



روان پرستاری

دوره سوم شماره ۱ (پیاپی ۹) بهار ۱۳۹۴ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۴۵-۲۵۰۱

- ۱.....ارتباط سلامت معنوی و جهت گیری مذهبی با سازگاری عاطفی نوجوانان
هادی جعفری منش، مهدی رنجبران، زهرا نجفی، محمد جعفری منش، عاطفه علییازی
- ۱۲.....طرح واره های ناسازگار اولیه و سلامت عمومی در زنان متقاضی جراحی زیبایی
پریسا نیلفروشان، علی نویدیان، ملیحه شامحمدی
- ۲۴.....نقش واسطه ای فاجعه آمیز کردن درد در رابطه بین شدت درد و ناتوانی جسمی در بیماران مبتلا به درد مزمن
نرجس رحمتی، محمد علی اصغری مقدم، مریم قسامی، زهرا رحمتی، وجیهه قبادی، محمدرضا شعیری
- ۳۷.....تاثیر شناخت درمانی بر علائم افسردگی در مبتلایان به صرع
آرزو شاهسواری، سعید فروغی
- ۴۷.....بررسی ارتباط بین هوش معنوی و سلامت عمومی دانشجویان
حسن سمیاری، مجیده هروی کریموی، ملیحه نصیری، فاطمه عربی
- ۵۹.....تعارض های زناشویی؛ نقش سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی
فهیمة پیرساقی، علی محمد نظری، قادر نعیمی، محمد شفائی
- ۷۰.....رابطه خوش بینی با راهبردهای مقابله با استرس بارداری
صدیقه اظهیری، آزاده سارانی، سید رضا مظلوم، حمیدرضا آقامحمدیان شهرباف
- ۸۴.....ارتباط مراقبت روانی- اجتماعی و نگرش نسبت به بیماری در نوجوانان مبتلا به صرع
معصومه اکبریگللو، لیلا ولیزاده، وحید زمان زاده

به نام خداوند جان و خرد
نشریه تخصصی روان پرستاری
فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره سوم - شماره ۱ (پیاپی ۹) - بهار ۱۳۹۴

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر مسعود فلاحي خشکتاب
- مدیر اجرایی: محمدرضا شیخی
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۱/۳۴۷۰۲ مورخ ۱۳۹۱/۱۱/۱۶
- شماره بین المللی نشریه چاپی (Print-ISSN): ۲۵۰۱-۲۳۴۵ مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۶
- شماره بین المللی نشریه الکترونیکی (e-ISSN): ۲۵۲۸-۲۳۴۵ مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۶
- دارای رتبه علمی پژوهشی از یکصد و دهمین جلسه کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور: به شماره ۱۰۰/۵۱۱ مورخ ۱۳۹۲/۳/۲۷

• **شورای نویسندگان** (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار آموزش بهداشت دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر مسعود بحرینی، دانشیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر اکبر بیگلریان، استادیار آمار زیستی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر یداله جنتی، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- دکتر محمدرضا خدایی، دانشیار روان پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر اصغر دادخواه، استاد توانبخشی روانی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر محمد ذوالعدل، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی یاسوج
- دکتر مهدی رهگذر، دانشیار آمار زیستی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر کورش زارع، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار آموزش پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سیدفاطمی، دانشیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر فرخنده شریف، استاد روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- دکتر فرشید شمسایی، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان
- دکتر رضا ضیغمی، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین
- دکتر عباس عبادی، استادیار پرستاری داخلی جراحی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله الاعظم (عج)
- دکتر فرید فدایی، دانشیار روان پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر مسعود فلاحي خشکتاب، دانشیار روان پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر پروانه محمدخانی، استاد روان شناسی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار پرستاری داخلی جراحی دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر نانا مهرداد، استادیار پرستاری بهداشت جامعه دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علی نجومی، دانشیار انسیتو پاستور ایران
- دکتر علی نویدیان، دانشیار مشاوره دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد پرستاری داخلی جراحی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر شهرزاد یکتاطلب، استادیار روان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز

• **ویراستار انگلیسی:** دکتر علی نجومی

• **ویراستار فارسی:** محمدرضا شیخی

• **حروفچینی و صفحه‌آرایی:** مهندس صادق توکلی

• **طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

• **ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

• **نشانی:** تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• **کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، **صندوق پستی:** ۱۴۱۹۵/۳۹۸، **تلفن و نمابر:** ۶۶۵۹۲۵۳۵

• **e-mail:** info@ijpn.ir , **Website:** http://ijpn.ir

تعارض های زناشویی؛ نقش سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی

*فهیمة پیرساقی^۱، علی محمد نظری^۲، قادر نعیمی^۳، محمد شفائی^۴

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مشکلات شایع در روابط زوجین، تعارض های زناشویی است که به دلیل اثرات مخرب آن مورد توجه مشاوران و درمانگران خانواده واقع شده است. این پژوهش با هدف بررسی نقش سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی در تعارض های زناشویی انجام شد.

روش ها: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه ی آماری شامل والدین کودکانی بود که در سال ۹۳-۹۲ در مهد کودک های شهرستان اردبیل نگهداری می شدند. تعداد ۲۴۰ والد (۱۲۰ زوج) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه های تعارض های زناشویی (ثنایی و براتی، ۱۳۷۵)، سبک های دفاعی (اندروز، شاین، و بون، ۱۹۹۳) و طرحواره های هیجانی (لیهی، ۲۰۰۲) پاسخ دادند. داده ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تحلیل شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که رابطه ی متغیرهای تعارض های زناشویی و سبک های دفاعی رشد یافته و رشد نیافته و طرحواره های هیجانی از نظر آماری معنی دار است. از بین متغیرها، تنها متغیر سبک دفاعی روان آزرده از نظر آماری معنی دار نبود. همچنین، نتایج نشان داد که سبک دفاعی رشد نیافته بیشترین نقش را در افزایش تعارض های زناشویی داشت.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش، سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی با تعارض های زناشویی رابطه داشته و به طور معناداری آن را پیش بینی می کنند. بنابراین، برای کاهش تعارض های زناشویی بر ضرورت بررسی سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی ناکارآمد و ارائه ی راهکارهایی برای بهبود آن ها توصیه می گردد.

کلیدواژه ها: تعارض های زناشویی، سبک های دفاعی، طرحواره های هیجانی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۱/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۶/۱۶

۱- دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: fpirsaghi@yahoo.com

۲- دانشیار گروه مشاوره دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۳- کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۴- کارشناس ارشد روانسنجی، آموزش و پرورش ناحیه ۱، اردبیل، ایران.

مقدمه

ازدواج و تشکیل خانواده یکی از مهم‌ترین پدیده های زندگی است که می تواند موجبات رشد و شکوفایی توانایی ها و همچنین تأمین نیازهای مختلف انسان شود و به دنبال آن آرامش روانی را فراهم آورد (۱). با وجود اهمیت و کارکردهای مهم ازدواج، پدیده ای که همواره باید مورد توجه قرار بگیرد، بروز کشمکش و تعارض به عنوان جزء جدانشدنی و همیشگی در ازدواج و روابط زناشویی است که اگر زوجین نتوانند آن را به خوبی حل کنند، آثار مخربی برای زوج ها و فرزندان در خانواده به همراه می آورد (۲).

تجربه ی اختلاف و تعارض یکی از ویژگی های انسان بودن یا یکی از لازمه های وجود داشتن است. در هر ازدواجی بارش خیلی کمی از تعارض باید اتفاق بیفتد تا اینکه این بارش در فهم اختلافات یا تفاوت هایی در عقاید، ارزش ها، امیال، نیازها و عاداتی که همسران با هم دارند، به آنها کمک کند. ازدواج به دلایل عدیده دچار مشکل و تعارض می شود و بروز تعارض در روابط انسان ها اجتناب ناپذیر است. البته، در ازدواج باید فرض را بر این گذاشت که بروز تعارض، جزئی از رابطه ی زناشویی و زندگی مشترک با هر کسی است؛ پس زن و شوهر باید یاد بگیرند که تعارض های خود را حل کنند تا خوشبخت شوند. در غیر اینصورت، ممکن است کار به جدایی بکشد یا اینکه تعارض آنها تا هنگام بزرگ شدن و رفتن فرزندان از خانه در حالت سکوت و کمون باقی بماند و عاقبت هم زن و شوهر پس از سال ها زندگی مشترک طلاق بگیرند (۳).

می توان گفت تعارض زناشویی نوعی ارتباط زناشویی است که در آن رفتارهای خصومت آمیز مثل توهین، سرزنش، انتقاد و حمله ی فیزیکی وجود دارد و زوجین در آن، نسبت به یکدیگر احساس کینه و نفرت و خشم داشته و هر یک عقیده دارند که "همسرش، انسان نامطلوب و ناسازگاری است و موجب رنجش و عذاب او می گردد" (۳). تعارض در روابط وقتی بروز می کند که رفتار یک شخص با توقعات شخص دیگر جور در نیاید (۴). Long Yong & تعارض زناشویی را ناشی از واکنش نسبت به تفاوت های فردی می دانند که ممکن است آنقدر شدت یابد که احساس خشم، خصومت، کینه، نفرت، حسادت و

سوء رفتار کلامی و فیزیکی در روابط آنها حاکم شود و به حالات تخریب و ویرانگری درآید که نشان دهنده ی حالتی غیر عادی است (۵). تعارض زمانی به وجود می آید که زوجین به دلیل همکاری و تصمیمات مشترکی که می گیرند، درجات مختلفی از استقلال و همبستگی را نشان دهند که این تفاوت ها را می توان روی یک پیوستار از تعارض خفیف تا کامل طبقه بندی کرد. به نظر Rolo تعارض زناشویی، هیجان منفی ایجاد می کند (۶).

پژوهش ها در زمینه ی تأثیرات مخرب تعارض های زناشویی نشان می دهد که این تعارض ها تأثیرات زبان آوری بر سلامت جسم، روان و خانواده دارد. همچنین تعارضات زناشویی با پیامدهای مهمی همچون فرزندپروری ناکارآمد، سازگاری ضعیف فرزندان و افزایش احتمال تعارض های والد-فرزندی مرتبط است (۷). با افزایش تعارض در ارتباط های زوجی، ناسازگاری افزایش می یابد و نارضایتی بیشتری حاصل می گردد؛ به علاوه، این مشکلات از مقدمات طلاق محسوب می شود (۸). طلاق، شایع ترین تأثیر مخرب تعارض است (۹). تعارض های زناشویی و طلاق، تهدیدهایی جدی برای واحد زناشویی هستند که ثبات و کیفیت ازدواج را به چالش کشیده و باعث بروز پیامدهای منفی روانی، جسمانی، اجتماعی و اقتصادی می شوند (۱۰). پیامدهای بروز چنین مشکلاتی عبارتند از: افسردگی (۱۱)، ناسازگاری، پرخاشگری کودکان و نوجوانان (۱۲) و اختلالات اضطرابی (۱۳). از سوی دیگر، محققان نشان داده اند که تأثیرات منفی تعارض (خشم، نفرت، ناراحتی و ترس) در تعاملات زوجین، با میزان خشنونت و درگیری در ارتباط است (۱۱). بنابراین، با افزایش روزافزون تعارض های زناشویی در دنیای معاصر و خطر بروز جدایی و طلاق و تأثیر منفی آن بر سلامت روان زوجین و فرزندان آنها، مشاوران و روانشناسان می بایست به این موضوع و ارائه ی راهکارهایی جهت پیشگیری و درمان آن توجه بیشتری داشته باشند.

تحقیقات نشان داده اند یکی از مواردی که بطور منطقی این ظرفیت را دارد که در مداخلات تشخیصی و درمانی خصوصاً در حوزه ی روابط زناشویی در نظر گرفته شود، سبک های دفاعی است (۱۴). آشنایی با این سبک ها به ما این فرصت را خواهد داد که به تجزیه و تحلیل رفتار انسان ها پرداخته و برای این گونه رفتارها توجیهی منطقی بیابیم. سبک های دفاعی، فرایندهای

روانی ناهشیاری هستند که مسئولیت محافظت از من را در مواجهه با شکل‌های مختلف اضطراب بر عهده دارند (۱۵). فروید منبع تعارض بین فردی (که تعارض های زناشویی نیز از جمله ی آنهاست) را به تعارض انرژی های درون روانی که ناشی از مسائل حل نشده ی کودکی هستند، نسبت می دهد. تعارض انرژی های درون روانی به اضطراب می انجامد؛ اضطراب حالتی است دردناک که تحمل آن برای مدت طولانی ناممکن است. انسان به طور ناهشیار، روش‌هایی برای تحریف واقعیت پیدا می‌کند؛ یعنی احساسات خود را از حیطه‌ی هوشیاری دور نگه می‌دارد تا مضطرب نشود. افراد از سبک‌های دفاعی علیه اضطراب استفاده می‌کنند. فرض روانکاوان بر این است که با اینکه سبک‌های دفاعی در کاهش اضطراب مفیدند، ولی از این نظر که فرد را از واقعیت دور می کنند، ناسازگارانه تلقی می شوند. سبک‌های دفاعی در نظریه‌ی فروید، همان پاسخ های شناختی عاطفی به عوامل استرس‌زا همانند ناکامی‌ها، عدم موفقیت و عدم ارضا است. یافته‌های موجود نشان می دهد که سبک‌ها و دفاع ها یک ارتباط قوی با کارکرد شخصیت در بزرگسالی و آسیب شناسی روانی دارند (۱۶). دفاع ها، فرآیند شکل گیری درک عمیق و اصیل توسط زوج ها نسبت به یکدیگر و حتی نسبت به دیگران را مختل می‌سازند و میزان رضایت آنها را از زندگی و نسبت به یکدیگر کاهش می‌دهد (۱۷).

سبک‌های دفاعی که مسئولیت محافظت از من در برابر شکل های مختلف اضطراب را بر عهده دارند (۱۵)، بر حسب نوع کنشوری ممکن است بهنجار یا نابهنجار و کارآمد یا ناکارآمد باشند. Andrews, Singh and Bond بر اساس طبقه بندی Vaillant در مورد مکانیسم‌های دفاعی، مکانیسم‌ها را به سه سبک رشدیافته، رشدنا یافته و نورو تیک تقسیم کرده اند. سبک‌های دفاعی رشدیافته، نوعی دفاع‌های سازگارانه و بهنجارند که شامل والایش، فرونشانی، پیشاپیش نگری و شوخ طبعی است. مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده و رشدنا یافته به عنوان سبک های غیرسازگارانه شناخته می - شوند (۱۸ و ۱۹). سبک‌های دفاعی روان آزرده شامل عقلانی سازی، تشکل واکنشی، ابطال، دیگر دوستی کاذب و سبک‌های دفاعی رشدنا یافته نیز شامل فرافکنی، پرخاشگری منفعلانه، گذار به عمل،

مجازسازی، نارزنده سازی، خیال پردازی اوتیستیک، انکار، جابجایی، لایه سازی، بدنی سازی، دلیل تراشی و همه کار توانی می شوند (۱۹). سبک‌های دفاعی در شرایط معمول زندگی، مواجهه‌ی فرد با تغییرات روانشناختی و محرک های استرس‌زا را تسهیل می‌کنند و موجب تداوم سازگاری فرد می‌گردند (۲۰).

از طرف دیگر، ساز و کارهای دفاعی می‌توانند ادراک هیجانی را تحریف کرده، تغییر دهند؛ زیرا توجه و دقت ما را به واقعیت، تحریف و ما را از توجه به آن دور می کنند (۱۸). سبک‌ها علاوه بر محافظت فرد در مقابل اضطراب و آگاهی از خطرات و عوامل استرس‌زای درونی و بیرونی (انجمن روانپزشکی آمریکا)، تجربه‌های ذهنی مربوط به افکار، عواطف و هیجان‌های ذهنی دردناک را نیز تنظیم می‌کنند. تعدادی از نظریه پردازان معتقدند که دفاع ها ارتباطی قوی با هیجان های منفی دارند (۱۵ و ۲۱). زمانی که اطلاعات هیجانی به درستی دریافت نمی‌شوند و به صورت مناسبی از طریق پردازش شناختی ارزیابی نمی‌شوند، درماندگی فرد قابل پیش‌بینی است. این درماندگی به صورت متقابل می‌تواند به اختلال در شناخت ها و عواطف فرد منجر شود و احتمال استفاده از مکانیسم های نورو تیک و رشدنا یافته را در شرایط استرس زا افزایش دهد (۲۱).

از جمله موارد دیگری که در رابطه‌ی زناشویی مهم به نظر می‌رسد، طرحواره‌ها هستند. طرحواره‌ها سازه‌هایی هستند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرند و به عنوان واسطه، پاسخ‌های افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. برخی از طرحواره ها بویژه آنها که عمدتاً در نتیجه‌ی تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند، ممکن است هسته‌ی اصلی اختلالات شخصیتی و مشکلات بین فردی باشند (۲۲). Yang، Klosko و Weishoar (۲۰۰۳) طرحواره‌های ناسازگار اولیه را الگوهای هیجانی و شناختی خود-آسیب رسانی تعریف می‌کنند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته اند و در سیر زندگی تکرار شده و بر نحوه ی تعبیر و تفسیر تجارب و رابطه با دیگران تأثیر می گذارند. طرحواره های ناسازگار همیشه خود را در جریان یک رابطه نشان می‌دهند و باعث تأثیر در کنش وری رابطه می‌شوند. معمولاً ماهیت ناسازگار طرحواره‌ها وقتی ظاهر

گوشت ای می نشینم و به این فکرمی کنم که چه احساسات بدی دارم)، ابراز هیجانات (نمی توانم به خودم اجازه ی گریه کردن بدهم) و سرزنش (دیگران باعث می شوند که درمن این احساسات ایجاد شود) (۲۳). بسیاری از پژوهش ها نشان می دهد که طرحواره های هیجانی با بسیاری از اختلالات روانی از قبیل ناسازگاری های زناشویی، اختلالات شخصیت و سوء مصرف الکل در ارتباط است (۲۳ و ۲۶). پژوهش Silver نیز نشان می دهد که وجود اختلاف و تعارض به خودی خود پیوند زناشویی را تهدید نمی کند، بلکه عواطف و هیجانات ناخوشایندی همچون یأس، رنجش و بیزاری باعث مختل شدن رابطه می شود (۲۷). با توجه به اهمیت تعارض های زناشویی و اثرات منفی آن بر سلامت روان زوج ها و فرزندان آنها، ضرورت بررسی عوامل مرتبط با آن مشخص می گردد. از آنجا که زوج ها با استفاده از مکانیسم های دفاعی به تحریف واقعیت ها می پردازند و ارتباطی غیر واقعی برقرار می کنند، شناسایی سبک های دفاعی افراد که به نوبه ی خود بر برداشت و درک افراد از موقعیت های هیجانی و طرحواره های هیجانی نیز تأثیر می گذارد، از اهمیت بالایی برخوردار است. تشخیص چرخه های منفی ارتباط زناشویی و دستیابی به عواطف و هیجانات بنیادی که هم در پاسخ به این چرخه ها ارائه می شود و هم این چرخه ها را سازمان می دهد، نیز دارای اهمیتی اساسی است. نتایج حاصل از این مطالعه می تواند در زمینه ی تشخیص و مداخله در روابط زوجین به منظور کاهش تعارض های زناشویی، مطالب مفیدی را در اختیار مشاوران و درمانگران خانواده قرار دهد و مورد استفاده ی سازمان ها و مؤسسات مختلف آموزشی و درمانی همانند گروه های روانشناسی و مشاوره و دروه های آموزش خانواده و مراکز مشاوره واقع گردد. بنابراین، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی تعارض های زناشویی بر اساس سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی است.

روش مطالعه

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی - همبستگی است که با هدف بررسی نقش سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی در تعارض های زناشویی والدین صورت گرفت. جامعه ی آماری پژوهش شامل تمامی والدین کودکانی بود که در مهدهای کودک شهرستان اردبیل نگهداری می شدند. ۱۲۰ زوج (۲۴۰ والد) به روش نمونه گیری

می شود که افراد در روند زندگی خود و در تعامل با دیگران و بویژه در رابطه ی زناشویی به گونه ای عمل می کنند که طرحواره های آنها تأیید شود، حتی اگر برداشت اولیه ی آنها نادرست باشد (۲۲). اگر بپذیریم طرحواره ها در رابطه ی زناشویی مهم هستند و بر ماهیت و کارکرد رابطه ی زناشویی تأثیر می گذارند، افزایش آگاهی و بینش افراد در مورد طرحواره های خود و درک نقش آنها در ایجاد و حفظ موقعیت های مسأله آفرین می تواند کارساز باشد.

مدل طرحواره های هیجانی توسط Leahy در سال ۲۰۰۲ ارائه شده است. مدل طرحواره های هیجانی بیانگر این امر است که ممکن است افراد در چگونگی مفهوم پردازی هیجاناتشان متفاوت باشند. این طرحواره ها منعکس کننده ی شیوه هایی است که افراد هیجانات خود را تجربه می کنند؛ این ها، باورهایی هستند که افراد به محض برانگیخته شدن هیجانات ناخوشایند در مورد طرح مناسب برای اقدام در ذهن دارند (۲۳ و ۲۴). طرحواره های هیجانی شامل باورهایی در زمینه ی منشأ هیجانات، تفاوت ها، طول دوره، جهان شمولی، گناه، عدم کنترل، خطر، درک و فهم، نیاز به منطقی بودن و قانونمند بودن هیجان ها هستند. افراد درباره ی نیاز به بازداری، کنترل، اجتناب، پذیرش و تحمل سردرگمی در زمینه ی هیجانات مشکل دارند که باعث افزایش راهبردهای مقابله ای ناسازگارانه مانند نشخوارذهنی، اختلالات خوردن، سوء مصرف مواد و نگرانی می گردد (۲۵). Leahy ۱۴ طرحواره را مطرح می کند که عبارتند از: تأییدطلبی (دیگران می فهمند که من چگونه احساس می کنم)، قابل درک بودن (هیجاناتم برایم معنایی ندارند)، احساس گناه و شرم (من نباید این احساسات را داشته باشم)، دیدگاه ساده انگارانه در مورد هیجانات (من نباید هیجاناتی درهم آمیخته داشته باشم)، ارزش های والاتر (احساساتم منعکس کننده ی ارزشهای والای من است)، کنترل (میتروسم احساساتم از کنترل خارج شوند)، تلاش برای منطقی بودن (من باید فردی منطقی و عقلانی باشم نه فردی هیجانی)، طول دوره (هیجاناتم برای مدتی طولانی ادامه خواهند یافت)، توافق (دیگران همان احساساتی دارند که من تجربه می کنم)، پذیرش احساسات (من نمی توانم احساساتی را که دارم بپذیرم)، نشخوارذهنی یا اندیشناکی

در دسترس انتخاب شدند؛ به این طریق که پس از مراجعه به مهدهای کودک، والدینی که به صورت اختیاری حاضر به همکاری با پژوهش بودند، ابزارهای پژوهش را تکمیل کردند. ابزارهای این پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه ی تعارضات زناشویی (فرم تجدید نظر شده) -MCQ-R: این پرسشنامه در سال ۱۳۷۵ توسط ثنایی و براتی ساخته شده که در سال ۱۳۸۶ توسط ثنایی، براتی و بوستانی پور مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسشنامه یک ابزار ۵۴ سؤالی است که برای سنجیدن تعارض های زن و شوهری ساخته شده است که هشت حیطه ی تعارض زوجین شامل کاهش همکاری، کاهش رابطه ی جنسی، افزایش واکنش های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه ی فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه ی فردی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر را بررسی می کند. دامنه ی نمرات سؤالات بین ۱ تا ۵ و دامنه ی نمرات پرسشنامه ۵۴ تا ۲۷۰ است. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر ۰/۹۶ بدست آمد و برای ۸ خرده مقیاس از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطه ی جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزند، ۰/۳۳؛ افزایش رابطه ی فردی با خویشاوندان خود، ۰/۸۶؛ کاهش رابطه ی فردی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، ۰/۷۱ و کاهش ارتباط مؤثر، ۰/۶۹ (۲۸).

پرسشنامه ی سبک های دفاعی: این مقیاس توسط Andrews, G, Singh M & Bond M. تدوین شد و دارای ۴۰ گویه است که در مقیاس ۹ درجه ای لیکرت، بیست مکانیزم دفاعی را بر حسب سه سبک دفاعی رشد یافته، روان آزاده و رشد نیافته می سنجد. در نمره گذاری این آزمون برای هر سبک دفاعی، میانگین نمره های

مکانیزم های آن سبک محاسبه می شود. ضرایب آلفای کرونباخ هر یک از سبک های رشد یافته، رشد نیافته و روان آزاده در فرم فارسی مقیاس در یک نمونه ی دانشجویی برای کل آزمودنیها به ترتیب برابر ۰/۷۵، ۰/۷۳ و ۰/۷۲ و برای دانشجویان دختر ۰/۷۵، ۰/۷۴ و ۰/۷۴ بود. ضریب بازآزمایی نیز با فاصله ی ۴ هفته ای برای کل نمونه ۰/۸۲ و برای آزمودنی های پسر و دختر به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۴ محاسبه شد. بشارت (۲۰۰۷) ضریب اعتبار مقیاس را ۰/۸۱ گزارش نمود که نشان دهنده ی اعتبار خوب این پرسشنامه برای فرهنگ ایرانی است (۳۹).

پرسشنامه ی طرحواره های هیجانی (ESS-P): پرسشنامه ی طرحواره های هیجانی در سال ۲۰۰۲ توسط Leahy بر مبنای مدل طرحواره های هیجانی خود، به صورت یک مقیاس خودگزارشی تهیه شده است. در ایران نیز نسخه ی فارسی این مقیاس توسط خانزاده، ادیسی، محمدخانی و سعیدیان تهیه شده است. این مقیاس دارای ۵۰ گویه است که با استفاده از یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرت نمره گذاری می شود. نتایج حاصل از بررسی پایایی این مقیاس نشان داد که پایایی این مقیاس از طریق روش بازآزمایی در فاصله ی دو هفته برای کل مقیاس ۰/۷۸ و برای زیرمقیاس ها در دامنه ی بین ۰/۵۶ تا ۰/۷۱ است. همچنین، ضریب همسانی درونی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای زیرمقیاس ها در دامنه ای از ۰/۵۹ تا ۰/۷۳ به دست آمد. بطور کلی نتایج بدست آمده از هر دو روش حاکی از پایایی قابل قبول این مقیاس است (۳۰).

یافته ها

برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آماری میانگین، انحراف استاندارد، همبستگی و رگرسیون گام به گام استفاده شد که به شرح زیر است:

جدول ۱ - میانگین و انحراف استاندارد سن، مدت زمان ازدواج و نسبت فامیلی شرکت کنندگان

تعداد	سن		مدت زمان ازدواج		نسبت فامیلی	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
مرد ۱۲۰	۳۸/۳۵	۷/۱۱	۱/۸۲	۰/۳۸	۱/۶۰	۰/۴۹
زن ۱۲۰	۳۲/۳۰	۶/۹۳	۱/۸۲	۰/۳۸	۱/۶۰	۰/۴۹

ترتیب ۳۸/۳۵ و ۷/۱۱ می باشد. مدت زمان ازدواج مردان به ترتیب ۱/۸۲ و ۰/۳۸ است. همچنین، میانگین و انحراف استاندارد نسبت فامیلی مردان به ترتیب ۱/۶۰ و ۰/۴۹ است.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد مدت زمان ازدواج و نسبت فامیلی شرکت کنندگان را نشان می دهد. میانگین و انحراف استاندارد سن مردان شرکت کننده در مطالعه حاضر به

مطالعه ۱۲۰ زوج بودند، بنابراین، مدت زمان ازدواج و نسبت فامیلی زنان شرکت کننده با مردان مساوی است.

میانگین و انحراف استاندارد سن زنان شرکت کننده به ترتیب ۳۲/۳۰ و ۶/۹۳ است. با توجه به اینکه شرکت کنندگان در این

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

تعارضات زناشویی	سبک دفاعی رشد نیافته	سبک دفاعی رشد یافته	سبک دفاعی روان آزرده	طرحواره هیجانی
میانگین	۱۰/۸۵۰	۳۰/۸۰	۲۹/۰۵	۷۹/۶۰
انحراف استاندارد	۲۳/۸۰	۴۰/۸۰	۵/۱	۹/۰۵

با توجه به جدول ۲، میانگین متغیرهای تعارضات زناشویی ۱۹۷/۷۰، سبک های دفاعی رشد نیافته ۱۰۸/۵۰، سبک

جدول ۳- ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

تعارضات زناشویی	سبک دفاعی رشد نیافته	سبک دفاعی رشد یافته	سبک دفاعی روان آزرده	طرحواره هیجانی
تعارضات زناشویی	۱			
سبک دفاعی رشد نیافته	۱			
سبک دفاعی رشد یافته	-.۵۱**	۱		
سبک دفاعی روان آزرده	-.۴۵۴**	.۶۳۳**	۱	
طرحواره هیجانی	.۱۷۳*	.۰۶۶	-.۰۴۸	۱

** معناداری در سطح ۰/۱ * معناداری در سطح ۰/۵

است. از بین متغیرهای پژوهش، تنها متغیر سبک دفاعی روان آزرده از نظر آماری معنی دار نیست.

نتایج ماتریس همبستگی در جدول ۳ نشان می دهد که رابطه ی متغیر تعارض های زناشویی و سبک های دفاعی رشد نیافته و رشد یافته و طرحواره هیجانی از نظر آماری، معنی دار

جدول ۴- تحلیل واریانس برای معناداری رگرسیون

مدل	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
سبک دفاعی رشد نیافته	رگرسیون	۲۳۴۳۳۸/۸۶۹	۱	۲۴۳۳۳۸/۸۶۹	۸۵۷/۱۱۴	۰/۰۰۰
	باقی مانده	۶۵۰۷۰/۲۹۷	۲۳۸	۲۷۳/۴۰۵		
	کل	۲۹۹۴۰۹/۱۶۲	۲۳۹			
سبک دفاعی رشد نیافته، سبک دفاعی رشد یافته	رگرسیون	۲۳۹۳۶۴/۰۱۴	۲	۱۱۹۶۸۲/۰۰۷	۴۷۲/۳۸۸	۰/۰۰۰
	باقی مانده	۶۰۰۴۵/۱۴۸	۲۳۷	۲۵۲/۳۵۵		
	کل	۲۹۹۴۰۹/۱۶۲	۲۳۹			
سبک دفاعی رشد نیافته، سبک دفاعی رشد یافته، طرحواره هیجانی	رگرسیون	۲۴۲۶۱۳/۸۴۷	۳	۸۰۸۷۱/۲۸۲	۳۳۶/۰۴۲	۰/۰۰۰
	باقی مانده	۵۶۷۹۵/۳۱۶	۲۳۶	۲۴۰/۶۵۸		
	کل	۲۹۹۴۰۹/۱۶۲	۲۳۹			

می توانیم تعارض های زناشویی را بر اساس متغیرهای سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی پیش بینی کنیم.

جدول ۴ تحلیل واریانس معنی داری کل مدل های پیش بینی شده را گزارش می دهد. با توجه به نتایج جدول فوق و مقدار F های مشاهده شده، مدل های پیشنهادی همگی از نظر آماری معنی دار است. این جدول نشان می دهد که ما تا چه حد

جدول ۵- ضریب تعیین تعارضات زناشویی بر اساس مؤلفه های سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی

مدل	پیش بین	R	R ²	ضرایب بتا	آماره های تولرنس	عامل تورم واریانس
۱	سبک دفاعی رشد نیافته	۰/۸۸۵	۰/۷۸۳	۰/۸۸۵	۰/۶۳۱	۱/۵۸۵
۲	سبک دفاعی رشد نیافته	۰/۸۹۴	۰/۷۹۹	۰/۹۶۲	۰/۶۳۱	۱/۵۸۵
۳	سبک دفاعی رشد یافته	۰/۸۱۰	۰/۸۱۰	۰/۸۹۱	۰/۵۵۰	۱/۸۱۹
	سبک دفاعی رشد نیافته	۰/۹۰۰	۰/۸۱۰	۰/۸۹۱	۰/۶۳۱	۱/۵۸۵
	سبک دفاعی رشد یافته	۰/۸۱۰	۰/۸۱۰	۰/۸۹۱	۰/۵۵۰	۱/۸۱۹
	طرحواره هیجانی	۰/۸۱۰	۰/۸۱۰	۰/۸۹۱	۰/۹۶۰	۱/۰۴۱

گردند که تحمل طولانی مدت آن غیرممکن است، لذا فرد به مکانیسم های دفاعی روی می آورد که این مکانیسم ها هرچه رشدنیافته تر باشند، فرد را بیشتر از واقعیت دور می کنند و لذا فرد با اطرافیان و همسر خود ارتباطی غیرواقعی برقرار می کند. اگر ارتباط به شکلی شفاف و روشن نباشد، احتمال ایجاد سردرگمی در طرف مقابل و ادراکات ناصحیح زیاد است. سبک های دفاعی، روش های مواجهه ی فرد با موقعیت های اضطراب زای بین فردی را متأثر می سازد. سبک دفاعی رشدیافته به عنوان مکانیسم های عادی (مانند فرونشانی) مواجهه ی فرد را با محرک های استرس زای محیطی و بین فردی تسهیل می کند و باعث تلاطم و سازگاری می گردد (۲۰ و ۱۵). در واقع، فردی که سبک دفاعی رشدیافته دارد، در مواجهه با موقعیت های تنیدگی زای رابطه ی زوجی، پاسخ های بهتری ارائه می دهد. اما ناتوانی فرد در بکارگیری مکانیسم های دفاعی متناسب و کارآمد، ادراک فرد از خود، دیگران، هیجانان و افکار را به صورت پاتولوژیک تحت تأثیر قرار می دهد (۲۰). بنابراین می توان گفت که سبک دفاعی رشدنیافته، فرد را به استفاده از شیوه های دفاعی ناکارآمد در مواجهه با موقعیت های متعارض و اضطراب زای زناشویی وادار می سازد.

از طرف دیگر می توان چنین گفت که در تعارضات زوجی، احساسات و هیجانان منفی مانند اضطراب، شرم، ترس و طرد هر یک از زوجین برانگیخته می شود و تجربه ی ناخوشایند و غیر قابل تحملی را برای هر کدام از آنها فراهم می کند، چراکه این احساسات و هیجانان منفی ممکن است یادآور تجارب شرم آور و منفی گذشته باشند. این احساسات و هیجان های منفی، فرد را وادار می کند تا به منظور دفاع از خود، واکنش هایی را نشان دهد. طبق نظریه ی طرحواره های هیجانی، افراد در شیوه ی تجربه ی هیجانان و مفهوم سازی آنها متفاوت هستند و بسته به باورهایی که در مورد هیجانان خود دارند، روش های متفاوتی برای اقدام انتخاب می کنند (۲۴). افرادی که هیجان های منفی زیادی دارند، به بروز واکنش های شدید به موقعیت های نسبتاً اضطراب زا یا نامطلوب تمایل دارند و از جمله افرادی هستند که به شدت

با توجه به میزان R^2 موجود در جدول فوق می توان نتیجه گرفت که سبک دفاعی رشد نیافته در میان مؤلفه های سبک های دفاعی در حدود ۷۸/۳ درصد از تغییرات واریانس متغیر تعارض های زناشویی را در گام اول تبیین می کند. به عبارت دیگر، از میان مؤلفه های سبک های دفاعی و طرحواره هیجانی، بیشترین نقش را در افزایش تعارض های زناشویی دارد؛ به طوری که با یک واحد تغییر در سبک دفاعی رشدنیافته، طبق نتایج بتا به میزان ۰/۸۸۵ واحد در واریانس تعارض های زناشویی افزایش ایجاد می گردد. در گام بعدی نیز با افزودن متغیر بعدی به مدل، تنها ۱۶ درصد واریانس تعارض های زناشویی را تبیین نموده است. همچنین با افزوده شدن متغیر طرحواره های هیجانی، سهم واریانس در متغیر تعارض های زناشویی که توسط مدل ارائه شده بحساب آمده است، در مجموع ۸۰ درصد از سهم واریانس تعارض های زناشویی را بحساب آورده است.

بحث

نتایج نشان داد که بین متغیر تعارض های زناشویی با سبک های دفاعی رشدیافته و رشدنیافته و طرحواره های هیجانی رابطه ی معنادار وجود دارد؛ و سبک دفاعی رشدنیافته، بیشترین نقش را در افزایش تعارض های زناشویی داراست. در پژوهش های پیشین، رابطه ی تعارض های زناشویی با روابط قبل از ازدواج (۳۱)، میزان بخشودگی (۳۲) و مهارت های زندگی (۳۳) مورد بررسی قرار گرفته است اما پژوهشی که عیناً مشابه پژوهش حاضر باشد، انجام نشده است.

در تبیین نتایج می توان چنین گفت که ارتباط برای ازدواج رضایت بخش امری ضروری است. تجربه ی اختلاف و تعارض از ویژگی های انسان بودن است و در هر ازدواجی بارش خیلی کمی از تعارض باید وجود داشته باشد (۲)، اما تشدید این تعارضات، شرایط سختی را پیش روی زوج ها قرار می دهد. طبق نظریه ی فروید، منبع تعارض های بین فردی، که تعارض های زناشویی از مهم ترین آنهاست، تعارض انرژی های درون روانی است. تعارض های درون روانی منجر به اضطراب می

انتقاد می کنند، به سرزنش خود اقدام می کنند و نسبت به دیگران بیش از حد حساسیت نشان می دهند (۲۵). این خصیصه های منفی در دراز مدت می تواند سبب جدایی و فاصله ی زوجین از یکدیگر شود و به بروز تعارض های بیشتر در روابط زوجی منجر گردد.

بر طبق نظریه ی یانگ، طرحواره های هیجانی ناسازگارانه، زیربنایی ترین سطوح شناختی هستند که موجب سوگیری در تفسیرهای ما از رویدادها می شوند و این سوگیری ها در آسیب شناسی روانی میان فردی به صورت سوء تفاهم ها، نگرش های تحریف شده، گمانه زنی های نادرست، هدف و چشم داشت های غیرواقع بینانه مشخص می شوند (۱۶). بدیهی است افرادی که طرحواره های ناسازگارانه دارند، در ارتباط های زناشویی خود بیشتر دچار مشکل و اختلاف می شوند. این نتیجه با بسیاری از پژوهش های پیشین که نشان می دهد طرحواره های هیجانی با بسیاری از اختلالات روانی از قبیل ناسازگاری های زناشویی، اختلالات شخصیت و سوء مصرف الکل در ارتباط است (۲۳ و ۲۶)، همسو است. همچنین با پژوهش سیلور که نشان می دهد وجود اختلاف و تعارض به خودی خود پیوند زناشویی را تهدید نمی کند، بلکه عواطف و هیجانات ناخوشایندی همچون یاس، رنجش و بیزاری باعث مختل شدن رابطه می شود، همسو است.

از طرف دیگر می توان چنین بیان داشت که از جمله متغیرهایی که به صورت هشیار و ناهشیار سطح پردازش شناختی و هیجانی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد و موجب آشفته گی در سیستم هیجانی فرد می شود، مکانیسم های دفاعی است. طبق تعریف، مکانیسم ها، فرآیندهای تنظیم کننده ی خودکاری هستند که برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت های درونی و بیرونی از طریق تأثیرگذاری بر چگونگی ادراک حوادث تهدید کننده عمل می کنند (۱۹). پس، سازکارهای دفاعی می توانند ادراک هیجانی را تحریف کرده، تغییر دهند؛ زیرا توجه و دقت ما را به واقعیت، تحریف و ما را از توجه به آن دور می کنند (۱۸). لذا، می توان این احتمال را مطرح کرد که بین مکانیسم های دفاعی

و طرحواره های هیجانی رابطه ی تعاملی وجود دارد و به عنوان مثال، هیجانی مانند اضطراب منجر به فعال شدن مکانیسم سرکوبی می شود و این مکانیسم نیز به نوبه ی خود هیجان اضطراب را تشدید می کند. این تأثیر و تأثرهای متقابل، دست به دست هم داده و بستر تحریف ها و برداشت های نادرست در روابط زناشویی و تشدید تعارض های زناشویی را فراهم می آورد. امیدواریم پژوهش های آینده به بررسی بیشتر این احتمال بپردازند.

نتیجه گیری نهایی

بی شک، ازدواج موفق و روابط زناشویی سالم می تواند بهترین پشتوانه ی کارکرد سالم و مطلوب خانواده باشد. بر عکس، در خانواده هایی که تعارض و کشمکش بین زن و شوهر وجود دارد، نه تنها زوج، بلکه فرزندان آنها نیز درگیر تأثیرات سوء جسمی، روانی و اجتماعی این تعارض ها می گردند. بنابراین، بررسی عواملی که در تعارض های زناشویی دخیل هستند، می تواند در امر تشخیص و درمان، راه گشای مشاوران و درمانگران خانواده باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که تعارض های زناشویی با سبک های دفاعی رشد یافته و رشد نیافته و طرحواره های هیجانی در ارتباط است. بنابراین، پیشنهاد می شود مشاوران و درمانگران در جلسات آموزشی و مشاوره ای، مراجعان را از دفاع هایی که آنها را از واقعیت دور نگه می دارند و باعث برقراری ارتباطی غیرواقعی می گردند، آگاه سازند. همچنین آنها را در کشف و بررسی طرحواره های هیجانی ناسازگاری که موجب چرخه های نامطلوبی در روابط زوج می گردند، یاری رسانند. بی شک، آگاهی و بیش یافتن به این موارد می تواند به ارتقای روابط زوج ها و کاهش تعارض های زناشویی کمک کند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می دانند از مدیران محترم مهدکودک های شهرستان اردبیل و والدین عزیزی که صمیمانه در انجام این پژوهش یاری کردند، تشکر نمایند.

منابع

- 1- Ahmadi A, Sharafi MR, Khoshbin S. Family Science. Tehran: Samt; 2009[Persian].
- 2- Sanaei Zaker. B Marriage, incentives, it's health and abyss. Educational Research.1995;6 [Persian].
- 3- Farah Bakhsh K. Safie Abadi A, Ahmadi SA, Delavar A. Comparison of cognitive style Ellis marital counseling, reality therapy, and the mixing of the two in reducing marital conflict. Counseling Research& Development 2005;5(18):33-58[Persian].
- 4- Davis K. Families: a handbook of concepts. Tehran[translate by: Farshad bahahi] Tazkiyeh; 2002.
- 5- Saeedi L. Bahrami F, Etemadi O. Effectiveness of short-term, solution-focused couple therapy to reduce conflicts couples Khomeini Shahr city. Counseling Research& Development 2005; 20(5): 39-52 [Persian].
- 6- Olson DH, Olson A. Developing skills for life. Europens Journal Of Social Psychology. 2003; 29(5): 425- 42.
- 7- Long LYG. Counseling and therapy for couples. C.A: Thomson Brooks/Cole Pub; 2006.
- 8- Coyne JTR, Palmer S. Marital quality, coping with conflict, martial complaints, and affection in couples with a depressed wife. Journal of family Psychology 2002;16(1):26-37.
- 9- Doyle AMD. Parenting, marital conflict and adjustment from early to mid-adolescence: Mediated by attachment style? Journal of Youth And Adolescence 2003;34(2):97-110.
- 10- Doss BSL, Christensen A. Why do couples seek marital therapy? Professional Psychology: Research and Practice 2004;35(6):608-14.
- 11- Schilling EA, Baucom DH, Burett CK et al Altering the course of marriage: the effect of prep communication skills acquisition on couples' risk of becoming martially distressed. Journal of Family Psychology 2001;15:750-768.
- 12- Besharat MA. Relationship of alexithymia with coping styles and interpersonal problems. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2010; 5:497-614[Persian].
- 13- Christensen A, Shenk JL. Communication, conflict, and psychological distance in non-distresses, clinic, and divorcing couples. Journal of Family Psychology. 1990;4:63-79.
- 14- Bard b. Psychological defense mechanisms: a new perspective: Am DJ psychoanalytic; 2004.
- 15- Anderson J.R. Cognitive Psychology and its implications. 2nd, editor. New York: Freeman; 1985.
- 16- Vaillant GE. Adaptation mental mechanisms: their role in a positive psychology. American Psychologists. 2000;55:89-98.
- 17- Gerard JA, Buehler C. Marital conflict, parent-child relations, and youth maladjustment. Family process. 2003;38(1),105-116.
- 18- Bond M, Perry J. -term changes in defense styles with psychodynamic psychotherapy for depressive, anxiety and personality disorders. American Journal of Psychiatry. 2004;161:1665-71.
- 19- Besharat MA, Shahidi S. What is the relationship between alexithymia and ego defense styles? A correlational study with Iranian students. Asian Journal of Psychiatry. 2011;4:145-9[Persian].
- 20- Leahy RL. A model of emotional schemas. Cognitive And Behavioral Practice. 2002;9(3):177-90.
- 21- Leahy RL. Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. New York: Routledge. 2010:135-160 p.

- 22- Leahy RL. Emotion regulation in CBT: An emotional schema therapy approach. <http://www.psychotherapy.com.au/index.php>. 2012.
- 23- Leahy RL. Emotional schemas in cognitive therapy. annualmeeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Philadelphia, PA2001.
- 24- Silver a. The secret of staying in love. used with permission from communications; Niles, Illinois 2012.
- 25- Sanaei Zaker B, Alagheh band S, Falahati Sh, hooman A. Measures of family and marriage. Tehran: Besat; 2007[Persian].
- 26- Ganji M, Mohammadi J, Tabriziyan Sh. Comparing emotional regulation and defense mechanisms in mothers of students with and without learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 2013;2(3):136-42[Persian].
- 27- Khanzadeh M, Edrisi F, MohammadKhani S, Saeidian M. Factor structure and psychometric characteristics of the scale on students' emotional schemas. Clinical Studies. Publication. 2013 [Persian].
- 28- Mousavi SE, Navabi nejad S, Atef vahid MK. Effectiveness of pre marital relationship on marital conflict in Married students at public universities in Tehran. Counseling Research& Development. 2006;6(22):27-40[Persian].
- 29- Afkhami I, Bahrami F, Fatehizadeh M. Investigate the relationship between forgiveness and marital conflict in Yazd. Journal of Family Reseach 2006;9:431-42[Persian].
- 30- Karami J, Zaki A, Alikhani M, Khodadadi K. The Relationship of life skills and Marital conflict with mental health in couples Journal of Counseling and Family Psychotherapy 2011;1(4)[Persian].

Marital Conflicts: The Role Of Defense Styles And Emotional Schemas

Pirsaghi¹ F (PhD) - Nazari² AM (PhD) - Naiemi³ Gh (MA) - Shafaie⁴ M (MA)

Abstract

Introduction: Marital conflict is one of the common problems in couple relationship that has been the interest of counselors and family therapists since its devastating effects. This study has been done to examine the role of defensive style and emotional schemas in marital conflicts.

Methods: This study was a correlational one. The population consisted of parents of children kept in kindergarten in the city of Ardabil in the years of 92-93. A total of 240 parents (120 couples) were selected in a random sampling and answered the questionnaires about marital conflict (Sanaei and Barati, 1375), defensive styles (Andrews, shinee, and Bowen, 1993) and emotional schemas (Leahy, 2002). Data were analyzed using the Pearson correlation coefficient and step to step regression.

Results: The results showed that the relationship of the marital conflict variables and mature and immature defensive styles and emotional schemas are statistically significant. There was just, neurotic defensive style variables of other variables which was not statistically significant. Also, the results showed that immature defensive style has greatest role in increasing marital conflict.

Conclusion: According to our findings, there is a relation between defensive style and emotional schema with marital conflict and they predict it significantly. Therefore, it is necessary to examine insufficient defensive style and emotional schema to reduce marital conflict; thus, strategies are recommended to improve it.

Keywords: marital conflicts, defense styles, and emotional schemas

Received: 7 September 2014

Accepted: 7 April 2015

1- Ph.D student of counseling, university of Kharazmi, Tehran, Iran. (**Corresponding Author**)

E-mail: Fpirsaghi@yahoo.com

2- Associate professor in counseling, Department of counseling, University of Kharazmi, Tehran, Iran.

3- MSc. in family counseling, Tehran, Iran.

4- MSc in. psychometry, Educational Organizations, 1rd Borough, Ardeil, Iran.

Relationship between religious orientation and spiritual health with emotional adjustment of the hospitalized adolescents.....	1
Jafari Manesh H (MS.c) - Ranjbaran M (MS.c) - Najafi Z (B.S) - Jafari Manesh M (B.S) - Alibazi A (B.S)	
Early maladaptive schemas and psychological health among Womens seeking cosmetic surgery...12	
Nilforooshan P (ph.D) - Shamohammadi M (MS.c) - Navidian A (ph.D)	
The mediatory roles of catastrophizing pain in explaining the relationship between chronic pain and disability.....	24
Rahmati N (MS.c) - Asghari Moghadam MA (Ph.D) - Ghasami M (MS.c) - Rahmati4 Z (MS.c) - Ghobadi V (MS.c) - Shaeiri MR (Ph.D)	
Effectiveness of cognitive therapy on depression in epileptic patients.....	37
Shahsavari A (MS.c) - Foroghi S (MS.c)	
The relationship of Dentistry students' spiritual intelligence to general health.....	47
Semyari H (Ph.D) - Heravi karimooi M (Ph.D) - Nasiri M (Ph.D) - Arabi F (Ph.D)	
Marital Conflicts: The Role Of Defense Styles And Emotional Schemas.....	59
Pirsaghi F (PhD) - Nazari AM (PhD) - Naiemi Gh (MA) - Shafaie M (MA)	
The relationship between optimism with prenatal coping strategies.....	70
Azhari S (MSc) - Sarani A (MSc) - Mazlom SR (Ph.D) - Aghamohammadian Sherbaf HM (Ph.D)	
Relationship between psychosocial care and attitude toward disease in adolescence with epilepsy.94	
Akbarbegloo M (MSc) - Valizadeh L)Ph.D) - Zamanzadeh V (Ph.D)	