

بر کاهش آشفته‌گی زناشویی

دکتر علی اکبر سلیمانیان
عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت معلم
دکتر شکوه نوابی نژاد
عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت معلم
دکتر ولی اله فرزاد
عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت معلم

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی مشاوره انگیزشی نظام مند گروهی بر کاهش آشفته‌گی زناشویی صورت گرفته است. آزمودنی‌ها شامل ۲۳ زوج شاغل به تحصیل در یکی از مراکز آموزش عالی شهرستان بجنورد می‌باشند که حداقل یکسال از ازدواج آنها گذشته و داوطلب شرکت در پژوهش حاضر بودند. آزمودنی‌ها به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی با ۱۲ زوج و گروه کنترل با ۱۱ زوج جایگزین شدند. یک هفته قبل از اجرای روش مشاوره انگیزشی نظام مند از هر دو گروه پیش‌آزمون رضایت زناشویی به عمل آمد. سپس گروه آزمایشی ۱۰ جلسه در معرض مشاوره انگیزشی قرار گرفت. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس‌آزمون رضایت زناشویی به عمل آمد. با استفاده از تحلیل کواریانس نتایج تحلیل شد.

1. Systematic Motivational Counseling

نتایج نشان داد که مشاوره انگیزشی نظام‌مند توانسته است میزان آشفته‌گی زناشویی را به طور معناداری کاهش دهد. این روش در میانگین نمره آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های آشفته‌گی کلی، ارتباط عاطفی، ارتباط جهت حل مشکل، زمان با هم بودن، پرخاشگری، مسائل مالی و مشکلات جنسی بهبودی معناداری ایجاد کرده است. این روش نتوانسته است در میانگین نمره آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های جهت‌گیری نقش و ادراک تاریخچه مشکلات خانوادگی کاهش معناداری ایجاد نماید.

مقدمه

ازدواج مقدمه تشکیل خانواده است، خانواده با پیوند زناشویی شکل می‌گیرد و تداوم و بقای آن نیز بستگی به تداوم و بقای پیوند زناشویی دارد. ازدواج به عنوان مهمترین و عالی‌ترین رسم اجتماعی، برای دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیتی افراد بزرگسال همواره مورد تأیید بوده است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین ازدواج و بهزیستی^۱ یک رابطه قوی وجود دارد (داینر^۲، گوم^۳، سو^۴، و اوشی^۵، ۲۰۰۲).

علی‌رغم اینکه ازدواج رضایت‌بخش یکی از عوامل مهم بهداشت روانی جامعه محسوب می‌شود ولی چنانچه ازدواج و زندگی خانوادگی شرایط نامساعدی برای ارضای نیازهای روانی زوجین ایجاد کند نه تنها بهداشت روانی تحقق نمی‌یابد بلکه اثرات منفی و گاهی جبران‌ناپذیری را به جای می‌گذارد به طوری که اختلالات عصبی، افسردگی و خودکشی از پیامدهای اختلافات خانوادگی می‌باشند. به اعتقاد ویزمن^۶، شلدون^۷ و گورینک^۸ (۲۰۰۰) بسیاری از اختلالات روانپزشکی از جمله اختلالات جسمانی، شناختی، رفتاری و استرس تحت تأثیر آشفته‌گی زناشویی به وجود می‌آیند. تحقیق مک لود^۹ (۱۹۹۴) نشان داده است که بین آشفته‌گی زناشویی و اضطراب منتشر، فویبا و حملات وحشتزدگی رابطه وجود دارد.

با توجه به گستردگی اثرات سوء آشفته‌گی زناشویی بر ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی و افزایش آمار طلاق در سال‌های اخیر توجه به روش‌های درمانی و مشاوره‌ای کارآمد برای کمک به زوجین آشفته از اهمیت خاصی برخوردار است. امروزه نظریه‌های مختلف درمان خانواده و زناشویی ظهور کرده‌اند به ویژه در سه دهه اخیر با تلاش

1. Subject Well-being

2. Diener

3. Gohm

4. Suh

5. Oishi

6. Whisman

7. Sheldon

8. Goering

9. Mcleod

نظریه پردازان خانواده نظریه‌ها و شیوه‌های مؤثر و جدیدی برای رفع یا کاهش آشفتگی‌های خانواده و روابط زناشویی مطرح شده است. از نقطه نظر درمان و پیشگیری، درک عوامل متعدد آشفتگی روابط زناشویی و از هم پاشیدگی خانواده حائز اهمیت است. نظریه‌های مختلف هر یک بر عامل خاصی در شکل‌گیری آشفتگی‌ها و اختلالات روان‌شناختی از جمله اختلالات زناشویی تأکید می‌نماید. نظریه‌های رفتاری در زناشویی درمانی بر این فرض اساسی استوار است که کلیه اختلالات و تعارض‌های موجود در روابط زن و شوهر تابع قوانین و اصول یادگیری می‌باشند. نظریه‌های ارتباطی مربوط به درمان اختلالات زناشویی، تعارض‌ها و کشمکش‌های موجود در روابط زن و شوهر را نتیجه مهارت‌های نابسندده مراجعان در برقراری ارتباط و یا ناشی از ناتوانی آنان در حل مؤثر مشکلات تلقی می‌کنند و نظریه‌های شناختی بر این استوار است که اختلالات و آشفتگی‌های زناشویی ناشی از اعتقادات و باورهای غلط و نادرست است (نیکولز، شوارتز^۱، ۱۹۹۸). مشاوره انگیزشی نظام‌مند که در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته است بر این اعتقاد است که اختلالات و آشفتگی‌های افراد ناشی از ساختار انگیزشی ناسازگارانه افراد است (کاکس و کلینگر^۲، ۲۰۰۲).

مشاوره انگیزشی نظام‌مند

مشاوره انگیزشی نظام‌مند مبتنی بر نظریه دغدغه‌های جاری^۳ است. براساس این نظریه رفتار، تجربه و فعالیت شناختی انسان با محوریت تعقیب مشوق‌ها و اهداف سازمان می‌یابند (امونز^۴، ۱۹۹۹). به اعتقاد کاکس و کلینگر (۲۰۰۲) فرایند انتخاب و شیوه تعقیب اهداف ساختار انگیزشی نامیده می‌شود. این ساختار از فردی به فرد دیگر متفاوت است و قادر است گرایش افراد به رفتارهایی چون مصرف الکل، مواد مخدر، رضایت شغلی را پیش‌بینی نماید. کاکس و کلینگر (۲۰۰۲) دو نوع ساختار انگیزشی سازگارانه و ناسازگارانه را مشخص کرده‌اند که ساختار انگیزش سازگارانه در دو جنبه از ساختار انگیزشی ناسازگارانه متمایز است:

1. Nichols & Schwartz
4. Emmons

2. Cox & Klinger

3. Current concern

الف - نوع مشوق‌های انتخاب شده برای تعقیب، ب - شیوه تعقیب مشوق‌ها. افرادی که ساختار انگیزه‌شان سازگارانه است، منابع خود را صرف تعقیب محرک‌های سالم می‌کنند و بیشتر به دنبال اهداف مثبت هستند، نسبت به اهداف خود تعهد زیادی دارند، انتظار دارند از دستیابی به اهداف‌شان لذت زیادی ببرند، اگر به هدفشان نرسند ناراحت می‌شوند، نسبت به موفقیتشان خوش‌بین هستند و حداقل تعارض را بین اهدافشان دارند.

افرادی که ساختار انگیزشی آنها ناسازگارانه است درصدد هستند هیجان خود را از طریق ناسالم برانگیزانند و لذا دچار آشفتگی و اختلال می‌شوند. کاکس و کلینگر (۲۰۰۲) ویژگی افراد دارای ساختار انگیزشی ناسازگارانه را به شرح زیر گزارش کرده‌اند:

الف - حداقل مشوق‌های مثبت، ب - انگیزش اجتنابی، ج - حداقل امیدواری برای دستیابی به هدف، د - حداقل خرسندی از رسیدن به هدف یا حداقل ناراحتی از نرسیدن به هدف، و - احساس فاصله زمانی از هدف، ز - حداقل تعهد نسبت به اهداف، ح - احساس کنترل پایین نسبت به هدف، د - حداقل اطلاعات درباره اهداف.

افرادی که دارای ساختار انگیزشی ناسازگارانه هستند کمتر قادرند رفتار مصرف‌الکل خود را کنترل کنند، کمتر از زندگی احساس رضایت می‌کنند و انگیزه کمتر برای تغییر رفتار و درمان خود دارند (کاکس، پوتوس و هوسیر^۱، ۲۰۰۲).

دستورالعمل اجرای SMC

همانند همه روش‌های درمانی، مشاوره‌ای که قصد استفاده از مشاوره انگیزشی نظام‌مند را دارد ابتدا مدتی را صرف شناخت مراجعان و ایجاد ارتباط درمانی می‌نماید و همزمان سعی می‌کند فضای درمانی مناسب برای کار مشاوره را به وجود آورد. این کار مستلزم ۱- معرفی SMC و منطق آن به مراجع و ۲- مشخص کردن واکنش مراجعین نسبت به روش SMC و اینکه آیا مایلند با این روش کار کنند یا خیر.

کاکس و بلونت^۲ (۱۹۹۹) فرایند جلسات مشاوره انگیزشی نظام‌مند را در یازده مرحله به شرح زیر ارائه کرده‌اند:

الف: مراحل مقدماتی مشاوره

1. Cox, Pothos & Hosier

2. Cox & Blount

مرحله (۱): مرور اهداف و دغدغه‌های مراجعان

مرحله (۲): تحلیل ارتباط بین اهداف

ب: مراحل تعیین هدف

مرحله (۳): تعیین اهداف درمانی

مرحله (۴): ایجاد سلسله مراتب اهداف

مرحله (۵): تعیین اهداف بین جلسات

ج: مراحل پی‌گیری

مرحله (۶): افزایش توانایی رسیدن به اهداف

مرحله (۷): حل تضاد بین اهداف

مرحله (۸): رهاکردن اهداف نامناسب

مرحله (۹): شناسایی مشوق‌های جدید

مرحله (۱۰): تغییر شیوه زندگی از اجتنابی به اشتیاقی

مرحله (۱۱): بررسی مجدد منابع عزت نفس

کارهای کاکس و کلینگر با استفاده از مشاوره انگیزشی نظام‌مند در زمینه اعتیاد به مواد مخدر آغاز شد و پایه و اساس بسیاری از کارهای بالینی در این زمینه گردید. کاربرد مشاوره انگیزشی نظام‌مند فقط محدود به افراد الکلی نیست و کاربردهای وسیع‌تری دارد. این روش در موارد اعتیاد به الکل، اعتیاد به مواد مخدر، اختلالات عاطفی، اختلالات شخصیت و همچنین برای افزایش رضایت شغلی با موفقیت به کار برده شده است (کاکس و کلینگر، ۲۰۰۳).

فرضیه‌ها:

- میزان آشفته‌گی کلی در زوج‌هایی که در مشاوره انگیزشی نظام‌مند (SMC) شرکت می‌کنند به طور معناداری کمتر از زوج‌هایی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.
- میزان آشفته‌گی ارتباط عاطفی در زوج‌هایی که در SMC شرکت می‌کنند به طور معناداری کمتر از زوج‌هایی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.
- میزان آشفته‌گی مربوط به ارتباط جهت حل مشکل در زوج‌هایی که در SMC شرکت می‌کنند کمتر از زوج‌هایی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.

- میزان پرخاشگری در زوج‌هایی که در SMC شرکت می‌کنند به طور معناداری کمتر از زوج‌هایی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.
- میزان پرخاشگری مربوط به زمان با هم بودن در زوج‌هایی که در SMC شرکت می‌کنند به طور معناداری کمتر از زوج‌هایی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.
- میزان آشفته‌گی مربوط به روابط جنسی در زوج‌هایی که در SMC شرکت می‌کنند کمتر از زوج‌هایی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.
- جهت‌گیری نقش به سمت غیر سنتی در زوج‌هایی که در SMC شرکت می‌کنند بیشتر از کسانی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.
- میزان آشفته‌گی مربوط به ادراک از تاریخچه خانوادگی در زوج‌هایی که در SMC شرکت می‌کنند کمتر از زوج‌هایی است که در این برنامه شرکت نمی‌کنند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر در حقیقت نوعی تحقیق کاربردی است. در این پژوهش از روش شبه آزمایشی استفاده شده است که در آن یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل وجود دارد. جامعه مورد نظر در پژوهش حاضر شامل زوجینی می‌گردد که در یکی از مراکز آموزش عالی شهرستان بجنورد دانشجو بوده و حداقل یک سال از ازدواج آنها گذشته است. نمونه پژوهش شامل ۲۳ زوج داوطلب می‌شود که به طور تصادفی در دو گروه، گروه آزمایشی به تعداد ۱۲ زوج و گروه کنترل به تعداد ۱۱ زوج جایگزین شدند.

ابزار پژوهش

در این تحقیق میزان آشفته‌گی زناشویی توسط فرم تجدید نظر شده پرسشنامه رضایت زناشویی اندازه‌گیری شده است. این پرسشنامه یک ابزار خود گزارش دهی است و شامل ۱۵۰ سؤال می‌باشد که توسط اشنایدر (۱۹۹۷) ساخته شده است و اصولاً برای شناسایی ماهیت و میزان آشفته‌گی در روابط زناشویی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه دارای ۱۳ مقیاس است که شامل دو مقیاس روانی (ناپایداری و قرارداد گرانی)، یک مقیاس آشفته‌گی کلی و ۱۰ مقیاس سنجش آشفته‌گی در ابعاد

مختلف روابط زناشویی می‌گردد که عبارتند از: ارتباط عاطفی، ارتباط جهت حل مشکل، پرخاشگری، زمان با هم بودن، مسائل مالی، مسائل جنسی، جهت‌گیری نقش، تاریخچه مشکلات خانوادگی، رضایت از فرزندان و تعارض درباره تربیت فرزندان.

اعتبار و روایی پرسشنامه (MSI-R)

اشنايدر (۱۹۹۷) دو نوع اعتبار^۱، شامل «ثبات درونی^۲» و «آزمون مجدد^۳» برای MSI-R گزارش کرده است. نتایج اعتبار ثبات درونی که بر حسب آلفای کرونباخ ارائه شده است بیانگر اعتبار بالا با میانگین $0/82$ برای این آزمون است. دامنه نتایج آلفا برای مقیاس‌های مختلف از $0/93$ تا $0/70$ بوده است.

اشنايدر (۱۹۹۷) پنج نوع روایی را در مورد پرسشنامه (MSI-R) مورد بررسی قرار داده است. این پنج نوع روایی عبارتند از: ۱- روایی تجربی ۲- روایی عاملی ۳- روایی پیش‌بین ۴- روایی تشخیص یا واگرا ۵- روایی همگرا.

روایی سازه پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی و روایی محتوایی پرسشنامه توسط سه تن از اساتید مشاوره مورد تأیید قرار گرفت. نتایج مربوط به اعتبار آزمون مجدد این پرسشنامه که در یک نمونه ۲۰ نفری از جامعه آماری اجرا شد دارای دامنه $0/81$ تا $0/86$ و میانگین $0/78$ می‌باشد.

تجزیه و تحلیل آماری

در این تحقیق از روش‌های توصیفی برای توصیف داده‌ها و تحلیل کواربانس برای مقایسه گروه‌ها استفاده شده است.

آزمودنی‌های دو گروه از نظر طول مدت ازدواج و سن مقایسه شدند، نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین دو گروه وجود ندارد. همچنین میانگین پیش‌آزمون رضایت زناشویی در دو گروه آزمایشی و کنترل مقایسه شدند، نتایج نشان داد در هیچیک از مقیاس‌ها تفاوت معناداری بین دو گروه وجود ندارد.

یافته‌های پژوهش

فرضیه اول: مشاوره انگیزشی نظام مند آشفته‌گی کلی زناشویی را کاهش می‌دهد.

جدول ۱- نتایج حاصل از تحلیل کواریانس مقیاس آشفته‌گی کلی

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجزورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه‌ها | ۱ | ۷۷/۱۸ | ۷۲/۵۹ | <۰/۰۰۱ |
| خطا | ۴۳ | ۱/۰۶ | | |

فرضیه دوم: مشاوره انگیزشی نظام مند آشفته‌گی در ارتباط عاطفی را کاهش می‌دهد.

جدول ۲- نتایج تحلیل کواریانس مقیاس ارتباط عاطفی

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجزورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه‌ها | ۱ | ۷۰/۴۹ | ۵۲/۶۱ | <۰/۰۱ |
| خطا | ۴۳ | ۱/۳۴ | | |

نتایج جدول شماره ۲ نشان دهنده آن است که تفاوت معناداری در سطح $P < 0/01$ بین میانگین پس آزمون دو گروه آزمایشی و کنترل وجود دارد و این امر بدین معنی است که برنامه مشاوره انگیزشی نظام مند میزان آشفته‌گی در ارتباط عاطفی را به طور معناداری کاهش داده است.

فرضیه سوم: مشاوره انگیزشی نظام مند آشفته‌گی در ارتباط جهت حل مسئله را کاهش می‌دهد.

جدول ۳- نتایج تحلیل کواریانس مقیاس ارتباط جهت حل مسئله

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجزورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه‌ها | ۱ | ۲۹/۹۹ | ۷۲/۴۵ | ۰/۰۱ |
| خطا | ۴۳ | ۱/۷۹ | | |

با توجه به اطلاعات جدول ۳ نتیجه گرفته می شود که بین میانگین پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل با تعدیل اثر پیش آزمون در سطح $p < 0/01$ تفاوت معناداری وجود دارد که نشان دهنده اثربخش مشاوره انگیزشی نظام مند در کاهش میزان آشفتگی در مقیاس حل مسئله در گروه آزمایش است.

فرضیه چهارم: مشاوره انگیزشی نظام مند پرخاشگری در ارتباط زوجین را کاهش می دهد.

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس مقیاس پرخاشگری

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه ها | ۱ | ۱۳/۳۰ | ۱۸/۵۸ | ۰/۰۱ |
| خطا | ۴۳ | ۰/۷۱ | | |

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۴ نتیجه گرفته می شود که بین میانگین های پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل با تعدیل اثر پیش آزمون در سطح $p < 0/01$ تفاوت معناداری وجود دارد و این امر بدین معنی است که برنامه مشاوره انگیزشی میزان پرخاشگری در گروه آزمایشی را به طور معناداری کاهش داده است.

فرضیه پنجم: مشاوره انگیزشی نظام مند مشکلات مربوط به زمان با هم بودن زوجین را کاهش می دهد.

جدول: ۵- تحلیل کواریانس مقیاس زمان با هم بودن

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه ها | ۱ | ۳۷/۱۰ | ۳۸/۱۰ | ۰/۰۱ |
| خطا | ۴۳ | ۰/۹۷ | | |

اطلاعات جدول شماره ۵ نشان می دهد که بین میانگین های پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل با تعدیل از پیش آزمون در سطح $p < 0/01$ تفاوت معناداری وجود دارد و نتیجه گرفته می شود که عمل آزمایشی یعنی برنامه مشاوره انگیزشی میزان مشکلات در زمان با هم بودن زوجین را کاهش داده است.

فرضیه ششم: مشاوره انگیزشی نظام‌مند مشکلات مربوط به توافق درباره مسائل مالی زوجین را کاهش می‌دهد.

جدول ۶- نتایج تحلیل کواریانس مقیاس مسائل مالی

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه‌ها | ۱ | ۴۲/۰۸ | ۴۴/۰۴ | ۰/۰۱ |
| خطا | ۴۳ | ۰/۹۵ | | |

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۶ نتیجه گرفته می‌شود که میانگین‌های پس از آزمون گروه آزمایشی و کنترل با تعدیل اثر پیش آزمون در سطح $p < ۰/۰۱$ تفاوت معناداری وجود دارد و این امر بدین معنی است که مشاوره انگیزشی نظام‌مند توانسته است میزان مشکلات مربوط به توافق در امور مالی زوجین را کاهش دهد.

فرضیه هفتم: مشاور انگیزشی نظام‌مند مشکلات مربوط به مسائل جنسی را کاهش می‌دهد.

جدول ۷- نتایج تحلیل کواریانس مقیاس مسائل جنسی

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه‌ها | ۱ | ۶۵/۵۳ | ۸۱/۰۷ | ۰/۰۱ |
| خطا | ۴۳ | ۰/۸۰ | | |

با توجه به اطلاعات جدول شماره ۷ نتیجه گرفته می‌شود که بین میانگین‌های پس از آزمون گروه آزمایشی و کنترل با تعدیل اثر پیش آزمون در سطح $p < ۰/۰۱$ تفاوت معناداری وجود دارد و این نشان می‌دهد که مشاوره انگیزشی نظام‌مند توانسته است میزان مشکلات جنسی زوجین را کاهش دهد.

فرضیه هشتم: مشاوره انگیزشی نظام مند مربوط به جهت گیری نقش زوجین را به سمت غیر سستی کاهش می دهد.

جدول ۸- نتایج تحلیل کواریانس مقیاس جهت گیری نقش

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه ها | ۱ | ۰/۷۴ | ۰/۳۴ | ۰/۵۶ |
| خطا | ۴۳ | ۲/۱۷ | | |

اطلاعات جدول شماره ۸ نشان می دهد که بین میانگین های پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل با تعدیل اثر پیش آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد $p=0/56$ نتیجه گرفته می شود که عمل آزمایشی نتوانسته است جهت گیری نقش در زوجین را تغییر دهد.

فرضیه نهم: مشاور انگیزشی نظام مند ادراک زوجین را از تاریخچه مشکلات خانوادگی بهبود می بخشد.

جدول ۹- نتایج تحلیل کواریانس مقیاس تاریخچه مشکلات خانوادگی

| منابع تغییر | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معناداری |
|-------------|------------|-----------------|--------|--------------|
| گروه ها | ۱ | ۰/۲۹ | ۰/۱۰ | ۰/۷۴ |
| خطا | ۴۳ | ۲/۷۶ | | |

اطلاعات جدول ۹ نشان می دهد که بین میانگین های پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل با تعدیل اثر پیش آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد $p=0/74$ نتیجه گرفته می شود که عمل آزمایشی نتوانسته است ادراک آزمودنی ها از تاریخچه مشکلات خانوادگی را تغییر دهد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد مشاوره انگیزشی نظام مند به روش گروهی بر کاهش آشفته گی کلی زناشویی آزمودنی های گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل مؤثر بوده

است ($p=0/01$) و همچنین نتایج بیانگر آن است که مشاوره انگیزشی نظام‌مند بر کاهش آشفتگی در ابعاد مختلف روابط زناشویی یعنی ارتباط عاطفی ($p=0/01$)، ارتباط جهت حل مشکلات ($p=0/01$)، روابط جنسی ($p=0/01$) و میزان پرخاشگری ($p=0/01$) مؤثر بوده است ولی بر ابعاد جهت‌گیری نقش ($p=0/56$) و ادراک از تاریخچه خانوادگی ($p=0/74$) تأثیر نداشته است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهشهای کاکس و کلینگر (۲۰۰۲) و کاکس، کلینگر و بلونت^۱ (۱۹۹۹) همخوانی دارد.

نتایج پژوهش در مجموع نشان داد که مشاوره انگیزشی نظام‌مند به شیوه گروهی بر کاهش آشفتگی زناشویی و ابعاد آن به غیر از جهت‌گیری نقش و ادراک از تاریخچه خانوادگی تأثیر داشته است و این بیانگر آن است که مشاوره انگیزشی توانسته است با تغییر ساختار انگیزشی ناسازگاران آشفتگی زناشویی را کاهش دهد. به اعتقاد کاکس و کلینگر (۲۰۰۳) مشاوره و انگیزشی نظام‌مند تکنیکی است برای سنجش و تغییر ساختار انگیزشی ناسازگاران با هدف هدایت افراد به سوی زندگی رضایت‌بخش و موفق.

همانطور که قبلاً اشاره یکی از ویژگی‌های افراد دارای ساختار انگیزشی ناسازگاران این است که بیشتر به دنبال اهداف اجتنابی هستند تا گرایشی. این اهداف اجتنابی منجر به بروز هیجانات منفی و هیجانات منفی نیز به نوبه خود منجر به بروز آشفتگی در روابط زناشویی می‌گردد. (واتس و کلارک^۲). از طرف دیگر اهداف گرایشی با هیجانات مثبت و با احساس خشنودی بیشتر همراه خواهد بود. گاتمن^۳ (۱۹۹۸) نشان داده است بین هیجانات مثبت و رضایت از زندگی زناشویی رابطه قوی وجود دارد.

یکی دیگر از ویژگی‌های افراد دارای ساختار انگیزشی ناسازگاران احساس عدم کنترل در دستیابی به اهدافشان است. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند افرادی که دارای منبع کنترل بیرونی هستند نسبت به کسانی که دارای منبع درونی هستند بیشتر گرفتار آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی می‌گردند. به عنوان مثال تحقیق چان^۴ (۲۰۰۰) نشان داده است افراد با منبع کنترل بیرونی بیشتر احساس افسردگی می‌کردند، از روابط اجتماعی احساس نارضایتی می‌کردند، سطح رضایت از زندگی‌شان پایین بود و گرفتار آشفتگی زناشویی بودند.

1. Blout

2. Watson & Clark

3. Gottman

4. Chan

از دیگر ویژگی افراد دارای ساختار انگیزشی ناسازگارانه تعارض بین اهداف مختلف در زندگی است. تعارض بین اهداف از طریق ایجاد و تداوم اختلالات روانشناختی و عدم کنترل رفتار می‌تواند صمیمیت و ارتباط عاطفی زوجین را با مشکلاتی مواجه سازد (پالیز و لیتل^۱، ۱۹۸۳).

با توجه به اینکه در فرایند مشاوره انگیزشی نظام مند شرکت کنندگان مهارت‌هایی را دریافت می‌کنند که به آنها کمک می‌کند تا اهداف اجتنابی خود را به اهداف گرایشی تبدیل کنند، احساس کنترل خود را در دست یابی به اهداف شان بهبود بخشند و از طریق تحلیل ارتباط بین اهداف شان تعارض بین آنها را حل نمایند به نظر می‌رسد مشاوره انگیزشی نظام مند با تغییر ساختار انگیزشی افراد گروه آزمایشی توانسته است موجب کاهش آشفتگی زناشویی این گروه در مقایسه با گروه کنترل گردد.

عدم تغییر جهت‌گیری نقش نشان دهنده آن است که مشاوره انگیزشی نظام مند نتوانسته است در این بعد از رابطه زناشویی تغییر ایجاد نماید و این می‌تواند به این معنی باشد که جهت‌گیری نقش، متغیری است که ریشه در طول دوره رشد آزمودنی‌ها و تعصبات و ارزش‌های فرهنگی دارد و در طول زمان به تدریج شکل می‌گیرد و درونی می‌شود و تغییر آن مستلزم زمان طولانی است لذا اثرگذاری بر آن در کوتاه مدت امکان پذیر نمی‌باشد.

مشاوره انگیزشی نظام مند همچنین نتوانسته است ادراک آزمودنی‌ها را از تاریخچه مشکلات خانوادگی بهبود بخشد. تاریخچه مشکلات خانوادگی شامل نوع ادراکی است که هر فرد از مشکلات خانواده اصلی خود و دوران کودکی دارد.

با توجه به اینکه اثرات خانواده اصلی بر فرد در طول دوره رشد به تدریج شکل می‌گیرد و بسیار عمیق است لذا تغییر ادراک فرد از تاریخچه مشکلات خانوادگی مستلزم زمان طولانی‌تری است و اثرگذاری بر آن در طی یک دوره مشاوره کوتاه مدت امکان پذیر نمی‌باشد.

با توجه به مباحث فوق به نظر می‌رسد می‌توان روش مشاوره انگیزشی نظام مند به شیوه گروهی را در کاهش آشفتگی زناشویی به کار برد.

1. Plays & Little

پیشنهادهات

- با توجه به اینکه اثربخشی مشاوره انگیزشی در مشکلات زناشویی در پژوهش حاضر مورد تأیید قرار گرفته است پیشنهاد می‌شود این روش توسط سازمان‌ها و نهادهایی که متولی بهداشت روانی در جامعه هستند بیشتر مورد توجه قرار گیرد.
- با توجه به اینکه روش مشاوره انگیزشی یک روش جدید است پیشنهاد می‌شود در زمینه کاربرد آن در حوزه‌های مختلف مسائل زناشویی تحقیقات بیشتری صورت پذیرد.
- با توجه به اینکه آموزش‌های مشاوران در ایران بیشتر در زمینه نظریه‌های سنتی است، پیشنهاد می‌شود آموزش مشاوره انگیزشی به عنوان یک روش جدید که می‌تواند در حوزه‌های مختلف کاربرد داشته باشد مورد توجه قرار گیرد.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به مقایسه روش مشاوره انگیزشی نظام‌مند با سایر روش‌های درمانی پرداخته شود.
- با توجه به اینکه پژوهش حاضر بر روی گروهی از افراد تحصیل کرده انجام گرفته است پیشنهاد می‌شود کاربرد این روش در سایر اقشار جامعه مورد پژوهش قرار گیرد.

منابع

- Chan, R. C. & etal. (2000). The pattern of coping in persons with spinal cord injuries. *Journal of disable rehavit*, 22, 501-507.
- Cox, W. M. & Klinger, E. (2003). *Handbook of motivational counseling*. Motivating people for change. London:Wiley.
- Cox, W. M. & Klinger, E. (2002). Motivational structure: Relationships with substance use processes of change. *Addictive behaviors*, 27(6). 92-940.
- Cox, W. M.; Klinger, E. & Blount, J. P. (1999). *Systematic motivational counseling*. Treatment manual. Unpublished manuscript, University of Wales, Bangor, UK.
- Cox, W. M.; Pothos, E. M. & Hosier, S. G. (2002). *Determinants of alcohol abusers' success in changing*. Unpublished investigation.
- Diener, E.; Gohm, C. L.; Suh, M. & Oishi, S. (2000). Similarity of the relation between marital status and subjective well being across cultures. *Journal of cross-cultural psychology*, 31, 419-436.

- Emmons, R. A. (1999). *The psychology of ultimate concerns*. Motivation and spirituality in personality, New York, NY, USA: Guilford Press
- Gottman, J. M. (1998). Psychology and the study of marital processes. *Annual review of psychology*, 49, 169-197.
- McLeod, J. D. (1994). Anxiety disorders and marital quality. *Journal of abnormal psychology*, 103, 767-776.
- Nichols, M. & Schwartz, R. (1998). *Family therapy: Concepts and methods*. Boston: Allyn and Bacon.
- Palys, T. S. & Little, B. R. (1983). Perceived life satisfaction and the organization of personal project systems. *Journal of personality & social psychology*, 44, 1221-1230.
- Snyder, D. K. (1997). *Marital satisfaction inventory revised (MSI-R)* Western psychological services.
- Watson, D. & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity. The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological bulletin*, 96, 465-490.
- Whisman, M. A.; Sheldon, C. T. & Goering, P. (2000). Psychiatric disorders and dissatisfaction with social relationships : Does type of relationship matter. *Journal of abnormal psychology*, 109 (4), 803-808.