

فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز

سال سوم شماره ۱۲ زمستان ۱۳۸۷

رتبه‌بندی و تعیین مهم‌ترین آسیب‌های ازدواج در بین زوجین شهر اصفهان

فرحناز رحمت‌اللهی - کارشناس ارشد مشاوره خانواده

دکتر مریم فاتحی‌زاده - استادیار گروه مشاوره دانشگاه اصفهان

دکتر سیداحمد احمدی - دانشیار گروه مشاوره دانشگاه اصفهان

چکیده:

هدف این پژوهش، رتبه‌بندی و تعیین مهم‌ترین آسیب‌های ازدواج زوجین شهر اصفهان است. این پژوهش توصیفی - پیمایشی از نوع همه‌گیرشناسی است. نمونه تحقیق ۵۰۰ نفر از افراد متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۵ بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. از این تعداد، ۴۰۵ نفر زن و ۹۵ نفر مرد بودند. ابزار تحقیق، پرسشنامه محقق ساخته آسیب‌شناسی ازدواج بود. این پرسشنامه با ۲۳۱ سؤال و در قالب ۲۶ خرده مقیاس، آسیب‌های ازدواج را می‌سنجد. برای تعیین پایایی آزمون از آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ کل آزمون ۰/۹۸ محاسبه شد. داده‌ها بوسیله نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل جداول فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل آزمون t تک‌متغیری تحلیل شد. نتایج به شرح زیر می‌باشد:

سه گروه از ازدواج‌های فاقد آسیب، در معرض آسیب و آسیب‌دیده بر مبنای انحراف معیار از هم تشخیص داده شد. ۸۴/۲ درصد افراد در گروه ازدواج‌های فاقد آسیب با نمره کمتر از یک انحراف معیار، ۱۱/۴ درصد افراد در گروه ازدواج‌های در معرض آسیب با نمره یک تا دو انحراف معیار و ۴/۴ درصد افراد در گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده با نمره بیشتر از دو انحراف معیار قرار گرفتند. آسیب‌های زناشویی در این سه گروه بر حسب درصد فراوانی رتبه‌بندی شد. در ازدواج‌های فاقد آسیب و در معرض آسیب، مشکلات ارتباطی با همسر و الگوهای ارتباطی "در صدر جدول قرار داشت. در ازدواج‌های آسیب دیده، مشکلات رفتاری با همسر و مشکلات عاطفی "از بالاترین رتبه برخوردار بود. از میان حیطه‌های مختلف آسیب‌های زناشویی، به‌طور کلی، شش حیطه: "مشکلات رفتاری با همسر"، "مشکلات عاطفی"، "تفاوت ویژگی‌های شخصیتی زوجین"، "مشکلات مربوط به اوقات فراغت"، "مشکلات ارتباطی" و "الگوهای ارتباطی" مهم‌ترین آسیب‌های روابط زناشویی زوجین در شهر اصفهان شناخته شد.

واژه‌های کلیدی: آسیب‌شناسی ازدواج، ازدواج فاقد آسیب، ازدواج در معرض آسیب و ازدواج آسیب دیده.

امروزه، مراجعان بیشتر به دلیل مشکلات زناشویی به مراکز مشاوره مراجعه می‌کنند و جای شگفتی است که در سراسر جهان حدود نیمی از ازدواج‌ها به طلاق منجر می‌شود (برنشتاین و برنشتاین^۱، ۱۳۸۰). از بین موقعیت‌های تنش‌زایی که افراد در زندگی با آن مواجه می‌شوند، طلاق و مشکلات زناشویی در رتبه دوم و سوم قرار دارند که رتبه اول به آسیب مربوط به مرگ همسر یا خویشاوند نزدیک اختصاص می‌یابد (اولیری^۲، هیمن^۳ و جانگسما^۴، ۱۳۸۱). زن و مرد به دلایل مختلف از جمله: شناخت ناکافی از یکدیگر، انتظارات و توقعات غیرواقعی از ازدواج و همسر، مشکلات اقتصادی، اجتماعی و اخلاقی مسائل و مشکلات بسیاری را در زندگی زناشویی و روابط نزدیک با یکدیگر تجربه می‌کنند (نوابی‌نژاد، ۱۳۸۰).

مشکلات خانوادگی، مجموعه رخدادها و حوادثی است که بر یک یا چند تن از اعضای خانواده یا همه آنها و یا به‌طور کلی بر پیکره خانواده تحمیل می‌شود ولی همه اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برخی از این مشکلات مانند طلاق و مشکلات والدینی به مسائل ارتباطی خانواده مربوط می‌شود و برخی دیگر از مشکلات معلول حوادث غیر منتظره از قبیل بیماری، معلولیت و تصادف است. همچنین جوان یا مسن بودن، نداشتن شغل و درآمد ناکافی، هر یک مشکلات خاص خود را به بار می‌آورد (استریت^۵، ۱۳۸۲). به‌طور کلی، با مقایسه تعریفی که از آسیب و آسیب‌شناسی روانی به عمل آمده است - آسیب به حالتی بیمار گونه اطلاق می‌شود که مانع کارکرد بهنجار فرد می‌گردد (پورافکاری، ۱۳۷۳) و آسیب‌شناسی روانی دانشی است که به شناخت رفتارهای غیرعادی انسان می‌پردازد (شاملو، ۱۳۸۲)، می‌توان گفت: آسیب‌شناسی ازدواج اختلالات و نابهنجاری‌های مربوط به زندگی زناشویی که در نتیجه تأثیر عوامل مختلف ایجاد می‌شود را بررسی می‌کند. علائم کلی اختلالات زناشویی به‌صورت تعارض،

1- Bornstein
3- Himan
5- Street

2- Oleary
4- Janegsma
6- Marriage pathology

کاهش میزان خشنودی و سازگاری زوجین، عملکرد ضعیف خانواده و نهایتاً طلاق و جدایی می‌باشد. متغیرهای زمینه‌ای که بر درک مشکلات توسط زوجین اثر می‌گذارد، شامل مسائلی است که مربوط به چرخه زندگی، سلامتی، مشکلات مربوط به فرزندان، تقسیم کار و نقش‌ها، شغل و حرفه، درآمد و پول و ازدواج مجدد می‌باشد (میلر^۱، یورگاسن^۲، سندبرگ^۳ و وایت^۴، ۲۰۰۳).

زوجین در هر یک از مراحل مختلف زندگی زناشویی، مشکلات خاصی را تجربه می‌کنند. عملکرد صحیح خانواده در هر یک از این مراحل منجر به سلامتی خانواده می‌شود و برعکس، عملکرد ناسالم آن به بروز عوارض و آسیب‌های مختلف خانوادگی و از جمله طلاق منجر می‌گردد. بعضی از زمینه‌های اختلاف که پیوند زناشویی را تهدید می‌کند (بک، ۱۳۸۲) عبارتند از: ۱- صرف وقت کردن با هم ۲- تقسیم کار ۳- نگهداری از بچه‌ها ۴- مسائل مالی ۵- مسئله اقوام همسر. برخی دیگر از عوامل مؤثر در بروز اختلالات زناشویی عبارتند از: ۱- عوامل مؤثر قبل از ازدواج ۲- عوامل فشارزای زندگی خانوادگی.

عوامل مؤثر قبل از ازدواج عبارت است از: عوامل پیش‌زمینه‌ای و محیطی، صفات و رفتارهای فردی و فرآیندهای تعاملی زوجین (لارسون^۵ و هولمن^۶، ۱۹۹۴). برخی از عوامل فشارزای زندگی خانوادگی عبارتند از: تنش اقتصادی و مالی، فشار زمانی، ضربه روانی - فیزیکی، مهاجرت، بیماری و فقدان (مک کوبین^۷ و همکاران، ۱۹۸۰).

در مورد مشکلات زناشویی، هر کدام از نظریه‌پردازان از منظر خاصی به توصیف و تشریح آسیب‌های زناشویی پرداخته‌اند. دیدگاه کلاسیک روانپویشی که برگرفته از الگوی روانکاوی فروید^۸ است، مشکلات زناشویی را پیامدهای مشکلات درون روانی

1- Miller
3- Sandberg
5- Larson
7- Mc Cubbin

2- Yorgason
4- White
6- Holman
8- Freud

همسران می‌داند (بارکر، ۱۳۷۵). طبق رویکرد تجربه‌نگر، مشکلات خانواده از سرکوب احساسات، خشکی و انعطاف‌ناپذیری، نفی تکانه‌ها، فقدان آگاهی، مرگ عاطفی و استفاده بیش از اندازه از مکانیسم‌های دفاعی ریشه می‌گیرد (گلادینگ، ۱۳۸۲). طبق نظریه رفتاری، اختلاف‌های زناشویی تا حد زیادی نتیجه میزان تقویت و یا تنبیه اعمال شده از طرف زوجین نسبت به هم و یا هر رابطه تقویت و تنبیهی که زوجین از خود نشان می‌دهند، می‌باشد (بارکر، ۱۳۷۵). چنانچه پترسون^۱ (به نقل از بارکر، ۱۳۷۵) نشان داده است که مشخصه اکثر مشکلات موجود در روابط زناشویی، به کارگیری محرک‌های آزاردهنده از سوی هر یک از زوجین برای کنترل رفتار طرف مقابل است. چنین رفتارهای آزاردهنده‌ای در دراز مدت به نوعی تعارض مزمن تبدیل می‌شود و ممکن است به دوری و اجتناب از هم منجر شود. طبق نظریه منطقی - هیجانی^۲ الیس، آشفته‌گی یک زوج، به‌طور مستقیم به اعمال طرف دیگر یا شکست‌های سخت زندگی مربوط نمی‌شود، بلکه بیشتر به دلیل باور و عقیده‌ای است که این زوج در مورد چنین اعمال و شکست‌ها دارند. این نظریه ریشه مشکلات و اختلالات زناشویی را در تفکر غیرمنطقی و باورهای ناکارآمد یک یا هر دو زوج می‌داند (ساعتچی، ۱۳۷۹). یک (۱۳۸۲)، سردمدار شناخت‌درمانی، معتقد است که مهم‌ترین علت مشکلات زناشویی و روابط انسانی، سوتفاهم و خطاهای شناختی و افکار خودکار است. به اعتقاد او، تفاوت در نحوه نگرش افراد باعث بروز اختلافات و پیامدهای ناشی از آن می‌شود. در نظریه بین نسلی، بوون (به نقل از بارکر، ۱۳۷۵) تصور می‌کرد در بسیاری از خانواده‌های مشکل‌دار غالباً اعضای خانواده فاقد هویت مستقل و مجزا هستند و بسیاری از مشکلات خانوادگی به دلیل این است که اعضای خانواده خود را از لحاظ روانشناختی از خانواده پدری مجزا نساخته‌اند. در نتیجه، زوجینی که از تمایز یافتگی ضعیف برخوردارند، در مقابل مسائل جزئی و ناچیز به تدافعی رفتار کردن، سرزنشگری یا عیبجویی، بزرگنمایی

1- Patterson

2- Rational-emotive therapy

یا بی‌حرمتی نمودن به‌طرف مقابل اقدام می‌کنند (فورمن^۱، ۲۰۰۲). طبق نظریه ساختی، خانواده وقتی معیوب می‌شود که قواعدش اجرا نشود، وقتی مرزها خیلی سفت و سخت یا نفوذپذیر می‌شوند، عملکرد خانواده به‌عنوان یک نظام مختل می‌شود. اگر سلسله مراتب خانواده رعایت نشود، یعنی والدین تصمیم‌گیران اصلی نباشند و کودکان بزرگتر بیش از کودکان کوچکتر مسئولیت نداشته باشند، آشفتگی و مشکل پیش می‌آید. گاهی صفت‌بندی‌های^۲ درون خانواده مخرب و به مثلث‌سازی منجر می‌شود (شارف، ۱۳۸۱).

برای ارزیابی و بررسی آسیب‌شناسی خانواده‌ها، مدل‌های مختلفی وجود دارد از جمله: در مدل چند مختصاتی السون^۳ و همکاران، ابعاد همبستگی و انطباق‌پذیری مشخص شده است. خانواده‌هایی که آشکارا در هر دو بعد خیلی بالا یا خیلی پائین هستند ناکارساز به نظر می‌رسند (گلادینگ، ۱۳۸۲). مدل مک مستر^۴ در مورد عملکرد خانواده، شش جنبه یعنی: حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخگویی عاطفی، دخالت عاطفی و کنترل رفتار را مد نظر قرار می‌دهد (پستین، ریان، بیشاپ، میلر و کیتنر، ۲۰۰۳). مدل بیورز^۵ دارای دو محور سبک تعامل خانواده و انعطاف و انطباق است و بر این اساس خانواده‌ها به پنج دسته تقسیم می‌شوند: خانواده‌های با عملکرد شدیداً مختل، خانواده‌های مرزی، خانواده‌های متوسط، خانواده‌های با کفایت و خانواده‌های با عملکرد بهینه (بیورز و هامپسون^۶، ۲۰۰۳).

تسنگ^۷ و مک درموت^۸ (به نقل از بارکر، ۱۳۷۵) یک طبقه‌بندی سه محوری از خانواده‌های مشکل‌دار را ارائه کردند. محور این طرح تعیین سه طبقه از مشکلات، یعنی: (۱) اختلال رشدی خانواده (۲) اختلال نظام خانواده (۳) اختلال گروه خانواده بود.

1- Forman
3- Olson
5- Beavers model
7- Tseng

2- alignments
4- Mc Master
6- Hampson
8- Mc Dermott

در یک طبقه‌بندی دیگر، مشکلات شایع خانوادگی عبارت از: مشکلات انجام وظیفه، مشکلات ارتباط، مشکلات نقش، مشکلات کنترل رفتار و مشکلات ساختاری شامل: الگوهای کنش ضعیف نظام فرعی و مشکلات محیط خارجی بود (بارکر، ۱۳۷۵). طبق مدل جهت‌گیری روابط بین فردی بنیادی خانواده (FIRO)^۱، خانواده‌های در خطر، خانواده‌هایی هستند که دارای مشکلاتی در مورد موضوعات انسجام^۲، کنترل یا صمیمیت هستند. در این خانواده‌ها، موضوع انسجام اغلب متمرکز بر عضویت و مرزها و موضوع کنترل حول تعاملات متمرکز بر قدرت، تصمیم‌گیری و تخصیص نقش است. این خانواده‌ها اغلب فاقد مهارت‌های مناسب مدیریت تعارض هستند و نمی‌توانند در مورد اعمال نامناسب قدرت و تغییر مقررات در مورد نقش اعضای خانواده به مذاکره بنشینند. موضوع صمیمیت در خانواده‌های در خطر معمولاً هنگامی آشکار می‌شود که اعضای خانواده تلاش می‌کنند احساسات خود را با هم در میان بگذارند. اعضای این خانواده‌ها بیشتر وقت و انرژی خود را صرف موضوعات خارجی یا نظام‌های دیگر می‌کنند به طوری که دیگر وقتی برای پرداختن به نیازهای رابطه‌ای مانند صمیمیت نمی‌ماند (پاتریسیا، ۲۰۰۰).

در مورد بررسی آسیب‌ها و مشکلات زناشویی تحقیقات پراکنده‌ای انجام شده است. هر یک از این پژوهش‌ها به برخی از آسیب‌ها و رابطه آنها با نارضایتی و ناسازگاری و یا طلاق زوجین اشاره می‌کند: ویسمن (۱۹۹۹) در تحقیق خود نشان داده است که نارضایتی زناشویی با اختلالات روانپزشکی مثل اختلالات خلقی^۳، اضطرابی^۴ و اعتیاد در ارتباط است. وستمن، هامیلتون، وینوکر و روزینر (۲۰۰۴) نشان دادند که مشکلات مالی و رخداد‌های بد زندگی باعث افزایش نارضایتی زناشویی می‌شود. زیرا هر دو انسجام ازدواج را تهدید می‌کنند و رفتارهای خصمانه و مشکل ساز را در زوجین افزایش می‌دهند. ویسمن، دیکسون و جانسون (۱۹۹۷) در یک رده‌بندی از مشکلات زناشویی،

1- Fundamental Interpersonal Relations Orientation 2- inclusion
3- Mood disorders 4- anxiety disorders

سواستفادهٔ بدنی را به عنوان عاملی که بیش از همه بر روابط اثر منفی دارد و روابط نامشروع جنسی را به عنوان دومین عامل آسیب‌زای روابط برشمردند. لارسون، ویلسون و بلی (۱۹۹۴) نشان دادند که استرس ناامنی شغلی با سازگاری زناشویی کمتر و عملکرد کلی ضعیف‌تر خانواده، مبهم بودن نقش خانواده، پاسخگویی عاطفی کمتر خانواده و مشکلات خانوادگی و زناشویی بیشتر در ارتباط است. وایل (به نقل از برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۰) معتقد است که همسران مجموعه‌ای از الگوهای ارتباطی را میان خود برقرار می‌کنند و رفتارهای مشکل‌آفرین صرفاً اجرای همان الگوها هستند. الگوهای مورد نظر وایل عبارتند از: انزواگزینی متقابل^۱، سرزنش متقابل^۲ و توقع انزواگزینی^۳. فینچام و برادبوری (به نقل از کلینکه، ۱۳۸۳) در مورد زوج‌هایی که از رابطهٔ زناشویی خود ناراضی هستند، رفتارهای نامطلوب زیر را به عنوان نمونه ذکر می‌کنند: انتقادگر بودن، سرد بودن، کمک نکردن در کارهای خانه و حامی نبودن. علاوه بر تحقیقات خارجی، تحقیقات محدودی در ایران هم صورت گرفته است که بعضی از آنها به‌طور خلاصه عبارتند از:

رهنما (۱۳۸۳) عوامل آسیب‌زای کلی در روابط زناشویی را متشکل از: وجود باورهای غلط زوجین نسبت به یکدیگر، ضعف در مهارت‌های بین فردی ارتباطی، بی‌ثباتی هیجانی، عدم وجود صمیمیت و همکاری و وجود مسائل و مشکلات مادی می‌داند. اصغری و رفیعی‌نیا (۱۳۸۵) عوامل پیش‌بینی‌کنندهٔ یک ازدواج ناموفق را به‌طور کلی، به‌شرح زیر برمی‌شمارند: تفاوت‌های فرهنگی، قومی و آداب و رسوم، مشکلات اقتصادی، تفاوت در طبقهٔ اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها، دخالت‌های بی‌جای خانواده‌ها عدم تفاهم فکری و اخلاقی، امراض جسمانی و مشکلات روانی - اخلاقی یکی از طرفین، ازدواج عجولانه و احساسی و عدم صداقت. خمسه (۱۳۸۳) آسیب‌های ازدواج را براساس مدل و اطرافیان، تفاوت تحصیلی و هوشی، عدم شناخت کافی نسبت به یکدیگر، و

1- mutual withdrawal
3- demanding-withdrawal

2- mutual accusation

نیز الگوهای ارتباطی مختل مربوط می‌داند. موسوی (۱۳۷۹) در تحقیق خود مهاجرت را یکی از استرس‌های مهم خانواده معرفی می‌کند.

آنچه حائز اهمیت است، این است که بیشترین توجه در درمان باید به مشکل مطرح شده باشد. همان‌طور که هلمک^۱ و اسپرنکل^۲ (۲۰۰۰) دریافتند، لحظات کلیدی در درمان اغلب هنگامی رخ می‌دهد که در مورد مشکل مطرح شده بحث می‌شود و درمانگر درک مراجع از مشکلات موجود را ارزیابی می‌کند. اگر چه مهارت‌ها و مداخلات اساسی درمانگر مانند همدلی و ساختارسازی جلسات برای کمک به زوجین برای درمان ضروری است، ولی شناخت زمینه‌های خاص مشکل برای آسان شدن درمان مفید است. به‌عنوان مثال، مشکلاتی مانند اختلالات جنسی و اعتیاد به مواد مخدر نیاز به اطلاعات و آموزش خاص بالینی دارد یا مشکلات رابطه‌ای خاصی وجود دارد مانند خیانت، حسادت و مدیریت مالی ضعیف که پیش‌گویی‌کننده‌های انحلال زناشویی در آینده هستند (آماتو و راجرز، ۱۹۹۷). علاوه بر این، سال‌هاست که ایجاد رابطه یاورانه با مراجع به‌عنوان بهترین پیش‌بینی‌کننده نتیجه درمان در نظر گرفته شده است، به‌طوری که تخمین زده شده است که ۳۰٪ بهبودی در روان‌درمانی به رابطه درمانی مرتبط است. با این حال، یک شیوه مؤثر برای ایجاد این رابطه این است که درمانگر مشکل مراجع را بشناسد و آن را جدی بگیرد. درواقع، توانایی درمانگر در بررسی مشکلات زوجین بر فرآیند و نتیجه درمان اثر می‌گذارد. آنچه که یک درمانگر در بررسی مشکل زوجین انجام می‌دهد، تأثیر عمده‌ای بر درمان دارد (هنری و میلر، ۲۰۰۴). اورلینسکی^۳، گراو^۴ و پارکس^۵ (به نقل از هنری و میلر، ۲۰۰۴) معتقدند که توانایی درمانگر در پرداختن به مشکلات مراجع، متغیری است که اثر مثبتی بر نتیجه درمان دارد. بنابراین، شناخت انواع مختلف مشکلات زوجین ضروری به‌نظر می‌رسد. از این‌رو، هدف پژوهش حاضر

1- Helmeke
3- Orlinsky
5- Parks

2- Sprenkle
4- Grave

تعیین مهم‌ترین آسیب‌های زناشویی زوجین شهر اصفهان است.

روش

این تحقیق، توصیفی - پیمایشی و از نوع همه‌گیرشناسی (اپیدمیولوژیک^۱) است.

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری این پژوهش شامل افراد مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۵ بود.

از آنجا که این تحقیق، توصیفی و مطالعه همه‌گیرشناسی است و در این نوع مطالعات معمولاً حجم نمونه، بزرگ انتخاب می‌شود، با استناد به جدول ۲-۱۲ (خوی‌نژاد، ۱۳۸۰) که حجم نمونه را برای جمعیت آماری ۱۰۰۰۰۰ نفر و بیشتر، ۳۸۴ نفر تخمین زده است و با در نظر گرفتن آمار خانواده‌های ساکن شهر اصفهان در سال ۱۳۷۵ (آخرین سرشماری موجود) که ۲۹۷۴۵۴ خانوار بودند، لذا در این پژوهش، تعداد نمونه، ۵۰۰ نفر بودند که از افراد مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر اصفهان انتخاب شدند. انتخاب نمونه‌ها با توجه به دو ملاک زیر صورت گرفت:

۱- متأهل بودن

۲- در مورد افراد تازه ازدواج کرده، افرادی انتخاب شدند که دوران نامزدی و عقد را سپری کرده و زندگی مشترک زیر یک سقف را شروع کرده بودند.

روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای است و به این صورت انجام شد که با مراجعه به مرکز بهداشت استان اصفهان، شبکه بهداشت شماره دو شهر اصفهان به صورت تصادفی انتخاب شد و از میان ۳۴ مرکز بهداشتی تحت پوشش این شبکه، ۱۲ مرکز از مناطق مختلف شمال، مرکز، جنوب و غرب اصفهان به صورت تصادفی انتخاب شد. (از هر منطقه، ۳ مرکز به صورت تصادفی انتخاب شد). تعداد ۵۴۰ نفر از مراجعه‌کنندگان مراکز

1- epidemiologic

فوق که مشمول دو ملاک مذکور بودند، به‌طور مساوی و به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. (از هر منطقه، ۱۳۵ نفر و از هر مرکز، ۴۵ نفر). ۴۰ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن یا باز نگرداندن، حذف شد. از میان ۵۰۰ پرسشنامه تکمیل شده، ۴۰۵ پرسشنامه را زنان و ۹۵ پرسشنامه را مردان تکمیل کردند. برحسب تصادف، جمعیت زنان مراجعه‌کننده به مراکز فوق بیشتر از مردان بود. علت انتخاب مراکز بهداشتی و درمانی برای اجرای این پژوهش این بود که دسترسی به افراد از هر قشر و طبقه اجتماعی و میزان تحصیلات و شغل در این مراکز امکان‌پذیرتر بود.

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسش‌نامه آسیب‌شناسی ازدواج: در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه محقق ساخته «آسیب‌شناسی ازدواج» استفاده شد. در این پرسشنامه، ۲۳۱ مشکل در قالب ۲۶ حیطه آسیب‌های ازدواج ارائه گردید. حداقل تعداد سؤال حیطه‌ها، سه و حداکثر، ۲۷ سؤال بود. برای هر سؤال مقیاس شش درجه‌ای طیف لیکرت از گزینه اصلاً تا خیلی زیاد در نظر گرفته شد. برای تعیین روایی محتوایی، از نظر پنج تن از متخصصان مشاوره دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان استفاده گردید. برای بررسی روایی سازه پرسشنامه براساس ۲۶ خرده مقیاس آن، تحلیل عاملی صورت گرفت. این تحلیل با این هدف نیز انجام شد که مجموع خرده مقیاس‌ها در تعداد طبقات محدودتری دسته‌بندی شود. تحلیل عاملی انجام شده (جدول ۱) نشان داد که از ۲۶ خرده مقیاس پرسشنامه آسیب‌شناسی ازدواج، ۴ عامل استخراج می‌شود و میزان اشتراک ۲۶ خرده مقیاس با ۴ عامل مذکور، ۵۸/۸ درصد است. به عبارت دیگر، ۵۸/۸ درصد از تفاوت‌های نمره‌های گروه نمونه در خرده مقیاس‌های پرسشنامه مذکور، مربوط به ۴ عامل استخراج شده می‌باشد.

مقادیر واریانس شده اولیه و مجذور بارهای چرخشی این عوامل در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول (۱) مقادیر واریانس استخراج شده اولیه و مجذور بارهای چرخشی ۴ عامل

عامل	مقدار ویژه اولیه		مجدور بارهای چرخشی	
	مقدار کل	درصد واریانس	مقدار کل	درصد واریانس تراکمی
۱	۱۱/۱۳	۴۲/۸۳	۷/۵۶	۲۹/۰۸۲
۲	۱/۷۰	۶/۵۵	۳/۱۴	۴۱/۱۵۸
۳	۱/۲۷	۴/۸۹	۲/۳۶	۵۰/۲۳۴
۴	۱/۱۷	۴/۵۲	۲/۲۲	۵۸/۷۹۱

جدول ۲، خرده مقیاس‌های جای گرفته در زیرمجموعه هر یک از این عوامل را به همراه بار عاملی آنها نشان می‌دهد. باتوجه به جدول ۲ و با در نظر داشتن اینکه تمام بارهای عاملی به دست آمده بزرگتر از ۰/۳ هستند، لذا آنها معنادار و مهم تلقی می‌شوند (مولوی، ۱۳۷۹). لازم به یادآوری است که بارهای عاملی، همان ضرایب همبستگی بین نمرات گروه نمونه در خرده مقیاس‌ها و عوامل استخراج شده مذکور می‌باشد.

جدول (۲) عوامل زیربنایی پرسشنامه و خرده مقیاس‌های تشکیل دهنده آن

عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
خرده مقیاس بار عاملی مشکلات ارتباطی ۰/۷۹۶	خرده مقیاس بار عاملی مسائل مربوط به ظاهر ۰/۷۷۵	خرده مقیاس بار عاملی وابستگی به دیگران ۰/۷۴۷	خرده مقیاس بار عاملی ازدواج مجدد ۰/۷۳۹
الگوهای ارتباطی ۰/۷۷۶	مشکل جسمانی و روانی ۰/۷۰۲	مسائل مربوط به اوقات فراغت ۰/۵۶۷	مشکل فرزندان ۰/۶۸۳
مدیریت منزل ۰/۷۱۳	سوءمصرف مواد ۰/۵۸۱	تفاوت سیاسی ۰/۵۳۱	موارد استرس‌زا ۰/۶۴۲
مسائل عاطفی ۰/۷۰۳	مشکلات جنسی ۰/۵۱۴	مسائل مربوط به خانواده پدری ۰/۴۹۵	مشکلات سالمندی ۰/۵۲۲
مشکل رفتاری با همسر ۰/۶۷۰		مشکلات اقتصادی ۰/۴۵۵	

ادامه جدول (۲)

عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
مشکل رفتاری با همسر	۰/۶۷۰	مشکلات اقتصادی	۰/۴۵۵
افکار و اعتقادات	۰/۶۵۹	تفاوت فرهنگی	۰/۴۱۸
عادات و صفات آزار دهنده	۰/۶۴۲		
موارد پیش از ازدواج	۰/۶۰۴		
تفاوت ویژگی- های شخصیتی	۰/۵۴۵		
تفاوت مذهبی	۰/۵۰۵		

همان‌طور که ملاحظه می‌شود، تنها مقیاس «بی‌وفایی» حذف شد و به آن بار عاملی تعلق نگرفت.

در گام بعد، برای تعیین پایایی آزمون به منظور بررسی همسانی درونی آزمون از آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ کل آزمون، ۰/۹۸ محاسبه شد.

۲۶ حیطه آسیب‌های مذکور عبارتند از: حیطه مسائل مربوط به ظاهر (۶ گزاره)، حیطه مشکلات جسمانی و روانی (۳ گزاره)، حیطه اشکالات رفتاری با همسر (۱۱ گزاره)، حیطه عادات و صفات آزاردهنده (۲۷ گزاره)، حیطه سوء مصرف مواد (۴ گزاره)، حیطه مشکلات اقتصادی و شغلی (۲۰ گزاره)، حیطه مشکلات جنسی (۹ گزاره)، حیطه وابستگی به دیگران (۶ گزاره)، حیطه مشکلات عاطفی (۵ گزاره)، حیطه بی‌وفایی (۴ گزاره)، حیطه تفاوت‌های فرهنگی (۶ گزاره)، حیطه مسائل مربوط به خانواده‌های پدری، اقوام و دوستان (۱۱ گزاره)، حیطه تفاوت ویژگی‌های شخصیتی زوجین (۶ گزاره)، حیطه تفاوت‌های مذهبی و ارزشی (۶ گزاره)، حیطه مسائل مربوط

به اوقات فراغت (۴ گزاره)، حیطة تفاوت‌های سیاسی (۴ گزاره)، حیطة مشکلات ارتباطی با همسر (۱۳ گزاره)، حیطة موارد مربوط به مدیریت خانه (۱۵ گزاره)، حیطة موارد مربوط به فرزندآوری (۱۰ گزاره)، حیطة مشکلات مربوط به فرزندان (۱۱ گزاره)، حیطة موارد استرس‌زا (۱۲ گزاره)، حیطة مسائل مربوط به پیش از ازدواج (۷ گزاره)، حیطة افکار و اعتقادات (۱۲ گزاره)، حیطة الگوهای ارتباطی (۷ گزاره)، حیطة مسائل مربوط به ازدواج مجدد (۵ گزاره) و بالاخره حیطة مشکلات مربوط به دوران سالمندی (۷ گزاره) بود.

نمره فرد از طریق جمع نمرات گزینه‌ها به دست می‌آید. برای گزینه اصلاً، نمره صفر و برای گزینه خیلی زیاد، نمره پنج منظور شد. حداقل نمره در این آزمون، صفر و حداکثر، ۱۱۵۵ بود. هر چه فرد نمره بیشتری کسب می‌کرد، نشانه وجود آسیب‌های بیشتر در ازدواج او بود.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS استفاده شد. روش آماری مورد استفاده در این تحقیق، آمار توصیفی شامل جداول فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل آزمون t تک نمونه‌ای بود.

سؤالات این تحقیق عبارت‌اند از:

- ۱- رتبه‌بندی آسیب‌های ازدواج در ازدواج‌های جمعیت کلی شهر اصفهان چگونه است؟
- ۲- رتبه‌بندی آسیب‌های ازدواج در ازدواج‌های در معرض آسیب شهر اصفهان چگونه است؟
- ۳- رتبه‌بندی آسیب‌های ازدواج در ازدواج‌های آسیب دیده شهر اصفهان چگونه است؟
- ۴- مهم‌ترین آسیب‌های روابط زناشویی در گروه ازدواج‌های در معرض آسیب شهر اصفهان چیست؟
- ۵- مهم‌ترین آسیب‌های روابط زناشویی در گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده شهر اصفهان چیست؟

یافته‌ها

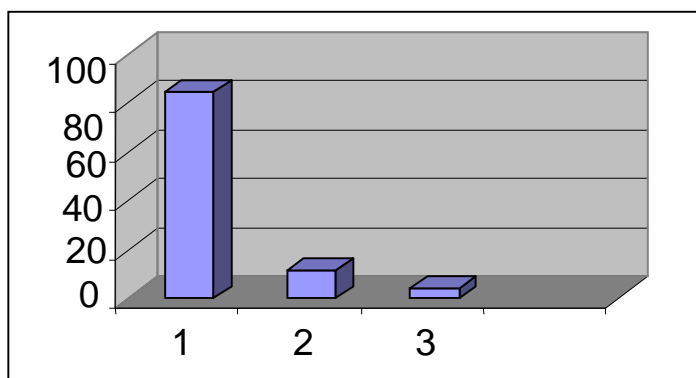
جدول ۳، فراوانی و درصد و میانگین و انحراف استاندارد سه گروه ازدواج‌های فاقد آسیب، در معرض خطر آسیب و آسیب‌دیده را نشان می‌دهد.

جدول شماره (۳) فراوانی و درصد و میانگین و انحراف استاندارد سه گروه ازدواج‌های فاقد آسیب، در معرض آسیب و آسیب‌دیده

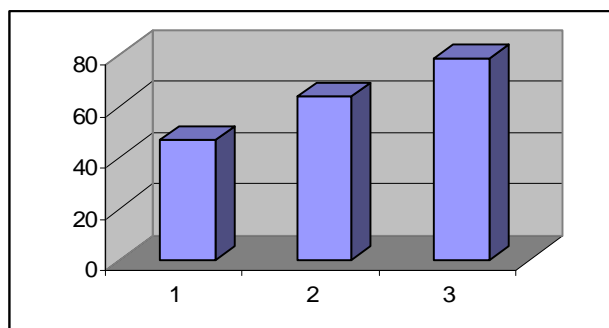
انحراف استاندارد	میانگین	توزیع فراوانی		نتایج
		درصد فراوانی	فراوانی	
۵/۸	۴۶/۶۵	۸۴/۲	۴۲۱	ازدواج‌های فاقد آسیب
۲/۸	۶۳/۵۹	۱۱/۴	۵۷	ازدواج‌های در معرض آسیب
۹/۰۳	۷۸/۸۴	۴/۴	۲۲	ازدواج‌های آسیب دیده
-	-	۱۰۰	۵۰۰	جمع کل

در این تحقیق، نمره افرادی که در پرسشنامه محقق ساخته «آسیب‌شناسی ازدواج» بین ۱ تا ۲ انحراف معیار بود، به‌عنوان افراد دارای ازدواج در معرض خطر آسیب در نظر گرفته شد که به‌طور اختصار گروه ازدواج‌های در معرض آسیب نامیده شد. با توجه به جدول فوق، ۱۱/۴ درصد افراد از کل جمعیت نمونه‌گیری شده دارای ازدواج در معرض خطر آسیب هستند. همچنین، نمره افرادی که در پرسشنامه مذکور ۲ انحراف معیار و بیشتر بود، به‌عنوان افراد دارای ازدواج آسیب‌دیده در نظر گرفته شد که به‌طور اختصار گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده نامیده شد. با توجه به جدول ۳، تنها ۴/۴ درصد از کل جمعیت نمونه‌گیری شده دارای ازدواج آسیب‌دیده هستند. افرادی که نمره آنها در پرسشنامه مذکور، کمتر از ۱ انحراف معیار بود، به‌عنوان افراد دارای ازدواج فاقد آسیب در نظر گرفته شد که به‌طور اختصار، گروه ازدواج‌های فاقد آسیب نامیده شد. با توجه به جدول فوق، ۸۴/۲ درصد افراد از کل جمعیت نمونه‌گیری شده دارای ازدواج فاقد آسیب یا نرمال می‌باشند.

نمودار (۱) مقایسه درصد ازدواج‌های فاقد آسیب، در معرض آسیب و آسیب‌دیده



نمودار (۲) مقایسه میانگین نمرات گروه ازدواج‌های فاقد آسیب، در معرض آسیب و آسیب - دیده



جدول ۴، رتبه‌بندی حیطة‌های ۲۶ گانه آسیب‌زای ازدواج را در جمعیت کلی بر حسب درصد نشان می‌دهد.

جدول شماره (۴) رتبه‌بندی حیطه‌های ۲۶گانه آسیب‌زا برحسب درصد در جمعیت کلی

درصد فراوانی	رتبه	شاخص آماری	حیطه آسیب‌ها
۲۰/۸	۱		مشکلات ارتباطی با همسر
۱۹/۶	۲		الگوهای ارتباطی
۱۸/۶	۳		مسائل مربوط به اوقات فراغت
۱۷/۶	۴		وابستگی به دیگران
۱۷/۶	۴		تفاوت ویژگی‌های شخصیتی زوجین
۱۷/۲	۵		مشکلات عاطفی
۱۷	۶		مسائل مربوط به ظاهر
۱۷	۶		افکار و اعتقادات
۱۶/۶	۷		مشکلات اقتصادی و شغلی
۱۶/۲	۸		اشکالات رفتاری با همسر
۱۶/۲	۸		مسائل مربوط به خانواده‌های پدری، اقوام و دوستان
۱۶	۹		موارد مربوط به مدیریت خانه
۱۵/۸	۱۰		مشکلات جنسی
۱۵/۴	۱۱		تفاوت‌های مذهبی و ارزشی
۱۵	۱۲		عادات و صفات آزاردهنده
۱۵	۱۲		مشکلات مربوط به دوران سالمندی
۱۴/۴	۱۳		مسائل مربوط به پیش از ازدواج
۱۴/۲	۱۴		موارد مربوط به فرزندآوری
۱۳	۱۵		تفاوت‌های فرهنگی
۱۲/۲	۱۶		مشکلات جسمانی و روانی
۱۱/۸	۱۷		موارد استرس‌زا
۱۱/۴	۱۸		تفاوت‌های سیاسی
۱۰/۸	۱۹		سوء مصرف مواد
۹/۴	۲۰		مشکلات مربوط به فرزندان
۹/۲	۲۱		بی وفایی
۳/۸	۲۲		مسائل مربوط به ازدواج مجدد

جدول ۵، رتبه بندی حیطه‌های ۲۶گانه آسیب‌زا را در ازدواج‌های در معرض آسیب بر حسب درصد نشان می‌دهد.

جدول (۵) رتبه‌بندی آسیب‌های ۲۶گانه ازدواج بر حسب درصد در ازدواج‌های در معرض آسیب

درصد فراوانی	رتبه	شاخص آماری	حیطه آسیب‌ها
۶۶/۷	۱		مشکلات ارتباطی با همسر
۶۳/۱	۲		الگوهای ارتباطی
۶۳/۱	۲		عادات و صفات آزاردهنده
۶۳/۱	۲		موارد مربوط به مدیریت خانه
۵۹/۶	۳		اشکالات رفتاری با همسر
۵۹/۶	۳		مشکلات عاطفی
۵۶/۱	۴		افکار و اعتقادات
۵۲/۶	۵		تفاوت ویژگی‌های شخصیتی زوجین
۵۰/۹	۶		مسائل مربوط به اوقات فراغت
۴۹/۱	۷		مشکلات جنسی
۴۷/۴	۸		موارد مربوط به فرزندآوری
۴۲/۱	۹		مشکلات اقتصادی و شغلی
۴۲/۱	۹		تفاوت‌های مذهبی و ارزشی
۴۰/۳	۱۰		مسائل مربوط به خانواده‌های پدری، اقوام و دوستان
۴۰/۳	۱۰		مسائل مربوط به پیش از ازدواج
۳۸/۶	۱۱		تفاوت‌های فرهنگی
۳۵/۱	۱۲		مشکلات مربوط به دوران سالمندی
۳۳/۳	۱۳		مشکلات جسمانی و روانی
۳۱/۶	۱۴		تفاوت‌های سیاسی
۲۹/۸	۱۵		مسائل مربوط به ظاهر
۲۹/۸	۱۵		مشکلات مربوط به فرزندان

جدول (۵) رتبه‌بندی آسیب‌های ۲۶ گانه ازدواج بر حسب درصد در ازدواج‌های در معرض آسیب

درصد فراوانی	رتبه	شاخص آماری	حیطه آسیب‌ها
۲۶/۳	۱۶		سوءمصرف مواد
۲۴/۶	۱۷		وابستگی به دیگران
۱۵/۸	۱۸		بی‌وفایی
۱۵/۸	۱۸		موارد استرس‌زا
۱۰/۵	۱۹		مسائل مربوط به ازدواج مجدد

جدول (۶) رتبه‌بندی حیطه‌های ۲۶ گانه آسیب‌زا را در ازدواج‌های آسیب‌دیده بر حسب درصد نشان می‌دهد

جدول (۶) رتبه‌بندی آسیب‌های ۲۶ گانه ازدواج بر حسب درصد در ازدواج‌های آسیب دیده

درصد فراوانی	رتبه	شاخص آماری	حیطه آسیب‌ها
۹۵/۴	۱		اشکالات رفتاری با همسر
۹۵/۴	۱		مشکلات عاطفی
۹۵/۴	۱		تفاوت‌های مذهبی و ارزشی
۹۱	۲		عادات و صفات آزاردهنده
۹۱	۲		مشکلات جنسی
۹۱	۲		مسائل مربوط به خانواده‌های پدری، اقوام و دوستان
۹۱	۲		تفاوت ویژگی‌های شخصیتی زوجین
۹۱	۲		مشکلات ارتباطی با همسر
۹۱	۲		موارد مربوط به مدیریت منزل
۸۶/۴	۳		مسائل مربوط به پیش از ازدواج
۸۶/۴	۳		افکار و اعتقادات

ادامه جدول (۶)

درصد فراوانی	رتبه	شاخص آماری	حیطه آسیب‌ها
۷۷/۳	۴		مشکلات اقتصادی و شغلی
۷۷/۳	۴		مسائل مربوط به اوقات فراغت
۷۲/۷	۵		الگوهای ارتباطی
۶۳/۶	۶		مشکلات جسمانی و روانی
۶۳/۶	۶		سوء مصرف مواد
۶۳/۶	۶		وابستگی به دیگران
۶۳/۶	۶		تفاوت‌های فرهنگی
۶۳/۶	۶		مشکلات مربوط به دوران سالمندی
۵۹	۷		مسائل مربوط به ظاهر
۵۴/۵	۸		بی‌وفایی
۵۰	۹		مشکلات مربوط به فرزندان
۴۵/۴	۱۰		تفاوت‌های سیاسی
۴۵/۴	۱۰		موارد مربوط به فرزندآوری
۳۶/۴	۱۱		موارد استرس‌زا
۲۷/۳	۱۲		مسائل مربوط به ازدواج مجدد

برای تعیین مهم‌ترین آسیب‌های روابط زناشویی در ازدواج‌های در معرض آسیب و آسیب‌دیده، از آزمون t تک نمونه‌ای استفاده شده است. فرض بر آن بوده است که در هر خرده مقیاسی که میانگین هریک از این دو گروه به‌طور معناداری بیشتر از میانگین جامعه باشد، آن خرده مقیاس به‌عنوان یک حیطه مهم و اساسی در آسیب‌شناسی زناشویی مطرح است. جدول ۷، میانگین گروه ازدواج‌های در معرض آسیب، میانگین جامعه و نتایج آزمون t تک نمونه‌ای را جهت مقایسه میانگین نمونه مذکور و جامعه را در حیطه‌های آسیب‌زا نشان می‌دهد.

جدول (۷) مقایسه میانگین نمرات حیطة‌های آسیب‌زا در ازدواج‌های در معرض آسیب با میانگین جامعه

حیطه	میانگین نمونه	میانگین جامعه	تفاوت میانگین‌ها	t	درجه آزادی	معناداری
مسائل مربوط به ظاهر	۸/۰۷	۱۲	-۳/۹۳	-۴/۲۴	۵۶	۰/۰۰۰
مشکلات جسمی و روانی	۳/۳۵	۶	-۲/۶۵	-۵/۲۰	۵۶	۰/۰۰۰
مشکلات رفتاری با همسر	۲۵/۷۲	۲۲	۳/۷۲	۲/۴۱	۵۶	۰/۰۱۹
صفات آزاردهنده	۵۷/۵۸	۵۴	۳/۵۸	۱/۶۵	۵۶	۰/۱۰۵
سوء مصرف مواد	۳/۷۰	۸	-۴/۳۰	-۷/۱۲	۵۶	۰/۰۰۰
مسائل اقتصادی	۳۴/۱۷	۴۰	-۵/۸۳	-۲/۴۱	۵۶	۰/۰۱۹
مشکلات جنسی	۱۳/۱۶	۱۸	-۴/۸۴	-۴/۱۸	۵۶	۰/۰۰۰
وابستگی به دیگران	۱۰/۵۱	۱۲	-۱/۴۹	-۱/۷۸	۵۶	۰/۰۸۰
مشکلات عاطفی	۱۲/۶۳	۱۰	۲/۶۳	۲/۸۶	۵۶	۰/۰۰۶
بی‌وفایی	۲/۲۳	۸	-۵/۷۷	-۱۴/۸۸	۵۶	۰/۰۰۰
تفاوت فرهنگی	۷/۸۸	۱۲	-۴/۱۲	-۵/۰۷	۵۶	۰/۰۰۰
مسائل خانواده پدری و اقوام	۱۲/۰۹	۲۲	-۹/۹۱	-۱۲/۲۵	۵۶	۰/۰۰۰
تفاوت‌های شخصیتی	۱۵/۹۳	۱۲	۳/۹۳	۵/۲۵	۵۶	۰/۰۰۰
تفاوت‌های عقیدتی	۹/۴۴	۱۲	-۲/۵۶	-۳/۲۴	۵۶	۰/۰۰۲
اوقات فراغت	۹/۸۹	۸	۱/۸۹	۲/۶۱	۵۶	۰/۰۱۲
تفاوت‌های سیاسی	۳/۵۱	۸	-۴/۴۹	-۷/۳۴	۵۶	۰/۰۰۰
مشکلات ارتباطی	۳۵/۵۱	۲۶	۹/۵۱	۶/۱۹	۵۶	۰/۰۰۰
مدیریت خانه	۳۱/۷۷	۳۰	۱/۷۷	۱/۰۹	۵۶	۰/۲۸۱
فرزندآوری	۱۱/۴۵	۲۰	-۸/۵۵	-۸/۱۳	۵۶	۰/۰۰۰
مشکلات مربوط به فرزندان	۷/۲۴	۲۲	-۱۴/۷۶	-۱۳/۷۰	۵۶	۰/۰۰۰
استرس‌ها	۸/۷۵	۲۴	-۱۵/۲۵	-۱۰/۹۲	۵۶	۰/۰۰۰
مسائل پیش از ازدواج	۷/۸۸	۱۴	-۶/۱۲	-۱۰/۶۱	۵۶	۰/۰۰۰
افکار و اعتقادات	۲۴/۵۶	۲۴	۰/۵۶	۰/۴۳	۵۶	۰/۶۷۱
الگوهای ارتباطی	۱۷/۰۵	۱۴	۳/۰۵	۳/۴۸	۵۶	۰/۰۰۰۱
ازدواج مجدد	۰/۶۱	۱۰	-۹/۳۹	-۳۳/۵۷	۵۶	۰/۰۰۰
مسائل دوران سالمندی	۵/۶۷	۱۴	-۸/۳۳	-۱۰/۴۰	۵۶	۰/۰۰۰

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که با مقایسه میانگین نمونه و جامعه، تنها در خرده مقیاس‌های «صفات آزاردهنده»، «وابستگی به دیگران»، «مدیریت منزل» و «افکار و اعتقادات» تفاوت معناداری بین میانگین نمونه و جامعه وجود ندارد و در سایر مقیاس‌ها، دو میانگین در هر خرده مقیاس تفاوت معناداری با یکدیگر نشان می‌دهند.

مقایسه میانگین‌های نمونه و جامعه در خرده مقیاس‌ها نشان می‌دهد که در خرده مقیاس‌های «مشکلات رفتاری با همسر»، «مشکلات عاطفی»، «تفاوت ویژگی‌های شخصیتی»، «مشکلات مربوط به اوقات فراغت»، «مشکلات ارتباطی با همسر» و «الگوهای ارتباطی»، میانگین گروه ازدواج‌های در معرض آسیب به‌طور معناداری بیشتر از میانگین جامعه می‌باشد ($P < 0.05$). لذا این شش حیطه را می‌توان به‌عنوان مهم‌ترین حیطه‌های آسیب‌زای روابط زناشویی در گروه ازدواج‌های در معرض آسیب در نظر گرفت.

جدول ۸، مقایسه میانگین نمرات گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده و میانگین جامعه را در ۲۶ حیطه آسیب‌زای مورد بررسی را نشان می‌دهد. هدف از این تحلیل، شناسایی مهم‌ترین حیطه‌های آسیب‌زای روابط زناشویی در گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده می‌باشد.

جدول (۸) مقایسه میانگین نمرات حیطه‌های آسیب‌زا در ازدواج‌های آسیب‌دیده با میانگین جامعه

حیطه	میانگین نمونه	میانگین جامعه	تفاوت میانگین‌ها	t	درجه آزادی	معناداری
مسائل مربوط به ظاهر	۱۲/۰۴	۱۲	۰/۰۴	۰/۰۲۴	۲۱	۰/۹۸۱
مشکلات جسمی و روانی	۷	۶	۱	۰/۸۴	۲۱	۰/۴۰۹
مشکلات رفتاری با همسر	۳۹/۹۵	۲۲	۱۷/۹۵	۸/۴۵	۲۱	۰/۰۰۰
صفات آزاردهنده	۸۶/۰۹	۵۴	۳۲/۰۹	۵/۴۷	۲۱	۰/۰۰۰
سوء مصرف مواد	۱۰/۱۳	۸	۲/۱۳	۱/۳۱	۲۱	۰/۲۰۵
مسائل اقتصادی	۵۰/۰۴	۴۰	۱۰/۰۴	۱/۹۱	۲۱	۰/۰۷۰
مشکلات جنسی	۲۳/۹۱	۱۸	۵/۹۱	۳/۰۵	۲۱	۰/۰۰۶
وابستگی به دیگران	۱۶/۱۳	۱۲	۴/۱۳	۳/۵۰	۲۱	۰/۰۰۲
مشکلات عاطفی	۲۱/۰۴	۱۰	۱۱/۰۴	۱۰/۴۴	۲۱	۰/۰۰۰

ادامه جدول (۸)

معناداری	درجه آزادی	t	تفاوت میانگین‌ها	میانگین جامعه	میانگین نمونه	حیطه
.۰/۳۴۶	۲۱	-۰/۹۶	-۱/۲۷	۸	۶/۷۳	بی‌وفایی
.۰/۷۲۶	۲۱	۰/۳۵	-۰/۵۹	۱۲	۱۲/۵۹	تفاوت فرهنگی
.۰/۱۲۷	۲۱	۱/۵۹	۳/۹۱	۲۲	۲۵/۹۱	مسائل خانواده پدری و اقوام
.۰/۰۰۰	۲۱	۹/۵۶	۱۰/۷۷	۱۲	۲۲/۷۷	تفاوت‌های شخصیتی
.۰/۰۰۰	۲۱	۵/۹۷	۷/۶۳	۱۲	۱۹/۶۳	تفاوت‌های عقیدتی
.۰/۰۰۰	۲۱	۵/۰۴	۵/۵۴	۸	۱۳/۵۴	اوقات فراغت
.۰/۱۸۶	۲۱	-۱/۳۷	-۲/۰۵	۸	۵/۹۵	تفاوت‌های سیاسی
.۰/۰۰۰	۲۱	۹/۶۵	۲۰/۱۸	۲۶	۴۶/۱۸	مشکلات ارتباطی
.۰/۰۰۰	۲۱	۵/۵۶	۱۷/۵۹	۳۰	۴۷/۵۹	مدیریت خانه
.۰/۰۵۶	۲۱	-۲/۰۲	-۵/۴۶	۲۰	۱۴/۵۴	فرزندآوری
.۰/۰۶۳	۲۱	-۱/۹۶	-۷/۱۴	۲۲	۱۴/۸۶	مشکلات مربوط به فرزندان
.۰/۳۱۵	۲۱	-۱/۰۳	-۴/۲۷	۲۴	۱۹/۷۳	استرس‌ها
.۰/۷۴۵	۲۱	۰/۳۳	-۰/۵۴	۱۴	۱۴/۵۴	مسائل پیش از ازدواج
.۰/۰۰۰	۲۱	۴/۹۴	۱۲/۰۴	۲۴	۳۶/۰۴	افکار و اعتقادات
.۰/۰۰۱	۲۱	۳/۷۰	۶/۶۳	۱۴	۲۰/۶۳	الگوهای ارتباطی
.۰/۰۰۰	۲۱	-۵/۳۴	-۶/۹۱	۱۰	۳/۰۹	ازدواج مجدد
.۰/۰۲۶	۲۱	-۲/۳۹	-۴/۴۱	۱۴	۹/۵۹	مسائل دوران سالمندی

نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد که گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده، در حیطه‌ها یا خرده مقیاس‌های «مشکلات رفتاری با همسر»، «صفات آزاردهنده»، «مشکلات جنسی»، «وابستگی به دیگران»، «مشکلات عاطفی»، «تفاوت‌های شخصیتی»، «تفاوت‌های مذهبی»، «مسائل مربوط به اوقات فراغت»، «مشکلات ارتباطی»، «مدیریت منزل»، «افکار و اعتقادات» و «الگوهای ارتباطی»، میانگین نمره بیشتری نسبت به جامعه کسب کرده‌اند ($P < ۰/۰۵$). لذا این دوازده حیطه را می‌توان به‌عنوان مهم‌ترین آسیب‌های روابط زناشویی در گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده معرفی کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

طبق جدول شماره ۴ و ۵، در جمعیت کلی و در ازدواج‌های در معرض آسیب، «مشکلات ارتباطی با همسر» رتبه اول را حائز است (۲۰/۸٪ و ۶۶/۷٪). این یافته با نتایج تحقیق بویسورت و لادوسور (۱۹۹۵)، هنری و میلر (۲۰۰۴) و لوینسون و همکاران (۱۹۹۳) همسو است. بویسورت و لادوسور (۱۹۹۵) در تحقیق خود، ارتباط را به عنوان فراوان‌ترین مشکل برای همه زوجین گزارش کردند. هنری و میلر (۲۰۰۴)، در تحقیق خود دریافتند که مشکلات ارتباطی با فراوانی ۱۵/۳٪، از رایج‌ترین مشکلات زوج‌های میانسال است. لوینسون و همکاران (۱۹۹۳)، در بررسی خود دریافتند که مشکلات مربوط به ارتباط از رایج‌ترین مشکلات تجربه شده زوجین است.

طبق جدول شماره ۶، «اشکالات رفتاری با همسر»، «مشکلات عاطفی» و «تفاوت‌های مذهبی و ارزشی»، در ازدواج‌های آسیب دیده، در صدر جدول قرار دارند (۹۵/۴٪). این نتیجه با یافته تحقیق بویسورت و لادوسور (۱۹۹۵)، میلر و همکاران (۲۰۰۳) و گاتمن (۱۹۹۳) همسو است.

بویسورت و لادوسور (۱۹۹۵) در تحقیق خود، برای خشونت فیزیکی، به عنوان آسیب‌رسان‌ترین عامل در زندگی زناشویی، رتبه اول را گزارش کردند. میلر و همکاران (۲۰۰۳) در پژوهش خود، صمیمیت عاطفی را به عنوان مشکلی که اغلب مطرح می‌شود، گزارش کردند. گاتمن (۱۹۹۳)، عواطف منفی متقابل را یکی از هفت الگوی مشکل‌زای روابط زوجین معرفی کرد. مشکلات عاطفی به فقدان یا کم بودن عشق و علاقه بین زوجین، عدم ابراز علاقه به یکدیگر، عدم وجود صمیمیت و حمایت و تعهد عاطفی اشاره می‌کند. احساس نیاز به محبت دیدن و محبت‌ورزی یکی از دلایل ازدواج است. اگر این نیاز با ازدواج ارضا نشود، مانند سایر نیازهای ارضا نشده، تبدیل به عقده‌های درونی می‌شود و به دنبال راهی برای تخلیه می‌گردد. در این صورت، این نیاز ارضا نشده به شکل‌های مختلف از جمله: غرزدن، بهانه‌گیری، بی‌توجهی و کاهش روابط جنسی نمود پیدا می‌کند و نهایتاً باعث اختلالات زناشویی می‌گردد. خشونت و

عکس‌العمل‌های زننده و شدید چه از طرف زن و چه از طرف شوهر، قدرت تحمل طرف مقابل را تضعیف نموده، زندگی را برای هر دو مشکل می‌سازد. در خانواده‌ای که خشونت حاکم است، عاطفه و رفتار انسانی رخت برمی‌بندد و محیط تربیتی نامناسبی از نظر تربیت فرزندان ایجاد می‌شود. زن یا مرد عصبانی زندگی را بر دیگری دشوار می‌سازد. فردی که تحمل شنیدن نظرات مخالف را ندارد و بلافاصله عصبانی می‌شود و عکس‌العمل منفی نشان می‌دهد، باعث ناراحتی طرف مقابل می‌شود. حساسیت‌های بی‌مورد، پرخاشگری و توهین و بی‌احترامی، صفات مذمومی هستند که علاوه بر ناراحتی طرف مقابل، به خود شخص نیز زیان می‌رسانند.

نتایج آزمون t (جدول ۷) نشان داد که در ازدواج‌های در معرض آسیب تنها میانگین حیطه‌های: «مشکلات رفتاری با همسر»، «مشکلات عاطفی»، «تفاوت ویژگی‌های شخصیتی»، «مسائل مربوط به اوقات فراغت»، «مشکلات ارتباطی» و «الگوهای ارتباطی» به‌طور معناداری بیشتر از میانگین جامعه می‌باشد. ($P < 0/05$).

این نتیجه با یافته تحقیق بویسورت و لادوسور (۱۹۹۵)، گاتمن (۱۹۹۳)، میلر و همکاران (۲۰۰۳)، لوینسون و همکاران (۱۹۹۳) همسو است. لذا نتیجه گرفته می‌شود که افرادی که در گروه ازدواج‌های در معرض آسیب قرار دارند، نسبت به کل جامعه، مشکلات رفتاری بیشتری با همسر خود دارند، مشکلات عاطفی بیشتری را تجربه می‌کنند، با همسر خود از نظر ویژگی‌های شخصیتی تفاوت بیشتری دارند، در زمینه گذران اوقات فراغت با چالش‌های بیشتری مواجه هستند، مشکلات ارتباطی بیشتری دارند و در زمینه الگوهای ارتباطی با همسر خود نیز، دچار مشکلات بیشتری هستند. لذا این شش حیطه را می‌توان به‌عنوان حیطه‌های آسیب‌زای نشانگر ازدواج‌های در معرض آسیب قلمداد کرد.

نتایج آزمون t (جدول ۸) در گروه ازدواج‌های آسیب‌دیده نشان داد که تمام حیطه‌هایی که دو میانگین، تفاوت معناداری با یکدیگر نشان می‌دهند ($P < 0/05$)، به استثنای حیطه مسائل مربوط به ازدواج مجدد، دارای میانگینی بیشتر از میانگین

جامعه می‌باشند. ($P < 0/05$). لذا نتیجه گرفته می‌شود که افراد دارای ازدواج‌های آسیب‌دیده در حیطه‌های: «مشکلات رفتاری با همسر»، «عادات و صفات آزاردهنده»، «مشکلات جنسی»، «وابستگی به دیگران»، «مشکلات عاطفی»، «تفاوت ویژگی‌های شخصیتی»، «تفاوت‌های مذهبی و ارزشی»، «مسائل مربوط به اوقات فراغت»، «مشکلات ارتباطی»، «مسائل مربوط به مدیریت منزل»، «افکار و اعتقادات» و «الگوهای ارتباطی» مشکلاتی را با همسر خود تجربه می‌کنند. لذا این ۱۲ حیطه را می‌توان به عنوان اصلی‌ترین آسیب‌های روابط زناشویی در ازدواج‌های آسیب‌دیده معرفی کرد.

با مقایسه مهم‌ترین آسیب‌های روابط زناشویی در دو گروه فوق، می‌توان گفت، بطور کلی، شش حیطه «مشکلات رفتاری با همسر»، «مشکلات عاطفی»، «تفاوت‌های ویژگی‌های شخصیتی»، «مسائل مربوط به اوقات فراغت»، «مشکلات ارتباطی» و «الگوهای ارتباطی» از مهم‌ترین حیطه‌های آسیب‌زای روابط زناشویی زوجین شهر اصفهان است.

در این مورد، بویسورت و لادوسور (۱۹۹۵) در تحقیق خود، حسادت و مشکلات مربوط به ارتباط را به‌عنوان فراوان‌ترین مشکل و خشونت فیزیکی، زنا، مسائل مالی و مشکلات رفتاری به غیر از الکلیسم را جزء آسیب‌رسان‌ترین مشکلات زناشویی ذکر کردند. هنری و میلر (۲۰۰۴) در تحقیق خود، رایج‌ترین مشکلات را به شرح زیر برشمردند: موضوعات مالی، موضوعات جنسی، شیوه‌های برخورد با فرزندان، صمیمیت عاطفی، رسیدگی به منزل و مشکلات ارتباطی. لوینسون و همکاران (۱۹۹۳) در تحقیق خود، رایج‌ترین مشکلات تجربه شده توسط زوجین را به شرح زیر برشمردند: مسائل مربوط به فرزندان، مسائل مالی، مشکلات ارتباطی، تفریح و مسائل جنسی. ویسمن و همکاران (۱۹۹۷) در تحقیق خود، مهم‌ترین و فراوان‌ترین مشکلات زناشویی را به شرح زیر برشمردند: مشاجرات شدید، مشکلات مربوط به ارتباط، انتظارات غیرمنطقی، مشکلات جنسی و مدیریت تعارض. میلر و همکاران (۲۰۰۳) در تحقیق خود،

شایع‌ترین مشکلات را، مشکلات ارتباطی و مسائل مالی ذکر کردند. استوراسلی و مارکمن (۱۹۹۰) در تحقیق خود، مسائل مالی و مشکلات مربوط به ارتباط را به‌عنوان رایج‌ترین مشکلات ذکر کردند.

با مقایسه نتایج تحقیقات مذکور و پژوهش حاضر، مشخص می‌شود که «مشکلات ارتباطی» به طور کلی، صرف‌نظر از ملیت، برای همه زوجین یک عامل آسیب‌زای مهم در روابط زناشویی محسوب می‌شود. شکست در برقراری ارتباط، یکی از رایج‌ترین مشکل‌هایی است که از سوی همسران ناراضی ابراز می‌شود. اگر چه تنها علت اختلاف‌های زناشویی نیست، اما به نظر می‌رسد مشکل‌های موجود را تشدید می‌کند (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۰).

بنابراین از یافته‌های این پژوهش، یعنی شناسایی مهم‌ترین آسیب‌های زناشویی می‌توان برای تشخیص سریع‌تر مشکلات زناشویی و ارائه راه‌حل به زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره زناشویی استفاده کرد. همچنین می‌توان با آگاه کردن زوجین جوان در زمینه این عوامل و شناساندن آنها، از بروز مشکلات حاد زناشویی در آینده جلوگیری نمود. لازم به ذکر است که تعمیم نتایج این تحقیق به گروه مردان که کمتر از یک پنجم نمونه را تشکیل می‌دهند، باید با احتیاط صورت گیرد. علاوه بر این، با توجه به اینکه این پژوهش در شهر اصفهان انجام شده است، در تعمیم نتایج آن به شهرهای دیگر باید به شباهت‌های فرهنگی توجه شود.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله : ۸۶/۰۴/۰۵

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۸۶/۰۸/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۰۷/۱۴

References

منابع

- استریت، ادی. (۱۳۸۲). مشاوره خانواده: نظر و عمل در نگرش سیستمی، (مترجمان: مصطفی تبریزی و علی علوی‌نیا)، چاپ پنجم. تهران: فرا روان.
- اصغری، آرزو و رفیعی‌نیا، پروین (۱۳۸۵). عوامل پیش‌بینی‌کننده ازدواج ناموفق از دیدگاه دانشجویان متأهل، خلاصه مقالات، دومین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی: پژوهشکده خانواده.
- اولیری، دانیل، هیمن، ر و جانگسما، آرتور (۱۳۸۱). روان‌درمانی زوجین، (ترجمه فریده عامری). تهران: برگ زیتون.
- بارکر، فیلیپ. (۱۳۷۵). خانواده‌درمانی پایه، (مترجمان: محسن دهقانی و زهره دهقانی). تهران: رشد.
- برنشتاین، فیلیپ. اچ و برنشتاین، ماری. تی. (۱۳۸۰). زناشویی درمانی: از دیدگاه رفتاری-ارتباطی، (مترجمان: حسن پورعابدی نائینی و غلامرضا منشی)، چاپ اول. تهران: رشد.
- بک، آرون. تی. (۱۳۸۲). عشق هرگز کافی نیست، (ترجمه مهدی قراچه‌داغی)، چاپ پانزدهم. تهران: آسیم.
- پورافکاری، نصرت‌الله (۱۳۷۳). فرهنگ جامع روانشناسی-روانپزشکی، ج ۲. تهران: فرهنگ معاصر.
- خمسه، اکرم (۱۳۸۳) آسیب‌شناسی ازدواج. نخستین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی: پژوهشکده خانواده.
- خوی‌نژاد، غلامرضا (۱۳۸۰). روش‌های پژوهش در علوم تربیتی. تهران: سمت.

رهنما، اکبر (۱۳۸۳). آسیب‌شناسی روابط زناشویی و ارائه راهکارها. نخستین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهیدبهشتی: پژوهشکده خانواده.

ساعتچی، محمود (۱۳۷۹). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، چاپ اول. تهران: مؤسسه نشر ویرایش.

شارف، ریچارد. اس. (۱۳۸۱). نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، (ترجمه مهرداد فیروزبخت). تهران: خدمات فرهنگی رسا.

شاملو، سعید (۱۳۸۲). آسیب‌شناسی روانی، چاپ هفتم. تهران: رشد.

کلینکه، کریس. ال. (۱۳۸۳). مهارت‌های زندگی، (ترجمه شهرام محمدخانی)، جلد دوم، چاپ دوم. تهران: اسپند هنر.

گلادینگ، ساموئل (۱۳۸۲). خانواده درمانی، (مترجمان: فرشاد بهاری، بدری السادات بهرامی، سوسن سیف و مصطفی تبریزی). تهران: تزکیه.

موسوی، اشرف‌السادات (۱۳۷۹). عملکرد نظام خانواده و بهداشت روانی اعضای خانواده. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۶ (۳۲)، ۸۷-۹۴.

مولوی، حسین. (۱۳۷۹). راهنمای عملی SPSS-10 در علوم رفتاری. اصفهان: مهر قائم (عج).

نوابی‌نژاد، شکوه (۱۳۸۰). مشاوره ازدواج و خانواده درمانی. تهران: انجمن اولیا و مربیان.

Amato, P.R. & Rogers, S.J. (1997). A Longitudinal Study of Marital Problems and Subsequent Divorce. *Journal of Marriage and the Family*, 59(3), 612-624.

Beavers, W.R. & Hampson, R. B. (2003). Measuring Family Competence: The Beavers Systems Model. In F., Walsh (eds), *Normal Family Processes* (3rd ed), (pp.549-574). New york: The Guilford Press.

- Boisvert, J.M. & Ladouceur, R. (1995). Perception of Marital Problems and of Their Prevention by Quebec Young Adults. *Journal of Genetic Psychology, 156(1), 33-41.*
- Epstein, N.B., Ryan, C.E., Bishop, D., Miller, I.W. & Keitner, G.I. (2003). The McMaster Model: A View of Healthy Family Functioning. In F., Walsh (eds), *Normal Family Processes* (3rd ed), (pp:581-604). New York: The Guilford Press.
- Forman, L.R. (2002). Transgenerational Marital Therapy. In A., Gurman & N., Jacobson (eds), *Clinical Handbook of Couple Therapy* (3rd ed), (pp: 118- 145). Newyork: The Guilford Press.
- Gottman, J.M. (1993). The Roles of Conflict Engagement and Avoidance in Marital Interaction: A Longitudinal View of 5 Type of Couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61, 6-15.*
- Helmeke, K.B. & Sprenkle, D.H. (2000). Clients' Perceptions of Pivotal Moments in Couples Therapy: A Qualitative Study of Change in Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, (26), 469-483.*
- Henry, R. & Miller, R. (2004). Marital Problems Occurring in Midlife: Implications for Couples Therapists. *The American Journal of Family Therapy, 32(5), 405- 417.*
- Larson, J.H. & Holman, T.B. (1994). Premarital Predictors of Marital Quality and Stability. *Family Relations, 43(2), 228-237.*
- Larson, J.H., Wilson, S.M & Beley, R. (1994). The Impact of Job Insecurity on Marital and Family Relationships. *Family Relations, 43(2), 138-143.*
- Levenson, R.W, Carstensen, L.L. & Gottman, J.M. (1993). Long-term Marriages: Age, gender and Satisfaction. *Psychology and Aging, (8), 301-313.*
- Miller, R.B., Yorgason, J. B., Sandberg, J.G. & White, M.B. (2003). Problems that Couples Bring to Therapy: A View Across the Family Life Cycle. *The American Journal of Family Therapy, (31), 395-407.*
- Patricia, E.P. (2000). The Family FIRO Model: Exploring Relationship Needs of "at-risk" Families. *The American Journal of Family Therapy, 28(3), 255-264.*

- Storaasli, R.D. & Markman, H.J. (1990). Relationship Problems, in the Early Stages of Marriage: A Longitudinal Investigation. *Journal of Family Psychology* (4), 80- 98.
- Westman, M., Vinokur, A.D., Hamilton, V.L. & Roziner, I. (2004). Cross Over of Marital Dissatisfaction During Military Downsizing among Russian Army officers and Their Spouses. *Journal of Applied Psychology*, 89(5), 769-779.
- Whisman, M.A, Dixon, A.E. & Johnson, B. (1997). Therapists' Perspectives of Couple Problems and Treatment Issues in Couple Therapy. *Journal of Family Psychology*, 11(3), 361-366.
- Whisman, M.A. (1999). Marital Dissatisfaction and Psychiatric Disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(4), 701-706.