

## اثر بخشی زوج درمانی رفتاری - ارتباطی بر نشتاین بر تعارضات زناشویی

تاریخ دریافت: ۸۹/۸/۱۹

تاریخ پذیرش: ۹۰/۱/۲۲

منصور سودانی\*، محسن نظری فر\*\*، مهناز مهرابی زاده هنرمند\*\*\*

### چکیده

**مقدمه:** رویکردهای مختلفی در زمینه زوج درمانی وجود دارد که محققان خانواده درمانی در طول سال‌ها به دنبال سنجش اعتبار و کارایی آنها بوده‌اند. یکی از این رویکردها، رویکرد رفتاری-ارتباطی برنشتاین است. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی رفتاری-ارتباطی برنشتاین بر تعارضات زناشویی زوج‌های شهر اهواز مورد بررسی قرار گرفت.

**روش:** جامعه آماری این پژوهش کلیه زوج‌های شهر اهواز می‌باشند که به فراخوان محقق برای کاهش تعارضات زناشویی پاسخ داده‌اند. نمونه این پژوهش را تعداد ۲۸ زوج تشکیل می‌دهند که نمره آنها در تعارضات زناشویی بالاتر از یک انحراف معیار از میانگین جامعه بود. نمونه انتخاب شده با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. به علاوه زوج‌ها می‌بایستی حداقل دو سال از ازدواجشان گذشته و دارای حداقل یک فرزند نیز باشند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه تعارضات زناشویی بود. طرح پژوهشی، طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ابتدا بر روی هر دو گروه پیش‌آزمون اجرا گردید، سپس مداخله آزمایشی (زوج درمانی رفتاری-ارتباطی برنشتاین) در طی ۸ جلسه ۲ ساعته به صورت یک جلسه در هر هفته به اجرا در آمد و پس از اتمام برنامه درمانی پس‌آزمون اجرا گردید.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل فرضیه‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوریانس تک متغیری و چند متغیری نشان داد که زوج درمانی رفتاری-ارتباطی برنشتاین باعث کاهش تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن، شده است.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که زوج درمانی به شیوه رفتاری-ارتباطی برنشتاین بر کاهش تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن، مؤثر است.

**واژه‌های کلیدی:** زوج درمانی رفتاری-ارتباطی برنشتاین، تعارضات زناشویی، زوج‌ها

sodani\_m@scu.ac.ir

\* نویسنده مسئول: استادیار، گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

mnazarifar60@yahoo.com

\*\* کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

m.honarmand@scu.ac.ir

\*\*\* استاد، گروه روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

## مقدمه

خداوند در سوره روم، آیه ۲۱ می‌فرماید: "از خود شما برایتان همسرانی آفریدیم تا با آنها انس بگیرید و آرامش خاطر پیدا کنید و در میان شما دوستی و مهربانی افکنیم و در این موضوع برای اندیشمندان آیات و نشانه‌هایی است"<sup>۱</sup>. قدمت ازدواج همپای پیدایش بشر است. در نخستین نجوای راز گونه، آدم ابوالبشر به خداوند می‌گوید: پروردگارا در برابر خود کسی را می‌بینم که در دلم میل و انسی را به او احساس می‌کنم و چون خداوند یگانه نجوای بنده‌اش را شنید فرمود: "اگر او را می‌خواهی از من بخواه و وصالش را از من طلب کن ..."<sup>۱</sup>. تجربه اختلاف و تعارض یکی از ویژگی‌های انسان بودن یا یکی از لازمه‌های وجود داشتن می‌باشد. در هر ازدواجی بارش خیلی کمی از تعارض باید اتفاق بیافتد، تا اینکه این بارش بتواند در فهم اختلافات یا تفاوت‌هایی در عقاید، ارزش‌ها، امیال، نیازها و عاداتی که همسران در سراسر زندگی با همدیگر دارند، به آنها کمک کند. با این که بیشتر ما سعی داریم از تعارض دوری کنیم، با این حال برای حفظ ارتباط در ازدواج، نمی‌توانیم از تعارض به دور باشیم. تعارض زوج‌ها، شامل تهدید و سوء استفاده کلامی و اعمال خشونت فیزیکی می‌باشد که از هل دادن و گرفتن یا سیلی زدن تا تهدید کردن با اسلحه یا اشیاء، درجه‌بندی می‌شود که ممکن است به صدمات جسمانی و گاهی اوقات به مرگ منجر شود. نخستین نشانه‌های هشدار دهنده در مورد اینکه تعارض در حال افزایش و شدت می‌باشد اغلب همراه با رخ دادن مسائلی از قبیل طعنه زنی و کنایه‌ای بودن، سر به سر همدیگر گذاشتن، بهانه‌گیری و انتقاد گرای، فریاد یا نعره کشیدن، دوری از همدیگر و سکوت سنگین می‌باشد [۲]. نارضایتی و ناسازگاری مفاهیمی هستند که با تعارض رابطه دارند، بدین معنی که با افزایش تعارض در ارتباط‌های زوجی، ناسازگاری افزایش یافته، و نارضایتی بیشتری حاصل می‌شود. به علاوه، این مشکلات از مقدمات طلاق و جدایی محسوب می‌شوند [۳]. این مشکلات پیامدهایی مثل اختلالات اضطرابی [۴]، افسردگی [۵]، ناسازگاری و پرخاشگری کودکان و نوجوانان [۶]، اختلالات خوردن و

مصرف شدید الکل [۷] و بیماری‌های جسمانی مثل ناراحتی‌های قلبی [۸] را در بر دارند. تعارض بین فردی نوعی تعامل است که در آن اشخاص تمایلات، دیدگاه‌ها و عقاید متضادی را بیان می‌کنند. بعضی محققان آن را رخدادی عادی در زندگی زناشویی می‌دانند [۹]. تعارض همیشه منفی نیست، بلکه روشی که زوج‌ها برای مدیریت تعارض بکار می‌برند، می‌تواند تأثیر منفی بر رابطه داشته باشد [۱۰]. محققان نشان داده‌اند که تأثیرات منفی تعارض (خشم، نفرت، ناراحتی و ترس) در تعاملات زوج‌ها، با میزان خشونت و درگیری مرتبط است [۱۱]. این ارتباطات مخرب یا تعاملات منفی بین زوج‌ها منجر به کاهش رضایت در رابطه و افزایش احتمال طلاق می‌شوند [۱۲]. اینکه حل تعارض ازدواج با موفقیت انجام می‌گیرد یا به صورت زیان بار، به روشی بستگی دارد که زوج‌ها برای اتمام یا خاتمه دادن این تعارض بر می‌گزینند. حل تعارض می‌تواند به طور مثبت یا منفی انجام گیرد. حل مثبت تعارض ارتباط را به وسیله تمرکز کردن بر عقاید و ارزش‌ها تقویت و حل منفی تعارض ارتباط را تضعیف و سست می‌کند. هر وقت زوج‌ها دچار تعارض می‌شوند کار درست و مسئولیت هر دو شریک این است که به سوی یک حل مسئله مثبت گام بردارند [۱۳]. در آمریکا و بریتانیا، تأثیرات زیان آور مشکلات زناشویی بر سلامت جسمانی و روانی باعث شده است تا یکی از مسائل مهم برای افراد، به دست آوردن یک کمک حرفه‌ای در رابطه با مسائل زناشویی و خانوادگی باشد [۱۴]. رویکردهای مختلفی در زمینه زوج درمانی وجود دارد که محققان خانواده درمانی در طول سال‌ها به دنبال سنجش اعتبار و کارایی آنها بوده‌اند [۱۵]. یکی از این رویکردها، رویکرد رفتاری-ارتباطی<sup>۲</sup> است که توسط فیلیپ اچ برنشتاین<sup>۳</sup> و برنشتاین تدوین شده است. رویکرد رفتاری-ارتباطی آمیزه‌ای نظری و عملی از رویکردهای نظام نگر شناختی و رفتاری است. الگوی رفتاری-ارتباطی مجموعه‌ای از روش‌های درمانی بالینی را ارائه می‌دهد و وجه تمایز آن، درهم ریختن سه نظام نظری (رفتاری، ارتباطی و شناختی) است که در دهه گذشته مورد پذیرش بوده‌اند. این رویکرد مبتنی بر آن دسته از شیوه‌های درمانی

2- behavioral- communication approach

3- Bornstein

1- (( وَ مِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً ... ))

دادند. جانسون<sup>۲</sup> و همکاران [۲۱]، تأثیر آموزش مهارت‌های حل تعارض و کنترل واکنش‌های هیجانی را بر تعارضات زناشویی مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش که روی نمونه‌ای به حجم ۱۷۲ زوج در نیویورک انجام شد، نشان داد که مهارت‌های حل مشکل، بکارگیری عاطفه و احساس، کنترل هیجانات منفی و تأثیر متقابل آنها روی یکدیگر، نقش مهمی در کاهش تعارضات و ابعاد آن و افزایش رضایتمندی زناشویی دارد. مرادی [۲۲] در پژوهشی تأثیر آموزش مهارت‌های حل تعارضات زناشویی بر بهبود روابط متقابل زن و شوهر را مورد بررسی قرار داد. نتایج حاکی از اثربخشی این آموزش‌ها در بهبود ارتباطات زناشویی بود. یکی از اهداف زوج درمانی رفتاری - ارتباطی کمک به زوج‌ها است تا دریابند که چگونه ارتباطات مخرب، باعث بروز پریشانی و اختلاف در زندگی زناشویی می‌شوند، و سپس با استفاده از برنامه‌های رفتاری ویژه به کاهش اختلافات و کاهش تعارضات خود بپردازند، لذا این تحقیق هم از جنبه نظری و هم از جنبه کاربردی دارای اهمیت است. افزایش سالیانه آمار طلاق که وجود مشکلات رفتاری و ارتباطی در زندگی از مهمترین عوامل آن به حساب می‌آید، تأثیر نامطلوب مشکلات رفتاری و ارتباطی در زندگی زوج‌ها و فرزندان، ضرورت شناخت و یافتن راه‌حل‌های مؤثر در کاهش تعارضات و بهبود ارتباطات نامناسب زوج‌ها و جستجوی زمینه‌های جدید برای تحقیق درباره مشکلات و تعارضات زناشویی جهت استفاده محققان و درمانگران خانواده، از دلایلی هستند که اهمیت و ضرورت این پژوهش را نشان می‌دهند. همچنین پیش بینی میزان تأثیر گذاری این شیوه درمانی و آگاهی بخشی به خانواده درمانگران و برنامه ریزان خانواده از ضرورت‌های دیگر این تحقیق است. در راستای هدف تحقیق و با توجه به پژوهش‌های پیشین، فرضیه‌های زیر تدوین و مورد آزمون قرار گرفتند. ۱- زوج درمانی به شیوه رفتاری - ارتباطی برنشتاین، بر کاهش تعارضات زناشویی زوج‌های شهر اهواز تأثیر دارد. ۲- زوج درمانی به شیوه رفتاری - ارتباطی برنشتاین، بر مؤلفه‌های تعارضات زناشویی (کاهش همکاری، کاهش روابط جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان،

است که برای حل مشکلات مربوط به ارتباط همسران به کار می‌رود. بر پایه الگوی رفتاری - ارتباطی، رفتار همسران را باید در بافت رابطه‌ای آن بررسی کرد، به این صورت که گاهی سیگار کشیدن، سیگار کشیدن است ولی گاهی راهی است برای گفتن این مطلب به همسر که "من برای چیزی که تو دوست داری پیشیزی قائل نیستم". هر چند یک رفتار ممکن است نیازهای فرد را بیان کند ولی شاید در زندگی زناشویی کارکرد مهمی داشته باشد. افزون بر این، همسرانی که در زندگی زناشویی دچار مشکلند، برای حل اختلاف‌هایشان دشواری‌های فراوانی دارند که ضرورت کمک گرفتن از مشاوران مجرب را دو چندان می‌کند. این رویکرد، راهنمایی عملی را در دسترس مشاوران قرار می‌دهد تا از رهگذر شیوه‌های عینی و رفتاری به تصحیح روابط همسران بپردازند و آنان را در حل اختلافات‌شان یاری رسانند [۱۶]. برنامه آموزشی جلوگیری از بروز آشفتگی و تعارض با استفاده از مهارت‌های ارتباطی و رفتاری و روش‌های مدیریت تعارض در زوج‌ها باعث می‌شود که زوج‌ها سطح بالاتری از مهارت‌های ارتباطی مناسب و مثبت و سطح پایین‌تری از ناسازگاری رفتاری و مهارت‌های منفی ارتباطی را نشان دهند [۱۷]. زوج‌هایی که می‌توانند تعارضات موجود در رابطه را با بکارگیری روش‌های مثبت و استفاده کمتر از تعاملات منفی مدیریت کنند فضایی ایجاد می‌کنند که در آن فرصت بیشتری برای خود افشایی و توافق در مورد مشکلات خانواده وجود دارد و این خود یکی از روش‌های مهم ایجاد صمیمیت در خانواده می‌باشد [۱۸]. شفیع‌نیا [۱۹] در زمینه آموزش مهارت‌های حل تعارض بر روابط زوج‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های حل تعارض در بهبود رابطه زوج‌ها مؤثر است. مندن هال، گروت و انت و مک روی<sup>۱</sup> [۲۰]، در پژوهشی روش‌های حل تعارض و بهبود مهارت‌های ارتباطی را به زوج‌های قبل از ازدواج آموزش دادند. زوج‌هایی که این برنامه‌ها را تا آخر و به طور کامل اجرا کرده بودند، بعد از گذشت ۴ سال از نظر مهارت‌های حل مشکل و مدیریت تعارض، نسبت به گروه کنترل که این برنامه‌ها را دریافت نکرده بودند، تعارض کمتری در روابط خود داشتند و توانایی بیشتری برای حل تعارض نشان

2- Johnson

1- Mendenhall, Grotevant &amp; Mcroy

متعارض از نامتعارض باشد. به علاوه، میزان همبستگی هر سؤال با نمره کل آزمون، معناداری بالایی را نشان داده است. نتایج ضریب آلفای کرونباخ روی یک نمونه تصادفی برای خرده مقیاس‌های کاهش همکاری ۰/۳۰، کاهش رابطه جنسی ۰/۵۰، افزایش واکنش هیجانی ۰/۷۳، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۰/۶۴، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر ۰/۴۹، افزایش جلب حمایت فرزندان ۰/۶۰، جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۵۱ و ضریب آلفا برای کل آزمون ۰/۵۲ به دست آمد [۲۳].

**روند اجرای پژوهش:** ابتدا از طریق فراخوانی که در سراسر شهر اهواز، به خصوص مراکز مشاوره، بهزیستی و شورای حل اختلاف، پخش گردید از زوج‌های دارای مشکل برای حل تعارض دعوت به عمل آمد. هنگام مراجعه حضوری زوج‌ها، پیش آزمون روی آنها اجرا و ۲۸ زوج از زوج‌هایی که نمره آنها در پرسشنامه تعارضات زناشویی بالاتر از یک انحراف معیار از میانگین بود، به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. مداخله آزمایشی طی ۸ جلسه ۲ ساعته به صورت یک جلسه در هر هفته روی گروه آزمایش اجرا و گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام ۸ جلسه مداخلات درمانی، پس آزمون روی هر دو گروه اجرا گردید. خلاصه جلسات درمانی به شرح زیر صورت گرفته است: جلسه اول: بیان اهداف و مقررات گروه، کلیات درمان رفتاری - ارتباطی برنشتاین و مفهوم تعارضات زناشویی، جلسه دوم: بررسی سطح ارتباط، مهارت‌های ارتباطی و آموزش مهارت‌های صحیح گوش دادن، جلسه سوم: بررسی و اصلاح بنیادهای ارتباطی زوج‌ها و بیان اصول مهم برقراری ارتباط، جلسه چهارم: بررسی و اصلاح رفتارهای غیر کلامی و کلامی زوج‌ها و بیان تفاوت‌های ارتباطی زن و مرد، جلسه پنجم: آموزش اصول اساسی میزان تقویت - تنبیه و رابطه‌های متقابل، جلسه ششم: تجزیه و تحلیل نقش عوامل شناختی و خطاهای شناختی زوج‌ها، جلسه هفتم: بررسی، اصلاح و آموزش مهارت‌های حل مسأله به زوج‌ها، جلسه هشتم: جمع‌بندی و اجرای پس آزمون.

#### یافته‌ها

به منظور محاسبه میانگین و انحراف معیار از آمار توصیفی

افزایش روابط فردی و سوگیرانه با خویشاوندان خود، کاهش روابط خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر (زوج‌های شهر اهواز تأثیر دارد.

#### روش

**طرح پژوهش:** پژوهش حاضر، یک طرح آزمایشی با پیش آزمون، پس آزمون است که در آن از دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شده است.

**آزمودنیها:** جامعه آماری این پژوهش شامل زوج‌های شهر اهواز بود که به فراخوان محقق برای حل تعارضات زناشویی، پاسخ داده بودند. نمونه پژوهشی شامل ۲۸ زوج بودند و بدین صورت انتخاب شدند که ابتدا از بین ۷۶ زوجی که به فراخوان محقق پاسخ مثبت داده بودند، ۴۳ زوج که بر اساس پرسشنامه تعارضات زناشویی نمره آنها در این پرسشنامه یک انحراف معیار بالاتر از میانگین بود، انتخاب شدند. از این تعداد ۲۸ زوج به صورت تصادفی انتخاب و مجدداً به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، جایگزین شدند. زوج‌ها می‌بایستی حداقل دو سال از ازدواجشان گذشته باشد و دارای حداقل یک فرزند نیز باشند.

#### ابزار:

در این تحقیق برای اندازه‌گیری تعارضات زناشویی از پرسشنامه تعارضات زناشویی<sup>۱</sup> استفاده شده است. پرسشنامه تعارضات زناشویی یک ابزار ۴۲ سؤالی است که برای سنجش تعارضات زن و شوهری ساخته شده است. برای هر سؤال پنج گزینه در نظر گرفته شده و به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره‌ی کل پرسشنامه ۲۱۰ و حداقل آن ۴۲ است. به منظور محاسبه اعتبار و روایی، پرسشنامه مذکور روی یک گروه ۱۱۱ نفری متشکل از ۵۳ مرد و ۵۸ زن که برای رفع تعارضات زناشویی خود به مراجع قضایی و مراکز مشاوره مراجعه نموده بودند و همچنین یک گروه گواه ۱۰۸ نفری از زوج‌های عادی که متشکل از ۵۳ مرد و ۵۵ زن بودند اجرا گردید. مقایسه میانگین دو گروه سازگار و ناسازگار در مردان و زنان بیانگر وجود تفاوت معناداری بین آنها می‌باشد که می‌تواند دال بر قدرت تمیز آزمون در تشخیص زوج‌های

1- Marital Conflicts Questionnaire

است. در جدول ۱ آماره‌های توصیفی متغیرها ارائه شده است.

و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی شامل تحلیل کواریانس یک متغیری و چند متغیری استفاده شده

جدول (۱) آماره‌های توصیفی تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن، در مراحل پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه

متغیرها	آزمایش		کنترل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پیش آزمون	کاهش همکاری	۱۴/۸	۱/۳۵	۲/۲۳
	کاهش رابطه جنسی	۱۶/۱۴	۱/۶۲	۱/۳۴
	افزایش واکنش‌های هیجانی	۲۵/۱۷	۳/۵۹	۲/۱۱
	افزایش جلب حمایت فرزند	۱۵/۲۱	۲/۳۵	۲/۰۸
	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان و دوستان همسر	۱۷/۹۶	۲/۶۷	۲/۷۲
	افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۱۵/۵۳	۲/۷۴	۲/۴۲
	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	۱۸/۸۵	۱/۹۷	۲/۷
	تعارضات زناشویی (نمره کل)	۱۲۳/۷۱	۱۱/۳۸	۱۰/۲۲
	کاهش همکاری	۱۰/۷۸	۱/۳۲	۲/۱۲
پس آزمون	کاهش رابطه جنسی	۱۲/۱۷	۱/۳۶	۱/۴۷
	افزایش واکنش‌های هیجانی	۱۹/۳۲	۲/۷۴	۲/۹۶
	افزایش جلب حمایت فرزند	۱۲/۷۱	۲/۲۸	۱/۵۴
	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان و دوستان همسر	۱۳/۲۸	۲/۶۳	۳/۱۴
	افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۱۲/۳۵	۲/۰۸	۲/۳۰
	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	۱۵/۸۵	۱/۴۳	۲/۴۶
	تعارضات زناشویی (نمره کل)	۹۶/۵	۹/۰۸	۱۱/۸۸

همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار نمره‌های کل تعارضات زناشویی در مرحله‌ی پیش آزمون برای زوج‌های گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۱۲۳/۷۱ و ۱۱/۳۸ و برای زوج‌های گروه کنترل به ترتیب برابر با ۱۰/۲۲ و ۱۲۱/۶۷ است. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره‌های کل تعارضات زناشویی در مرحله‌ی پس آزمون برای زوج‌های گروه آزمایش برابر با ۹۶/۵ و ۹/۰۸ و برای زوج‌های گروه کنترل برابر با ۱۲۰/۰۷ و ۱۱/۸۸ می‌باشد. لازم به ذکر است که میانگین نمرات زوج‌ها (زن و مرد) به عنوان نمره‌ی هر زوج در نظر گرفته شده است. به منظور بررسی تساوی خطای واریانس‌های دو گروه در تعارضات زناشویی از آزمون لون استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون لون حکایت از تساوی داشت ( $P > 0.05$  &  $F = 0.27$ ). برای بررسی فرضیه ۱ از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. جدول ۲ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری تعارضات زناشویی نشان می‌دهد.

جدول ۲ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری نمرات تعارضات زناشویی

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
تعامل	۴۹/۲۵	۱	۴۹/۲۵	۱/۰۴	۰/۳۱۶
پیش آزمون	۱۷۳۵/۴۰	۱	۱۷۳۵/۴۰	۳۶/۹۰	۰/۰۰۱
گروه	۱۷۴۸۵/۲۵	۱	۱۷۴۸۵/۲۵	۹۲/۹۶	۰/۰۰۱
خطا	۱۱۷۵/۵۲	۲۵	۴۷/۰۲		
کل	۳۳۵۱۲۲/۵۰	۲۸			

معناداری وجود دارد ( $F=92/96$  &  $p<0/001$ ). به منظور بررسی تساوی خطای واریانس‌های دو گروه در مؤلفه‌های تعارضات زناشویی از آزمون لون استفاده شد. که نتایج حاصل از آزمون لون در جدول ۳ ارائه شده است.

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین زوج‌های گروه آزمایش که تحت مداخله زوج درمانی به شیوهی رفتاری-ارتباطی قرار گرفته‌اند و گروه کنترل که تحت مداخله قرار نگرفته‌اند از نظر تعارضات زناشویی تفاوت

جدول ۳) نتایج آزمون لون در مورد تساوی خطای واریانس‌ها برای مؤلفه‌های تعارضات زناشویی

متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
کاهش همکاری	۰/۷۵	۱	۲۶	۰/۳۹
کاهش رابطه جنسی	۰/۰۸	۱	۲۶	۰/۸۶
افزایش واکنش‌های هیجانی	۰/۲۵	۱	۲۶	۰/۶۱
افزایش جلب حمایت فرزند	۰/۷۶	۱	۲۶	۰/۳۷
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان و دوستان همسر	۰/۷۲	۱	۲۶	۰/۴۰
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۰/۳۸	۱	۲۶	۰/۵۴
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	۰/۲۱	۱	۲۶	۰/۶۴

بررسی فرضیه ۲ از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری تعارضات زناشویی در جدول ۴ آمده است.

بر اساس نتایج جدول ۳، فرض تساوی خطای واریانس‌های دو گروه، در خصوص مؤلفه‌های تعارضات زناشویی با توجه به سطوح معناداری مورد تأیید قرار گرفتند. بنابراین برای

جدول ۴) نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری روی نمرات مؤلفه‌های تعارضات زناشویی

نام آزمون	مقدار	F	فرضیه درجه آزادی	خطا درجه آزادی	سطح معناداری
آزمون اثر پیلای	۰/۸۴۶	۱۴/۹۵	۷	۱۹	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۵۴	۱۴/۹۵	۷	۱۹	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتینگ	۵/۵۱	۱۴/۹۵	۷	۱۹	۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۵/۵۱	۱۴/۹۵	۷	۱۹	۰/۰۰۱

بین دو گروه تفاوت وجود دارد، تحلیل‌های کواریانس تک متغیری انجام گرفت که نتایج حاصل در جدول ۵ درج شده است.

در جدول ۴ مشاهده می‌شود، که ترکیب خطی مؤلفه‌های تعارضات زناشویی با توجه به تعلق گروهی تفاوت معنادار دارند. برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر

جدول ۵) نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری مؤلفه‌های تعارضات زناشویی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
کاهش همکاری	۱۱۷/۰۸	۱	۱۱۷/۰۸	۵۰/۷۲	۰/۰۰۱
کاهش رابطه جنسی	۷۲/۴۹	۱	۷۲/۴۹	۴۴/۴۱	۰/۰۰۱
افزایش واکنش‌های هیجانی	۲۰۸/۱۷	۱	۲۰۸/۱۷	۳۵/۸	۰/۰۰۱
افزایش جلب حمایت فرزند	۲۱۹/۵۸	۱	۲۱۹/۵۸	۲۴/۶۸	۰/۰۰۱
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان و دوستان همسر	۶۷/۷۵	۱	۶۷/۷۵	۱۴/۶۹	۰/۰۰۱
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۷۱/۶۵	۱	۷۱/۶۵	۲۷/۳۸	۰/۰۰۱
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	۶۸/۰۱	۱	۶۸/۰۱	۱۷/۱۷	۰/۰۰۱

تبادل رفتاری، تقویت و تنبیه باعث اصلاح رفتار و جلوگیری از شکل‌گیری تعاملات نامناسب و بروز تعارض در روابط زوج‌ها می‌شود. همچنین استفاده گسترده از این رویکرد در آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث بهبود ارتباط زوج‌ها می‌شود. بولتون [۳۲] بیان می‌دارد که: "زندگی اغلب زوج‌ها به دلیل فقدان مهارت‌های ارتباطی و سبک ارتباطی ناسالم به یک رابطه موزنی و بدون صمیمیت تبدیل می‌شود". رویکرد رفتاری - ارتباطی با بررسی تفاوت ارتباطی در زوج‌های درمانده و غیر درمانده، با بکارگیری مهارت‌های ارتباطی مناسب مثل رعایت احترام متقابل، درک و فهم، آداب اجتماعی، وقت شناسی و پرهیز از خطاهای شناختی در ارتباط و مهارت‌های کلامی و غیر کلامی، به زوج‌ها در ایجاد محیطی مناسب در خانواده کمک می‌کند. همچنین در این رویکرد بر روش‌های مدیریت تعارض تأکید می‌شود. در رویکردهای آموزش ارتباط، تعارض نه به عنوان عامل مقابله و جدال، بلکه به عنوان تشریک مساعی همسران به کار می‌رود [۳۳].

استفاده از مراحل مدون در حل تعارضات زناشویی و مدیریت تعارض از جنبه‌های این نظریه است که مسلماً باعث کاهش تعارض زوج‌ها می‌شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که افراد نمونه از طریق فراخوان، آمادگی خود را جهت شرکت در طرح اعلام نموده‌اند، لذا احتمال دارد که این تمایل آنها در نتایج تحقیق بی‌تأثیر نباشد. با توجه به پایین بودن آلفای کرونباخ پرسشنامه تعارضات زناشویی، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی اعتبار این پرسشنامه مورد بررسی قرار گیرد. همچنین با توجه به اثربخشی رویکرد رفتاری - ارتباطی برنشتاین بر تعارضات دانشجویی پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و مراکز دولتی و خصوصی متولی آموزش خانواده از این رویکرد در حل مشکلات زناشویی و خانوادگی استفاده نمایند.

#### منابع

- ۱- عاملی حر، وسائل الشیعه، ج ۲۰، ص ۱۳، من لا یحضره الفقیه، ج ۳، ص ۲۸۰.
- ۲- سودانی منصور. مقایسه اثربخشی زوج درمانی به شیوه الیس و درمان راه حل محور دیشیزر به صورت انفرادی و توأم در کاهش تعارضات زناشویی [رساله دکتری]. تهران: دانشگاه علامه طباطبائی؛ ۱۳۸۵. ص ۳۹-۴۶.

با توجه به جدول ۵ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری روی مؤلفه‌های تعارضات زناشویی نشان داد که بین زوج‌های گروه آزمایش و گروه کنترل از نظر همکاری ( $F=50/72$  &  $p<0/001$ )، رابطه‌ی جنسی ( $F=44/41$  &  $p<0/001$ )، واکنش‌های هیجانی ( $F=35/8$  &  $p<0/001$ )، جلب حمایت فرزندان در مقابل همسر ( $F=24/68$  &  $p<0/001$ )، روابط فردی و سوگیرانه زوج‌ها با خویشاوندان خود ( $F=14/96$  &  $p<0/001$ )، روابط خانوادگی زوج‌ها با خویشاوندان همسر و دوستان ( $F=27/38$  &  $p<0/001$ ) و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ( $F=17/17$  &  $p<0/001$ ) تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر زوج درمانی رفتاری - ارتباطی به شیوه‌ی برنشتاین موجب کاهش مؤلفه‌های تعارضات زناشویی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است (با توجه به میانگین‌های ارائه شده در جدول ۱). لذا فرضیه ۲ مورد تأیید قرار گرفته است.

#### بحث

هدف این تحقیق بررسی اثربخشی زوج درمانی رفتاری - ارتباطی برنشتاین بر کاهش تعارضات زناشویی در زوج‌های شهر اهواز بود که روی ۲۸ زوج از زوج‌های شهر اهواز که به فراخوان محقق برای حل تعارضات زناشویی پاسخ مثبت دادند، اجرا گردید. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که زوج درمانی رفتاری - ارتباطی به شیوه برنشتاین باعث کاهش تعارضات زناشویی در زوج‌های شهر اهواز شده است. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با نتایج تحقیقات قبلی همخوانی دارد [۱۷، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱]. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که با توجه به تحقیقات ذکر شده اثربخشی درمان با رویکرد رفتاری - ارتباطی بارها مورد تأیید قرار گرفته است که می‌توان علت آن را در محتوا و برنامه‌های این رویکرد جستجو کرد. منشأ نقص در ارتباط هر چیزی که باشد (مانند پریشانی هیجانی، اسناد غلط، تاریخچه تقویت قبلی و...)، آموزش‌های مناسب در زمینه کسب مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند به زوج در توسعه رفتارهای ارتباطی مناسب و بهبود رابطه زناشویی کمک نماید [۱۶]. تأکید این رویکرد بر جنبه‌های رفتاری، ارتباطی و حل مشکل است. در درمان رفتاری، بکارگیری اصول درمان رفتاری مثل

- 20- Mendenhall TJ, Grotevant H, Mcroy RF. Adoptive couples: Communication and changes made in openness level. *Fam Relat.* 1996; 45(2): 223-229.
- 21- Jahnson MD, Cohan LC, Davial J, Lawrence E, Rogge RD, Karney BR. et al. Problem-solving skills and affective expression as predictors of change in marital satisfaction. *J Consult & Clin Psychol.* 2005; 73(1): 15-27.
- ۲۲- مرادی محمد تقی. بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباط زناشویی بر رضایت زناشویی [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. تهران: دانشگاه الزهراء؛ ۱۳۷۹. ص. ۶۸-۷۵.
- ۲۳- ثنایی باقر. مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت؛ ۱۳۷۹. ص. ۵۸-۵۰.
- 24- Hansson K, Lundbland A. Couple therapy: Effectiveness of treatment and long term follow up. *J of Fam Ther.* 2006; (28): 136-152.
- 25- Kung WW. The intertwined relationship between depression and marital distress: Elements of marital therapy conducive to effective treatment outcome. *J of Marriage & Fam Ther.* 2000; 26(1): 51-62.
- 26- Vincent JP, Wisen RL, Gray R. A behavioral analysis of problem solving in distressed and nondistressed marriage and stranger dyads. *Behav Ther.* 2006; 6(4): 475-487.
- 27- Riesch SK, Henriques J, Chanchong W. Effect of communication skills training on parents and young adolescents from extreme family types. *J of Child & Adolescence Psychiatr Nurs.* 2003; 16(4): 162-177.
- 28- Halford WK, Markman DJ. Best practice in couple relationship education. *J Marit & Fam Ther.* 2003; (29): 30-37.
- ۲۹- بشکار سلطان علی. بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت خشم در کاهش تعارضات زناشویی زوجین ارجاع شده به شورای حل اختلاف شهرستان باغملک [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. دانشگاه شهید چمران اهواز؛ ۱۳۸۶. ص. ۹۲-۱۰۴.
- ۳۰- شیرالی خدیجه. تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر الگوهای ارتباطی و احساسات مثبت نسبت به همسر در زوجین شهر اهواز [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. دانشگاه شهید چمران اهواز؛ ۱۳۸۶. ص. ۸۲-۹۶.
- ۳۱- حسینیان سیمین، شفیعی نیا اعظم. بررسی تأثیر مهارت‌های حل تعارض بر کاهش تعارضات زناشویی زنان. فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی. ۱۳۸۴؛ ۴(۱): ۲۰-۷.
- ۳۲- بولتون رابرت. روان‌شناسی روابط انسانی. سهرابی حمیدرضا، مترجم. تهران: انتشارات رشد؛ ۱۳۸۴. ص. ۱۳۰-۱۲۱.
- ۳- بوستانی پور علی، ثنایی باقر، کیامنش علیرضا. فراتحلیل اثربخشی الگوهای شناختی- رفتاری در درمان مشکلات زناشویی. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. ۱۳۸۶؛ ۶(۲۵): ۲۵-۷.
- 4- Doss B, Simpson L, Christensen A. Why do couples seek marital therapy?. *Professional Psychology: Res & Pract.* 2004; 35(6): 608-614.
- 5- Coyne J, Tompson R, Palmer S. Marital quality, coping with conflict, marital complaints, and affection in couples with depressed wife. *J Fam Psychol.* 2002; 16(1): 26-37.
- 6- Gerard JA, Buehler C. Marital conflict: Parent-child relations and youth maladjustment. *Fam Process.* 2003; 38(1): 105-116.
- 7- Fincham F. Marital conflict: Correlates, structure and content. *Am Psychol Soc.* 2003; 12(10): 161-173.
- 8- Suls J, Bunde J. Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease: The problems and implications of overlapping affective dispositions. *Psychol Bull.* 2005; 131(2): 260-300.
- 9- Kline GH, Pleasant ND, Whitton SW, Markman HJ. Understanding couple conflict. *The Cambridge handbook of personal relationships.* 2006; 445-462.
- 10- Gottman JM, Silver N. The seven principles for making marriage work. New York: Three Rivers Press; 1999.
- 11- Bookwala J, Sobin J, Zdaniuk B. Gender and aggression in marital relationships: A life-span perspective. *Sex Roles.* 2005; (52): 497-506.
- 12- Amato PR, Hohmann-Marriott B. A comparison of high-and low-distress marriages that end in divorce. *J Marriage & Fam.* 2007; (62):621-638.
- 13- Carlson J, Sperry L, Lewis J A. Family therapy: Ensuring treatment efficacy. Pacific Grove, CA: Brooks/cole; 1997.
- 14- Fincham FD, Bradbury TN. The assessment of marital quality: A reevaluation. *J of Marriage & Fam.* 1987; (49): 797-809.
- 15- Wood N, Crane DR, Schaalje GB, Law DD. What works for whom: A meta-analytic review of marital and couples therapy in reference to marital distress. *The Am of Fam Ther.* 2005; (33):273-295.
- ۱۶- برنشتاین فیلیپ اچ، برنشتاین مارسی تی. زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری- ارتباطی. پورعابدی نائینی سید حسن، منشئی غلامرضا، مترجمان. تهران: انتشارات رشد؛ ۱۳۸۵. ۹۹-۹۷.
- 17- Markman HJ, Renick MJ, Floyd FH, Stanley SM, Clements M. Prevention marital distress through communication and conflict management training: A 4-5 years follow up. *J Consult & Clin Psychol.* 2002; 61(1): 70-77.
- 18- Johanson SM. The revolution in couple therapy. *J of Marit & Fam Ther.* 2003; (29): 348-365.
- ۱۹- شفیعی نیا اعظم. بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های حل تعارضات زناشویی بر بهبود روابط متقابل زن و شوهر [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. تهران: دانشگاه الزهراء؛ ۱۳۸۱. ص. ۴۵-۴۰.