

تبیین چگونگی عود عفونت‌های زنان به دلیل تعارضات زناشویی بر اساس مفاهیم رویکرد سیستمی

زهرا حسینی^۱

سید اسماعیل موسوی^۲

چکیده

هدف از پژوهش حاضر توجیه چگونگی عود عفونت‌های زنان به دلیل تعارضات زناشویی بر اساس مفاهیم رویکرد سیستمی (به خصوص مثلث سازی) می باشد. به این منظور زنانی که چندین بار برای درمان عفونت به مرکز درمانی مراجعه کرده بودند و علی رغم مصرف دارو دچار عود عفونت گردیده بودند مورد مصاحبه نیمه ساختاریافته قرار گرفتند. سوالات مصاحبه از مقیاس درجه بندی بالینی مک مستر (MCRS) و پرسشنامه بیورز یا پرسشنامه گزار شخصی خانواده (SFI-II) و مصاحبه استاندارد بالینی خانواده (SCFI) استخراج و تنظیم شده بود. تعداد مصاحبه ها در ۱۵ مورد به اشباع رسید. روش شناسی این تحقیق کیفی بود و داده ها با استفاده از تکنیک تحلیل تماتیک، بر اساس مفاهیم رویکرد سیستمی تجزیه و تحلیل شدند. روش نمونه گیری هدفمند بود و نمونه ها از بین کسانی که برای درمان عفونت به مرکز درمانی مراجعه کرده بودند و ملاک های ورود داشتند، انتخاب شدند و مورد مصاحبه قرار گرفتند. نگارنده در این تحقیق به یازده مثلث دست پیدا کرد. بر اساس نتایج دیگر این پژوهش مثلث عفونت شکل گرفته است. تعارضات زناشویی خود یک عامل مهم در ایجاد استرس خانواده است. استرس باعث کاهش سیستم دفاعی بدن شده و این می تواند عاملی برای ایجاد عفونت زنانگی (واژینیت) گردد. در نهایت بر اساس یافته های این پژوهش عفونت، خود تشکیل مثلثی می دهد که کاهنده اضطراب است و بر اساس مفاهیم رویکرد سیستمی این همان دلیلی برای عود عفونت می شود.

واژه‌گان کلیدی: تعارضات زناشویی، رویکرد سیستمی، عفونت های زنانه.

۱- دانشجوی کارشناس ارشد روانشناسی خانواده درمانی، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران

Zahra.hassani@iaukhsh.as.ir

۲- دکترای روانشناسی مشاوره استاد یار واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، ایران (نویسنده مسئول)

Es.mosavi@iavkhsh.ac.ir

مقدمه

تعارض در رابطه زوجین یک عملکرد ناشی از تفاوت هاست، وجود تفاوتها در رابطه زوجی اجتناب ناپذیر است. زیرا هیچ یک از دو نفر فکر، احساس و رفتاری دقیقاً مشابه هم ندارند (کریستنسن و جکوبسون^۱ ۲۰۰۰) و علاوه بر آن ارزشها، علایق، ادراکات و رویاها در تعارض زوجی نقش دارند. دامنه مخالفتها، از موضوعات کوچک شامل له کردن خمیر دندان تا موضوعات جدی تر مانند مسائل شغلی، نگرانی های مربوط به سبک زندگی، مسائل مالی و بچه ها را در بر می گیرد. در یک فرایند تناقضی زوجین هم به یکدیگر عشق می ورزند و هم احتمالاً آسیب می زنند. پژوهشها نشان می دهد که برخی از انواع تعارض نسبت به برخی دیگر برای روابط آسیب بیشتری به همراه دارد. و گاهی اوقات اضطراب ناشی از اتفاقات پیش بینی شده و یا پیش بینی نشده زندگی می تواند شروعی برای تعارض باشد (گیلبرت^۲، ۱۹۹۲).

رویکرد سیستمی و نظام خانواده درمانی بوئن^۳ از هشت مفهوم اصلی تشکیل می شود. این مفاهیم که بوئن آنها را هشت نیرویی که کارکرد خانواده را شکل می دهد، می نامد در مجموع سبب ناسازگاری های روانی در افراد و در نتیجه پیدایش تعارض می گردد که خروجی آن افزایش سطح اضطراب افراد خانواده است. تعارضات زناشویی می تواند به عنوان یکی از عوامل تاثیرگذار بر سلامت جسمانی و روانی زوجین و خانواده مطرح باشد. که علاوه بر تاثیرات و پیامدهای آشکار تاثیرات غیرمستقیم و ناپیدایی نیز بر اعضای خانواده بر جایی می گذارد. از جمله اینکه تعارض باعث استرس در اعضاء می شود و استرس عبارت است از واکنشهای فیزیکی، روانی، عاطفی و رفتاری که در نتیجه مشکلات و تغییرات موجود در زندگی فرد تجربه می کند. و طبق تحقیقات انجام شده از پیامدهای

1 Christensen and Jacobson

2 Gilbert

3 Bowen

مهم استرس در زنان تأثیر بر سلامت جسمانی آن ها و ایجاد بیماری از قبیل عفونت زنانگی می باشد.

عفونت زنانگی از جمله مشکلات رایج زنان بشمار می رود که به آسانی قابل تشخیص بوده و به طور سرپایی پیگیری و درمان می شود. حدود ۷۵٪ از زنان در سنین باروری حداقل یک دوره از ابتلا به عفونت زنانگی یا همان ولوواژینیت را تجربه می کنند و ۴۵٪ از این افراد دچار دو دوره یا بیشتر از ولوواژینیت می گردند. (کیستتر^۱، ۱۹۹۹)

تقریباً تمام موارد عفونت به علت یکی از ارگانیزم های کاندیدا، تریکوموناس و گاردنلا می باشد. واژینیت بسته به علت به وجود آورنده آن می تواند با انواع علائم تظاهر نمایند. تظاهرات معمول به تنهایی یا همراه با هم عبارتند از: ترشح واژینال، احساس ناراحتی واژن، خارش و بوی بد غیر طبیعی (ویلیامز، ۲۰۱۴).

عوامل مستعد کننده ابتلا به عفونت علامت دار شامل: مصرف آنتی بیوتیک، بارداری (به دلیل کاهش کیفیت ایمنی)، درمان های سرکوب گر سیستم ایمنی، درمان های هورمون ها، فرآیندهای خوراکی پیشگیری از بارداری، استرس برای تشخیص ویژگی و علامت عمده عفونت کاندیدایی خارش، تحریک پذیری یا هر دو می باشد. علائم شامل خارش دهانه خارجی، اندام تناسلی (ولو) به همراه ترشحات پنیری می باشد. ترشحات می تواند از حالت آبکی تا ترشحات ضخیم متفاوت باشد به همراه ضایعات دردناک واژن، دیسپارونی یا درد موقع مقاربت، سوزش، تحریک پذیری ولو، سوزش ادرار در اثر تماس ادرار با مخاط ملتهب ولو، ادم و قرمزی لب ها و پوست ولو به همراه ترشحات سفید و چسبناک دهانه رحم طبیعی (بر اساس متن کتاب کیستتر، ۱۹۹۹).

استرس با تأثیر بر سیستم دفاعی بدن و کاهش آن می تواند عاملی برای برهم زدن تعادل نرمال فلوراهای واژن باشد که پیامد آن ایجاد عفونت زنانگی خواهد بود. نزدیک به ۴۰٪ مقاله تخصصی در رابطه با استرس و بیماری ها در نشریه های معتبر علمی پایگاه Scince

Direct منتشر شده است. از جمله مقاله دکتر دیوید جونز و کلارک جردن (۲۰۱۷) به این مطلب اشاره می‌کند استرس مزمن در بزرگسالان سیستم ایمنی را کاهش می‌دهد که از نتایج آن فشار خون، مشکلات تنفسی و مشکلات زنانگی (که در پژوهش حاضر مد نظر محقق بوده است)، می‌باشد.

در مقاله دیگر نوشته گلوریا بابا و دیوید نی با عنوان واژینیت و سبک زندگی، رابطه این دو بررسی و تایید شده است. که سبک زندگی خود یکی از منابع مهم تعارض زناشویی است (لین لانگ و مارک یانگ، ۱۹۵۰).

تعارضات زناشویی مسئله‌ای غیرقابل اجتناب است. کسی که در رابطه با همسرش هیچ وقت احساس آسیب، بی توجهی، پیمان شکنی و یاس نداشته باشد نادر است (فیشمن، بیچ و داویلا، ۲۰۰۴). بنابراین پیامدها و عوارض تعارضات زناشویی دامنه وسیعی خواهد داشت و تنها به طلاق و انحلال رابطه زوجی محدود نخواهد شد. یکی از مهمترین این پیامدها تاثیر بر سلامت جسمی زنان می‌باشد، همچنان که در تحقیقات و پژوهشهای متعددی این مسئله به اثبات رسیده است. به این بیان که تعارضات زناشویی یکی از منابع مهم استرس خانواده می‌باشد، استرس نیز به نوبه خود عامل موثری در تضعیف سیستم ایمنی بدن می‌باشد و تضعیف سیستم دفاعی به نوبه خود باعث برانگیختگی بیماری‌های جسمانی از جمله عفونت‌های زنان می‌باشد. و در این راستا پرداختن به تعارضات به عنوان دلیلی برای پایدار ماندن عفونت‌های زنان و مقاوم بودن آنها به درمان، خارج از منطق نخواهد بود. برای دستیابی به علل عود عفونتها، علاوه بر انجام تس‌های آزمایشگاهی و اقدامات پزشکی می‌توان به بررسی وضعیت روحی و روانی و الگوهای تعاملی زوجین نیز پرداخت. و به این بعد، به عنوان یکی از راه‌حل‌های درمانی و دستیابی به علت زمینه‌ای توجهی خاص مبذول داشت. با توجه به روند رو به افزایش اختلافات زناشویی، لزوم بررسی عوارض و پیامدهای غیرمستقیم و ناپیدای تعارضات زناشویی بسیار احساس می‌شود، به دلیل تاثیراتی که این

¹ Fishman, Bich and Davilla

مقوله بر سلامت اعضا و بخصوص زنان دارد. زنان به دلیل وضعیت روحی حساس تر و شکننده تر نسبت به مردان تاثیرات بیشتری از تعارضات می پذیرند. و تحقیق پیرامون این تاثیرات از این لحاظ اهمیت دارد که ریشه برخی از بیماریهای زنانه تنها به مسائل بیولوژیکی و جسم خود زنان مربوط نمی شود بلکه باید عوامل و شرایطی را در محیط آنها جستجو و پیگیری نماییم که یکی از این عوامل، مسئله تعارضات زناشویی است. (لانگ لین ، یانگ مارک.^۱). رویکرد سیستمی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است می تواند نقش بسیار مهم و موثری در شناسایی منابع تعارض ایفا کند تا زنان بتوانند به طور موثری روشهای حل تعارضشان را شناسایی کنند(از طریق پرداختن به منبع اصلی ایجاد مشکل). که نتیجه آن کاهش سطح اضطراب افراد و در نتیجه افزایش و ارتقاء سطح سلامت جسمانی آنها می باشد.

پرداختن به این دو بعد یعنی عوامل بیولوژیکی و تعارضات زناشویی باعث حصول نتیجه دلخواه و مورد نظر که همان برگشت به وضعیت سلامت جسمانی می باشد، خواهد شد. و از اتلاف هزینه و صرف زمان و ایجاد ناامیدی در زنان جلوگیری خواهد کرد، ضمن اینکه عفونتهای زنان یکی از شایع ترین بیماریهای زنان است و بی توجهی به عود و پایدار ماندن این عارضه می تواند پیامدهای قابل توجهی از جمله پایین آمدن کیفیت روابط زناشویی، میزان باروری زنان و همچنین در دوران بارداری بر مادر و جنین در پی داشته باشد. نبود تحقیقات پیشین و یا به عبارتی خلاء های پژوهشی درحوزه تاثیر تعارضات زناشویی بر عفونت های عود کننده زنان از مشکلات انجام این پژوهش بود، اگر در این خصوص تحقیقی وجود داشت، فرایند انجام این تحقیق ساده تر و سریعتر صورت می پذیرفت.

سوال پژوهش این است که چگونه مفاهیم رویکرد سیستمی می تواند عاملی در عود

عفونتهای زنان دارای تعارضات زناشویی باشد؟

روش

روش شناسی این تحقیق کیفی است از نوع تحلیل تماتیک ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها است.

جامعه مورد مطالعه این پژوهش زنان شهرستان اصفهان است. جمعیت نمونه که مورد مصاحبه و پرسش قرار گرفتند، تعداد ۱۵ زن بودند که ویژگی‌های آنها در جدول زیر آمده است.

جدول شماره (۳) ویژگی‌های شرکت‌کنندگان در مطالعه

تعداد فرزند	شغل	تحصیلات	سن	آزمودنی‌ها
۱	خانه دار	دیپلم	۲۶	آزمودنی ۱
۱	خانه دار	دیپلم	۲۴	آزمودنی ۲
۱	خانه دار	لیسانس	۳۰	آزمودنی ۳
فاقد فرزند	کارمند	لیسانس	۴۹	آزمودنی ۴
۲	خانه دار	دیپلم	۲۴	آزمودنی ۵
۲	خانه دار	دیپلم	۳۰	آزمودنی ۶
۳	خانه دار	دیپلم	۳۳	آزمودنی ۷
۱	کارمند	لیسانس	۲۸	آزمودنی ۸
۱	خانه دار	فوق دیپلم	۳۳	آزمودنی ۹
۳	خانه دار	سیکل	۳۹	آزمودنی ۱۰
۲	خانه دار	سیکل	۳۲	آزمودنی ۱۱
۲	خانه دار	دیپلم	۳۴	آزمودنی ۱۲
فاقد فرزند	خانه دار	فوق دیپلم	۳۰	آزمودنی ۱۳
۲	مدرس دانشگاه	فوق لیسانس	۳۹	آزمودنی ۱۴
۲	کارمند	فوق دیپلم	۴۲	آزمودنی ۱۵

داده‌های کیفی معیارهای متفاوتی برای دقت و اعتبار داده‌ها دارند، اولین این معیارها افزایش موثق بودن تحقیق کیفی که به عنوان معیار اصلی در نظر گرفته می‌شود (فلیک،

۱۳۸۲: ۲۷۳). مصاحبه نیز به عنوان ابزاری برای اندازه گیری باید از معیارهای پایایی و اعتبار سایر ابزارها برخوردار باشد. با در نظر گرفتن مطالب فوق در پژوهش حاضر برای تعیین اعتبار مصاحبه از سه سو سازی استفاده شده است.

در پژوهش حاضر سه سو سازی در تیم اعتبار بخشی و جمع آوری داده ها صورت پذیرفت. تیم اعتبار بخشی شامل: محقق، استاد راهنما و سایر اساتید بود. بر همین اساس، سوالات مصاحبه با راهنمایی استاد راهنما، بر اساس رویکرد سیستمی برای ارزیابی تعارضات زناشویی تدوین گردید. سوالات مطرح شده در مصاحبه توسط استاد راهنما مورد بحث و بررسی قرار گرفت که منجر به جرح و تعدیل تعداد سوالات مصاحبه گردید به این معنی از تعداد ۵۰ سوال مطرح شده، تعداد ۲۰ سوال تایید گردید، پس از آن مجدداً توسط سه تن از اساتید خبره در روش تحقیق کیفی، مورد بررسی قرار گرفت و تعداد ۴ سوال دیگر توسط این اساتید نیز حذف گردید و مجدداً به تایید استاد راهنما رسید. بنابراین، تعداد سوالات نهایی برای انجام تحقیق به ۱۶ سوال تقلیل یافت.

سه سو سازی دوم در جمع آوری داده ها صورت گرفت که شامل مصاحبه ها، ریکوردها و جمع آوری مستندات بود. در این تحقیق برای بدست آوردن اطمینان از میزان مقبولیت (عینیت پذیری)، از روش سه سو سازی استفاده گردید:

برای حصول اطمینان از توانایی محقق در انجام مصاحبه، دو مصاحبه آزمایشی صورت گرفت تا نسبت به انجام و چگونگی صحیح مصاحبه مهارت کافی نسب کند. نخستین مصاحبه ها توسط استاد راهنما مورد بررسی قرار گرفت، و سپس اصطلاحات انجام در مصاحبه های بعدی منظور گردید. با اجازه مصاحبه شونده ها همزمان صداها توسط دستگاه ریکورد ضبط گردید و سپس این رکوردها بر روی کاغذ پیاده سازی شد و با دقت چندین بار بازخوانی شد، و در نهایت تمام جملات با تمرکز بر موضوع و مسئله پژوهش یادداشت گردید، سپس داده ها کدگذاری و به طور همزمان با داده های ثبت شده مقایسه

شد. انجام این مرحله برای هر مصاحبه حدود سه ساعت زمان برد تا کار با دقت کافی انجام شود.

یافته‌ها:

مثلت‌سازی یکی از مفاهیم اساسی رویکرد سیستمی در خانواده درمانی است، به گونه‌ای که بوون آن را سنگ بنای نظام عاطفی خانواده می‌داند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۹۵: ۲۱۵). در این پژوهش نیز با استناد به داده‌های حاصل از مصاحبه‌های انجام گرفته، مفهوم مثلت به عنوان یکی از مفاهیم پرتکرار و کلیدی در تعارضات زناشویی در بین اظهارات پاسخگویان مطرح می‌باشد. جملات و مفاهیم استخراج شده از مصاحبه‌های اطلاع‌رسان‌ها، که منطبق بر مفهوم مثلت‌سازی در رویکرد سیستمی هستند، شامل چندین خرده مفهوم از جمله مثلت خیانت، مثلت تکنولوژی، مثلت حل نشده، مثلت خانوادگی، مثلت اقتصادی، مثلت شغلی، مثلت خانوادگی، مثلت خشونت، مثلت ترس از زایمان، مثلت عاطفی، مثلت وسواس است. این خرده مفاهیم که در قالب مثلت‌ها عنوان شده اند باعث ایجاد استرس و اضطراب می‌شوند و سیستم برای کاهش اضطراب مثلت عفونت را می‌سازد تا روابط زناشویی به تعادل برسد و اضطراب را کاهش بدهد. به این دلیل چون سیستم خانواده یک سیستم سبیرنتیک است، به این معنی که خودش برای به تعادل رسیدن خویش دست به کار می‌شود. در آزمودنی‌ها تعارض به اشکال مختلف وجود داشته و دلایل متفاوتی باعث ایجاد تنش در زوجین می‌گردد اما نهایتاً همگی با استفاده از مثلت عفونت سعی در کاهش سطح اضطراب داشتند، ذکر این نکته ضروری است که در ابتدا یک مثلت باعث ایجاد تنش و تعارض گردید (که این مثلت در اثر وجود یا عدم وجود یکی از مفاهیم رویکرد سیستمی تشکیل شده است). در نهایت مثلت عفونت باعث کاهش موقتی اضطراب شده است. در ادامه به بررسی و تحلیل تعدادی از این خرده مفاهیم‌ها خواهیم پرداخت:

مثلث خیانت

اعتماد یکی از مولفه های مهم زوجین برای داشتن یکی زندگی توام با آرامش است. آنچه باعث برهم خوردن این آرامش می شود، نقطه مقابل اعتماد، یعنی شک و تردید است، به این معنا که یکی از زوجین به دیگری یا هر دو آنها نسبت به همدیگر بی اعتماد می شوند. منظور از خرده مفهوم مثلث خیانت این است که یکی از اضلاع مثلث شک و تردید است، دو ضلع دیگر آن زن و شوهر هستند. زنان درگیر در تعارضات زناشویی بی اعتمادی را یکی از علت های اصلی این تعارضات می دانند به طور مثال آزمودنی شماره ۸ چنین بیان کرد:

«من به شوهرم اعتماد ندارم. دخترخاله ام بر سر یک دعوا به من گفت برو با اون شوهرت که به من نظر داشت. وقتی در مورد شوهرم حرف بزنم حالم بد میشه ولی توی خونه به روی خودم نمیارم به خاطر بچه هام».

بنابراین در این آزمودنی عدم اعتماد به همسر باعث ایجاد دلخوری و نگرانی در زن می شود، که این امر باعث تمایل به پرهیز از برقراری ارتباط جنسی می گردد و عفونت این زمینه را برای او محیا می کند. زن از این عفونت برای عدم ارتباط بهره می ببرد به گونه ای خودش اظهار کرده: «بدنم نسبت به شوهرم واکنش نشان می ده به نحوی که وقتی او خانه می آید، احساس می کنم ترشحات بد بود پیدا می کنیم»، از بس کارهای عجیب و غریب می کنه، انگار بدنم هم واکنش بد نشان میده. پس زن با داشتن عفونت که نتیجه آن عدم ارتباط جنسی است، سطح اضطرابش کاهش یافته و به آرامش موقتی می رسد، زیرا احساس می کند برای دلخوری از شوهرش آن هم متقابلاً حرکتی انجام داده است. بنابراین مثلث عفونت باعث کاهش اضطراب شده و یک محیط تقریباً آرامی را بوجود آورده است. با درمان عفونت و اجبار زن به برقراری ارتباط، مجدداً سطح اضطرابش بالا رفته و باعث ایجاد استرس و عود مجدد عفونت می شود و این چرخه معیوب در فضای زناشویی تکرار می شود. بنابراین درمان دارویی برای ریشه کن کردن عفونت در این خانم کافی

نیست و باید مسئله بی‌اعتمادی حل بشود تا اضطراب ناشی از بی‌اعتمادی پایین آمده و ارتباط زن و شوهر به تعادل واقعی برسد و عفونت درمان شود.

مثلث تکنولوژی

تکنولوژی در دنیای امروز به عنوان جزء لاینفک زندگی انسانها مطرح می‌باشد. یکی از ابزارهای تکنولوژی که به صورت عام در بین خانواده‌ها وجود دارد، دستگاههای تلویزیون با رسیورهای ماهواره ای است که ساعات بسیار زیادی از وقت آنها را به خود اختصاص داده است، یکی دیگر از مظاهر تکنولوژی که در زندگی تک تک ما تاثیر گذار است، موبایل یا دستگاه تلفن همراه است. نفوذ دستگاه‌های تلفن همراه و متعاقب آن اینترنت به گونه ای درونی شده است، که فضای زندگی انسانها را به دو فضای واقعی و فضای مجازی تقسیم بندی نموده است. این ابزارهای تکنولوژی با وجود تمام خدمات و شرایط مطلوبی که برای خانواده‌ها دارند، در برخی موارد تضادها و تعارضاتی بین زن و شوهرها را نیز بوجود آورده اند، به طور یکی از پاسخگویان چنین گفت که: وقتی از احساساتم حرف می‌زنم سرش را پایین می‌ندازه و خودش با موبایلش مشغول می‌کند، اصلاً هیچ جوابی به من نمی‌دهد، نه حرفی با من م‌زند و نه محلی می‌گذارد.

پاسخگوی شماره ۱۳ شدیداً بر سر این مسئله با شوهرش در تضاد است، در این مورد اظهار داشت که:

«شوهرم من وقتی خونه هست داره با موبایلش بازی می‌کند. اون جور که من می‌خواهم اصلاً با هم نیستیم. وقتی دوست دارم در کنارم باشه نیست. کار همسرم زیاد است مشغله کاری زیاد دارد و کارش وقت و بی‌وقت است. من وقتی به او نیاز داشتم او نبود.» با توجه به اظهارات مزبور، زنان مورد مطالعه که با همسران خود دچار تعارض هستند، یکی از دلایل آن را چنین بیان نمودند که همسران آنها از تعاملات زناشویی کنار می‌روند و به موبایل و اینترنت پناه می‌برند. این مسئله باعث شده که بی‌توجهی به آنان علی‌رغم

نزدیکی فیزیکی همسرانشان بیشتر شود و زنانی که با این مسئله درگیر هستند بیش از پیش دچار نگرانی و استرس شوند.

مثلث وسواس

در آزمودنی شماره ۱۱ مشکلاتی که در اثر زندگی به صورت خانواده گسترده بوجود آمده: «ما با مادر شوهر و خواهرشوهرم زندگی می کنیم، خواهر شوهرم از لحاظ ذهنی مشکل دارد، حضور او در خانه باعث ایجاد تنش و استرس است، دائماً درگیری داریم، نه با من، بلکه با بچه ها، بویژه با دخترم». باعث ایجاد وسواس در این آزمودنی گردیده است. همانطور که خود آزمودنی می گوید: «من وسواس دارم، اول وسواسی نبودم، ۱۶ سال است ازدواج کردیم، اما تا سه سال اول ازدواجمان خوب بودم، وسواس نداشتم اما بعد از آن وسواسی شدم». بنا بر گفته های این آزمودنی تعارض باعث شکل گیری مثلث وسواس شده است و خروجی این مثلث عدم تمایل زن به برقراری رابطه جنسی شده است. به گفته خود آزمودنی: «البته در مسائل جنسی من بیشتر توجه نمی کنم، چون وسواس هستم، اگر ارتباط جنسی داشته باشیم، دیگه به هیچ چیز نباید دست بزنم، باید بلافاصله به حمام بروم و چون خجالت می کشم که دیگران بفهمند، ترجیح می دهم که اصلاً نزدیکی نداشته باشم که ذهنم ناراحت نباشد». و در جای دیگر می گوید: «من دیگه وسواس شدم و بی خیال مسائل زن و شوهری و مهر و محبتی». بنابراین رابطه جنسی سطح اضطراب او را بالا می برد و باعث ظهور دردهای جسمانی و عفونت در او می شود: «من خیلی دست و پایم درد می کند، خیلی پیاورد و کمر درد دارم، با وجود اینکه سنی ندارم درد بدنی خیلی دارم، عفونت زنانه هم که دیگه نگو، دائم زیر دل درد و کمر درد دارم، عفونتهام بصورت سوزش و خارش است و لرز و ترشح». با توجه به این گفته ها درمان عفونت و برقراری ارتباط جنسی به دلیل اینکه مشکل وسواس همچنان وجود دارد، مجدداً باعث بالا رفتن

اضطراب زن و در جریان افتادن همان مسائل قبلی می‌شود و در نتیجه عفونت مجدداً ظاهر خواهد شد.

عدم رابطه خود به نوعی کاهنده اضطراب و آرامش بخش برای او می‌باشد: «ترجیح می‌دهم اصلاً نزدیکی نداشته باشم، که ذهنم ناراحت نباشد». اما این عدم رابطه دوباره تعارض را تشدید می‌کند: «شوهرم فشار بهش می‌داد، آگه نباشه، بعد از دو هفته بهانه گیر و عصبانی می‌شود». پس باید عفونت را درمان کند که با درمان عفونت همان چرخه تکرار می‌شود. بنابراین درمان دارویی به تنهایی نمی‌تواند عفونت را در این خانم ریشه کن کند.

مثلث ترس از زایمان

آزمودنی شماره ۵ به دلیل اینکه زایمان بسیار دردناک و بدی داشته است، بنابراین از بارداری به شدت می‌ترسد. بنا بر گفته خودش: من از بارداری می‌ترسم چون زایمان خیلی بدی داشته‌ام، حتی شبها کابوس می‌بینم که دارم زایمان می‌کنم. بنابراین برای فرار از بارداری، از نزدیکی اجتناب می‌کند و چنین می‌گوید: «من بعد از زایمان از نزدیکی می‌ترسم چون خیلی درد دارم. کابوس زایمان من را راحت نمی‌گذارد می‌ترسم نزدیکی کنم، حامله شوم». بر همین مبنا، ترس از زایمان مثلثی است که باعث ایجاد اضطراب و استرس در زن شده و این باعث ایجاد استرس و تعارض او با همسرش شده است: «همسرم شاکمی و عصبانی است چرا در این مورد من توجهی نمی‌کنم چرا مریضم و عفونت دارم، موقع نزدیکی خیلی زیردل درد دارم اما همسرم باور نمی‌کند و می‌گوید تو تلقین می‌کنی، تو نمی‌خواهی رابطه داشته باشی خوب اگر باردار شدم می‌میرم. چرا همسرم این موضوع را درک نمی‌کند. بنابراین زن برای کاهش اضطراب و نداشتن نزدیکی دچار عفونت‌هایی می‌شد که به درمان مقاوم است. زیرا عفونت برای او سپری است که از او در مقابل باردار شدن محافظت می‌کند. زیرا نزدیکی صورت نمی‌گیرد و همین عدم نزدیکی سطح اضطراب او را پایین آورده و آرامش موقتی به او می‌دهد. به دلیل اینکه با درمان

عفونت و برقراری ارتباط جنسی مجدداً این ترس به سراغ او آمده و اضطرابش را بالا می برد. عفونت مجدداً ظاهر می شود. در حالیکه برای درمان عفونت باید این ترس از بارداری و زایمان و اعتماد به همسر در این راستا که روش پیشگیری قابل اطمینان است، به یک باور تبدیل شود تا اضطراب به معنای واقعی حل شود.

مثلث مسائل اقتصادی

مثلث مسائل اقتصادی زمانی شکل می گیرد که مسائل مالی، پولی و اقتصادی به عنوان یک مسئله، ضلع سوم مثلث را تشکیل دهد. به این معنا که در کنار زن؛ شوهر، مسائل مالی ضلع سوم این مثلث را بوجود می آورند. مسائل مالی و اقتصادی به عنوان یکی از دلیل شناخته شده تعارضات زناشویی مطرح می باشد. به بیان دیگر، مسائل مالی یکی از عوامل تشدید کننده تعارضات زناشویی است. بطور مثال آزمودنی شماره ۷ در این مورد چنین بیان کرده است: «اون هیچ وقت به من پول نمی ده برای رفع نیازهام. من اصلاً پول ندارم. هیچ وقت نمی خواهد به من پول بده میگه احتیاج به پول نداری وقتی اعصابم خورد میشه گریه می کنم. وقتی اعصابم خورد میشه پریودم نامنظم میشه. روده ام ورم میکنه». طبق اظهارات آزمودنی شماره ۷، مسئله مالی در تعارضات زناشویی از آنچنان اهمیتی برخوردار است که علاوه بر تشدید تعارضات، باعث پیامدهای بیولوژیکی دیگری برای زن می شود، از این روی، در این تحقیق، مسائل مالی و اقتصادی به عنوان یکی از اساسی ترین تعارضات زنان شویی مطرح می باشد. نگرانی از آینده و تشکیل مثلث اقتصادی، سطح اضطراب زن را بالا برده و این مسئله منجر به تکرار عفونت و عود آن در خانم شده است. خود آزمودنی چنین اظهار داشت: «ترس از آینده باز منو خیلی اذیت می کند. الان که فکر می کنم در این ۹ ماهی که همسرم بیکار بوده است، افسرده تر و بی حوصله تر شده ام. مراجعه به شما برای عفوت زنان بیشتر شده است و این باعث می شود که دفعات نزدیکی به دلیل استفاده دارو کمتر شود». بنابراین اضطراب عامل عود عفونت است که اضطراب

ناشی از شرایط مالی و پولی همسر است. تا این مسئله حل نشود، عفونت پایدار خواهد ماند (اضطراب باعث تضعیف سیستم ایمنی در این خانم شده که خروجی آن عود عفونت است).

مثلث اعتیاد

مثلث اعتیاد زمانی شکل می‌گیرد که مواد مخدر و مسائل مربوط به آن و همچنین فرد معتاد در یک ضلع مثلث قرار بگیرد. به عبارت دیگر، زمانی که اعتیاد نقش مهمی در تعارضات زناشویی داشته باشد، به گونه‌ای که سه ضلع این مثلث نارضایتی شامل زن، شوهر و اعتیاد شوهر باشد. بر اساس اطلاعات حاصل از مصاحبه‌ها اعتیاد در تعارضات زناشویی نقش مهمی دارد و باعث می‌شود عمق تعارضات و اختلافات زناشویی بیشتر بشود، به این دلیل یکی از پیامدهای اعتیاد روابط فرازناشویی است. بطور مثال آزمودنی شماره ۱۳، وقتی که شوهرش می‌داند این به اعتیاد حساس هست، برای عذاب دادن آن در حضور وی سیگار می‌کشد تا بیشتر ناراحت شود. آزمودنی شماره ۱۳ این چنین بیان کرد که: «اعتیاد برای من مسئله مهم است و رابطه دوستی و صمیمانه با جنس مخالف نداشته باشد، روی آن حساس هستم، مثلاً من از سیگار کشیدن ناراحت می‌شوم، چون گفتم جلوی من می‌کشد. تا من عذاب بکشم». مسئله اعتیاد باعث آزار زن گردیده به طوری که باعث خودخوری او شده و این مسئله نیز باعث ظهور علائم جسمانی از جمله خارش عفونت می‌گردد. خود آزمودنی چنین بیان کرد: «مسئله اعتیاد شوهرم منو خیلی اذیت می‌کنه، چون بیشتر مواقع از خونه بیرونه، ساعات زیادی من تو خونه تنها هستم، در حالی او با دوستانش مشغول تفریح و خوش گذرانی است. تو خودم می‌رم، درونم می‌ریزم و بحث نمی‌کنم، خیلی امتحان کردم، خودخوری که زیاد می‌کنم دائماً دستم به خودم است و می‌بینم خارش دارم».

در این آزمودنی استرس و اضطراب باعث کاهش مقاومت و تضعیف سیستم ایمنی شده که نتیجه آن ظهور قارچ و عفونت می باشد، بالطبع هر چه او دارو استفاده کند، چون علت اصلی درمان حذف نشده، عفونت مجدداً برپشت خواهد کرد. یکی از دیگر مسائل اعتیاد، این است که افراد معتاد احتمال برقراری ارتباط با زنان هرزه و بیمار وجود دارد که این خود عامل مهمی در انتقال بیماریهای مقاربتی از جمله ایدز و هپاتیت می باشد، به طور مثال در آزمودنی شماره ۱۵، همین عواقب ناشی از اعتیاد او را از رابطه جنسی می ترساند و نیز علم به این مسئله باعث پرهیز همسر فرد معتاد از رابطه جنسی می گردد. این آزمودنی به صراحت ابراز کرد: «من با مردی که خدا می داند با چند نوع زن مریض و فاسد رابطه داشته نزدیکی نمی کنم. حتی ممکن است با مردان معتاد هم وقتی که مواد مصرف می کنند، رابطه جنسی هم برقرار کنند، هیچ تضمینی نیست، این معتادها شنیدیم که برای تهیه مواد خود دست به هر غلطی می زنند، شوهر من هم یک معتاد است». روایت این آزمودنی از زندگیش به خوبی نماینگر این حقیقت است که زن به دنبال بهانه ای برای عدم برقراری رابطه جنسی با همسرش است. و عفونت این بهانه را در اختیار او قرار می دهد. همچنان که او اظهار کرد دائم عفونت دارم: «خدا را شکر موقع عفونت کاری به من ندارد». بنابراین مثلث عفونت شرایط آرمایش بخشی برای زن فراهم می کند و اضطراب او را کم می نماید اما قطع عفونت و مجبور شدن به برقراری رابطه مجدداً همه مسائل را تکرار نمی نماید. اما در آزمودنی شماره ۹، هم اعتیاد به مواد مخدر وجود دارد و هم اعتیاد جنسی. همانطور که این آزمودنی می گوید: «فکر کنم همسرم اعتیاد جنسی دارد، شوهر من سکس را می پرستد و به خاطر آن زندگی می کند، فکر می کند اگر یک روز نتواند سکس داشته باشد بمیرد بهتر است». این عامل (اعتیاد جنسی) باعث ایجاد تعارض در زندگی آنها شده است. زیرا در دوران بارداری که زن نمی توانسته پاسخ مطلوب به نیاز جنسی همسرش بدهد، همسر او اقدام به برقراری روابط جنسی پنهانی کرده است: «در حین بارداری اخلاقم خیلی بد شده بود و من خیلی زجر کشیدم، اعصابش سخت به هم ریخته بود و بعد فهمیدم که با

یک دختر ارتباط داشته و من خیلی درد کشیدم». علاوه بر آن، این اعتیاد به روابط جنسی باعث خستگی و دلزدگی شده است: «من چون بیشتر مواقع به رابطه تمایل ندارم چون خسته هستم سوزش و خارش می‌گیرم، چون موقع نزدیکی بدنم آماده نیست». همانطور که از بیانات این آزمودنی پیداست، این خستگی باعث عدم آمادگی زن برای نزدیکی می‌شود که پیاند آن خشکی واژن بود که این مسئله به نوبه خود باعث سوزش و خارش می‌شود. اضطراب ناشی از این مسئله و عدم آرامش عفونت را تشدید می‌کند: «من دائم عفونت دارم، سوزش و خارج و درد و ترشحات بدبو دارم، احساس می‌کنم اگر روحم آرام شود بدنم هم آرام است». بنابراین واضح است که تا علت‌های زمینه‌ای و نگهدارنده به قوت خود باقی است، درمان دارویی توان ریشه کن کردن عفونت را در این خانم نخواهد داشت. توصیف این مفاهیم همچنان که در جدول زیر آمده است بسیار مختصر بوده و کاربرد این مفاهیم و خرده مفاهیم در این تحقیق منطبق با تعریفی است که در جدول زیر انجام گرفته است (نگاه کنید به جدول شماره ۲).

مفهوم اصلی	ردیف	خرده مفهوم	توصیف مفهوم
مثلث	۱	خیانت	وقتی یک ضلع مثلث خیانت و روابط فرازناشویی باشد.
	۲	تکنولوژی	وقتی که تکنولوژی یک ضلع مثلث باشد.
	۳	اقتصادی	زمانی که پول و مسائل مالی و مسائل مربوط به آن ضلع سوم مثلث است.
	۴	والدینی	زمانی که یکی از والدین به عنوان میانجی مطرح باشد.
	۵	خشونت	زمانی که تحقیر، فحاشی، کتک زدن و ضرب و شتم به عنوان یک ضلع مثلث مطرح باشد.
	۶	حل نشده	هنگامی که یک موضوع حل نشده برای یکی از اضلاع مثلث وجود داشته باشد.
	۷	اعتیاد	وجود مواد مخدر و مسائل مربوط به آن و همچنین فرد معتاد در یک ضلع مثلث
	۸	ترس از زایمان	وقتی که ترس از زایمان به عنوان یکی از اضلاع مثلث مطرح باشد.
	۹	عاطفی	وقتی که احساس و عاطفه به عنوان یکی از اضلاع مثلث مد نظر باشد.
	۱۰	شغلی	وقتی که شغل به عنوان یک ضلع مثلث مورد نظر باشد.
	۱۱	وسواس	وقتی که وسواس یکی از زوجین به عنوان یکی از اضلاع مثلث مطرح باشد.

خلاصه خرده مفاهیم مثلث سازی

منبع	مفاهیم	متن مصاحبه‌ها	خرده مفهوم
آزمودنی شماره ۱	زن، شوهر، حساست شوهر	هر وقت پیش شوهرم اسم پول می آورم، عصبی می شود پول دادن به من برایش سخت است. برای دکتر زورش میاد پول بدهد با دکتر رفتن مخالف است. میگه داروی گیاهی خوب و ارزونه.	مثلث اقتصادی
آزمودنی شماره ۸	زن، شوهر، عدم تامین مایحتاج زن	من با نوع خرج کردن شوهرم هم مشکل دارم احساس می کنم اونجایی که نباید خرج کنه خرج می کنه و اونجایی که باید خرج کنه، خسیس است. به من خیلی سخت پول میده، به خواهرش یواشکی پول می ده من که بگم پول بده، میگه ندارم.	
آزمودنی شماره ۸	زن، شوهر، فقر اقتصادی	اصلاً نمی دانم چقدر دارد و چقدر درآمد دارد. خیلی شده من چیزی احتیاج داشته باشم ولی ندارم می گم گوشت نداریم مرغ نداریم میوه نداریم میگه چکار کنم پول نیست، اصلاً برای دکتر پول به من نمی ده. من دائم عفونت دارم نه چیزی کردی نه	

		کاری کردی (فقط دارو) پول به من نمی ده. وقتی هم پول می ده کارهای ضروری تر دارم.	
آزمودنی شماره ۱۴	زن، شوهر، عدم مساوات در توزیع پولی	دخل و خرج خانه با همسرم است. برای دخترم خیلی راحت خرج می کند اما برای من نه. به زور به من پول می دهد فقط برای دکتر.	
آزمودنی شماره ۳	زن، شوهر، بیکاری شوهر	همسرم از عید تا حالا بیکار است. این بیکاری باعث شده تو خانه باشد اعصاب من را خورد کرده است. این مسئله روی اخلاقش تاثیر گذاشته است. بی حوصله شده مثل قبل نیست، بیکاری همسرم روی من خیلی تاثیر گذاشته است	
آزمودنی شماره ۱۳	زن، شوهر، اعتیاد شوهر	مسئله اعتیاد شوهرم منو خیلی اذیت می کنه، چون بیشتر مواقع از خونه بیرونه، ساعات زیادی من تو خونه تنها هستم، در حالی او با دوستانش مشغول تفریح و خوش گذرانی است. تو خودم می رم، درونم می ریزم و بحث نمی کنم، خیلی امتحان کردم، خودخوری که زیاد می کنم	مثلث اعتیاد

		دائماً دستم به خودم است و می بینم خارش دارم.	
آزمودنی شماره ۹	زن، شوهر، اعتیاد	چند ساله متوجه شدم متادون صرف می‌کند. اوایل ترامادول مصرف میکرد، الان هم مرکز اعتیاد می‌رود برای ترک اعتیاد قرص. اعتیاد به سکس هم دارد.	
آزمودنی شماره ۱۵	زن، شوهر، اعتیاد	من با مردی که خدا می‌داند با چند نوع زن مریض و فاسد رابطه داشته نزدیکی نمی‌کنم. حتی ممکن است با مردان معتاد هم وقتی که مواد مصرف می‌کنند، رابطه جنسی هم برقرار کنند، هیچ تضمینی نیست، این معتادها شنیدیم که برای تهیه مواد خود دست به هر غلطی می‌زنند، شوهر من هم یک معتاد است.	
آزمودنی شماره ۶	زن، شوهر، بی‌توجهی دائمی	شبها به مدت طولانی گریه می‌کردم. شوهرم متوجه گریه کردن من می‌شد، اما اهمیت نمی‌داد و می‌خوابید. این بیشتر منواذیت می‌کرد که نمی‌پرسید چرا؟	مثلاً حل نشده

<p>آزمودنی شماره ۴</p>	<p>زن، شوهر، ترس از زایمان</p>	<p>یک مشکل همیشگی بین من و شوهر وجود دارد و آن مسئله ناباروری است. متأسفانه مشکل از من است و من نازایی دارم. تلاشمان برای بچه دار شدن بی فایده بود، هر جا که رفتیم دنبال دوا و درمان به نتیجه ای نرسیدیم.</p>	
<p>آزمودنی شماره ۷</p>	<p>زن، شوهر، ناامیدی از شوهر</p>	<p>من زیاد روی خواسته هایم پافشاری نمی کنم چون می دانم آخرش «نه» است. حتی ۰/۱ درصد هم احتمال نداره وقتی میگه نه حرفش برگرده. اصلاً انعطاف پذیر نیست.</p>	
<p>آزمودنی شماره ۸</p>	<p>زن، شوهر، ضرب و شتم</p>	<p>هیچ وقت به مشکل من توجه نمی کنه یا می ره زیر پتو. اگر خیلی گیر بدم من رو کتک می زنه. یک بار جلو دخترم منو زد.</p>	<p>مثلث خشونت</p>
<p>آزمودنی شماره ۱۲</p>	<p>زن، شوهر، کتک کاری</p>	<p>۵ دقیقه که حرف بزدم یا یک ربع ساعت سوال ازش پرسیم اصلاً متوجه نمی شه یعنی اصلاً گوش نمی دهد. گاهی شده که عصبانی بشه و منو کتک بزده. خیلی وحشیانه کتک می زنه حتی من مقابل بچه ها خودم را</p>	

		خیس می‌کنم با زنجیر می‌زند.	مثث خیانت
آزمودنی شماره ۱۴	زن، شوهر، دعوا و کتک کاری	ما اصلاً نمی‌توانیم با هم حرف بزنیم هر وقت صحبت می‌کنم یا دعوا، باید یک نفر سوم وجود داشته باشد تا با هم صحبت کنیم، به کتک کاری و دعوا ختم می شود.	
آزمودنی شماره ۱۲	زن ، شوهر، شک به روابط نامشروع	پس از ماجرای خیانت شوهرم، اعتماد به او را از دست دادم. چون قبلاً با یک خانم دیگر رابطه ارتباط داشت. همسرم چشم چران است. صحنه‌های بد از او دیده بودم ولی من بخشنده بودم هرزه بودنش را قبلاً دیده بودم.	
آزمودنی شماره ۱۳	زن، شوهر، شک به ارتباطات پنهانی	توی پیامهاش مطالب ناجور دیدم. و از آن روز به بعد دیگر اعتماد ندارم. بعد از قضیه ای که در گوشی اش دیدم منزوی شدم، خرید نمی‌رم، بیرون نمی روم خیلی با خودم کلنجار می روم. (او به من خیانت کرده است).	

<p>آزمودنی شماره ۱۴</p>	<p>زن، شوهر، شک به روابط نامشروع</p>	<p>من به شوهرم اعتماد ندارم. از روزی که با منشی اش رابطه برقرار کرده دیگر اعتماد بهمش ندارم.</p>	
<p>آزمودنی شماره ۱۵</p>	<p>زن، شوهر، شک به پنهان کاری</p>	<p>اصلاً نمی توانم تحمل کنم. فضول و دروغگوست. تریاک و متادون مصرف می کند. اصلاً بهمش اعتماد ندارم.</p>	
<p>آزمودنی شماره ۱۳</p>	<p>زن، شوهر، موبایل</p>	<p>شوهرم من وقتی خونه هست داره با موبایلش بازی می کند. اون جور که من می خواهم اصلاً با هم نیستیم.</p>	<p>مثلث تکنولوژی</p>
<p>آزمودنی شماره ۳</p>	<p>زن، شوهر، موبایل</p>	<p>وقتی از احساساتم حرف می زنم سرش را پایین می اندازه و خودشو با موبایل مشغول می کند. اصلاً هیچ جوابی به من نمی دهد نه حرفی با من می زند و نه محلی می گذارد.</p>	
<p>آزمودنی شماره ۷</p>	<p>زن، شوهر، مادر شوهر</p>	<p>من با خانواده شوهرم ارتباط خوبی ندارم. حرفهای باباش، مامانش و بویژه خواهرها و مامانش خیلی منو آزار می ده، با گوشه و کنایه منظورشان را می رسانند، طعنه می زنند، زخم زبان</p>	<p>مثلث خانوادگی</p>

		می زنند.	
آزمودنی شماره ۴	زن، شوهر، والدین زن	شب‌ها که پیش پدر و مادرم نیستم، ذهنم همش درگیر آنهاست. نگران‌شان هستم، چون به برادرهایم میگم داروهایشان را سر وقت بدهند اما آنها این کارو نمی‌کنند.	
آزمودنی شماره ۶	زن، شوهر، شغل همسر	کارش هم براش خیلی مهم بود و به همین خاطر برای من خیلی انرژی نداشت. بیشتر از اینکه به من علاقه مند باشه، به کارش علاقه داشت و این برای من به یک مشکل تبدیل شده بود، تمام هم و غمش کارش بود، به بهانه شغل و کارش از زیر کار و بار خونه در می رفت و خودش را آنجا سرگرم می کرد.	مثلث شغلی
آزمودنی شماره ۱۱	زن، شوهر، عدم صمیمیت	ما با هم صمیمی نیستیم مثل زن و شوهر نیستیم من اصلاً در رابطه با احساساتم با اون حرف نمی زنم.	

<p>آزمودنی شماره ۱۰</p>	<p>زن، شوهر، عدم صمیمیت</p>	<p>سردی شوهرم علت اصلی مشکلاتم است، ما رابطه احساسی نداریم، من احساساتم را با شوهرم در میان نمی گذارم، من دوست دارم کسی دلداریم بده چون تنها هستم. هیچ کس به من دلداری نمی دهد همسرهای دیگران هم مشکل دارند.</p>	<p>مثلث عاطفی</p>
<p>آزمودنی شماره ۱۴</p>	<p>زن، شوهر، عدم صمیمیت</p>	<p>من و شوهرم با هم ارتباط عاطفی نداریم، من نمی توانم با شوهرم راحت و مستقیم صحبت کنم.</p>	
<p>آزمودنی شماره ۵</p>	<p>زن، شوهر، ترس از زایمان</p>	<p>من از بارداری می ترسم چون زایمان خیلی بدی داشته ام، حتی شبها کابوس می بینم که دارم زایمان می کنم.</p>	<p>مثلث ترس از زایمان</p>
<p>آزمودنی شماره ۲</p>	<p>زن، شوهر، ترس از زایمان</p>	<p>زایمان خیلی سختی داشتم، بعد از آن از ارتباط زناشویی می ترسیدم به دلیل ترس از بارداری و زایمان از نزدیکی و ارتباط متنفر شدم.</p>	
<p>آزمودنی شماره ۱۱</p>	<p>زن، شوهر، وسواس زن</p>	<p>من وسواس هستم، اول وسواسی نبودم، تا سه سال اول ازدواجمان خوب بودم، وسواس نداشتم، اما بعد از که به وسواس دچار شدم، اگر ارتباط جنسی داشته باشم</p>	<p>مثلث وسواس</p>

		دیگه نباید به چیزی دست بزنم بلافاصله باید به حمام بروم.	
--	--	--	--

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش با پژوهش سیده مهدیه هاشمی، علی زاده محمدی و جمشید جراحه (۱۳۹۳) تطابق دارد. به این معنی که یکی از علل تعارضات زناشویی در تحقیق حاضر تمایزنیافتگی و عدم تفکیک خویشتن بود، یعنی زنان درگیر در تعارضات زناشویی که از عفونت های زنانه هم رنج می برند، به مرحله از شناخت خود یا تمایزنیافتگی نرسیده بودند که توان تفکیک بین احساسات و عواطف خود با عقلانیت داشته باشند، از این رو در موقع تعارضات زناشویی از استرس و اضطراب بیشتری رنج می برند. تحقیق هاشمی، محمدی و جراحه هم بر این مسئله تاکید دارد و راه حل آن را آموزش تمایزنیافتگی می داند که باعث استقلال فرزندان آن ها و رضایت خانوادگی زوج می شود. به نظر آنها رویکرد سیستمی بوئن رویکردی اثربخش در افزایش میزان تمایزنیافتگی زنان و مادران محسوب می شود.

یافته های این تحقیق نشان می دهد که عفونت های عود کننده زنان تنها ریشه در مسائل بیولوژیکی و زیستی بدن ندارد، بلکه می تواند ناشی از تعارضات و مشکلات زناشویی باشد. مراجعه کنندگان بدلیل اینکه اهمیت و ارتباط این دو مسئله (عفونت و تعارضات) را با هم نمی دانند، به جای اینکه به حل تعارضات و مشکلات خانوادگی بپردازند و اهمیت آن را در سلامت جسمشان در نظر بگیرند، مرتباً به پزشک مراجعه کرده و سالهای طولانی دارو مصرف می کنند؛ آنها معترض هستند چرا تا زمانی که دارو مصرف می کنند خوب هستند اما به محض قطع دارو مجدداً عفونت می گیرند.

محقق براساس یافته های پژوهش دریافت که زمانیکه عفونت قطع می شود و آنها مجبور به برقراری ارتباطی که قلباً دوست ندارند، می شوند، و با برقراری ارتباط مجدداً دچار اضطراب و خشم می شوند و این چرخه معیوب کماکان ادامه پیدا می کند. بدن

مجدداً عفونت را شعله ور می کند، زیرا که عفونت مانع برقراری ارتباط می شود. نداشتن ارتباط جنسی برای زن آرامش بخش است، مثلاً در بیشتر آزمودنی هایی که مورد خیانت قرار گرفته بودند از شوهرشان دلخور بودند و نمی خواهند رابطه با همسرانشان بگیرند و عفونت این مجوز را به آنها می دهد. این امر باعث عدم نزدیکی شوهر به زن می شود و زن به هدف خود می رسد.

این پژوهش با استناد به یافته های کیفی خود بر این باور است که حل عفونت زنانگی تنها به صورت دارودرمانی کافی نیست، بلکه مشاوره و خانواده درمانی راه حل تکمیل کننده درمان دارویی عفونت است. به عبارت دیگر، درمان دارویی و مشاوره درمانی خانواده مکمل یکدیگرند و درمان کامل تر عفونتهای زنانه نتیجه تعامل این دو راه حل است.

حاصل یافته های این تحقیق به صورت خلاصه در نمودار زیر قابل مشاهده است:

عود عفونت → پایین آمدن سیستم دفاعی بدن → استرس و اضطراب → تعارضات

نتایج این تحقیق با تحقیق طیبه شکیبایی، معصومه اسماعیلی و ابوالفضل کرمی (۱۳۸۶) راجع به تمایزنافتگی و پیامدهای آن همخوانی دارد. تحقیق حاضر بر اساس متن مصاحبه های انجام شده، یکی از علت های اصلی تعارضات زناشویی را تمایزنافتگی می داند، تحقیق مورد بحث هم بر تاثیر آموزش خودتمایزسازی بر کاهش مشکلات روانی زنان مطلقه اذعان دارند و نگارندگان آن بر این باورند باید زنانی که با شوهران خود دچار تعارض هستند، در خصوص خودتمایز یافتگی باید آموزش ببینند. نتایج تحقیق حاضر با تحقیق نعمت اله خوانساری و محمدعلی راد (۱۳۷۷) هم راستا است و تایید کننده این نکته است که تعارضات زناشویی باعث کاهش سیستم دفاعی بدن می شود. تحقیق خوانساری و راد هم این نکته را به اثبات رسانده است که عوامل محیطی، رفتاری و فیزیکی باعث ایجاد استرس می شود و استرس نیز به نوبه خود باعث پایین آمدن سیستم دفاعی بدن می شود.

وقتی هم سیستم دفاعی بدن پایین بیاید یکی از پیامدهای آن عود کردن عفونت‌های زنان است. بنابراین می‌توان این پیامد را علل بهم پیوسته‌ای دانست که از تعارضات زناشویی شروع و به عود کردن عفونت زنان ختم می‌شود. تحقیق خوانساری و راد به صراحت بیان می‌کند که بعد از تغییرات ناگهانی در روند زندگی و یا بروز مشقتهای امور زندگی، مواد بیماری‌های مختلف عفونی افزایش می‌یابد. نتیجه این تحقیق با توجه به متن مصاحبه‌های زنانی که درگیر عفونت‌های زنانه هستند و در زندگی شخصی هم دچار تعارض با شوهرانشان هستند، یکی از پیامدهای مخرب تعارضات زناشویی تزریق استرس و اضطراب در زنان است که باعث کاهش سیستم دفاعی بدن آنها می‌شود که پیامد بلافاصله آن عود کردن عفونت‌های زنانه است. طبق رویکرد سیستمی، نتیجه تعارضات زناشویی تشکیل مثلث عفونت بود، که این مثلث به صورت موقت و کاذب باعث کاهش اضطراب می‌گردد، اما به این دلیل منشاء اصلی عفونت که همان تعارضات زناشویی است، از بین نرفته، بنابراین سطح اضطراب بالا می‌رود و دوباره عفونت عود خواهد کرد. و این چرخه معیوب مرتب تکرار خواهد شد. نتیجه این تحقیق نشان می‌دهد که عود عفونت زنانگی تنها به دلیل مسائل بیولوژیکی و زیستی نیست، بلکه عوامل رفتاری و روانی از قبیل تعارضات زناشویی در این مسئله بسیار دخیل بوده است. بنابراین درمان صرف دارو، به تنهایی کافی نمی‌باشد و مراجعه به یک خانواده درمانگر سیستمی در این مسئله بسیار موثر و مثمر ثمر باشد. در نهایت می‌توان نتیجه این تحقیق را بطور ساده چنین بیان کرد که نقش رویکرد سیستمی در خانواده درمانی و حل تعارضات زناشویی مفید و مثمر ثمر است اگر به خانواده‌ها و بویژه زنان آموزش داده شود. بطور مثال اگر زنان در حوزه تمایز یافتگی آموزش دیده باشند و به سطح بالایی از تفکیک خویشتن رسیده باشند، نه تنها از وقوع طلاق پیشگیری خواهد شد بلکه باعث کاهش عفونت‌ها و پیامدهای مخرب تعارضات زناشویی نیز می‌شود.

با توجه به مصاحبه‌های انجام شده و تحلیل آنها، رد پای مفاهیم دیدگاه سیستمی به طور واضح و قطعی در بحث تعارضات زناشویی مشاهده گردید و دیده شد که وجود آنها

چگونه باعث شکل گیری تعارض در زوجین می گردد. بعضی از مفاهیم مانند تمایز یافتگی و مثلث سازی فراوانی بیشتری در علت تعارضات زناشویی دارند. یافته تحقیق حاکی از آن است که عدم تمایز یافتگی و آمیختگی باعث ایجاد مثلث های تعارض می گردد که این مثلث سطح استرس و اضطراب را در زوجین بالا می برد. اضطراب می تواند سر منشاء و ریشه بسیاری از مشکلات باشد. طبق تحقیقات انجام شده (خوانساری و راد، ۱۳۷۷)، اضطراب و استرس باعث تضعیف سیستم دفاعی بدن می گردد که نتیجه این امر در زنان می تواند منجر به تغییر PH محیط واژن آنها شود. این امر باعث می شود که محیط اسیدی یا بازی شده که نتیجه آن، رشد پاتوژنی نورمال فلوراهای محیط واژن و نهایتاً ظهور عفونت می باشد. از آن طرف طبق رویکرد سیستمی وقتی فردی سطح اضطرابش بالا می رود به ناچار برای پایین آوردن سطح اضطراب خود یک مثلث می سازد و در آزمودنی های این تحقیق مثلث عفونت شکل گرفت. که با شکل گیری این مثلث تعادل به طور کاذب و موقت به خانه بر می گردد. اما این مسئله موقتی بوده زیر با درمان عفونت و برقراری رابطه به دلایل ذکر شده مجدداً سطح اضطراب بالا رفته و همان چرخه معیوب تکرار می گردد.

در این تحقیق نتایج دیگری هم حاصل شد. از جمله اینکه بعضی از آزمودنی ها خودشان متوجه حضور تعارض نبودند. بنابراین تعارض می تواند در ذهن یکی از زوجین و یا مربوط به یک مسئله سرپوش گذاشته شده باشد. علی رغم به زبان آوردن آن و در میان گذاشتن مشکل، عامل ایجاد اضطراب و ایجاد اختلال در روابط زناشویی باشد به طور مثال آزمودنی شماره ۴، از نظر خودش، نازایی به دلیل اینکه سالهای طولانی از آن می گذرد یک مسئله حل شده است و او هیچ مشکل تعارضی ندارد. اما فکر اینکه او مقصر و مسئول نازایی است باعث ایجاد احساس ناخوشایندی نسبت به زنانگی خود و بی نتیجه بودن ارتباط جنسی در او شده است. همین تفکر غلط حل نشده، باعث ایجاد نزدیکی دردناک و نهایتاً عفونت زنانه گردیده است، اما او احساس می کند که او هیچ مشکلی با همسرش

ندارد. به لطف این تحقیق و انجام مصاحبه حتی بدون اینکه محقق بر موضوعی تکیه کند، در انتهای مصاحبه و با توجه به موضوع تحقیق بینش و بصیرت و آگاهی در مصاحبه شونده نسبت به این موضوع پیدا می‌شد. و انگیزه ای در مصاحبه شونده برای حل این مشکل ایجاد گردید. به بیان دیگر مسائلی که در زندگی زناشویی مغفول مانده و به آن پرداخته نشده یا به عبارت دیگر بدون اینکه حل شوند کنار گذاشته شده‌اند، و تاثیر خود را بر روی زندگی مشترک زوجین می‌گذارند، دوباره سر باز کرده تا حل و فصل آن بتواند عاملی برای بهبود مشکلات جسمانی آنها باشد. همین موضوع برای آزمودنی شماره ۲ و ۵ هم تکرار شد. آنها حتی خودشان تصور هم نمی‌کردند که ترس از زایمان و متعاقب آن، عدم داشتن رابطه مطلوب، خود نوعی تعارض زناشویی است. اما با انجام مصاحبه ذهن آنها به این سمت و سو حرکت کرد که نگاهی باید به ترس بی دلیل خود داشته باشند و این ترس می‌تواند سر منشاء نارضایتی و بد رفتاری همسر آنها به دلیل نداشتن رابطه جنسی مطلوب باشد و در نهایت همین ترس حل نشده، عامل عود عفونت در آنهاست.

از نتایج کاربردی این تحقیق این بود که دامنه نگاه مراجعان به عواقب تعارضات زناشویی گسترده تر گردید، به این صورت که آنها در انتهای مصاحبه به خودی خود متوجه این مسئله می‌شدند که تعارضات تاثیراتی وسیع تر از آنچه که تصور می‌نمودند، بر روی جسم آنها می‌گذارد. دیگر اینکه تغییر سبک زندگی می‌تواند بر روی سلامت جسم کاملاً موثر باشد.

از دیگر نتایج این تحقیق، شناساندن خانواده به عنوان یک نظامی که اعضای آن با هم در تعامل و ارتباطی حلقوی با هم هستند، به مصاحبه شوندگان بود. این همان مفهوم رویکرد سیستمی است که در دیدگاه سیستمی فرض بر این است که همه افراد خانواده بر هم موثرند و حتی کوچکترین اتفاقات در درون خانواده می‌تواند در روندی پیچیده بر نقشها کارکردها و در نهایت رفتار دیگر اعضای خانواده تاثیر بگذارد(ادی استریت، ۱۳۸۹).

در این پژوهش، به دلیل ماهیت سیستمی بودن سوالات مصاحبه، بینش و آگاهی در مصاحبه شونده ها به وجود بیاد که این خود یک قدم درمانی در بهبود وضعیت تعارض و عفونت زنانگی آنها بود، زیرا سوالات سیستمی خودشان یک ماهیت تاثیر گذار و چالش برانگیز دارند. بنابراین سوالات مصاحبه به عنوان یک مهارت به توانایی محقق برای ایجاد آگاهی و دیدگاه جدید در مصاحبه شونده کمک کرده است.

نتیجه دیگر این تحقیق این است که زمانی که نتایج پژوهش در اختیار پزشکان قرار بگیرد، همکاری و توجه آنها به مشاور و درمانگران خانواده برای بهبود عفونتهای عود کننده بیمارانشان جلب خواهد شد و این روند باعث ارتقاء سطح سلامت زنان جامعه خواهد شد و مسلماً باعث پیشرفت و ارتقاء فرهنگ همگانی نسبت به تاثیر مشاور و خانواده درمانگر در زمینه های مختلف زندگی زناشویی از جمله سلامت جسمی آنها خواهد گردید. نتیجه دیگر این تحقیق این می باشد که مصاحبه شوندگان متوجه این قضیه شدند که تنها برای موارد حاد و ضروری به درمانگر خانواده مراجعه نکنند، بلکه موارد کوچک و به اصلاح کم اهمیت را جدی قرار بدهند، که این امر باعث تغییر نگرش آنها نسبت به علت مراجعه مشاور و خانواده درمانگر می باشد.

- ۱) استریت، ادی (۱۳۸۹). **مشاوره خانواده نظر و عمل در نگرش سیستمی**، ترجمه مصطفی تبریزی و علی علوی نیا، تهران: انتشارات فروزان
- ۲) اسپروف (۱۹۹۸). **درسنامه جامع بیماری های زنان**، ترجمه و گردآوری مریم شیر محمدی و زیبا تقی زاده. تهران: نشر اندیشه رفیع (۱۹۹۵)
- ۳) جهانی دولت آباد، اسماعیل (۱۳۹۶). «تبیین نظری تعارضات زناشویی با رویکرد پارادایمی»، **فصلنامه خانواده پژوهی**، سال سیزدهم، شماره ۴۹، بهار ۱۳۹۶، صص ۱۰۹-۱۳۱
- ۴) خوانساری، نعمت اله، راد، محمد علی (۱۳۷۷). «استرس و سیستم ایمنی»، **مجله دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران**، دوره ۵۳، شماره ۱، صص ۷۲-۷۶.
- ۵) فلیک، وه (۲۰۰۶). **درآمدی بر تحقیق کیفی**، ترجمه هادی جلیلی، تهران: نشر نی، چاپ اول.
- ۶) گلداونبرگ، ایرنه، گلدنبرگ، هربرت (۲۰۰۰). **خانواده درمانی**، مترجمان: حسین شاهی برواتی، حمیدرضا؛ نقشبندی، سیامک و ارجمند، الهام، تهران: انتشارات روان، چاپ هیجدهم، زمستان (۱۳۹۵)
- ۷) لین لانگ و لانگ مارک (۱۹۵۰). **مشاوره و درمان مسائل زن وشوهری**، ترجمه محمد علی نظری، نشر: تهران آوای نور. ۱۳۹۲
- ۸) نواک برک (۱۹۸۰). **بیماری های زنان نواک**، مترجم: مهناز والدان و عبدالرضا صفری راد. ناشر: گلبن
- ۹) نیلفروشان، پریسا؛ عابدی، محمدرضا و احمدی، سید احمد (۱۳۹۲). **آسیب شناسی خانواده**، نشر: دانشگاه اصفهان.
- ۱۰) هاشمی، سیده مهدی؛ محمدی، علی زاده؛ جراه، جمشید (۱۳۹۳). «اثربخشی آموزش گروهی مفاهیم رویکرد سیستمی بوئن بر تمایزافتگی»، **فصلنامه روانشناسی کاربردی**، سال هشتم، شماره ۱ (۲۹)، بهار، صص ۲۹-۲۵.
- 11) Bowen, M. (1978), Family therapy in clinical practice. New York: Aronson.
- 12) Braun, V. & Clarke, V. (2006), "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology*, Vol. 3, No. 2, Pp. 77-101.

- 13) David Jones & Clark Jordan. Chronic stress in adult reduce immune system. Jan. (2017); 165(2): 267- 272 (pub Med).
- 14) Friedman, E. (1991), Bowen theory and therapy
- 15) Gibson, John. M. Doningian, Jeremiah (2006), Use of Bowen Theory. Journal of Addictions & Offender Counseling Vol 14 Issue
- 16) Handbook of family theory (Vol. II). New York: Brunner/Mazel .
- 17) Kerr, M. E & Bowen, M (1988), family evaluation: An Approach based on Bowen theory, New York: W. W. Norton.
- 18) Skowron, E.A & Dendy, A.K (2004). Differentiation of self & attachment in adulthood
- 19) Relational correlates of effortful control. Contemporary Family Therapy, 26, P 339.
- 20) Skowron E. (2002). The role of differentiation of self in marital Adjustment Journal of Counseling psychology, 4, 229, 237.
- 21) Tuason, Friedlander (2000). Examining individualism, collectivism, and self-differentiation in African American college women. Journal of Mental Health Counseling, 23, 205-213.
- 22) Whaby, E. Peleg-Popko, Ora. Halaby, Einaya (2006), The relationship of maternal separation anxiety & differentiation of self to children's separation Anxiety & Adjustment to kindergarten: in Druze families. The journal of Anxiety Disorders. University of Haifa.