

شناسایی الگوهای رفتاری تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی

سارا نصرالهی^{۱*}، مجتبی تمدنی^۲

تاریخ پذیرش: ۹۷/۴/۶

تاریخ ارسال: ۹۶/۱۰/۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناخت الگوهای رفتاری تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی در جامعه ایران انجام گرفت. روش تحقیق به صورت کیفی و از نظر هدف در شمار مطالعات کاربردی قرار دارد. جامعه آماری پژوهش زوج‌های مراجعه‌کننده به یکی از کلینیک‌های منطقه ۳ استان تهران بود. نمونه‌گیری به روش هدفمند بوده است و ۲۵ زن و ۲۵ مرد (۲۵ زوج) در دامنه سنی ۳۰ تا ۶۰ مورد مطالعه قرار گرفتند. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته (ضبط‌گفته‌های شرکت‌کنندگان و پرسش‌نامه) و برای تحلیل داده‌ها از روش مقایسه مداوم در نظریه استراوس و کوربین طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی استفاده شد. نتایج حاکی است که الگوهای رفتاری تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی به سه گروه کلی الگوی رفتاری (مثلی، مکمل و متقارن) طبقه‌بندی می‌شوند. نتایج تحلیل نشان داد. پژوهش کیفی انجام‌شده منجر به شناخت دقیق و عمیق‌تر مشکلات زناشویی زوجین می‌شود و از این طریق می‌توان راه کارهای مشاوره‌ای مناسبی برای ارتقای زندگی زناشویی ارائه داد.

واژه‌های کلیدی: الگوی رفتاری متقارن، الگوی رفتاری مثلی، الگوی رفتاری مکمل، مشکلات زناشویی

۱. * کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب. Nasrollahi.homa@gmail.com
۲. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب m_tamadoni@azad.ac.ir

مقدمه

نوع تعاملات زوجین در محیط زندگی رابطه مستقیم با احساس بدبختی یا خوشبختی آن‌ها دارد. به گونه معمول، زوجینی که رفتاری و روابط عاطفی عمیق، منطقی، دوستانه و صمیمی را تجربه می‌کنند، افرادی موفق، با اعتماد به نفس بالا، مثبت اندیش، شاد و با احساس خوشبختی هستند. برعکس زوجینی که روابط عاطفی و رفتاری مناسب با هم ندارند، افرادی منزوی، بدخلق و با سطح سازگاری بسیار پایین در جامعه، ناموفق، همواره مأیوس و همیشه با احساس منفی بدبختی هستند. ارتباط خوب می‌تواند رابطه‌ها را بهبود بخشد و دوستی، اعتماد و حمایت را در بین زوجین افزایش دهد. ارتباطات و رفتارهای نا مؤثر می‌توانند پیوندها را ضعیف کرده و بی‌اعتمادی و نفرت به وجود آورد (گیلپاتریک^۱، ۲۰۰۸).

بدون شک در عصر حاضر نظام خانواده دچار مشکلات و چالش‌های اساسی گردیده، به طوری که گاه اساس و تمامیت آن زیر سؤال رفته است (منصوره زارعان، ام‌البین چابکی، ۱۳۹۳). توجه به افزایش مشکلات زناشویی، آمار طلاق و عواقب آن بر زندگی هر یک از زوجین، کودکان و هزینه‌هایی که برای جامعه به دنبال دارد، در دهه‌های گذشته این سؤال ذهن محققان را به خود مشغول کرده است که چه عواملی بر موفقیت یا شکست در ازدواج تأثیر می‌گذارد؟ و چگونه می‌توان از آشفته‌گی‌های زناشویی و به تبع آن از طلاق جلوگیری کرد (بودمنون شانتینات، ۲۰۰۴؛ برادبری، فینچام و بیچ^۲، ۲۰۰۰؛ کارنی و برادبری، ۱۹۹۵). تعارض زناشویی اغلب ناشی از فقدان درک و تفاهم زوجین و در پس‌زمینه‌های مختلف تحول، ویژگی‌های متفاوت شخصیتی، ارزش‌ها^۳، نگرش‌ها^۴، سبک‌های تفکر^۵ و تفسیر متفاوت و شرایط متفاوت محیطی شکل می‌گیرد (یو و پارک^۶، ۲۰۱۶). اکثر افراد در زندگی مشترک، دچار مشکلاتی می‌شوند که بر رابطه بین فردی زوج‌ها اثر گذارند (وایت من و همکاران، ۱۹۹۷). ممکن است مسائل به صورت سلیقه‌های شخصی در زندگی مشترک

1. Kilpatrick
2. Bradbury, T., Fincham, F. & Beach, S.
3. values
4. attitudes
5. thinking styles
6. Yu, & parek

به وجود آیند به‌عنوان مثال، رفتار زن یا شوهر برای همسر غیرقابل قبول باشد و یا کیفیت و کمیت ارتباط با خانواده درجه یک، خویشاوندان و دوستان مطرح باشد (احمدی و همکاران، ۲۰۱۰). به‌طور کلی پژوهش‌های اخیر در کوشش برای پیش‌بینی مشکلات زناشویی، به عوامل فردی، رابطه‌ای و بافتی به‌صورت هم‌زمان توجه کرده‌اند (آلن کار، ۲۰۰۵). یکی از عواملی که مایه آشوب نیرومندی در روابط زوج‌ها و ویرانی بنیاد خانواده می‌شود و سلامت خانواده را به خطرات جدی روبرو می‌سازد عدم مهارت‌های ارتباطی یا رفتارهای ناکارآمد زن و شوهر است زمانی که زوجین در حل مشکلات زناشویی شکست می‌خورند و ناتوان‌اند، نارضایتی به‌طور مداوم ادامه داشته باشد؛ می‌تواند باعث بدرفتاری و خشونت در خانواده بشود و درنهایت باعث جدایی یا طلاق گردد (یو و پارک، ۲۰۱۶). همچنین آشفته‌گی زناشویی زوج‌ها می‌تواند تأثیر عمده‌ای بر فرزندان داشته باشد و می‌تواند باعث بروز یا تشدید درونی کردن یا بیرونی کردن اختلالات شود (کریمیان، زارعی، محمدی، ۱۳۹۵).

همسرانی که دچار اختلافات و مشکلات زناشویی هستند، در زمینه مهارت‌های ارتباطی دچار نواقصی بوده‌اند و درگیر الگوهای رفتاری و ارتباطی بی‌حاصل هستند (گاتمن^۲، ۱۹۹۴) در سال‌های اخیر موضوع الگوهای رفتاری^۳، مشکلات زناشویی^۴ به‌طور فزاینده‌ای مورد توجه قرار گرفته است (اشرودت، ویت و شیمکوسکی^۵، ۲۰۱۴) تحقیقات در زمینه مهارت‌های ارتباطی نشان داده است که یکی از مهم‌ترین عوامل مشکل‌ساز بین زن و شوهر، اختلال در ارتباط است. مشکلات ارتباطی، رایج‌ترین مشکل زوجین است و بیش از ۹۰٪ زوج‌های آشفته این مشکلات را به‌عنوان مشکل اصلی در روابط خود بیان می‌کنند (اسماعیل‌پور، ۱۳۹۲).

به دلیل اهمیت الگوهای رفتاری و تأثیر آن بر رضایتمندی زناشویی تلاش‌های بسیاری برای شناسایی این الگوها و طبقه‌بندی آن‌ها انجام شده است. مشکل زوج‌ها با گفتگو حل نمی‌شود و لذا توجه آن‌ها به چیزی خارج از حیطه احساسی رابطه آن‌ها معطوف می‌شود

-
1. Carr, A.
 2. Gattman
 3. behavior patterns
 4. marital problems
 5. Schrodt, Witt & Shimkowski

الگوی رفتاری مثلث شکل می‌گیرد که تعارضات زناشویی باعث می‌شود، رابطه هر یک از زن و شوهر با خویشاوندان خود افزایش یابد و به تدریج جایگزین رابطه با همسر شود. وابستگی شدید زن و شوهر به خویشاوندان و دوستان یکی از عوامل مهم در کاهش رضایت زناشویی و جدایی زن و شوهر است (بیچ، ۲۰۰۶). که به این رابطه مثلث سازی می‌گویند. در الگوی رفتاری مثلث سازی^۱ شخص سوم (معشوقه، فرزند، عضو فامیل، و حتی مشاور و غیره) وسیله انحراف یا بیراهه روی و البته کاهش شدت تعارض اولیه است، (مرکز مطالعات خانوادگی بوئن، ۲۰۱۶). چنانچه بافت تبادلات رفتاری زوجها متضاد باشد، این الگو مکمل^۲ است. در این الگو نوعی نابرابری و تفاوت حداکثری وجود دارد (مثلاً، سلطه گر/سلطه پذیر). طبق این الگو پاسخ هر یک از طرفین باعث بروز یا تشدید پاسخ طرف مقابل در یک حلقه دائمی خواهد شد (جکسون، ۱۹۶۷). گاهی دید شده رابطه بر تساوی استوار است، در این الگوی متقارن^۳، اعضا رفتارهای یکدیگر را منعکس می‌سازند. آنچه باعث مشکلات می‌شود رقابت ناسالم است (گلدنبرگ^۴، ۱۳۹۳). الگوهای ذکر شده الگوی رفتاری نامطلوب است چنانچه در الگوی رفتاری متقارن پیام‌رسان صرفاً یک تبادل آزادانه افکار باشد و رقابت‌آمیز نباشد به یک الگوی رفتاری مطلوب تبدیل می‌شود که الگوی تقارنی مثبت نامیده می‌شود.

نتایج پژوهش زرنقاش (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان تأثیرات خانواده‌درمانی بر مشکلات زناشویی حاکی از این بود که خانواده‌درمانی تأثیر مثبت و معناداری در حل مشکلات به‌ویژه مشکلات ارتباطی بین زوجین دارد؛ همچنین خانواده‌درمانی راهبردی در خانواده‌هایی که خودشان به تنهایی قادر به حل مشکلات خود نیستند، طی جلسات درمان به آن‌ها کمک خواهد شد و نیز، مشکلات را در زنان به تنهایی، کاهش می‌دهد. در پژوهشی به بررسی رابطه بین تعارض زناشویی با والدین و اعتیاد اینترنتی بین دانشجویان دانشگاه چین، یافته‌ها نشان داد که کارمندان آموزش و پرورش می‌بایست توجه بیشتری در گسترش دل‌بستگی بین جوانان و والدین داشته باشد؛ به دلیل اینکه دل‌بستگی جوانان، نقش مهمی در اعتیاد آنان به

-
1. triangulation
 2. complementary
 3. symmetrical
 4. Goldenberg, H., & Goldenberg, I.

اینترنت دارد. همچنین یافته‌های بر نقش با اهمیت هم پدر هم مادر، در دل‌بستگی زوج‌های جوان دارد (پدرو و همکاران^۱، ۲۰۱۵).

(جونینگ، ۲۰۰۹) تأثیر بلندمدت آموزش ارتباط زناشویی را در زوج‌های دارای تعارض مورد مطالعه قرار داد. نتایج پژوهش، بیانگر افزایش رضایت زناشویی آزمودنی‌ها حتی بعد از گذشت ۵ ماه از دوره آموزش بوده است. در ارتباط با خانواده‌درمانی متمرکز بر الگوهای رفتاری (متقارن و مکمل) بر اساس رویکرد راهبردی به‌طور مستقیم پژوهشی انجام نشده است، اما بررسی تحقیقات انجام شده در زمینه رویکرد راهبردی بر سایر متغیرهای مرتبط با خانواده، محققان را در دستیابی به نتایج مشابه یاری نموده است.

عمر این پژوهش‌ها در کشور ما بسیار کوتاه بوده و هنوز به بیش از دو دهه نرسیده است اما به نتایج ارزشمندی (نوابی نژاد، ۱۳۹۱) دست یافته‌اند. زرگر و نشاط دوست (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای عوامل مرتبط با ناسازگاری زناشویی و زمینه‌ساز طلاق در زوجین مراجعه‌کننده به یکی از مراکز کاهش طلاق وابسته به سازمان بهزیستی (استان اصفهان شهرستان فلاورجان) را بررسی کرده‌اند. نتایج نشان داد که مهم‌ترین علل تقاضای طلاق به ترتیب شامل: مشکلات ارتباطی، اعتیاد، دخالت خانواده‌ها و بیماری روانی یکی از زوجین بود. صادقی (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان «بررسی الگوهای تعاملی زناشویی در فرهنگ ایرانی و اثرمندی آموزش مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر فرهنگ بر افزایش سازگاری زوجین ناسازگار» (طی سه مطالعه جداگانه) نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های ارتباطی در قالب «برنامه ایرانی ارتقاء و غنی‌سازی روابط زوج‌ها» می‌تواند بر افزایش سازگاری در میان زوج‌ها تأثیر مثبت داشته باشد. این پژوهش که روش‌های کمی هم (چون پرسشنامه) و روش‌های کیفی (همچون مصاحبه و تهیه گزارش تصویری از تعاملات زوجین) را با یکدیگر ترکیب کرده و از نوع مداخله‌ای بوده است، از لحاظ علمی دقیق و کنترل شده است. رازقی و اسلامی (۱۳۹۵) در پژوهش کیفی بر روی زوجین به این نتیجه رسیدند که مهم‌ترین دلیل تعارض میان زوجین شامل مداخله در زندگی زناشویی، تفاوت‌های فردی و اجتماعی زوجین، فقدان مهارت‌های

1. Pedro

ارتباطی و مسائل مالی است، همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که شرایط دیگری همچون فقدان رضایت عاطفی و جنسی در تعارض‌های زناشویی و خانواده مؤثر بود. حاجی حیدری، اسمعیلی و طالبی (۱۳۹۴) در یک تحقیق کیفی به بررسی تعارضات زناشویی زوجین فاقد فرزند و در آستانه طلاق پرداخته‌اند؛ محققان به این نتیجه رسیدند که سه علت عمده تعارض‌ها، مسائل فردی (مسائل روان‌شناختی، مسائل گذشته)، روابط همسران (مسائل جنسی و جسمی، مسائل اخلاقی، عدم همسانی، تدلیس در ازدواج، تغییر در شرایط زندگی) و جامعه (مسائل فرهنگی و اقتصادی) بودند.

پژوهش حاضر از یک سو، مفهوم‌سازی مشکلات زناشویی است تا بتواند عوامل اصلی بروز مشکلات زناشویی را در زوج‌های ایرانی تبیین کند و از سوی دیگر، مبنای علمی و تجربی برای شناسایی عوامل و ابعاد مشکلات زناشویی را فراهم آورد. علاوه بر این نقش الگوهای رفتاری مبتنی بر رویکرد پیام‌رسانی / تعامل نگر و الگوهای رفتاری، مشکلات زناشویی را مورد بررسی قرار داده تا بتوانند گامی مؤثر و نو در افزایش اهمیت الگوهای رفتاری و ارتباطی و تأکید بر نقش آن‌ها در زندگی زناشویی بردارند.

هدف از این پژوهش بررسی این موضوع است که چه عواملی بر موفقیت یا شکست در ازدواج تأثیر می‌گذارد؟ چگونه می‌توان از آشفتگی‌های زناشویی و به تبع آن از طلاق جلوگیری کرد؟ به‌طور کلی پژوهش حاضر بر آن است به این دو سؤال پاسخ دهد. ۱- الگوهای اصلی رفتاری تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی چیست؟ ۲- الگوهای رفتاری از چه ویژگی‌هایی برخوردار است؟

روش پژوهش

روش داده بنیاد^۱ یک تحقیق کیفی، روش استقرایی^۲ و با رویکرد کاملاً نظام‌مند (استراوس و کوربین^۳، ۱۹۹۰). در این روش پژوهش‌گر با ذهنی باز پژوهش را آغاز می‌کند و مقوله‌ها و موضوعات از دل داده‌ها استخراج می‌شوند. این پژوهش حاضر شامل زوج‌های مراجعه‌کننده

1. grounded theory
2. Inductive
3. Strauss, Corbin

به یکی از کلینیک‌های منطقه ۳ استان تهران (کلینیک اعصاب و روان بیمارستان بقیه الله اعظم) بود. در روش داده بنیاد تعداد شرکت کنندگان در تحقیق، از ابتدا قابل پیش‌بینی نبود و نمونه‌گیری تا زمانی ادامه یافت که اشباع داده‌ها^۱ صورت گرفت. بنابراین، در مجموع پس از مصاحبه فردی با ۲۵ زن و ۲۵ مرد (۲۵ زوج) اشباع در داده‌ها حاصل شد. محقق از طریق بررسی مرتب داده‌ها و پرسیدن سؤال‌ها، در نهایت به احساس اشباع و بستن نمونه می‌رسد (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸). نمونه‌گیری هدفمند^۲ به انتخاب آزمودنی‌هایی اشاره دارد که حداکثر ممکن درباره پاسخ سؤالات مورد نظر را ممکن می‌سازد، پژوهشگر عمدتاً به انتخاب افرادی اقدام می‌کند که تأمین‌کننده اطلاعات مهمی هستند (گلسر^۳، ۱۹۹۲) برای این که موارد انتخابی غنی از اطلاعات باشد و از طریق آن‌ها بتوان اطلاعات فراوانی درباره موضوع‌های اساسی مربوط به مسئله و هدف پژوهش به دست آورد، ملاک‌های معینی برای هدفمند بودن و همگون بودن نمونه‌گیری در نظر گرفته شد که عبارت‌اند از: سابقه اختلاف طولانی، مراجعه به مرکز مشاوره، ارتباط مختل شده، سپس افرادی که دارای ملاک‌های مذکور بودند و همچنین پژوهش‌گر می‌توانست به آن‌ها دسترسی داشته باشد، درخواست ملاقات حضوری داده شد. و در صورت حاضر بودن به شرکت در پژوهش با آن‌ها مصاحبه نیمه ساختاریافته به عمل آمد. در پژوهش حاضر برای درک بهتر این که افراد از چه الگوهای رفتاری استفاده می‌کنند و چگونه این الگوها را تجربه می‌کنند و با مشکلات زناشویی کنار می‌آیند از روش زمینه‌ای استفاده شده است این رویکرد برای بررسی بافت و متن زندگی و کنش‌های عملی زندگی هر روزه شرکت کنندگان استفاده می‌شود (بارکر^۴، ۱۹۹۹).

مصاحبه‌های باز پاسخ و عمیقی طراحی شد و برای جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها فراهم می‌کند عاملی‌ترین روش جمع‌آوری اطلاعات در پژوهش‌های کیفی است محقق با هدف به دست آوردن اطلاعات درباره موضوعی خاص با مصاحبه‌شونده گفتگو می‌کند، از این جهت مصاحبه را «گفت‌وشنود هدفمند» نامیده‌اند (محمدی، ۱۳۹۰). به پیروی از

-
1. data saturation
 2. purposive sampling
 3. Glaser
 4. Barker

طرح‌های پژوهشی کیفی داده بنیاد، در مرحله اول به منظور کشف جنبه‌های خاص فرهنگی و اجتماعی مشکلات زناشویی از مصاحبه به‌عنوان اصلی‌ترین روش از مجموعه روش‌های کیفی استفاده شد مصاحبه به صورت نیمه ساختاریافته انجام گرفت. در این مصاحبه که به‌طور متوسط یک ساعت به طول می‌انجامید به صورت الکترونیکی ضبط و بعد از اتمام مصاحبه از روی فایل صوتی پیاده می‌شد در این فرایند تلاش شد تا عوامل، زمینه و شرایط بروز مشکلات زناشویی از دیدگاه جامعه هدف شناسایی و برای تعیین و تبیین عوامل، زمینه‌ها، علل مزاحم، موضوع محوری و راهبردها به کار رود تعداد نمونه مورد مصاحبه بر اساس اصل اشباع در حجم نمونه در نظر گرفته شد (استراوس و کوربین، ۱۹۹۷).

اعتبار ارزیابی نظریه، در روش داده بنیاد شاخص قابلیت اعتماد^۱ یا تأیید توسط افراد مورد مطالعه است (استراوس و کوربین، ۲۰۰۸، نقل از دانایی فرد و امامی) که استفاده از روش ممیزی^۲: در این زمینه یک مشاوره خانواده به‌عنوان متخصص بر مراحل مختلف کدگذاری، مفهوم‌سازی و استخراج مقوله‌ها نظارت داشت.

در این تحقیق برای تحلیل داده‌ها از روش مقایسه مداوم^۳، طی سه فن کدگذاری باز^۴، محوری^۵ و انتخابی^۶ استفاده شده است. در کدگذاری باز، داده‌ها به‌دقت به کوچک‌ترین اجزاء ممکن شکسته و در مرحله دوم داده‌ها بر اساس تفاوت و تشابه با یکدیگر، مقایسه و طبقه‌بندی شدند بعد از حرکت و لغزش‌های مکرر در بین طبقات و کدها، دسته‌بندی صورت می‌گیرد، کدهای مشابه در طبقاتی قرار می‌گیرند که با نام‌های گویا قابل شناسایی و درک باشند (پولیت و بک، ۲۰۰۶) این راهبرد، محقق را قادر می‌سازد که درباره پدیده مکتوب درون داده‌های متعدد نظریه‌پردازی کند (فرتوک زاده و وزیری، ۱۳۸۸).

-
1. trustworthiness
 2. auditing
 3. constant comparative analysis
 4. open coding
 5. axial coding
 6. selective coding

یافته‌های پژوهش

یافته‌های مطالعه کیفی بر اساس سؤال‌های پژوهش ارائه می‌شود. هدف پژوهش حاضر شناخت مشکلات زناشویی، در چارچوب الگوهای رفتاری ناکارآمد است. برای بررسی محتوای مصاحبه‌های صورت گرفته در سطح تحلیل خرد^۱ و استخراج مفاهیم اولیه^۲ و نظم دهی مفهومی^۳ از روش کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی استفاده شد به تفکیک پرسش‌ها در سه بخش، الگوهای رفتاری مکمل، تعاملات مثلث‌ساز و الگوهای رفتاری متقارن ارائه می‌شود. جمع‌آوری داده، از طریق مرور پیشینه، مبانی نظری و انجام مصاحبه با زوج‌ها انجام شد و سپس با استفاده فرایند تحلیل داده بنیاد، این مشکلات بررسی می‌شود. در تجزیه و تحلیل متن مصاحبه با ۲۵ زوج که ۱۸۰ کد سطح اول (باز) استخراج گردید سپس کدهای مشابه در هم ادغام شد و ۷۹ کد اولیه به‌عنوان کد سطح دوم (محوری)، استخراج شده که در جدول (۱) نمایش داده شده است. در کدگذاری سطح دوم، که لازمه این مرحله مقایسه دائمی داده‌ها است، داده‌ها به‌صورت طبقاتی که با هم تناسب دارند، تقسیم می‌شوند. بنابراین کدهای اولیه بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌ها، در طبقات کلی‌تری به‌عنوان کدهای سطح دوم در ۱۶ دسته موضوعی و در نهایت در کدگذاری گزینشی در یک مقوله‌ای اصلی تحت عنوان مشکلات زناشویی نام‌گذاری شده است با توجه به ابعاد استخراج شده از مقوله‌های مصاحبه با زوج‌ها، مدل ایرانی مشکلات زناشویی به‌صورت زیر تدوین شد. این کدها به سه گروه از الگوهای رفتاری تقسیم گردید که شامل: الگوهای رفتاری مثلث‌ساز، الگوهای رفتاری مکمل و الگوهای رفتاری متقارن است که مورد بحث قرار می‌گیرند.

1. microanalysis
2. basis concepts
3. conceptual ordering

جدول ۱. مقوله‌های استخراج شده از محتوای مصاحبه با زوجها

مقوله اصلی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز
		از دست دادن شغل ایجاد مشکلات اقتصادی نبودن رضایت زناشویی و به مواد روی آوردن نداشتن احساس خوشبختی طرد شدن از جامعه نبودن رابطه خوب بین اعضای خانواده نداشتن توان جسمی
	مثلی با الکل مخدر	نبودن حضور بین اعضای خانواده به دلیل مصرف الکل نبودم هشیاری برای حل مسئله خانواده عدم مدیریت در هیجان و احساسات بدرفتاری با اعضای خانواده در اثر مست بودن الگوی نامناسب برای فرزندان
	مثلی شغلی	نبودن همسر در خانه به صورت مداوم بیشتر وقت تنها بودن متعصب بودن شوهر با کار کردن زن در اولویت بودن کار نبودن بین اعضای خانواده
	فرا زناشویی	خیانت کردن و عدم امنیت شوهر نبودن اعتماد بین زوجها سوءاستفاده کردن از آزادی خیانت به همسر در اثر نداشتن کنترل بر احساسات
	مثلی خانواده یا دوستان	نبودن عشق در زندگی زناشویی وابستگی فکری به خانواده خود عدم مهارت ارتباطی با همسر برآوردن نیازهای عاطفی از طریق دوست دوستان را نسبت به خانواده در اولویت قرار دادن
	مثلی با فرزند	احساس عاطفی شدید به فرزند ناتوان بودن در حل تعارضات و با فرزند یکی شدن نیاز به قدرت داشتن و حمایت از فرزند، علیه همسر تنهایی خود را با فرزند پر کردن

الگوهای رفتاری مثلی تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی

مقوله اصلی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز
الگوهای رفتاری مکمل تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی	سلطه گر یا رفتار خشونت آمیز	زور گو بودن در زندگی زناشویی
		ندادن آزادی به اعضای خانواده
		خودرأی و خودمحور
		کنترل شدید خانواده
		تهدید کردن دیگران
		عدم توجه به نظرات دیگران
		تحمیل کردن نظر خود
		عدم کنترل هیجان و عصبی بودن
		عدم گذشت و بخشش نسبت به دیگران
		مقایسه کردن همسر با پدر بزرگ
فرایند انتقال چند نسلی	شبیه بودن او با قدیمی ها و گذشتگان	
درونی کردن مشکل		بی تفاوت بودن نسبت به حل مشکلات
		وجود داشتن همیشگی تعارضات در زندگی زناشویی
		بازنده بودن در زندگی زناشویی
		تقدیر بودن گرفتاری‌های زندگی
		ناامید بودن در زندگی زناشویی
سلطه پذیری یا کوتاه آمدن		همیشه مقصر بودن در زندگی زناشویی
		مشکلات تحمل کردن برای ادامه زندگی
		تسلیم بودن در مقابل خواسته‌ها دیگران
		دید نشدن توسط همسر
		عدم اعتماد به نفس
		نداشتن آزادی و احساس بیان
		بدون نقش بودن در زندگی زناشویی
		کوتاه آمدن در مقابله نیازهای همسر
		نداشتن حمایت از طرف خانواده
		خود را قربانی دیدن
تعامل قهر آمیز		قهر کردن بعد از بحث‌های طولانی
		زودرنج بودن
		نپذیرفتن مسئولیت زندگی و قهر کردن

مقوله اصلی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز
		کارش را تلافی کردن از دیگری کم نیاوردن
	رفتار تلافی جویانه	همیشه با همسر در حال رقابت بودن مقابله به مثل کردن لجبازی کردن
	عدم هماهنگی در تربیت فرزند	عدم توافق و همکاری زوجین در تربیت فرزندان نبودن رفتار مناسب با فرزندان
	تربیت فرزند	عدم رسیدگی به امور تحصیلی و درسی فرزندان عدم همخوانی بین گفتار و رفتار والدین
	عدم تصمیم‌گیری صحیح	نداشتن توافق زوجین، و در حالت بی‌تصمیمی به سر بردن حرف زدن، اما ذره‌ای عمل نکردن همیشه در حالت بلاتکلیفی بودن مشورت نکردن با یکدیگر
	سرکوب دیگری	نبودن روابط عاطفی متعادل بین زوجین نداشتن شناخت و درک زوجین از تفاوت‌های فردی عدم رضایت زناشویی بی‌احترامی کردن به همسر در جمع
	فقدان مرزبندی	به صحبت اعضای خانواده گوش ندادن و توجه نکردن نبودن احترام بین اعضای خانواده عدم هماهنگی بین اعضاء در انجام وظایف خانواده

الگوهای رفتاری متقارن تداوم‌دهنده مشکل زناشویی

در این جدول به ۱۸ طبقه از الگوهای رفتاری که بین زوجین ارتباط دارد. که در گروه اول ۶ کد محوری عبارت‌اند از: مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، مثلث شغلی، فرا زناشویی^۱، وابستگی به فرزند، وابستگی به دوستان و خانواده، استخراج شد. ویژگی‌های گروه اول الگوی رفتاری مثلثی دارند: یعنی رابطه زوجین خوب نیست و برای کاهش تنش به عامل سوم روی می‌آورند و باعث کاهش تعارض اولیه است و اما در درازمدت مشکلاتی را برای افراد به‌جا می‌گذارد عنوان نمونه اظهارت فردی که مشکلات زناشویی او در این الگوی ارتباطی قرار دارد، در ذیل بیان می‌شود:

1. extramarital

«زمانی که ازدواج می‌کنی فکر می‌کنی از این به بعد همه چیز شاد خواهد بود؛ نمی‌دونی که هیچ اتفاقی قرار نیست بیوفته! فکر می‌کنی حتماً اشتباه کردی چون انتظار همچین چیزی نداشتی! انتظار داشتی که همسرت عاشق تو باشه و تو عاشق اون باشی و با هم شاد زندگی کنین و یه خانواده خوشبخت داشته باشید ولی زندگی واقعی این جور نیست. برای پر کردن خلأ ایجادشده ناخودآگاه به اعتیاد روی آورد»

تعریف از ویژگی‌های گروه مکملی: در الگوی رفتاری مکمل، بافت تبادلات رفتاری متضاد است نوعی نابرابری و تفاوت حداکثری (سلطه‌گر / سلطه‌پذیر) وجود دارد. ۵ کد محوری دارد: شامل، سلطه‌گر^۱، یا رفتار خشونت‌آمیز^۲، سلطه‌پذیر^۳ یا کوتاه آمدن، تعامل‌های قهرآمیز^۴، فرایند انتقال چند نسلی^۵، درونی کردن مشکل^۶، در آن حکم فرماست. طبق این الگو پاسخ هر یک از طرفین باعث بروز یا شدت پاسخ طرف مقابل در یک حلقه دائمی خواهد. زوج تحت سلطه، فردی است که در ویژگی‌هایی چون جایگاه اجتماعی پایین، فقدان قدرت، استقلال پایین، محدودیت جنب‌وجوش، دسترسی محدود به منابع و دیگر محرومیت‌ها با یکدیگر مشترک می‌باشند. افراد سلطه‌پذیر، به حاشیه رانده شدن خود را پذیرفته و باور کرده‌اند که آن‌ها به سبب برخی کاستی و کمبودها، که از سوی طرف سلطه‌گر تعیین و تعریف شده است، مستحق سلطه‌پذیری است. برای درک بهتر الگوی رفتاری مکمل، فردی در ارتباط با مشکلات زناشویی خویش این جمله را بیان کرد:

«همسرم دیکتاتور است و کاری که خودش می‌خواهد، می‌کند چاره‌ای ندارم و باید ساخت.»

تعریف از ویژگی‌های گروه متقارن: در الگو رابطه بر اساس تساوی استوار است. اعضا رفتارهای یکدیگر را منعکس می‌سازند آنچه باعث مشکلات می‌شود رقابت ناسالم است که بین زوجین رخ می‌دهد. در این الگوی رفتاری ۵ کد محوری دارد که شامل: رفتار

-
1. dominance
 2. behavior
 3. submission
 4. drawing ones horn
 5. multigenerational transmission process
 6. internalizing the problem

تلافی جویانه^۱، فقدان مرزبندی^۲، عدم هماهنگی در تربیت فرزند^۳، مشکل تصمیم‌گیری زوجین^۴، سرکوب دیگر^۵ در آن حکم‌فرماست. در این الگو، خطر رقابت وجود دارد. در این وضعیت، اعمال هر فرد در نتیجه پدیده‌ای حلقوی، که بر واکنش‌های طرف مقابل تأثیر می‌گذارد، نزاع و درگیری از اختیار آنان خارج می‌شود و لحظه‌به‌لحظه بر وخامت آن افزوده می‌گردد. چون که هر طعنه و کنایه‌ای جوابی دندان‌شکن‌تر خواهد گرفت که باعث می‌گردد نفر اول حتی از قبل هم خبیث‌تر و بدطینت‌تر شود، و الی آخر، این امر باعث تداوم مشکلات زناشویی است. مثلاً عبارت زیر بیان‌گر الگوی رفتاری متقارن است:

«در منزل ما نقش‌ها و وظایف هیچ‌کدام از اعضا مشخص نیست راستش هیچ قانون مشخصی وجود ندارد هر کسی هر کار بخواهد می‌کند و هر جا بخواهد می‌رود»

در طی ۶ ماه با این ۲۵ زوج در ارتباط بودم متوجه این نکته شدم که الگوهای رفتاری با مرور زمان تغییر می‌کنند. تعدادی از زوجین که دارای الگوی رفتاری مثلث‌ساز، متقارن و مکمل هستند با بهره‌گیری از مشاوره، الگوی رفتاری آن‌ها به الگوی متقارن مثبت تغییر کرد. مشاوران و روانشناسان معمولاً از رویکرد خانواده‌درمانی راهبردی استفاده می‌کنند. انعطاف‌پذیری رویکرد به‌عنوان ابزار مهم کار با انواع خانواده‌های مراجعه‌کننده است. کاربرد این رویکرد در درمان خانواده‌ها و اعضایشان که رفتارهای نا کارسازی از قبیل به هم تنیدگی، اختلالات رقابتی، قدرت‌طلبی و سوء‌مصرف مواد نشان می‌دهند موفقیت‌آمیز بوده است. این خانواده‌درمانی استراتژیک، تمرکز روی نوآوری و خلاقیت است و همچنین سهولت استفاده از آن هم راه با سایر درمان‌های به‌ویژه مکاتب خانواده‌درمانی ساختی و رفتاری است.

بر اساس یافته‌های این تحقیق الگوهای رفتاری مشکلات زناشویی به دست آمد که فراوانی هر کدام به شرح ذیل است:

1. retreat retaliation
2. loss doundary
3. lack of coordination in child upbringing
4. problem in making decisions
5. emotional cutoff

الگوهای رفتاری متقارن ۲۰٪، الگوهای رفتاری مکمل ۲۴٪، الگوهای رفتاری مثلث سازی ۴۸٪، و الگوهای رفتاری متقارن مثبت (نرمال) ۸٪ داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

در نهایت با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده در تحقیق حاضر می‌توان بیان داشت. که شناسایی مشکلات زناشویی در مراحل مختلف می‌تواند محققان و درمانگران را در راستای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی متناسب با هر مرحله یاری نماید. همچنین راهبردهای حل تعارض مؤثر می‌تواند در مباحث آموزشی و زوج‌درمانی مؤثر باشند.

با توجه به مدل تدوین شده مستخرج از مصاحبه به نظر رسید که اکثر زوجین‌ها به‌نوعی دچار فشارهای زندگی بودند ملاک کارایی در زندگی زناشویی آن نیست که در آن فشار روانی، تعارض و مشکل وجود نداشته باشد بلکه این است که زوجین تا به‌اندازه در تحقق وظایف و کارکردهایش توانا است وجود تعارض در روابط زناشویی اجتناب‌ناپذیر است مهم این است که زوجین توان مواجهه با تعارض و حل آن را داشته باشند و یا تعارض را تبدیل به مشکل نکنند.

الگوهای رفتاری ممکن است باعث نگهداری مشکل، شکل‌گیری پدیده مثلث‌های آسیب‌زا می‌شود که مشخصه آن‌ها وجود ائتلاف غیر کارکردی بین نسلی مابین یک والد و یک فرزند در مقابل والد دیگر است اگرچه این الگوهای ائتلاف ناکارآمد، پنهان یا انکار می‌شود ولی منافع جنبی برای ائتلاف فراهم می‌کنند معمولاً انسان‌های عاطفی بیشتر از الگوهای رفتاری مثلث‌سازی برخوردارند زیرا این افراد به خاطر احساسی (وابسته) بودن دوست ندارند از همسر و فرزندانش جدا شوند و از طرف دیگر این افراد برای کاهش تنش به عامل سوم روی می‌آورند که همان الگوی رفتاری مثلث‌ساز است مشکلاتی که به‌صورت متعدد در ارتباط با این الگو علاوه بر روابط فرزندان مشاهده شد مصرف مواد یا الکل، روابط فرا زناشویی و کار زیاد است. و یا در الگوی رفتاری مکمل بر طبق نظریه خانواده‌درمانی بافت تبادلات رفتاری زوجین متضاد است. در این الگو نوعی نابرابری و تفاوت حداکثری وجود دارد که به‌عنوان نمونه، روابط زوجین به‌صورت سلطه‌گر و سلطه‌پذیر است. زوج

تحت سلطه فردی است که در ویژگی‌هایی چون جایگاه اجتماعی پایین، فقدان قدرت، استقلال پایین، محدودیت جنب‌وجوش، دسترسی محدود به منابع و دیگر محرومیت‌ها با یکدیگر مشترک می‌باشند. و همچنین اگر رابطه بر تساوی استوار باشد، این الگوی تعاملی متقارن است؛ در این الگوی، اعضا رفتارهای یکدیگر را منعکس می‌سازند این الگو معمولاً زمانی مشاهده می‌شود که زوجین همسنگ ظاهر می‌شود و هر فرد دارای اختیارات و اقتدار برابری است. در الگوی متقارن زن و شوهر به صورت برنده-برنده هستند. مهم‌ترین مشکلاتی که در این پژوهش در ارتباط با الگوی رفتاری متقارن در بین زوجین مشاهده شد عبارت‌اند از تربیت فرزند، سرکوب دیگری و مشکلات تصمیم‌گیری است.

پس از شناسایی الگوهای رفتاری تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی مروری بر پژوهش‌های انجام شده و بررسی همسویی آن‌ها با پژوهش انجام شده، پرداخته شد. در پژوهشی (پدرو، ۲۰۱۵) به بررسی رابطه بین تعارض زناشویی با والدین و اعتیاد اینترنتی بین دانشجویان دانشگاه چین، یافته‌ها نشان داد که کارمندان آموزش و پرورش می‌بایست توجه بیشتری در گسترش دل‌بستگی بین جوانان و والدین داشته باشد؛ به دلیل اینکه دل‌بستگی جوانان، نقش مهمی در اعتیاد آنان به مواد دارد. همچنین یافته‌های بر نقش با اهمیت هم پدر هم مادر، در دل‌بستگی زوج‌های جوان دارد. زرنقاش (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان تأثیرات خانواده‌درمانی بر تعارضات زناشویی حاکی از این بود که خانواده‌درمانی تأثیر مثبت و معناداری در حل مشکلات به‌ویژه مشکلات ارتباطی بین زوجین دارد. نتایج این تحقیق با تحقیق حاضر همسو است. در این راستا، تحقیقات نشان داده‌اند خشونت در رابطه با دیگران (اسکورون و پلات، ۲۰۰۸)، سوء‌مصرف مواد (توربرگ و لاپورز، ۲۰۰۵)، کیفیت زندگی، سلامت و کیفیت روابط بین فردی (قره‌باغی، ۲۰۱۱)، رابطه معنادار دارد. که عمر این پژوهش‌ها در کشور ما بسیار کوتاه بوده و هنوز به بیش از دو دهه نرسیده است اما به نتایج ارزشمندی (نوابی نژاد، ۱۳۹۱) دست یافته‌اند. همسو است.

توجه به نوع تعاملات و عملکرد زوج‌ها و جستجوی راهکارهایی جهت ارتقاء کیفیت رابطه و عملکرد زوجین می‌تواند بسیار حائز اهمیت باشد. بنابراین جایگاه مشاوره در روش‌های حل تعارض می‌تواند جایگاه ویژه‌ای باشد آموزش به زوجین بر مدیریت و تنظیم

هیجان، مقابله مسئله‌مدار و یافتن شیوه‌های دیگر حل تعارض که مبتنی بر هم‌فهمی، خلاقیت و پرهیز از خشونت باشد می‌تواند آن‌ها در بهبود روابط نیز یاری نماید

محدودیت‌های این پژوهش عبارت‌اند از: دشواری‌های هماهنگی با مصاحبه‌شوندگان از جمله نداشتن وقت برای مصاحبه، همکاری محدود مردان با همسران خود در مصاحبه. در ادامه این تحقیق به‌عنوان پیشنهاد، تأثیر مشاوره بر روی خانواده‌های مورد مطالعه بررسی شود همچنین نتایج تحقیق را در دسترس زوجین قبل و بعد از ازدواج قرار داده و به آن‌ها آموزش داده شود.

منابع

- استراوس، آنسلم؛ کورین، جوایت (۱۹۹۸). *مبانی پژوهش کیفی: فنون و مراحل تولید نظریه زمینیه‌ای*. ترجمه: افشار. تهران: نی.
- استراس، آنسلم؛ کورین، جولیت. (۲۰۰۰). *اصول روش تحقیق کیفی*. ترجمه بیوک محمدی. (۱۳۹۰). تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- اسماعیل‌پور، خلیل؛ خواجه، وجیهه و مهدوی، نفیسه (۱۳۹۲). *پیش‌بینی رضایت زناشویی همسران بر اساس باورهای ارتباطی و مهارت‌های ارتباطی*. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۹ (۳۳)، ۴۴-۲۹.
- حاجی‌حیدری، زهرا؛ اسمعیلی، معصومه؛ طالبی‌ابوتراب (۱۳۹۴). *تعارضات زناشویی زوجین فاقد فرزند در آستانه طلاق: یک مطالعه کیفی*. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۴(۱)، ۱۲-۲۱.
- داناوی‌فرد، حمید (۱۳۹۱). *استراتژی‌های پژوهش کیفی: تأملی بر نظریه‌پردازی داده‌بنیاد*، *اندیشه مدیریت*، ۱(۲)، ۶۹-۹۷.
- رازقی، نادر و اسلامی، اصلی (۱۳۹۵). *مطالعه کیفی علت‌های تعارض در خانواده*. *فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*، ۱۰(۳۲)، ۷۲-۵۳.
- زارعان، منصوره؛ چابکی، ام‌البنین. (۱۳۹۳). *سلامت خانواده از نگاه جامعه‌شناسی*. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۵(۲۰)، ۵۸-۹۸.

- زرگر، فاطمه و حمید طاهر نشاط دوست. (۱۳۹۴). بررسی عوامل مؤثر در بروز طلاق در شهرستان فلاورجان، خانواده پژوهشی، ۳(۱۱)، ۷۳۷-۷۴۹.
- صادقی، مسعود؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، احمد؛ بهرامی، فاطمه و اعتمادی، عذرا. (۱۳۹۴). تدوین مدل خانواده سالم براساس دیدگاه متخصصان خانواده (یک پژوهش کیفی). مجله مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۵(۱)، ۱۴۱-۱۷۰.
- فرتوک زاده، حسن. (۱۳۸۸). شایستگی دستیابی به سامانه‌های دفاعی، یک نظریه داده بنیاد. فصلنامه علمی پژوهشی سیاست علم و رفتار، ۲(۲)، ۷۷-۹۶.
- کریمیان، نادر؛ زارعی، اقبال؛ محمدی کوروش (۱۳۹۵). بررسی و مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری التقاطی (IBCT) و درمان تصمیم‌گیری مجدد در بهبود آشنفگی زناشویی زوجین متعارض سندج. فصلنامه فرهنگ مشاوره و درمانی، ۷(۲۵)، ۱۱۱-۱۳۲.
- محمدی، بیوک (۱۳۹۰). درآمدی بر روش تحقیق کیفی. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، چاپ دوم.
- نوابی نژاد، شکوه (۱۳۹۱). مشاوره ازدواج و خانواده‌درمانی. تهران: انتشارات اولیا و مربیان.
- Ahmadi, K. H., Ashrafi, S. N., Kimiaei, S. A., & Afzali, M. H. (2010). Effect of Problem-Solving on Marital Satisfaction. *Journal of applied sciences*, 10(8), 682-687.
- Barker, P. (1999). *Basic Family Therapy*, 4th. Oxford: Blackwell.
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of marriage and family*, 62(4), 964-980.
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of marriage and family*, 62(4), 964-980.
- Bowen, M. (1976). Theory in the Practice of psychotherapy in P J Guerin, Jar (Ed), *Family therapy: Theory and practice*. New York: gardener Press
- Carr, A. (2005). *Family Therapy: Concepts, Process and Practice*. New York: Wiley
- Fincham, F. D., & May, R. W. (2017). Infidelity in romantic Relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 70-74.
- Goldenberg, H. & Goldenberg, I. (2012). *Family therapy: An overview*, Cengage Brain.

- Glaser, B. G., & Strauss, A. (1967). *The Discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine Publishing
- Halford, W. K., & Sanders, M. R. (1990). The relationship of cognition and behavior during marital interaction. *Journal of social and clinical psychology*, 9(4), 489-510.
- Jackson, D (1987). Family interaction, family homeostasis and some implications for conjoint family psychotherapy in J H Mastermind (ad), *Individual and family dynamics*. New York: Gurnee & Stratton
- Joining, H. (2009). The long term effects of the couple communication program. *Journal of Marital & Family Therapy*, 8 (4), 463- 468.
- Macleod, J. (2001). *Qualitative Research in psychology*. New York: Logman
- Mark man, H. J. (1984). *The longitudinal study of couples interactions: Implication for understanding and predicting the development of marital distress*. New York: Guilford Press
- Pedro, M. F., Ribeiro, T., & Shelton, K. H. (2015). Romantic attachment and family functioning: The mediating role of marital satisfaction. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3482-3495.
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler, B. P. (2006). Essentials of nursing research. *Methods, appraisal and utilization*, 6.
- Strode, P., Witt, P. L. & Shimkowski, J. R. (2014). A meta- analytical review of the demand/withdraw pattern of Interaction and its associations with individual, relational and communicative outcomes. *Communication Monographs*, 81 (1), 28-58.
- Thomas, V., & Priest, J. B. (2016). Family Therapy, University of Iowa, Iowa City, IA, USA.
- 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.
- Yu, J. H., & Park, T. Y. (2016). Family Therapy for an Adult Child Experiencing Bullying and Game Addiction: An Application of Bowenian and MRI Theories. *Contemporary Family Therapy*, 38(3), 318-327.
- Zarnaghash, M., Zarnaghash, M., & Shahni, R. (2013). The influence of family therapy on marital conflicts. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1838-1844.