. انجام برخی تمرین‌ها در رویکرد تصویرسازی ارتباطی، مثل تجدید خاطرات عاشقانهٔ گذشته، دادن هدیه‌های غیرمنتظره و انجام فعالیتهای تفریحی مشترک، منجر به افزایش احساسات مثبت و نزدیکی عاطفی و کاهش احساسات منفی، نظیر خشم می‌شود که صمیمیت را افزایش و درنهایت فراوانی اختلاف و مشکل در بین زوجین را کاهش می‌دهد.

۶ تشکر و قدردانی

با تشکر از تمامی کسانی که به نویسندگان در این تحقیق یاری رساندند.

۷ بیانیه

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

در این پژوهش، رعایت اصول انسانی و اخلاقی، مسئولیت‌پذیری، توجه به شأن افراد، اصل توجه به رفاه دیگران و ارائهٔ اطلاعات کافی دربارهٔ چگونگی پژوهش به تمامی آزمودنی‌های شرکت‌کننده و کسب رضایت‌نامهٔ کتبی به‌منظور شرکت در پژوهش، رعایت شدند.

تزاحم منافع

هیچ‌گونه تضاد منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

References

1. Linley PA, Joseph S. Positive psychology in practice. Hoboken, NJ: Wiley; 2004.
2. Muro L, Holliman R, Luquet W. Imago relationship therapy and accurate empathy development. Journal of Couple & Relationship Therapy. 2016;15(3):232–46. doi:10.1080/15332691.2015.1024373
3. Beasley CC, Ager R. Emotionally focused couples therapy: a systematic review of its effectiveness over the past 19 years. Journal of Evidence-Based Social Work. 2019;16(2):144–59. doi:10.1080/23761407.2018.1563013
4. Hendrix H, Hunt HL, Luquet W, Carlson J. Using the imago dialogue to deepen couples therapy. The Journal of Individual Psychology. 2015;71(3):253–72. doi:10.1353/jip.2015.0029

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]

5. Agathagelou AM. Individual psychodynamic development: the imago relationship approach in organizational context [Thesis for PhD in literature and philosophy]. University of South Africa; 2013.
6. Martin TL, Bielawski DM. What is the African American experience following imago education? Journal of Humanistic Psychology. 2011;51(2):216–28. doi:10.1177/0022167809352379
7. Tabiani L, Moradi A. The impact of acquired childhood characteristics on marital communication patterns. In Iran: Proceedings of the Third Iranian Psychological Congress; 2011. [Persian]
8. Gladding ST. Family therapy: history, theory, and practice. 7th edition. New York: Pearson; 2019.
9. Goldberg S. Attachment and development. New York: Routledge; 2013.
10. Ta'i S, Neici A, Attari Y. Barrasiye asarbakhshiye amoozesh goruhi imagotherapy (ertebat darmani) bar negareshe eshgh varzi zojeyn moraje'e konande be markaz moshaverye naft Ahvaz [The effectiveness of group training of immunotherapy (relationship therapy) on love attitudes of couples referred to Ahvaz oil counseling center]. New Findings in Psychology. 2012;7(23):37–48. [Persian]
11. Sadrejahani S, Etemadi A, Sadipour E, Aryan SK. The effectiveness of imago relationship training on marital intimacy in addicts and their wives. Research on Addiction. 2009;3(11):25–44. [Persian] http://etiadpajohi.ir/article-1-418-en.html
12. Schmidt CD, Gelhert NC. Couples therapy and empathy: an evaluation of the impact of imago relationship therapy on partner empathy levels. The Family Journal. 2017;25(1):23–30. doi:10.1177/1066480716678621
13. Bartley D. The application of emotion focused therapy and Bowen family systems theory in family therapy with adolescents [Thesis for MSc]. [Manitoba]: Faculty of Graduate Studies, University of Manitoba; 2002, pp: 12–62.
14. Klever P. Goal direction and effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. Journal of Marital and Family Therapy. 2009;35(3):308–24. doi:10.1111/j.1752-0606.2009.00120.x
15. McMahon MN. Applying Stolorow's theory of intersubjectivity to Hendrix's imago techniques. Smith College Studies in Social Work. 1999;69(2):309–34. doi:10.1080/00377319909517557
16. Besharat M, Rostami R, Gharehbaghy F, Gholamali Lavasani M. Differentiation and chronic anxiety symptoms in family emotional system: designing and evaluating the effectiveness of an intervention based on Bowen family systems theory. Journal of Family Counseling and Psychotherapy. 2015;5(1):1–24. [Persian]
17. Fraley RC, Waller NG, Brennan KA. An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. Journal of Personality and Social Psychology. 2000;78(2):350–65. doi:10.1037/0022-3514.78.2.350
18. Fraley RC. Information on the experiences in close relationships-revised (ECR-R) adult attachment questionnaire. Urbana-Champaign: University of Illinois; 2005.
19. Khojastemehr R. Standardization of the revised Questionnaire - (ECR-R) Experience in close relationships, adult attachment and studying stylistic relationships anxiety and avoidance attachment to social skills in students of Shahid Chamran University of Ahvaz [Thesis]. [Ahvaz, Iran]: Shahid Chamran University.[Persian]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-18]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.145.4]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.138]