

اثربخشی آموزش گروهی بارویکرد چند وجهی لازاروس در افزایش ابعاد سازگاری زناشویی زنان

اکرم طهرانی^۱

دکترحسن حیدری^۲

دکتر اصغر جعفری^۳

چکیده

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی بارویکرد چند وجهی لازاروس در سازگاری زناشویی زنان انجام شد. جامعه آماری کلیه زنان مراجعه کننده به کلینیک مددکاری آفتاب شرق در سال ۹۲ در شهر اسلام شهر بود. با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ۲۴ زن که سطح

۱- کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد عاوم و تحقیقات خمین، خمین، ایران

۲- استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، ایران، خمین

۳- استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، ابهر، ایران (نویسنده مسئول)

Email: Drasgharjafari@yahoo.com

سازگاری زناشویی آنان پایین بود به عنوان پژوهش انتخاب و به روش در دسترس و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. روش پژوهش نیمه آزمایشی و طرح آزمایش پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. مداخلات مبتنی بر رویکرد چند وجهی لازاروس در ۱۰ جلسه به گروه آزمایش به صورت گروهی آموزش داده شد. داده ها بوسیله مقیاس سازگاری زناشویی جمع آوری و با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی بارویکرد چند وجهی لازاروس می‌تواند ابعاد سازگاری زناشویی زنان را به طور معناداری افزایش دهد ($p < 0.05$). نتایج پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند که آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس روش مناسبی برای بهبود سازگاری زناشویی زنان می‌باشد. لذا به منظور افزایش سازگاری زناشویی در زنان لازم است که زمینه تقویت ابعاد گوناگون ویژگی‌های شناختی، عاطفی و رفتاری آنان فراهم شود.

واژه‌های کلیدی: رویکرد چند وجهی لازاروس، سازگاری زناشویی، آموزش گروهی

مقدمه

خانواده نهادی است متشکل از افرادی که با عادات، نیازها و خواسته‌های متفاوت با یکدیگر زندگی می‌کنند و ادراک فردی و تحول شخصی-خانوادگی آنان تحت تأثیر بازخوردها و تعاملات آنان می‌باشد (اسکالدمن، ۲۰۰۶). خشنودی، رضایت و خوشبختی نیاز به تلاش زوجین دارد. رضایت فردی از ارتباط زناشویی به منزله رضایت وی از خانواده محسوب گردیده و رضایت از خانواده در حکم رضایت از زندگی است. رضایت و سازگاری زناشویی یکی از گسترده ترین مفاهیم برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه است (هالفورد، ۲۰۰۵؛ چو، ۲۰۰۹).

سازگاری زوج ها یکی از پیامدهای ازدواج موفق است که نه تنها بر رضایت مندی و احساس خوشبختی آنها اثر می‌گذارد، بلکه مشکلات زناشویی را نیز کاهش می‌دهد. سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند و سازگاری از طریق علاقه متقابل، مراقبت از یکدیگر، پذیرش، درک یکدیگر و ارضای نیازها ایجاد می‌شود (گریف، ۲۰۰۰). اساساً وجود یک ازدواج رضایت مندانه محل تلاقی و تبادل احساسات و عواطف بین زوج هاست و تشکیل یک خانواده بهنجار نقش مهمی در سلامت و بهزیستی کل جامعه دارد. ناسازگاری ها و اختلافات زن و شوهرها با یکدیگر چه به طلاق بینجامد و چه بصورت کشمکش‌های طاقت فرسایی را به بار آورد؛ آثار روانی - اجتماعی آن هم برای زن و هم برای شوهر افسردگی، احساس پوچی، ناامیدی و از خود بیگانگی تجربه می‌شود، و ضربات مهلکی بر پیکر جامعه وارد می‌آورد. به همین جهت است که

شناخت و درمان اختلاف‌های زناشویی برای هر جامعه ای با هر ایدئولوژی و مکتبی در درجه اول اهمیت قرار دارد (مرادی، ۱۳۸۲).

نتایج مطالعات نشان می‌دهند که سازگاری زناشویی به سازگاری کلی فرد کمک می‌کند؛ یعنی همسرانی که از سازگاری زناشویی بالایی برخوردارند، عزت نفس بالایی دارند و در روابط اجتماعی سازگارترند. سازگاری زناشویی نتیجه فرآیند زناشویی و شامل عواملی مانند ابراز محبت و عشق میان همسران، احترام متقابل، روابط جنسی، تشابه نگرش و چگونگی ارتباط و حل مساله است (مارکویسکی و گرین وود، ۱۹۸۴، به نقل از ملازاده، ۱۳۸۱).

توماس (Thomas) (۱۹۷۷) سازگاری را حالتی می‌داند که در آن زن و شوهر دارای احساس شادمانی و رضایت نسبت به همسر و ازدواج هستند. سازگاری زناشویی دارای حوزه‌های متنوعی است (اهرمیان، سودانی و حسین پور، ۱۳۸۹).

در درون زیرمنظومه زن و شوهری، زن و شوهر باید توقع و سلیقه‌های خاص خود را مورد بازبینی قرار دهند و شیوه‌های خاص خودش را برای پردازش اطلاعات، برقراری رابطه دوستانه و نحوه برخورد با عواطف پدید آورند. هر یک از آنها موظف هستند با استفاده از روابط عادی، ارزش‌های مشترک و گوش دادن به آنچه برای طرف دیگر مهم است و توافق راجع به نحوه برخورد با مواردی که طرفین نسبت به آن نظر متفاوتی دارند، توانایی درک حال و هوا و روحیه دیگری را در خود ایجاد کند (قادری، ۱۳۸۶).

سازگاری همسران به منزله محور و کانون بنیاد خانواده تحت تأثیر عوامل متعددی است که از آن جمله می‌توان به عوامل اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و روان شناختی زوجین اشاره کرد. در پژوهش‌های علوم رفتاری که تا الان در مورد سازگاری زناشویی انجام شده اند بیشتر به بررسی عوامل بین فردی و متغیرهای کلان از جمله وضعیت اقتصادی، کاهش درآمد خانوار، چالش‌های فرهنگی و اجتماعی پرداخته اند و کمتر به عوامل درون فردی و شخصیتی زوجین توجه شده است. در مطالعات مربوط به شناسایی عوامل روان شناختی تأثیر گذار بر کیفیت زناشویی دو دیدگاه مطرح شده است، دیدگاه درون شخصی (interpersonal) و دیدگاه بین شخصی (interpersonal). از دیدگاه درون شخصی، صفات شخصیتی عاملی مهم و تأثیرگذار بر عملکرد زناشویی است، در حالی که بر اساس دیدگاه بین فردی، تعامل‌های زوجین با یکدیگر بر کنش زناشویی آنها تأثیر دارد. بسیاری از پژوهشگران بر اساس دیدگاه تلفیقی معتقدند که هر دو عامل (تعامل‌های بین شخصی و صفات شخصیتی) در کیفیت روابط زوجین اهمیت دارند (برادبوری و فینچام، ۱۹۸۸).

پرداختن به عوامل ساختاری و محیطی مؤثر در رضایت زناشویی زوجین به نوعی کم توجهی و نادیده گرفتن عوامل درون فردی و توانایی‌های درونی فرد می‌باشد. در بیشتر پژوهش‌هایی که تا الان

در مورد خانواده و رضایت زناشویی انجام گرفته است به بررسی نقش عوامل ساختاری و فراسوی توانایی‌های زوجین پرداخته اند، عواملی که تغییر در آنها خیلی در کنترل زوجین نیست و مستلزم تغییرات کلان می‌باشد.

مطالعات نشان می‌دهد که عوامل متعدد و متنوعی می‌تواند رابطه‌ی زوج را به سازگاری و ناسازگاری بکشاند. این عوامل عبارت است از مسائل شخصیتی، شناختی عاطفی، مسایل ارتباطی، مسایل جنسی، مسایل مالی، ارتباط با اقوام و دوستان، جهت گیری مذهبی و فعالیت‌های اوقات فراغت (مایر، ۲۰۰۲).

در اهمیت سازگاری زناشویی می‌توان گفت این امر مهم ترین ملاک تعیین کننده خانواده با عملکرد خوب است (گریف، ۲۰۰۰) نقش والدین را تسهیل می‌کند، عمر زن و شوهر را طولانی می‌کند و باعث افزایش سلامتی می‌شود (کامینگز و مارک، ۱۹۹۷). همچنین سازگاری زناشویی، اعتماد، عشق و وفاداری را بالا می‌برد (رویژ بلات، کاسلو ریور، ۱۹۹۹) و باعث کنترل خشم می‌شود (گودمن، ۱۹۹۹). در مقابل ناسازگاری زناشویی طلاق را بالا برده (سایرز، کوهن و فرسکو، ۲۰۰۱) و باعث دل بستگی‌های مسئله ساز می‌شود (لارسن، ۲۰۰۵).

سودی (۱۳۹۲) ویژگی‌های شخصیتی همسران، منفی گرای، عدم توانمندی لازم برای اصلاح یا حل مشکل و روابط بین فردی همسران را از عوامل مؤثر در سازگاری زناشویی زوجین می‌داند. بر این اساس معتقد است که باید به طور چند جانبه به درمان مسایل زناشویی پرداخته شود.

یکی از نظریه‌های روان درمانی مطرح که نوعی التقاط گرای فنی است درمان چند وجهی (multimode therapy) لازاروس است. در این نوع درمان فرض بنیادی این است که بیماران دچار مشکل خاصی هستند و باید با استفاده از چندین فن خاص، نیز برطرف شوند (اسکورن، ۲۰۰۱).. درمان چند وجهی لازاروس یک رویکرد کل نگر نظام مند و جامع درباره روان درمانی است که به دنبال تغییرات پایدار یک شیوه انسانی و کارآمد است. در این نوع درمان اساساً از روش‌های شناختی رفتاری استفاده می‌شود واز فنون دیگر نظریه‌ها نیز به تناسب استفاده می‌شود. لازاروس (۲۰۰۵) تأکید می‌کند که ادغام روان درمانی لزوماً نباید به تلفیق نظری متکی باشد متخصصان بالینی می‌توانند با انتخاب کردن روش‌هایی از هر نظامی، التقاطی فنی بوده، بدون اینکه لزوماً طرفدار نظریه‌هایی باشند که این روش‌ها را به بوجود آورده اند. بنابراین در این پژوهش سعی شد با بررسی عوامل درون فردی و با تأکید بر عوامل شخصی فرآیند تغییر در سازگاری زناشویی را از خود زوجین پیش بینی کند. افزون بر این نتیجه پژوهش حاضر می‌تواند پشتوانه ای علمی برای پژوهش‌های آزمایشی آینده جهت آموزش‌های پیشگیرانه یا درمان مشکلات زناشویی باشد.

با توجه به اینکه رویکرد چند وجهی لازاروس ابعاد گوناگونی دارد و جنبه‌های گوناگون شخصیت فرد را بررسی می‌کند و از سوی دیگر عوامل مؤثر در سازگاری زناشویی نیز ابعاد گوناگونی دارد، در این پژوهش به بررسی این سؤال پژوهشی پرداخته شد که آیا آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس سازگاری زناشویی را در زنان افزایش می‌دهد؟

روش

در این پژوهش جامعه آماری کلیه زنان دارای سنین ۳۰-۴۰ مراجعه کننده به کلینیک مددکاری آفتاب شرق در شهرستان اسلام شهر بودند که سطح تحصیلات آنان حداقل دیپلم و حداقل ۵ سال از ازدواج آنها گذشته باشد. با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ۲۴ زن که پایین ترین نمره در پرسشنامه سازگاری زناشویی (DAS) بدست آوردند به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه ۱۲ نفری جایگزین شدند و در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. در این پژوهش از روش تحقیق نیمه آزمایشی و طرح آزمایش پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. سطح سازگاری زناشویی آزمودنی‌های هر دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش آزمون اندازه گیری شدند و قرار می‌گیرند. سپس مداخلات مبتنی بر رویکرد چند وجهی لازاروس در ۱۰ جلسه حدوداً ۱ تا ۱/۵ ساعت به صورت گروهی برای آزمودنی‌های گروه آزمایش انجام شد. بعد از انجام مداخلات دوباره پرسشنامه سازگاری زناشویی بر روی آزمودنی‌های هر دو گروه اجرا گردید و سطح سازگاری زناشویی آنان اندازه گیری شد. داده‌های مربوط به سطح سازگاری زناشویی آزمودنی‌ها در دو مرحله آزمایش و کنترل جمع آوری شدند و با استفاده از نرم افزار SPSS-18 و روش تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. خلاصه مداخلات مبتنی بر رویکرد چند وجهی لازاروس در زیر آمده است.

“مداخله شامل ۱۰ جلسه آموزش گروهی بود که به طور خلاصه "جلسه اول با خوش آمدگویی و آشنایی اعضا با یکدیگر و در پایان تکمیل پرسشنامه تاریخچه زندگی لازاروس LHI به عنوان تکلیف صورت می‌گیرد." در جلسه دوم توضیح مختصری درباره روش درمانی چند وجهی لازاروس و ابعاد هفت گانه شخصیت و ترسیم نیمرخ ابعادی مراجعان توسط خودشان به کمک مشاور صورت می‌گیرد." جلسه سوم شروع به آموزش یکی از ابعاد هفت گانه شخصیت یعنی وجه احساسی که به اعضا آموزش روش آرامش بخشی همراه با تجسم ذهنی مثبت و تمرین آن در جلسه درمان و درخواست از اعضا برای تلاش و تمرین در منزل. جلسه چهارم وجه تصورات یعنی آموزش درباره تصویرسازی مثبت از خود و تمرکز به نقاط مثبت صورت می‌گیرد." جلسه پنجم وجه شناختی آموزش داده می‌شود یعنی توضیح درباره افکار و شناخت‌های منطقی و غیرمنطقی و تأثیر آن در احساس، رفتار و عواطف فرد و تشویق فرد برای تصحیح افکار غیرمنطقی به منطقی و ارائه تکالیف در جهت مشخص کردن افکار

غیرمنطقی خود در برابر حوادث." جلسه ششم آموزش وجه شناختی-رفتاری آشنایی اعضاء با انواع خطاهای شناختی و چگونگی تأثیر آن بر رفتارهای فرد و شناسایی این افکار مخرب در طی هفته و جایگزینی افکار مثبت به عنوان تکلیف." جلسه هفتم آموزش وجه عاطفی (تخلیه هیجانی) آشنایی اعضاء درباره ضرورت ابراز هیجانات و احساسات و بحث و گفت و گو درباره بیان صحیح هیجانات." جلسه هشتم آموزش وجه روابط بین فردی آموزش مهارت‌های بین فردی مانند ابراز وجود به جای پرخاشگری و تباری‌های ناسالم و ارائه تکلیفی در همین زمینه." جلسه نهم آموزش وجه بیولوژیک آموزش و برنامه ریزی برای ورزش و تغذیه درست و خواب کافی و مراجعه به پزشک و ارائه تکالیفی در همین زمینه." جلسه دهم بررسی تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، ارزشیابی جلسات، انعکاس افراد نسبت به کل جلسات و اجرای دو مقیاس سازگاری زناشویی و شادمانی و تشکر از اعضاء برای حضور در جلسات و اختتام جلسات گروهی."

ابزار پژوهش

مقیاس سازگاری زناشویی (Dyadic adjustment scale) (DAS): برای اندازه گیری سطح سازگاری زناشویی آزمودنی ها از مقیاس سازگاری زناشویی استفاده شد. مقیاس سازگاری زن وشوهر (DAS) یک ابزار ۳۲ سوالی است که توسط اسپاینر (۱۹۷۶) به منظور سنجش کیفیت سازگاری بین زن وشوهر یا هردونفری که با هم زندگی می کنند تنظیم شده است و چهار بعد رضایت دونفری، همبستگی دونفر، توافق دونفری و ابزار محبت را می سنجد (ثنایی، ۱۳۸۷). ملازاده (۱۳۸۱) در پژوهشی با اجرای مجدد این پرسشنامه در فاصله زمانی ۳۷ روز بر روی ۹۲ نفر از نمونه مورد بررسی ضریب پایایی، به روش بازآزمایی ۰/۸۶ و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد. همچنین در پژوهش ضریب آلفای کرونباخ درویزه و کهکی (۱۳۸۷) ۰/۹۴ به دست آمد. پرسش ها میزان تقریبی توافق یا عدم توافق بین زن یا مرد و همسرش را نشان می دهد که عدم توافق صفر و توافق نمره پنج می گیرد. بنابراین حداقل نمره کسب شده در این آزمون صفر و حداکثر نمره بدست آمده ۱۵۱ می باشد. پاسخ دهی به ۳۲ سوال این مقیاس به سبک لیکرت است. افرادی که نمره کسب شده شان در این آزمون ۱۰۱ و یا کمتر از آن باشد دارای مشکل و ناسازگاری تلقی می شوند.

یافته ها

داده ها با استفاده از شاخص های توصیفی میانگین و انحراف معیار و روش های آماری تحلیل کوواریانس تحلیل شدند که خلاصه نتایج در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار ابعاد سازگاری زناشویی

متغیرها	گروه	تعداد آزمودنی	پیش آزمون		پس آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
توافق دونفری	آزمایش	۱۲	۲۶/۴۱	۲/۸۱	۳۰	۳/۱۶
	کنترل	۱۲	۲۸/۰۸	۴/۲۵	۲۸/۰۸	۴/۳۹
	آزمایش	۱۲	۱۱/۱۶	۲/۷۵	۱۳/۳۳	۱/۹۶
	کنترل	۱۲	۱۱/۷۵	۲/۲۶	۱۱/۶۶	۱/۵۵
رضایت زناشویی	آزمایش	۱۲	۲۱/۳۳	۲/۸۰	۲۶/۱۶	۲/۹۱
	کنترل	۱۲	۱۸/۳۳	۴/۷۳	۱۸/۶۶	۵/۰۶
	آزمایش	۱۲	۸/۶۶	۱/۹۲	۱۰/۷۵	۱/۶۰
	کنترل	۱۲	۸/۸۳	۱/۴۶	۸/۶۶	۱/۲۳

همان طور که مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد، میانگین ابعاد توافق دونفری، همبستگی دو نفری، رضایت زناشویی و ابراز محبت پس آزمون در آزمودنی‌های گروه آزمایش بیشتر از میانگین نمرات پس آزمون آزمودنی‌ها در گروه کنترل می‌باشد.

فرضیه اول: آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس توافق دونفری زنان را افزایش می‌دهد. برای آزمون این فرضیه از روش آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد که خلاصه نتایج در جدول زیر آمده است.

مفروضه‌های تحلیل کوواریانس

- یکسانی شیب خط رگرسیون: به منظور بررسی این مفروضه تعامل بین متغیر وابسته و متغیر کمکی مورد بررسی قرار گرفت. که نتایج نشان داد بین میانگین‌های مورد مقایسه تعامل وجود ندارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که فرضیه همگنی شیب خط رگرسیون برقرار می‌باشد.

- مفروضه خطی بودن رگرسیون: برای بررسی این مفروضه، نمودار خطوط رگرسیون برای متغیرهای وابسته و کمکی در گروه‌های آزمایش و کنترل ترسیم شد. که نشان داد تعاملی بین خطوط رگرسیون در گروه‌های کنترل و آزمایش وجود ندارد. و خط رگرسیون برای

گروه‌های آزمایش و کنترل تقریباً موازی هم قرار گرفته‌اند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مفروضه خطی بودن رگرسیون برقرار می‌باشد. با توجه به برقراری مفروضه‌ها، آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد. که خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات مربوط به توافق دونفری در مرحله پس آزمون برای گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲ خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس بعد توافق دو نفری در گروه‌های آزمایش و کنترل

منابع تغییرات	مجموع مجذورها	درجات آزادی	میانگین مجذورها	F	سطح معناداری	ضریب اتا
پیش آزمون	۲۴۷/۳۸	۱	۲۴۷/۳۸	۶۸/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۴۷۴
گروه	۶۸/۱۵	۱	۶۸/۱۵	۶۸/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۷۶۶
خطا	۷۵/۵۲	۲۱	۳/۵۹			
کل	۱۳۴۵۵۰	۲۴				

با توجه به مندرجات جدول ۲، چون مقدار $F(1,21)=68/15$ از F جدول در سطح $0/01$ بزرگ‌تر است، نتیجه گرفته شد که بین میانگین بعد "توافق دو نفری" در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس می‌تواند "توافق دونفری" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش دهد. فرضیه دوم: آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس همبستگی دونفری را افزایش می‌دهد. با توجه به برقراری مفروضه‌ها، آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد. که خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات مربوط به بعد همبستگی دو نفری در مرحله پس آزمون برای گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳ خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس بعد همبستگی دو نفری در گروه‌های آزمایش و کنترل

منابع تغییرات	مجموع مجذورها	درجات آزادی	میانگین مجذورها	F	سطح معناداری	ضریب اتا
پیش آزمون	۳۸/۴۳	۱	۳۸/۴۳	۲۶/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۶۲
گروه	۲۳	۱	۲۳	۱۵/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۷۷
خطا	۳۰/۸۹	۲۱	۱/۴۷			
کل	۳۸۳۶	۲۴				

با توجه به مندرجات جدول ۳، چون مقدار $F(1,21)=15/63, P<0/001$ از F جدول در سطح ۰/۰۱ بزرگ‌تر است، نتیجه گرفته شد که بین میانگین بعد "همبستگی دو نفری" در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس می‌تواند "همبستگی دو نفری" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش دهد.

فرضیه سوم: آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس رضایت زناشویی را افزایش می‌دهد. با توجه به برقراری مفروضه‌ها، آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد. که خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات مربوط به بعد رضایت زناشویی در مرحله پس آزمون برای گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴ خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس بعد "رضایت زناشویی" در گروه‌های آزمایش و کنترل

منابع تغییرات	مجموع مجذورها	درجات آزادی	میانگین مجذورها	F	سطح معناداری	ضریب اتا
پیش آزمون	۲۵۶/۹۶	۱	۲۵۶/۹۶	۴۵/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۵۰۶
گروه	۱۲۲/۲۶	۱	۱۲۲/۲۶	۲۱/۵	۰/۰۰۱	۰/۶۸
خطا	۱۱۹/۳۷	۲۱	۵/۶۸			
کل	۱۲۷۷۴	۲۴				

با توجه به مندرجات جدول ۴، چون مقدار $F(1,21)=21/5$ از F جدول در سطح $0/01$ بزرگتر است، نتیجه گرفته شد که بین میانگین‌های بعد "رضایت زناشویی" در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس می‌تواند "رضایت زناشویی" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش دهد. فرضیه چهارم: برنامه آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس "ابراز محبت" را افزایش می‌دهد. با توجه به برقراری مفروضه‌ها، آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد. که خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات مربوط به بعد "ابراز محبت" در مرحله پس آزمون برای گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵ خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس بعد "ابراز محبت" در گروه‌های آزمایش و کنترل

منابع تغییرات	مجموع مجذورها	درجات آزادی	میانگین مجذورها	F	سطح معناداری	ضریب اتا
پیش آزمون	۱۷/۲۷	۱	۱۷/۲۷	۱/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۳۸
گروه	۲۸/۱۷	۱	۲۸/۱۷	۱۳	۰/۰۰۱	۰/۵۰۵
خطا	۲۷/۶۴	۲۱	۱/۳۱	۴۰		
کل	۲۳۳۳	۲۴		۲۱		

با توجه به مندرجات جدول ۴، $F(1,21)=21/40$ از F جدول در سطح $0/01$ بزرگتر است، نتیجه گرفته شد که بین میانگین‌های بعد "ابراز محبت" در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس "ابراز محبت" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش دهد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مداخلات مربوط به آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد چند وجهی لازاروس می‌تواند ابعاد "توافق دونفری، همبستگی دو نفری، رضایت زناشویی و ابراز محبت" را در

سازگاری زناشویی زنان افزایش می‌دهد. بر این اساس تبیین‌های مستندی برای این نتایج مطرح گردید.

بر اساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته شد که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس توافق دوفنری را در سازگاری زناشویی زنان افزایش می‌دهد که با نتایج پژوهش‌های شهری دینر، لوکاس و اسکالون (۱۳۸۱) و شاهمرادی (۱۳۸۴) مطابقت دارد. در این پژوهش‌ها که بر روی زوجین انجام شدند، نتایج نشان دادند که آموزش‌های مبتنی بر رویکردهای شناختی- رفتاری بر میزان توافق و تفاهات در سازگاری بین زوجین تأثیر دارد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس در "همبستگی دوفنری" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش می‌دهد.

هالفورد (۲۰۰۲) در پژوهشی با اندازه‌گیری رضایت زناشویی در ابتدای هفته و ثبت وقایع مثبت و منفی و یادآوری و بازگویی آنها، نشان داد که تفاهم، همفکری، همکاری در امور زندگی زوجین با میزان بازگویی وقایع رابطه دارد. و افرادی که بیشتر موارد منفی را بخاطر می‌آورند همان کسانی هستند که همفکری، همکاری و رضایت در آنها کمتر می‌باشد. فینچام (۲۰۰۳) هم در پژوهشی دریافتند زمانی که زوجین رابطه خود را مثبت ارزیابی کنند (از نظر شناختی) این طرز تفکر و روش می‌تواند به حل مشکلات در ارتباط با تعاملات روزمره کمک کند و زمانی که همسران حس همبستگی و با هم بودن بیشتری دارند، ارزشیابی کلی آنها از رابطه مثبت تر می‌باشد و تعاملات بهتری در روابط زناشویی خودشان دارند.

همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته شد که آموزش گروهی با رویکرد چند وجهی لازاروس "رضایت زناشویی" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش می‌دهد. بوستانی پور، ثنایی ذاکر و کیامنش (۱۳۸۶) و لانگ و یانگ (۲۰۰۶) در پژوهش فراتحلیلی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بکارگیری رویکردهای درمانی مختلف در درمان مشکلات زناشویی امری بدیهی می‌باشد. یافته‌های پژوهش نشان داد که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس "ابراز محبت" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش می‌دهد.

این نتیجه با نتایج پژوهش آدرخش (۱۳۸۹) و وود، کرانه، شالچی و لاو (۲۰۰۵) مطابقت دارد. آدرخش (۱۳۸۹) تأثیر آموزش غنی سازی زندگی زناشویی را بر افزایش رضایت مندی زوجین مؤثر دانسته و آن را معنادار گزارش داده است. اولیا در این پژوهش به آموزش چارچوبدهی مجدد شناختی که بر اصول نظریه ایس طرح ریزی شده است و همچنین به آموزش انواع صمیمیت (عاطفی،

اجتماعی- تفریحی، عقلانی، معنوی، فیزیکی، روان شناختی، جنسی) و آموزش حل مسئله جهت کاهش تعارض پرداخته است.

به طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس می‌تواند "توافق دونفری"، "همبستگی دونفری"، رضایت زناشویی و "ابراز محبت" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش دهد. همچنین نتایج پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند که بر اساس آنها می‌توان نتیجه گرفت آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس، روش مناسبی برای افزایش سازگاری زناشویی زنان می‌باشد و با توجه به پیچیدگی و تاثیرگذاری عوامل گوناگون در سازگاری زناشویی، پیشنهاد می‌شود از روش‌های درمانی گوناگون برای بهبود سازگاری زناشویی استفاده شود.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که چون در رویکرد چند وجهی لازاروس بر افکار، شیوه‌های تفکر و شناخت‌های زنان کار می‌شود و علاوه بر این رفتارهای آنان مورد واری قرار می‌گیرد سازگاری زناشویی زنان تحت تأثیر قرار می‌گیرد. در جلساتی که در این پژوهش انجام شد مداخلات بر اساس فنون شناختی- رفتاری، شناسایی افکار و شناخت‌های ناکارآمد، شناسایی شناخت‌های تحریف شده و خطاهای شناختی زوجین و جایگزین نمودن شناخت‌های سازنده و کارآمد به زنان کمک کرد بتوانند به لحاظ شناختی و به تبع آن رفتارهایشان را در چارچوب سازگاری زناشویی تغییر دهند.

انگاره اصلی در رویکردی که در این پژوهش بکار گرفته شد، این بود که آنچه مسئول ایجاد هیجان‌های منفی از قبیل اضطراب، خشم و یا غمگینی است خود رویدادها نیستند بلکه انتظار و تفسیر افراد از آن رویدادهاست در حالت‌های اضطرابی، افراد، مرتباً خطر متعلق به موقعیتی خاص را بیش از آنچه واقعاً وجود دارد، برآورد می‌کنند. در این نوع درمان، بر این باور رسیدند که "تفکر خودشکست دادگی" ریشه رفتار ناسازگار را تشکیل می‌دهد. تفکر خود شکست دادگی، بر مفروضاتی نادرست و غیر منطقی که فرد درباره‌ی خود یا دیگران دارد، استوار است. این امر اغلب با نوعی اشتغال ذهنی درباره‌ی "باید"ها مشخص می‌شود. "من باید همیشه نسبت به افراد، رویه‌ی دوستانه داشته باشیم". این بایدها عامل برانگیختگی هیجانی به شمار می‌روند، که اگر به میزانی بیش از اندازه و به مدت طولانی تداوم یابند، به فرسایش جسمانی و روانی فرد خواهند انجامید. بدین سان، دو هدف را تعقیب کردیم: نخست افراد را واداشته شدند تا این باورهای بنیادین اشتباه آمیز را مورد تردید قرار دهند. دوم، باورهای سازنده تری را به جای آنها بنشانند در جریان درمانگری، در واقع نشان دادیم که خودگفتاری غیر واقعی چگونه می‌تواند مشکلات هیجانی را پدید آورد یا آنها را شدت بخشد. این رویکرد یکی از کارآمدترین الگوها درباره تغییر رفتار و برداشت فرد از رویدادهاست. مخصوصاً اهمیت‌تی که در آن به جنبه‌های رفتاری و عملی (به شکل تکلیف خانگی، یادداشت برداری، خودبازنگری، تمرین و ذهن ورزی) در

ارزیابی و درمان، داده می‌شود و سازمان بندی مناسبی که در طراحی و اجرای برنامه درمانی در آن وجود دارد، در این نوع شیوه درمانی، از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا الگوهای تفکر تحریف شده و رفتار ناکارآمد خود را تغییر دهند و از بحث‌های منظم و تکالیف رفتاری دقیقاً سازمان یافته‌ای استفاده شد. در جنبه‌هایی از درمان، تأکید عمدتاً رفتاری و در جنبه‌های دیگر شناختی است به آزمونی‌ها کمک شد نادرستی فرضیات شناختی خود را درک کنند و فنون جدید برای مدارا کردن به پیامدهای آن یادگیرند.

بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که آموزش گروهی بر اساس رویکرد چند وجهی لازاروس می‌تواند ابعاد "توافق دوفری، همبستگی دو نفری، رضایت زناشویی و ابراز محبت" را در سازگاری زناشویی زنان افزایش دهد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود که به منظور افزایش ابعاد سازگاری زناشویی زنان ممکن است مفید باشد زمینه تقویت و بهبود ویژگی‌های شناختی، عاطفی و رفتاری آنان فراهم شود.

منابع

الف- فارسی

۱. اهرمیان، افشین؛ سودانی، منصور؛ حسین پور، محمد. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش راه حل محور به شیوه گروهی بر شادمانی و سازگاری زناشویی زوج‌های مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر بوشهر. فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. ۷-۲۸.
۲. آذرخش، زهره. (۱۳۸۹). بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (تیزدل) بر سازگاری زناشویی زنان خانه دار مراجعه کننده به خانه‌های سلامت شهرداری منطقه ۷ تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تحقیقات، تهران.
۳. بوستانی پور، علیرضا؛ ثنایی ذاکر، باقر و کیامنش، علیرضا. (۱۳۸۶). فراتحلیل اثربخشی الگوهای شناختی- رفتاری در درمان مشکلات زناشویی. فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۲۲، ۷-۲۵.
۴. ثنایی، باقر. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: موسسه انتشارات بعثت.
۵. درویزه، ز؛ کهکی، ف. (۱۳۸۷). بررسی رابطه سازگاری زناشویی و به زیستی روانی. فصلنامه مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان، ۸، ۲۲۱-۲۳۷.

۶. سودی، طهمینه. (۱۳۹۲). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و شیوه همسر گزینی با سازگاری زناشویی در کارمندان مرد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر.
۷. شاهمرادی، محمد. (۱۳۸۴). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری به شیوه گروهی بر کاهش سطح ناسازگاری زنان متأهل. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی.
۸. قادری، زهرا. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی اجرای الگوی خانواده درمانی ستیر بر تغییر سبک‌های دلبستگی مقابله با تعارض و افزایش سازگاری زناشویی در سال‌های اول ازدواج در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شیراز. رساله کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تحقیقات، تهران.
۹. مرادی، محمود. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر خانواده درمانی به روش ساختاری بر کاهش تعارضات زناشویی زوج‌های متقاضی طلاق شهرستان اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی، شماره شانزدهم.
۱۰. ملازاده، جواد. (۱۳۸۱). رابطه سازگاری زناشویی با عوامل شخصیت و سبک‌های مقابله‌ای در فرزندان شاهد. پایان نامه دکترا. دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
۱۱. هالفورد، کیم. (۲۰۰۵). زوج درمانی کوتاه مدت. برگردان مصطفی تبریزی (۱۳۹۰). تهران: نشر فراروان.

1. Bradbur, T. N. & Fincham, F. D. (1988). Individual difference variables in close relationship: A contextual model of marriage, as an integrative framework. *Journal of personality and social Psychology*. 54, 713 -721.
2. Cho, A. B. (2009). The effectiveness of marriage encounter program as an enrichment tool for marital adjustment, master thesis university . *Journal of personality & social psychology*, 63, 613- 626.
3. Goodman, N. (1985). Socialization I: A sociological overview. In H. A. Farberman & R. S. Perinbana yagam (Eds.), *Foundations of interpretive Sociology: original essays in symbolic interaction*. *Studies in symbolic interaction*, 1, 73- 94.
4. Cumming, S. & Mark, M. (1997) father in family context: effects of marital quality on child adjustment in the role of the father in child development. *Journal of marital & family therapy* 20, 17-33.
5. Diner, e. & Lucas, R. & Scollon, C. N. (2006). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist*, 61, 305-314.
6. Finchman, F. D. (2003). " Marital conflict: correlates, structure, and context; current directions in psychological science, 12, 23-27.
7. Greef, P. (2000). Intimacy & marital satisfaction in spouses, *Journal of sexy & marital therapy* 22, 247-257.
8. Larson, R. W. (2005). Toward a Psychology of positive youth development. *American psychology*. 55(1):83-170.
9. Lazarus, A. A. (2005). *Multi model therapy* .In R.J. Corisini, & D. Wedding (eds) , current psychotherapies.(seventh edition). Belmont, CA: Brooks/Cole.
10. Long, L., & Yong, G. (2006). *Counseling and therapy for couples*, CA: Thomson brooks/ Cole pub.
11. Myers, D. G. (2002). *Happy and Healthy*. <http://abclocal.GO.Cam/68-wls/News/012802-hs-happy-healthy.Html>.
12. Roizblatt, A., Kaslow, F., & Rivera, A. (1999). Long – lasting Marriages in Chile. *Contemporary Family Therapy*, 27, 113-129.
13. Sayers, S. L., Kohn, C. S., & Fresco, D. M. (2001). Marital conflict and depression in the context of marital discord. *Cognitive Therapy and Research*, 25(6), 713-732.

14. Sharon, J. (2006). Premarital education predict divorce rate, Survey finds. *Journal of family psychology*, 5, 45-61.
15. Skaldeman, P. (2006). Converging or diverging views of self and other. Judgment of relationship Quality in Married and Divorced Couples. *Journal of Divorce & remarriage*. 44, 145-146.
16. Wood, N., Crane, N. R., Schaalje, G. B. & Law, D. D. (2005). What worker for whom: a meta- analytic review of marital and couples therapy in reference to marital distress. *The American journal of family therapy*, 33, 273-287.

Archive of SID