

تأثیر روش تغییر شیوه زندگی بر کاهش ناسازگاری همسران

دکتر خدابخش احمدی*، دکتر علی فتحی آشتیانی**، دکتر احمد اعتمادی***، دکتر سید محمود میرزمانی****

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روش مداخله‌ای تغییر شیوه زندگی بر کاهش ناسازگاری همسران (زن و شوهرها) انجام شده است.

مواد و روش کار: در یک بررسی آزمایشی، نخست وضعیت سازگاری زناشویی ۴۵۰ زن و شوهر که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، به کمک پرسش‌نامه انریچ بررسی شد. سپس ۸۰ زن و شوهر از بین آنهايي که بیشترین ناسازگاری زناشویی را داشتند انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایشی و گواه جای داده شدند. سپس روش مداخله‌ای تغییر شیوه زندگی به مدت ۱۵ ساعت طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایشی اجرا و پس از آن دوباره میزان سازگاری زناشویی در هر دو گروه بررسی شد. برخی اطلاعات لازم به کمک پرسش‌نامه سنجش شیوه زندگی گردآوری گردیدند. داده‌ها به کمک آزمون تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که روش مداخله‌ای تغییر شیوه زندگی موجب کاهش ناسازگاری زناشویی به ترتیب در ابعاد موضوعات شخصی، مدیریت مالی، حل کشمکش و روابط جنسی می‌شود. میانگین نمرات دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معنی‌دار نشان دادند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: به کارگیری روش مداخله‌ای شیوه زندگی موجب کاهش برخی ابعاد ناسازگاری در همسران می‌شود.

کلیدواژه: ناسازگاری زناشویی، زوج درمانی، شیوه زندگی

مقدمه

نقش مهمی دارد. زیرا وجود ناسازگاری در روابط همسران

رضایت از ازدواج و سازگاری زناشویی در تداوم آن به دشوار شدن وظایف والدینی (کامینگ^۱ و اوریلی^۲، ۱۹۹۷)،

* دکترای مشاوره، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج). مرکز تحقیقات علوم رفتاری. تهران، صندوق پستی ۵۸۱-۱۹۹۴۵. فاکس: ۰۲۱-۸۸۰۵۷۰۲۳
E-mail: kh_ahmady@yahoo.com (نویسنده مسئول).

** دکترای روانشناسی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج). مرکز تحقیقات علوم رفتاری.

*** دکترای مشاوره، دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی. دانشکده روان شناسی.

**** دکترای روانشناسی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج). گروه روانشناسی.

در کار با همسران تأکید بر افزایش تماس‌ها، ایجاد همکاری بین آنها، آموزش ابراز احساسات، ایفای نقش، از میان برداشتن سبک زندگی پیشین و تمرین نگرش‌های جدید می‌باشد (استین، ۲۰۰۱). برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای همسران بر پایه دیدگاه روانشناسی فردی از سال ۱۹۱۹ با کارهای آدلر در مراکز راهنمایی کودک آغاز شد و تا کنون چندین الگو از آنها تدوین و اثربخشی آنها در افزایش سازگاری همسران بررسی شده است. برخی از این تلاش‌های پژوهشی عبارتند از: برنامه ۱۰ جلسه‌ای آموزش مؤثر سیستماتیک برای والدین^{۲۸} (STEP) (دینک‌مایر^{۲۹} و مک کی^{۳۰}، ۱۹۹۸، به نقل از واتس^{۳۱} و کارلوس^{۳۲}، ۱۹۹۹)، برنامه والدین فعال^{۳۳} (APP) (پوپکن^{۳۴}، ۱۹۹۳، به نقل از همان‌جا)، برنامه آموزشی به روش نظم‌دهی مثبت^{۳۵} (TPPDW) (لات^{۳۶} و نلسون^{۳۷}، ۱۹۹۵، به نقل از همان‌جا) و برنامه کاربردی والدین^{۳۸} (PPP) (شپیرو^{۳۹}، ۱۹۹۶).

از آن‌جا که در زمینه خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی روش‌های مداخله‌ای به کار برده شده در ایران کمتر مورد بررسی قرار گرفته‌اند، این پژوهش با هدف بررسی میزان اثربخشی روش مداخله‌ای تغییر شیوه زندگی بر سازگاری همسران انجام شده است.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع آزمایشی و در سال ۱۳۸۲ با بهره‌گیری از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه آزمایشی و گواه انجام شد. برای انتخاب همسران دچار ناسازگاری زناشویی

کاهش میزان سلامت جسمانی و بهداشت روانی همسران (دمو^۱ و آلان^۲، ۱۹۹۶؛ هورویتر^۳، هلن^۴ و سندرا^۵، ۱۹۹۷)، کم شدن میزان رضایت از زندگی (ناک^۶، ۱۹۹۵)، احساس تنهایی بیشتر (پیچ^۷ و گالن^۸، ۱۹۹۱) و اشکال در روابط اجتماعی (نیولون^۹، ۲۰۰۰) می‌انجامد.

برنامه‌های زیادی برای مداخله در ازدواج از جمله برنامه‌های آماده‌سازی همسران پیش از ازدواج (فوورس^{۱۰} و السون^{۱۱}، ۱۹۹۳)، برنامه‌های غنی‌سازی پس از ازدواج (نیکولس^{۱۲} و بکوار^{۱۳}، ۲۰۰۰) و مشاوره ازدواج برای همسران ناسازگار (سیمون^{۱۴}، هلم^{۱۵} و لیمن^{۱۶}، ۱۹۸۵) معرفی شده است. در این پژوهش مشاوره ازدواج (چمپیون^{۱۷} و پاور^{۱۸}، ۲۰۰۰) به‌عنوان روش مداخله‌ای بررسی شده است.

شاید بتوان گفت که مشاوره ازدواج عمری بیش از چند دهه ندارد (سیمون و همکاران، ۱۹۸۵). برخی از رویکردهایی که در زوج‌درمانی شناخته شده است عبارت‌اند از: الگوهای رفتاری، رویکردهای شناختی، رویکردهای روان‌تحلیلی و رویکردهای سیستمی (چمپیون و پاور، ۲۰۰۰).

یکی از رویکردهای مهم در این زمینه، بر پایه شیوه زندگی^{۱۹} از دیدگاه آدلر است. شیوه زندگی هسته مرکزی نظریه روانشناسی فردی است که در بسیاری از تظاهرات روانشناختی فرد بازتاب دارد (بریجز^{۲۰} و پیت^{۲۱}، ۱۹۸۹). آدلر این مفهوم را به عنوان خود، شخصیت، فردیت، یگانگی شخصیت، شکل‌دهنده فعالیت‌های خلاق فرد و شیوه رویارویی با مشکلات به کار برده است (آنسباچر^{۲۲} و آنسباچر، ۱۹۵۶).

مشاوره و روان‌درمانی آدلری چه بر رشد فردی و چه بر مشکلات والدین و روابط زناشویی متمرکز باشد، دربرگیرنده دوازده مرحله است: همدلی و ارتباط، ارائه اطلاعات، تصریح، تشویق، تفسیرهای شناختی، دانستی‌ها، فراموشی تجارب عاطفی آسیب‌زا، متفاوت شدن، تقویت، علائق اجتماعی، جهت‌گیری مجدد و حمایت (استین^{۲۳}، ۱۹۹۸). مفاهیمی از خانواده که در این دیدگاه شناسایی و بررسی می‌شوند عبارتند از: قدرت، مرزها، تعلقات، اتحاد، نقش‌ها، قواعد، مکمل، تفاوت‌ها، شباهت‌ها، اسطوره‌ها و الگوهای ارتباطی (والش^{۲۴} و مک‌گرا^{۲۵}، به نقل از کارلسون^{۲۶}، ۱۳۷۸). درمان‌های آدلری در خانواده بر رشد و تغییر حالت ناامیدی و روابط بین اعضای خانواده تأکید دارند (استین و ادواردز^{۲۷}، ۱۹۹۹).

| | |
|----------------------------------------------------|---------------|
| 1- Demo | 2- Alan |
| 3- Horvitz | 4- Helene |
| 5- Sandra | 6- Nock |
| 7- Page | 8- Galen |
| 9- Niolon | 10- Fowers |
| 11- Olson | 12- Nichols |
| 13- Becvar | 14- Simon |
| 15- Helm | 16- Lyman |
| 17- Champion | 18- Power |
| 19- life style | 20- Briggs |
| 21- Peat | 22- Ansbacher |
| 23- Stein | 24- Walsh |
| 25- Macgra | 26- Carlson |
| 27- Edwards | |
| 28- Systematic Training for Effective Parenting | |
| 29- Dink Meyer | 30- Mackey |
| 31- Watts | 32- Carlos |
| 33- Active Parenting Program | |
| 34- Popkin | |
| 35- Teaching Parenting the Positive Discipline Way | |
| 36- Lott | 37- Nelson |
| 38- Practical Parenting Program | |
| 39- Shapiro | |

نخست ۴۵۰ زن و شوهر از میان شهروندان مناطق شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر تهران به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و سپس با به‌کارگیری پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ آزمون شدند. در این مرحله نخست مناطق ونک و مینی‌سیتی از شمال شهر، چهارراه لشکر از مرکز، خانی‌آباد و شهرری از جنوب، افسریه از شرق و شهرزبا و شهرک المپیک از غرب تهران انتخاب شدند؛ سپس برای انتخاب همسران به خانه‌ها مراجعه شد که در آن پرسشگران پس از انتخاب محله و کوچه با مراجعه به منازل و ضمن بیان هدف پژوهش و با کسب اجازه از آنها پرسش‌نامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. در مرحله بعد ۸۰ زن یا شوهر که دارای بیشترین میزان ناسازگاری زناشویی بودند انتخاب شدند. سابقه ازدواج کمتر از دو سال و بیشتر از ۱۵ سال، جدا زندگی کردن همسران به دلیل تعارض شدید و داشتن بیماری مزمن بدنی یا اختلال‌های روانی به‌عنوان معیارهای حذف در نظر گرفته شدند. آن‌گاه به تصادف این ۸۰ نفر در دو گروه آزمایشی و گواه جای داده شدند. در گروه آزمایشی ۵۰ نفر و برای گروه گواه ۳۰ نفر در نظر گرفته شد. علت انتخاب تعداد نامساوی برای گروه‌ها، احتمال افت نمونه در گروه آزمایشی بود. گفتنی است که شمار افت نمونه‌ها در گروه آزمایشی شش مورد بود.

برای گردآوری داده‌های مورد نیاز، پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ و پرسش‌نامه سنجش شیوه زندگی به‌کار برده شد. پرسش‌نامه انریچ که فرم ۴۷ سؤالی آن را سلیمانیان و نوایی‌نژاد (۱۳۷۳) در ایران هنجاریابی نموده‌اند و در این بررسی به‌کار برده شده، از نسخه اصلی این پرسش‌نامه که دارای ۱۱۵ پرسش می‌باشد گرفته شده است (فوورس و السون، ۱۹۸۹). فرم ۱۵ پرسشی آن را السون و السون (۱۹۹۷)، فرم ۴۷ پرسشی آن را فوورس و السون (۱۹۹۳) و فرم ۲۵ پرسشی آن را وادسبای^۱ (۱۹۹۸) هنجاریابی و معرفی نمودند. روایی فرم کوتاه این پرسش‌نامه با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ (سلیمانیان و نوایی‌نژاد، ۱۳۷۳) و پایایی آن به روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۹۴ (مهدویان، ۱۳۷۶) به‌دست آمده است. فوورس و السون (۱۹۹۳) ضریب روایی پرسش‌نامه را در کار بالینی بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۵ به‌دست آورده‌اند. ابعاد سازگاری مورد سنجش در این پرسش‌نامه موضوعات شخصی، روابط دوتایی همسران، حل تعارض، مسایل مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، تربیت فرزند، ارتباط با اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی هستند. در این

پرسش‌نامه کمترین نمره ۴۷ و بیشترین نمره ۲۳۵ می‌باشد و افرادی که نمرات آنها زیر ۱۵۰ است دارای میزانی از ناسازگاری زناشویی هستند.

پرسش‌نامه سنجش شیوه زندگی با الهام از ابعاد چندگانه شیوه زندگی (الگوی درخت شیوه زندگی) و پرسش‌نامه کیفیت زندگی، توسط پژوهشگر تدوین شد. این پرسش‌نامه دربرگیرنده مواردی از شیوه زندگی بود. محورهای فرعی این پرسش‌نامه عبارت بود از: مدیریت مالی، نگرش به زندگی، بهره‌گیری از وقت، بهداشت روانی، ارتباطات، آینده‌نگری (هدف‌ها) و روش‌های فرعی برای نیل به هدف‌ها. روایی پرسش‌نامه به روش روایی محتوا بررسی شد. همبستگی درونی پرسش‌نامه بر پایه ضریب آلفا ۰/۷۸ و میزان پایایی پرسش‌نامه به کمک روش بازآزمایی با فاصله دو هفته ۰/۶۴ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه‌های یادشده در دو نوبت پیش از مرحله آزمایشی و پس از آن بر روی گروه‌های آزمایشی و گواه اجرا شدند. روش مداخله‌ای تغییر شیوه زندگی شامل مراحل و محتوای زیر بود:

(۱) همدلی، ارتباط و ارایه اطلاعات: شامل آشنایی، تشویق و تهییج، ارایه اطلاعات، ایجاد امید، اطمینان دادن، تشویق به همکاری و کمک به افزایش عزت نفس؛ (۲) تصریح، تشویق و ارزیابی: شامل شناخت تکالیف زندگی، بررسی اهداف و تکالیف زندگی پیشین، ارزیابی اهداف و عملکرد گذشته؛ (۳) گسترش شناخت جدید و متمایز شدن: شامل آگاهی از اهداف و تکالیف زندگی، تدوین اهداف و روش‌های جایگزین، کمک به اعضاء برای پذیرش نیاز به تغییر، تشویق اعضاء به کنار گذاشتن هدف‌ها و باورهای گذشته، بخشش دیگران، مقصر ندانستن همسر و تمرکز به خود؛ (۴) جهت‌گیری دوباره: شامل گسترش بینش به سوی اهداف، توسعه نگرش جدید در زندگی، شکستن الگوهای پیشین، برداشتن گام‌های جدید و تشویق به توسعه و همکاری با همسر؛ (۵) ایفای نقش، تهییج و تغییر: شامل تشویق به متمایز شدن، برداشتن گام‌های نو، شکستن الگوهای پیشین، اجرای روش‌های جایگزین به کمک شیوه ایفای نقش، تشویق به برداشتن گام‌های نو در زندگی واقعی و برانگیختن احساس تعهد و مسئولیت؛ (۶) حمایت، ارزیابی و تلخیص: شامل حمایت برای تداوم تلاش در راستای تغییر، ارزیابی میزان تغییر و بازبینی خلاصه جلسه‌های گذشته.

یافته‌ها

میانگین سن مردان مورد بررسی $34/8 \pm 5/4$ سال و میانگین سن زنان $30/8 \pm 5/6$ سال بود. هم‌چنین میانگین مدت ازدواج آزمودنی‌ها $10/95 \pm 5/05$ سال و میانگین شمار فرزندان آنها دو نفر بود. میانگین سنی گروه آزمایش $33/86 \pm 3/6$ و گروه گواه $23/20 \pm 4/34$ سال؛ میانگین مدت ازدواج افراد گروه آزمایشی $10/86 \pm 5/66$ و گروه گواه $11/27 \pm 4/42$ سال؛ میانگین شمار فرزندان افراد گروه آزمایشی $2/59 \pm 1/23$ و گروه گواه $2/77 \pm 1/07$ ؛ و میزان تحصیلات $86/4\%$ افراد گروه آزمایشی و 90% افراد گروه گواه در سطح دبیرستان و دیپلم و تحصیلات سایر افراد بالاتر از دیپلم بود. آزمون آماری t برای مقایسه میانگین سنی، مدت ازدواج و شمار فرزندان و آزمون χ^2 دو برای مقایسه وضعیت تحصیلی در دو گروه آزمایشی و گواه تفاوت معنی‌داری را نشان ندادند.

پیش از مداخله، برای اطمینان از شرایط مساوی گروه‌های آزمایشی و گواه میانگین نمرات پیش‌آزمون دو گروه از نظر وضعیت سازگاری زناشویی مقایسه شد و تفاوت معنی‌دار آماری به‌دست نیامد. مقایسه نمره‌های پس‌آزمون سازگاری زناشویی دو گروه نشان داد که بین گروه‌های آزمایشی و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد (جدول ۱).

به‌منظور بررسی اثربخشی روش تغییر شیوه زندگی اعضای گروه آزمایشی، نمره تفاوت پیش‌آزمون و پس‌آزمون شیوه زندگی در بین دو گروه آزمایشی (میانگین $3/87$ ، انحراف معیار $4/22$) و گواه (میانگین $0/08$ ، انحراف معیار $3/63$) به‌کمک آزمون t گروه‌های مستقل مقایسه شد؛ دو گروه تفاوت معنی‌داری داشتند ($t=3/28$ ، $p<0/01$).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری زناشویی در گروه‌های آزمایشی و گواه (به‌کمک نمرات اصلی پرسش‌نامه)

| آزمون | گروه‌ها | میانگین (انحراف معیار) | نمره t | سطح معنی‌داری |
|-----------|--------------|------------------------|----------|---------------|
| پیش‌آزمون | گروه آزمایشی | 134/14 | 1/65 | N.S. |
| | گروه گواه | (133/38) | | |
| پس‌آزمون | گروه آزمایشی | 139/23 | 2/11 | 0/05 |
| | گروه گواه | (12/51) | | |
| | | 145/73 | | |
| | | (18/83) | | |
| | | 136/60 | | |
| | | (17/39) | | |

گفتنی است که محتوای جلسه‌ها را گفتگو، بحث، تمرین و انجام تکلیف تشکیل می‌داد. تکالیف هر جلسه در بیرون از جلسه با همکاری همسران انجام می‌شد و گزارش آن در جلسه بعد ارائه می‌گردید؛ نارسایی‌ها و محدودیت‌ها بررسی و روش‌های از میان برداشتن آنها تعیین می‌شد. همه اعضای گروه آزمایشی به‌مدت ۱۵ ساعت در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت یک جلسه در هفته از آموزش تغییر شیوه زندگی برخوردار شدند. هر یک از آزمودنی‌های گروه آزمایشی مجموعاً در ۱۲ ساعت کار گروهی و ۳ ساعت نشست‌های فردی شرکت نمودند. معمولاً در نشست‌های فردی تکالیف و مشکلات موجود بررسی می‌شد. بیشترین شمار آزمودنی‌های شرکت‌کننده در نشست گروهی برای هر گروه ۲۰ نفر بود. درمانگر اصلی پژوهش مرد و دارای تحصیلات دکتری در رشته مشاوره بود. برای کنترل تأثیر شخصیت درمانگر در نتایج پژوهش، دو نفر از افراد باتجربه در مشاوره و روان‌درمانی که به‌ترتیب دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و دانشجوی دکترا بودند نیز شرکت نمودند. هر یک از کمک‌درمانگران روش مداخله‌ای را بر روی یک گروه از همسران گروه آزمایشی اجرا کردند. یافته‌های به‌دست آمده از مقایسه نمرات سه گروه از آزمودنی‌ها با سه درمانگر تفاوت معنی‌داری را نشان نداد. گفتنی است که کتابچه آموزش روش شیوه زندگی با جزییات تدوین و در اختیار درمانگران قرار گرفت. هم‌چنین برای ایجاد یک روش یکسان، جلسه هماهنگی پیش از آغاز مداخله برگزار شد تا اطمینان لازم برای توجیه شدن درمانگران به‌دست آید.

در هنگام اجرای پیش‌آزمون، به افراد گروه گواه گفته شد که پس از دو ماه دوباره از آنها آزمون گرفته خواهد شد تا وضعیت سازگاری زناشویی آنها تعیین شود. هم‌چنین از آنها خواسته شد در صورتی که علاقمند باشند می‌توانند در جلسات مشاوره‌ای که یک‌ماه پس از آزمون دوم برگزار خواهد شد شرکت نمایند. شرکت در آن جلسات اختیاری بود و هیچ شرطی نداشت. برای رعایت حقوق آزمودنی‌ها یک‌ماه پس از انجام پس‌آزمون برای آن دسته از افراد گروه گواه که داوطلبانه مراجعه کرده بودند، جلسه‌های مشاوره گروهی برگزار گردید.

داده‌های به‌دست آمده به‌کمک آزمون آماری t مستقل تحلیل شدند.

جدول ۲- مقایسه ابعاد نه گانه سازگاری زناشویی در بین گروه آزمایش و گروه گواه (به کمک نمره تفاضل پس آزمون و پیش آزمون)

| ابعاد سازگاری | گروه‌ها | میانگین (انحراف معیار) | نمره t | سطح معنی داری |
|---------------------------|---------|------------------------|--------|---------------|
| موضوعات شخصی | آزمایش | ۱/۶۹ (۳/۷۷) | ۲/۶۰ | ۰/۰۱ |
| | گواه | ۰/۳۷ (۳/۶۷) | | |
| ارتباط دوتایی | آزمایش | ۰/۷۳ (۴/۸۰) | ۰/۱۶ | N.S. |
| | گواه | ۰/۵۷ (۴/۹۲) | | |
| حل تعارض | آزمایش | ۰/۸۵ (۲/۹۶) | ۲/۳۹ | ۰/۰۵ |
| | گواه | ۰/۷۰ (۳/۳۶) | | |
| مدیریت مالی | آزمایش | ۰/۹۴ (۲/۶۹) | ۳/۵۱ | ۰/۰۰۱ |
| | گواه | ۰/۰۳ (۲/۵۸) | | |
| فعالیت‌های اوقات فراغت | آزمایش | ۰/۷۰ (۲/۹۹) | ۰/۶۹ | ۰/۰۵ |
| | گواه | ۰/۲۷ (۳/۰۱) | | |
| روابط جنسی | آزمایش | ۱/۰۸ (۳/۲۲) | ۲/۱۷ | ۰/۰۵ |
| | گواه | ۰/۳۷ (۲/۹۱) | | |
| وظایف والدینی | آزمایش | ۰/۵۰ (۳/۵۹) | ۱/۳۲ | N.S. |
| | گواه | ۰/۵۰ (۳/۵۶) | | |
| ارتباط با بستگان و دوستان | آزمایش | ۰/۱۲ (۲/۵۱) | ۱/۳۷ | N.S. |
| | گواه | ۰/۶۰ (۲/۴۹) | | |
| جهت‌گیری مذهبی | آزمایش | ۰/۱۹ (۲/۹۳) | ۰/۱۵ | N.S. |
| | گواه | ۰/۱۰ (۲/۶۶) | | |

برای بررسی این فرضیه پژوهش که تغییر روش شیوه زندگی موجب کاهش ناسازگاری زناشویی می‌شود، مقایسه نمره سازگاری زناشویی (تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون) در بین دو گروه آزمایشی و گواه به کمک آزمون t گروه‌های مستقل نشان داد که نمره سازگاری زناشویی در گروه آزمایشی (میانگین ۱/۶۱، انحراف معیار ۱۲/۵۶) به طور معنی داری بیش از گروه گواه (میانگین ۰/۶۳، انحراف معیار ۱۳/۳۴) است ($t=4/67, p<0/01$). این یافته نشان داد که روش تغییر شیوه زندگی موجب افزایش میزان سازگاری زناشویی در بین همسران شده است. سپس ابعاد نه گانه سازگاری زناشویی در بین دو گروه آزمایشی و گواه به کمک آزمون آماری t مقایسه شد تا میزان تأثیر روش تغییر شیوه زندگی بر هر یک از ابعاد، مورد بررسی قرار گیرد (جدول ۲). همان گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایشی و گواه در مؤلفه‌های موضوعات شخصی، مسایل مالی، حل تعارض و روابط جنسی تفاوت معنی داری وجود دارد. در سایر موارد تفاوت معنی داری بین دو گروه دیده نشد.

بحث

این بررسی نشان داد که روش تغییر شیوه زندگی قابل آموزش و یادگیری است و به کارگیری آن موجب تغییر و بهبود شیوه زندگی می‌شود. این موضوع از آن رو مهم است که بسیاری از همسران دچار ناسازگاری زناشویی ممکن است وجود تفاوت شخصیتی و اختلاف سلیقه‌ها و دیدگاه‌های خود در زمینه هدف‌ها و برنامه‌های زندگی را به تفاوت‌های فرهنگی نسبت داده و آن را غیرقابل تغییر دانسته، از پی‌گیری آن برای حل مشکلات و افزایش سازگاری زناشویی ناامید شوند (لات و نلسون، ۱۹۹۵، شیپرو، ۱۹۹۶، به نقل از واتس و کارلوس، ۱۹۹۹؛ استین، ۲۰۰۱). با آن که بررسی‌های اندکی در زمینه به کارگیری روش تغییر شیوه زندگی پیرامون ناسازگاری همسران انجام شده است (استین، ۲۰۰۲؛ واتس و کارلوس، ۱۹۹۹)، یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد که روش مداخله‌ای تغییر شیوه زندگی را می‌توان یکی از روش‌های مؤثر مشاوره و روان درمانی همسران دانست.

در روش تغییر شیوه زندگی عناصری وجود دارند که موجب می‌شود تغییرات به وجود آمده پایدار باشند. هم چنین این عناصر چگونگی تأثیر این روش بر سازگاری همسران را توجیه می‌کنند. برای شناخت چگونگی تأثیر روش تغییر شیوه زندگی در کاهش میزان ناسازگاری زناشویی، باید به نکات زیر اشاره داشت: این روش بر خود، شخصیت، فردیت و یگانگی هر فرد، شیوه رویارویی او با مشکلات، باورهای او درباره خود، مشکلات زندگی و نگرش کلی او به زندگی تأثیر می‌گذارد (آنسباچر و آنسباچر، ۱۹۵۶). تغییر شیوه زندگی حرکت به سوی هدف‌های نو در زندگی است (استین، ۲۰۰۱). در این روش هدف‌های زندگی همسران ارزیابی شده و هدف‌های نو ترسیم می‌شود. به دنبال آن شیوه پیشین زندگی بررسی، شیوه نو ترسیم و تکالیف جدید زندگی در پیش گرفته می‌شود و رفتارهای نو بر پایه تکالیف نو زندگی دنبال می‌شود. در نتیجه به کارگیری این روش مداخله‌ای، شیوه زندگی فرد تغییر می‌یابد، فرد انعطاف پذیر می‌شود و با همسر و فرزندان سازگاری پیدا می‌کند (استین و ادواردز، ۱۹۹۹). بر همین پایه گفته شده که اگر هر درمانی روی مراجع انجام شود ولی شیوه زندگی او تغییر نیابد در واقع کاری روی مراجع انجام نشده است (استین، ۲۰۰۱). از این رو، این روش درمانی بیشتر دربرگیرنده ابعاد شخصیتی همسران است. همسران پس از دریافت این روش درمانی با تغییر و اصلاح

است که افزایش خوش بینی و نگرش مثبت نسبت به زندگی و تغییر مثبت در نگرش به خود و جهان پیرامون را موجب افزایش سلامت روانی افراد می‌داند (لیتل^۸، لسی^۹ و واتکینسون^{۱۰}، ۱۹۹۲). به طور کلی این بررسی نشان داد که انتخاب نوع مؤثر مداخله برای کمک به همسران دچار ناسازگاری زناشویی مهم است. هر روش مداخله‌ای بر یک یا چند بعد از ابعاد ناسازگاری می‌تواند مؤثر باشد. شاید بتوان گفت روشی که بر تمامی ابعاد ناسازگاری مؤثر باشد وجود ندارد.

تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر با محدودیتهایی به شرح زیر روبرو بوده است: استقبال کم مردان (شوهران) از جلسات زوج‌درمانی موجب شد آزمون‌های سازگاری زناشویی صرفاً با زنان تکمیل شود. هم‌چنین هم‌تاسازی نمونه‌ها کار دشواری بود که تلاش‌هایی در راستای هم‌تاسازی سنی انجام شد. انتخاب همسران از موقعیت‌های اجتماعی - اقتصادی متفاوت شهر و جایگزین کردن تصادفی آنها در گروه‌ها، از جمله فعالیت‌هایی برای حذف متغیرهای ناخواسته بود. با این وجود، متغیرهایی چون شمار فرزندان، میزان تحصیلات، نوع شغل، تجارب پیشین در زندگی و وضع خانوادگی ممکن است نتایج را تحت تأثیر قرار داده باشد.

پیشنهاد می‌شود، سایر روش‌های مداخله‌ای مطرح در درمان ناسازگاری‌های همسران به صورت عملیاتی تدوین و آزمون شوند. هم‌چنین نتایج حاضر نشان داد که روش تغییر شیوه زندگی برای ناسازگاری‌های زناشویی در ابعاد برنامه‌های اوقات فراغت، وظایف والدینی، ارتباط با بستگان و دوستان و سوگیری مذهبی مؤثر نبوده است؛ بنابراین لازم است مناسب‌ترین روش مداخله‌ای برای بهبود ناسازگاری‌های زناشویی در ابعاد یادشده، بررسی و معرفی گردد. پیشنهاد می‌شود میزان و چگونگی اثرگذاری روش تغییر شیوه زندگی در میان گروه‌های سنی، جنسیتی، تحصیلی و فرهنگی گوناگون بررسی و ارزیابی شود.

سپاسگزاری

از مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) که زمینه اجرای این پژوهش را فراهم ساختند و از آقایان دکتر اسفندیار آزاد و علی ملازمانی که برای کنترل

الگوهای تعاملی خود، الگوهای زندگی و کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشند. بنابراین می‌توان انتظار داشت که این روش درمانی اثرات پایدار و درازمدتی را برای همسران در پی داشته باشد.

یافته دیگر پژوهش این بود که روش تغییر شیوه زندگی باعث کاهش ناسازگاری‌های زناشویی در ابعاد شخصی، مشکلات اقتصادی و بهبود روابط جنسی می‌شود. از سوی دیگر، این روش درمانی برای همسرانی که در زمینه‌های ارتباط، شیوه گذران اوقات فراغت، چگونگی انجام وظایف والدینی، شیوه ارتباط با بستگان و دوستان و سوگیری مذهبی ناسازگاری داشتند اثرگذار نبود.

در زمینه ماهیت تأثیر این روش بر بعد شخصی باید گفت که ویژگی‌های شخصی و رفتارهای فردی هر یک از همسران، می‌تواند پیش‌زمینه تعاملات بین فردی آنها باشد. رفتارهای فردی موجب شکل‌گیری قواعد تعامل میان همسران می‌شود. بررسی‌ها نشان داده‌اند که سازگاری زناشویی با روابط میان همسران (۰/۸۳) و تفاهم بین فردی (۰/۶۹) همبستگی دارد (احمدی، ۱۳۸۲ الف). موضوعات شخصی یا به عبارتی پذیرش سلیقه‌های رفتاری یکدیگر، به عنوان یکی از عوامل اصلی در سازگاری زناشویی شناخته شده‌اند. در این زمینه، سیلین^۱ (۱۹۹۸) به بازخوردهای مثبت، ناکونزی^۲ و راجرز^۳ (۱۹۹۵) به کنار گذاشتن علایق فردی و کاناری^۴ و استفورد^۵ (۱۹۹۲) به ادراک برابری و مثبت‌بودن ویژگی‌هایی چون بشاش بودن، امیدوار بودن، خوش‌بینی و بازبودن اشاره کرده و نشان داده‌اند که با بهبود عوامل یاد شده سازگاری زناشویی افزایش می‌یابد. بنابراین پذیرش سلیقه‌ها و رفتارهای همسر و به بیان دیگر بروز رفتارهای پذیرفتنی از سوی او می‌تواند زمینه را برای برقراری تفاهم در میان همسران ایجاد کند. بهبود تعاملات میان فردی موجب رضایت شخصی و بهبود روابط اجتماعی می‌شود. این همان هدفی است که روان‌شناسی فردی و روش تغییر شیوه زندگی دنبال می‌کند.

تأثیر تغییر شیوه زندگی در بهبود سازگاری همسران در زمینه مدیریت مالی با یافته‌های ناکونزی و راجرز (۱۹۹۵) و گریف^۶ و مالهرب^۷ (۲۰۰۱) هم‌سو است. روابط جنسی نقش مهمی در افزایش صمیمیت زن و شوهر دارد و هم‌چنین بخشی از هدف ازدواج را تأمین می‌کند (احمدی، ۱۳۸۲ ب).

بهبود توانایی همسران در حل کشمکش‌های زناشویی نیز در بررسی حاضر هم‌سو با یافته‌های گزارش شده در سایر پژوهش‌ها

1- Silliman
3-Rodgers
5- Stafford
7- Malherbe
9- Lecci

2- Nakonezny
4- Canary
6- Greef
8- Little
10- Watkinson

Fowers, B. J., & Olson, D. H. (1986). Predicting marital success. *Journal of Marital and Family Therapy*, 12, 403-413.

Fowers, B. J., & Olson, D. H. (1993). Enrich Marital Satisfaction Scale: A reliability and validity study. *Journal of Family Psychology*, 7, 1-10.

Greef, P. A., & Malherbe, L. H. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 247-257.

Horvitz, A. V., Helene, R. W., & Sandra, H. W. (1997). Becoming married and mental health: A longitudinal study of a cohort of young adults. *Journal of Marriage and the Family Therapy*, 58, 895-907.

Landis, J. T. (1975). *Personal adjustment" marriage and family (6th. ed.)*. New York: Karper & Row Publishers.

Little, B. R., Lecci, L., & Watkinson, B. (1992). Personality and personal projects: Linking big five and PAC united of analysis. *Journal of Personality*, 60, 501-526.

Nakonezny, P. S., & Rodgers, R. (1995). The effect of no fault divorce law on the divorce rate across the 50 states and its relation to income, education, religiosity. *Journal of Marital and Family Therapy*, 57, 477-488.

Nichols, W. C., & Becvar, D. (2000). *Handbook of family development and intervention*, John Wiley and Sons Inc.

Niolon, R. (2000). *Communication style and problem solving*. available on: <http://www.psychopage.com/>.

Nock, S. L. (1995). A comparison of marriage and capability relationship. *Journal of Family Issues*, 16, 53-76.

Page, R. M., & Galen, E. C. (1991). Demographic predictors of self-reported loneliness in adults. *Journal of Psychological Reports*, 68, 939-945.

Roger, L. (1981). Alternative life-style: Changing pattern's in marriage, family and intimacy. *Journal of Sex Research*, 17, 379-388.

Silliman, B. (1998). Patterns of adjustment, first three years: Marriage enrichment & domestic violence information, available on: <http://www.uwyo.edu/ag/ces/family/Ben/marriage/stages/> stage patterns. htm.

Simon, B. F., Helm, S., & Lyman, C. W. (1985). *The language of family therapy*. New York: Family Process Press.

اثر درمانگر بر نتایج با نویسندگان همکاری داشتند قدردانی می شود.

دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۶/۲۲؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۳/۹/۲۱؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۳/۱۱/۷

منابع

احمدی، خدابخش (۱۳۸۲ الف). *بررسی عوامل مؤثر بر سازگاری زوجین*. پایان نامه دکتری مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی.

احمدی، خدابخش (۱۳۸۲ ب). *نقش روابط جنسی در سازگاری زوجین*. مقاله ارایه شده در کنگره خانواده و مشکلات جنسی. دانشگاه شاهد، تهران. ۲۳ و ۲۴ مهرماه.

سلیمانان، علی اکبر؛ نوایی نژاد، شکوه (۱۳۷۳). *بررسی تأثیر تفکرات غیر منطقی بر اساس رویکرد شناختی بر ناراضایی زناشویی*. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم (گزارش منتشر نشده).

کارلسون، جان؛ اسپری، لن؛ لوئیس، جودیت (۱۳۷۸). *خانواده درمانی، تضمین درمان کارآمد*. ترجمه: شکوه نوایی نژاد. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.

مهدیویان، فاطمه (۱۳۷۶). *بررسی تأثیر آموزش و ارتباط بر رضایت مندی زناشویی و سلامت روانی*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.

Ansbacher, H. L., & Ansbacher, R. (1956). *The individual psychology of Alfred Adler*. New York: Basic Books.

Brang Win, I. C. (1968). *Marriage counseling: Marriage and family in the modern world (2nd. ed.)*. New York: Thomas Y. Crowell Company.

Briggs, J., & Peat, D. (1989). *The turbulent mirror*. New York: Harper & Row.

Canary, D. J., & Stafford, L. (1992). Relational maintenance strategies and equity in marriage. *Journal of Communication Monographs*, 59, 243-267.

Champion, L., & Power, M. (2000). *Adult psychological problems (2nd. ed.)*. New York: Psychological Press Ltd.

Cumming, E. M., & Oreilly, A. W. (1997). *Fathers in family context: Effect of marital quality on child adjustment*. New York: John Wiley and Sons.

Demo, D. H., & Alan, C. A. (1996). "Singlehood" marriage and remarriage: The effects of family structure and family relationships on mothers "well-being". *Journal of Family Issues*, 17, 386-407.

- Stein, H. T. (2001). *Classical Adlerian psychotherapy: Couple therapy*. available on: [http://www.ourworld.compuserve.com/home pages/hstein/dt303.htm](http://www.ourworld.compuserve.com/home_pages/hstein/dt303.htm).
- Stein, H. T. (2002). *Training classical Adlerian psychotherapy*. Washington: Alfred Adler Institute of North Western Washington.
- Stein, T. H., & Edwards, M. E. (1999). *Classical Adlerian theory and practice*. San Francisco: Alfred Adler Institute of San Francisco.
- Stein, T. H. (1998). Twelve stages of creative Adlerian psychotherapy. *Journal of Individual Psychology, 44*, 138-143.
- Wadsby, M. (1998). Evaluation of the Swedish version of the Enrich Marital Inventory. *Nordic Journal of Psychiatry, 52*, 379-388.
- Watts, R. E., & Carlos, J. (1999). *Intervention and strategies in counseling and psychotherapy*. Bristol, PA: Edwards Brothers and Arbor.