

## نقش ابعاد رضایت زناشویی در ایجاد مشکلات درونی سازی و برونی سازی

مجید اعلمی<sup>۱</sup>، ساناز سعید احمدی<sup>۲\*</sup>، نگین عظیمی<sup>۳</sup>، هادی بهرامی احسان<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه تهران

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه تهران Sanaz.ahmadi325@gmail.com

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز

<sup>۴</sup> عضو هیئت علمی گروه روان‌شناسی، دانشگاه تهران

### چکیده

مشکلات هیجانی را می‌توان عمدتاً در دو بعد گسترده درونی سازی شده و برونی سازی شده جای داد. مشکلات درونی سازی شده از نظر ماهیت درون فردی هستند و شامل یک آشفتگی هسته‌ای در هیجانات و خلقیات است. در مقابل، مشکلات برونی سازی شده الگوهای رفتاری سازش نایافته‌ای هستند که در تعارض با دیگر افراد و انتظارآنها قرار می‌گیرند. از سوی دیگر، رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های عملکرد سالم خانواده مطرح شده است و بر عملکرد فردی و اجتماعی می‌تواند اثر گذار باشد. بر این اساس، هدف از پژوهش حاضر ارزیابی نقش ابعاد رضایت زناشویی در ایجاد مشکلات درونی سازی و برونی سازی بود. نمونه‌ای به حجم ۱۲۷ نفر دانش‌آموز پسر دوره راهنمایی و والدینشان به شیوه در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های رضایت زناشویی انریچ، سیاهه رفتاری کودک (CBCL) و مقیاس خودسنجی کودک (YSR) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بین نمره کل در مقیاس‌های درونی سازی و برونی سازی با ابعاد رضایت زناشویی رابطه منفی معنادار وجود دارد ( $p < 0.01$ ) و رضایت زناشویی قادر به تبیین ۰/۳۰ از تغییرات درونی سازی بر اساس مقیاس CBCL، ۰/۱۷ از تغییرات درونی سازی بر اساس مقیاس YSR و ۰/۱۴ از تغییرات برونی سازی بر اساس CBCL می‌باشد. اما سطح F برای تبیین تغییرات برونی سازی بر اساس YSR معنی‌دار نبود. در نتیجه با افزایش رضایتمندی زناشویی در خانواده، مشکلات درونی سازی و برونی سازی می‌تواند کاهش یابد و به نظر می‌رسد تعارض زناشویی از عوامل مهم خانوادگی در پیدایش مشکلات رفتاری، خصوصاً مشکلات درونی سازی می‌باشد.

**کلید واژه‌ها:** رضایت زناشویی، مشکلات درونی سازی، مشکلات برونی سازی

### مقدمه

بسیاری از کودکان در سال‌های نخستین کودکی واجد مشکلات عاطفی و رفتاری‌ای هستند که در طی زمان و شاید تا دوران بلوغ و حتی بزرگسالی نیز تداوم یابد (گیمپل و هالند، ۲۰۰۲؛ به نقل از جلالی، پوراحمدی، بابا پور خیرالدین و شعیری). طبقه‌بندی کلی از مشکلات رفتاری دروان کودکی نخستین بار در سال ۱۹۴۹ توسط آکرسون صورت گرفت. وی برخی سندروم‌ها مانند اضطراب، افسردگی و شکایات جسمانی را در طبقه درونی سازی شده و برخی مانند پرخاشگری و بزهداری را در طبقه برونی سازی شده جای داد. مشکلات درونی سازی شده از نظر ماهیت درون فردی هستند و شامل یک آشفتگی هسته‌ای در هیجانات و خلقیات است. در مقابل مشکلات برونی سازی شده برون فردی هستند. به بیان دیگر الگوهای رفتاری سازش نایافته‌ای هستند که در تعارض با دیگر افراد و انتظارآنها قرار می‌گیرند (آخنیخ و رسکورلا، ۲۰۰۱). نشانه‌شناسی این اختلالات برخلاف رفتارهای درونی سازی شده در رفتار برونی کودکان ظاهر می‌شوند و نمایانگر عمل منفی کودک بر محیط بیرونی هستند (لیو، ۲۰۰۴). گستره ادبیات پژوهشی مربوط به عوامل خطر ساز مشکلات رفتاری در کودکان عمدتاً روی همبسته‌های خانواده به عنوان پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری تمرکز نموده است (فریک، ۱۹۹۴؛ به نقل از سید

موسوی، نادعلی و قنبری، ۱۳۸۷). در این میان رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های عملکرد سالم نهاد خانواده مطرح شده است (گریف، ۲۰۰۰). مسائل و فاکتورهای رضایت زناشویی موجود در خانواده، تأثیر مستقیمی در کارکرد شناختی، اجتماعی، تحصیلی و روانشناختی کودک دارد. دان و دیویس، ۲۰۰۱ معتقدند رضایت زناشویی بر رابطه کودک با همسالان نیز اثر دارد. تحقیقات متعددی نشان می‌دهند که عوامل خانوادگی مانند مشکلات روانی والدین، شیوه‌های تربیتی ناکارآمد و تعارضات زناشویی آنها در رشد و حفظ مشکلات درونی سازی شده و برونی سازی شده در کودکان و نوجوانان نقش مهمی دارند. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی نقش ابعاد رضایت زناشویی در ایجاد مشکلات درونی سازی و برونی سازی می‌باشد.

### روش

#### شرکت‌کنندگان و طرح پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر که از نوع مطالعات همبستگی می‌باشد؛ عبارت است از کلیه نوجوانان پسر مدارس راهنمایی غیرانتفاعی مشغول به تحصیل منطقه ۳ شهرداری تهران در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰. یک منطقه خاص به منظور کنترل نسبی متغیرهای سطح اقتصادی و اجتماعی انتخاب شد. نمونه‌نهایی این تحقیق شامل ۱۲۷ شرکت‌کننده و والدینشان بود که به شیوه در دسترس انتخاب شدند.

#### ابزار

**پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ : فورز و اولسون (۱۹۸۹)** بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت این مقیاس را تهیه کردند. شامل ۴ خرده‌مقیاس ۳۵ واحدی است. برای هر ماده نمره‌ای از ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد و در پنج سطح خیلی بالا، بالا، متوسط، پایین و خیلی پایین تفسیر می‌گردد در پژوهش مهدویان که این پرسشنامه را در ایران هنجاریابی کرد؛ ضریب همبستگی پیرسون در روش بازآزمایی برای گروه مردان ۰/۹۳۷، برای گروه زنان ۰/۹۶۴ و برای گروه مردان و زنان ۰/۹۴ به دست آمده است. ضریب همبستگی پرسشنامه انریچ با مقیاس‌های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ با مقیاس‌های رضایت زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است.

**سیاهه رفتاری کودک (CBCL):** این سیاهه یکی از فرم‌های نظام‌سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA) است و توسط والدین یا فردی که سرپرستی کودک را بر عهده دارد، تکمیل می‌گردد. شامل دو بخش است: بخش اول دربرگیرنده سوالات باز پاسخی است که مربوط به صلاحیت کودک در زمینه‌های مختلف نظیر فعالیت‌های وی، روابط اجتماعی و غیره می‌شود و بخش دوم نیز شامل درجه‌بندی مشکلات عاطفی- رفتاری و اجتماعی کودک است. در این قسمت ۱۱۸ ماده وجود دارد که پاسخ‌دهنده بر اساس وضعیت کودک در شش ماه گذشته هر ماده را به صورت صفر، یک یا دو (نادرست، تا حدی درست و کاملاً درست) درجه‌بندی می‌کند. سیاهه رفتاری کودک را می‌توان بر حسب دو گروه بندی گسترده از مشکلات رفتاری- عاطفی نمره گذاری کرد. یکی از این گروه بندی‌ها درونی سازی شده نام دارد و سه نشانگان اضطراب/ افسردگی، انزوا/ افسردگی و شکایات جسمانی را در برمی‌گیرد. گروه بندی دوم که برونی سازی شده نامیده می‌شود دو نشانگان رفتار قانون شکنی و رفتار پرخاشگرانه را در برمی‌گیرد.

**پرسشنامه خودگزارش دهی نوجوان (YSR):** این فرم که برای افراد ۱۱ تا ۱۸ ساله به کار می‌رود توسط خود نوجوان تکمیل می‌شود توسط مینایی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. در مطالعه پاکدامن، سید موسوی، قنبری، ملحی (۱۳۹۰) ضریب همسانی درونی برای نشانگان درونی سازی شده برابر با ۰/۸۲ و برای نشانگان برونی سازی شده برابر با ۰/۸۷ بدست آمد. هم‌چنین همبستگی آزمون- باز آزمون با فاصله دو هفته بر روی ۹۸ دانش آموز برابر با ۰/۷۹ بود.

#### شیوه اجرا

پس از انتخاب دو مدرسه راهنمایی و انجام هماهنگی‌های لازم، یکی از پژوهشگران در جلسه اولیاء شرکت کرد و توضیحات لازم پیرامون هدف پژوهش و نحوه پاسخدهی به پرسشنامه‌ها داده شد سپس پاکتی حاوی پرسشنامه‌ها به آن‌ها داده شد و یک هفته بعد از

آن‌ها تحویل گرفته شد. بیش از ۲۰۰ دانش آموز و والدینشان انتخاب شدند اما به دلایل متعددی حجم نمونه به ۱۲۷ شرکت کننده کاهش یافت.

### نتایج

این پژوهش از نوع همبستگی می باشد برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه شانزدهم استفاده شد و ضرایب هم بستگی پیرسون، ضرایب رگرسیون و سطوح معناداری محاسبه شد.

تحریف	تعارض	ارتباط	رضایت	برون Y	درون Y	برون C	درون C	
درون C	۱	۰/۲۹۲**	۰/۲۲۴*	۰/۱۹۷*	-۰/۲۵۶**	-۰/۳۹۰**	-۰/۴۳۸**	-۰/۲۱۰*
برون C	۰/۲۹۲**	۱	-۰/۰۸۹	۰/۰۸۱	-۰/۳۳۸**	-۰/۲۷۰**	-۰/۳۱۷**	-۰/۲۰۸*
درون Y	۰/۲۲۴*	-۰/۰۸۹	۱	۰/۶۲۵**	-۰/۳۲۴**	-۰/۳۵۲**	-۰/۳۸۹**	-۰/۱۶۸
برون Y	۰/۱۹۷*	۰/۰۸۱	۰/۶۲۵**	۱	-۰/۱۸۶*	-۰/۱۹۷*	-۰/۲۲۲*	-۰/۰۶۲
رضایت	-۰/۵۲۶**	-۰/۳۳۸**	-۰/۳۲۴**	-۰/۱۸۶*	۱	۰/۶۶۵**	۰/۶۶۵**	۰/۳۶۴**
ارتباط	-۰/۳۹۰**	-۰/۲۷۰**	-۰/۳۵۲**	۰/۶۶۵**	۰/۶۶۵**	۱	۰/۶۵۵**	۰/۴۹۰**
تعارض	-۰/۴۳۸**	-۰/۳۱۷**	-۰/۳۸۹**	-۰/۲۲۲*	-۰/۲۲۲*	-۰/۳۱۷**	۱	۰/۳۶۵**
تحریف	-۰/۲۱۰*	-۰/۲۰۸*	-۰/۱۶۸	-۰/۰۶۲	-۰/۳۶۴**	-۰/۴۹۰**	-۰/۳۶۵**	۱

به منظور ارزیابی دقیق تر سهم متغیرهای رضایت زناشویی در تبیین واریانس نمرات CBCL و YSR مبتنی بر تجربه از تحلیل رگرسیون استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بین نمره کل در مقیاس‌های درونی سازی و برونی سازی با ابعاد رضایت زناشویی رابطه منفی معنادار وجود دارد (  $p < ۰/۰۱$  ) و رضایت زناشویی قادر به تبیین ۳۰٪ از تغییرات درونی سازی بر اساس مقیاس CBCL، ۱۷٪ از تغییرات درونی سازی بر اساس مقیاس YSR و ۱۴٪ از تغییرات برونی سازی بر اساس CBCL می باشد. اما سطح F برای تبیین تغییرات برونی سازی بر اساس YSR معنی دار نبود.

### بحث

این مطالعه با هدف بررسی نقش ابعاد رضایت زناشویی در ایجاد مشکلات درونی سازی و برونی سازی انجام شد. به این منظور ۴ فرضیه مطرح شد که بر اساس نتایج تحلیل هم بستگی تأیید شدند. نتایج بررسی نشان داد که با افزایش میزان رضایت زناشویی، نشانه‌های درونی سازی و برونی سازی در کودکان کاهش می یابد. این یافته با نتایج مطالعات دیگر (گریف، ۲۰۰۰؛ الیس و گاربر، ۲۰۰۰؛ ساندرس، ۲۰۰۳؛ دین، مایرس و ایوانتس، ۲۰۰۳؛ کامینگز، دیویس و کمپبل، ۲۰۰۰) هماهنگ است. آنها نشان دادند که تعارض پدر و مادر، کودکان را به استرس، خشم و ترس دچار می سازد و تجربه پی در پی تعارض در محیط خانواده به مشکلات رفتاری و جسمانی کودک می انجامد. همچنین برخی از پژوهشگران (برای نمونه، دیویس و کامینگز، ۱۹۹۸) به بررسی نقش کل نظام خانواده در رشد مشکلات آسیب شناختی کودکان پرداخته اند. آنها نشان دادند که کشمکش‌های زناشویی به عنوان یک عامل استرس زا می تواند با کاهش احساس ایمنی هیجانی کودک به مشکلات سازگاری کودک بینجامد. بر این اساس می توان چنین نتیجه گرفت که محیط امن عاطفی خانواده و به طور کلی رضایت زناشویی به عنوان یک عامل نگهدارنده خانوادگی در کاهش مشکلات رفتاری کودکان در بافت کشمکش‌های والدین نقش دارد. الشیخ، کامینگز، کوروس، المور- استاتون و بوک حالت (۲۰۰۸) نیز نشان دادند تعارض زناشویی پرخاشگرانه پیش بینی کننده مشکلات عاطفی و رفتاری در کودکان است. شناخت هر چه بیشتر عوامل خطر خانوادگی و ساز و کار اثر آن‌ها می تواند در برنامه ریزی‌های مداخله ای برای کاهش نشانه‌های آسیب شناختی کودکان یا محافظت از آن‌ها در برابر عوامل خطر خانوادگی مفید باشد. لذا برای درک چگونگی تأثیر رضایت زناشویی بر کودکان، به بررسی‌های بیشتر در این زمینه و کشف عوامل خطر در این روابط نیاز است.

### منابع

- پاکدامن، شهلا؛ سید موسوی، پرینا سادات؛ قنبری، سعید؛ ملحی، الناز. (۱۳۹۰). فصلنامه پژوهش‌های نوین در روانشناسی، ۲۳، ۴۴-۲۱
- جلالی، محسن؛ پوراحمدی، الناز؛ بابا پور خیرالدین، جلیل؛ شعیری، محمد رضا. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه فرزند پروری مثبت بر کاهش اختلالات برونی‌سازی شده در کودکان هفت تا ۱۰ ساله، فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، ۱۳، ۴.
- دادستان، پریخ؛ بیات، مریم؛ عسگری، علی. (۱۳۸۸). تأثیر بازی درمانگری کودک محور بر کاهش مشکلات برونی‌سازی شده کودکان. مجله علوم رفتاری، ۴، ۳، ۲۶۴-۲۵۷.
- سادات سید موسوی، پرینا؛ نادعلی، حسین و قنبری، سعید. (۱۳۸۷). بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری و نشانگان برونی‌سازی شده در کودکان ۷-۹ سال. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۳، ۳۷-۴۹.
- مینایی، ا. (۱۳۸۴). *هنجار یابی نظام سنجشی مبتنی بر تجربه آشنایخ*، تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی.

- Dean, C., Myers, K., Evans, E. (2003). Communicating-wide implementation of parenting program: The south east Sydney positive parenting program. *AeJAMH*, 2(3): 1-12.
- Dunn, J., & Davies, I. (2001). Sibling relationships & interparental conflict. In J. Grych & F. Fincham (Eds), *child development and interparental conflict*. (pp. 273-290). New York: Cambridge university press.
- El-Sheikh, M., Cummings, E. M., Kouros, C. D., Elmore-Statone, L., & Buchhalt, J. (2008). Marital psychological and physical aggression and children's mental and physical health: Direct, mediated, and moderated effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 138-148.
- Greef, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Issues*, 21, 948-962.
- Liu J. Childhood externalizing behavior: Theory and implications. *J Child Adolesc Psychiatry Nurs* 2004; 17, 93-100.