

مقایسه اختلال های شخصیتی زوجین مصمم به طلاق و زوجین سازگار

این پژوهش از نوع علی - مقایسه ای (پس رویدادی) است و هدف آن تعیین اختلال های شخصیتی با پرسشنامه MMPI (فرم کوتاه) در زوجین مصمم به طلاق و زوجین سازگار است. آزمودنی های پژوهش، ۱۰۰ زوج شامل ۵۰ زوج مصمم به طلاق و ۵۰ زوج سازگار است که پس از همسازی از نظر سن، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان و مدت ازدواج انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه MMPI، پرسشنامه رضایتمندی زناشویی ENRICH و پرسشنامه محقق ساخته بود. پرسشنامه MMPI و محقق ساخته بر روی هر دو گروه، ولی پرسشنامه ENRICH در زوجین سازگار به صورت انفرادی اجرا گردید. برای تجزیه و تحلیل داده های گردآوری شده، از محاسبه میانگین، انحراف معیار و آزمون T مستقل استفاده شد. در پرتو یافته های پژوهش های پیشین و یافته های حاصل از آزمون هشت فرضیه پژوهش حاضر، نتایج زیر در سطح ۹۹ درصد اطمینان به دست آمد:

- ۱- سطح خود بیمار انگاری، افسردگی، انحراف اجتماعی - روانی، پارانوایا، ضعف روانی، اسکیزوفرنی و هیپومانیا ی زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۲- تفاوت نمرات هیستری، افسردگی و انحراف اجتماعی روانی مردان مصمم به طلاق و سازگار و زنان مصمم به طلاق و سازگار نیز معنادار نیست.

واژگان کلیدی: اختلال های شخصیتی، طلاق، سازگاری

عصمت دانش

استادیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید بهشتی

e_danesh@sbu.ac.ir

فهامه هراتیان

کارشناس ارشد رشته روانشناسی شخصیت
fahamrose@yahoo.com

مقدمه

خانواده به عنوان کوچک ترین و اساسی ترین جامعه بشری سهمی عظیم در ترقی جوامع و پیشرفت تمدن داشته است؛ پایه های تکامل شخصیت فرد در خانواده او گذاشته می شود و هرچه خانواده باثبات تر باشد، بیشتر سبب شکوفایی استعدادها و تکوین نیروهای بالقوه انسان می گردد. تعداد کثیری از مبتلایان به بیماری های روانی و اختلالات شخصیتی از خانواده هایی از هم گسیخته به بار آمده اند (معنوی و فدایی، ۱۳۶۲).

از سوی دیگر، بسیاری از نواغ و مصلحین اجتماعی، افتخارات خود را مرهون کوشش های والدینشان در ایجاد محیطی مستعد می دانند و به طور کلی، همانندسازی کودک با والدین جزء اصول اولیه رشد روانی کودک است. به همین دلایل، پدیده طلاق که موجب از هم گسیختگی خانواده می شود، به عنوان یک ضد ارزش در تمامی جوامع مایه نگرانی و مورد توجه بوده است (طالقانی، ۱۳۷۳).

ازدواج یا انتخاب همسر، پیمان مقدسی بر طبق قوانین الهی است و هدف آن آرامش و آسایش بیشتر، محبت، گذشت، فداکاری و هم چنین بقای نوع است.

تفاوت هایی در زن و مرد وجود دارد که پاره ای از خصوصیات شخصیتی آنان را تشکیل می دهد. این تفاوت ها و اختلاف های شخصیتی میان آنها، باعث بروز مشکلاتی در روابط زناشویی آنان و در بعضی موارد، منجر به طلاق می شود.

طلاق هر چند راهحلی اجتماعی محسوب می گردد، ولی با توجه به شیوع بالا و اثرات منفی اجتماعی - اقتصادی آن بر افراد قابل تأمل است و مطالعات بیشتری را مرتبط با فرهنگ جامعه می طلبد تا شاید بتوان تأثیراتی هرچند اندک در جلوگیری از وقوع آن گذاشت. از بین عوامل طلاق می توان به عوامل اجتماعی، فرهنگی، شخصیتی و رابطه ای اشاره کرد که عامل شخصیتی و ویژگی های فردی به ویژه آشنفتگی های شخصیتی زوجین از همه مهم تر است. با توجه به بالا رفتن میزان طلاق و کمبود بررسی های شخصیتی و روانی قبل از ازدواج، بررسی سهم اختلالات شخصیتی در وقوع طلاق، مهم تلقی می شود.

بدین ترتیب، این تحقیق به دنبال پاسخی برای این سؤال است که آیا اختلال شخصیتی زوجین در بروز طلاق مؤثر است؟ به عبارت دیگر، سؤال اصلی که انگیزه شکل گیری و انجام این پژوهش بوده این است: آیا نمره پاره ای از اختلال های شخصیتی براساس آزمون MMPI در زوجین مصمم به طلاق به طور معنی داری بالاتر از این اختلال ها در زوجین سازگار است.

فرضیه های پژوهش

فرضیه اصلی تحقیق

نمره پاره ای از اختلال های شخصیتی براساس آزمون MMPI زوجین مصمم به طلاق بالاتر از میزان این اختلال ها در زوجین سازگار است.

فرضیه های فرعی تحقیق

- ۱- میزان خودبیمارانگاری در زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۲- میزان افسردگی در زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۳- میزان هیستری در زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۴- میزان انحراف اجتماعی زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۵- میزان پارانویا در زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۶- میزان ضعف روانی در زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۷- میزان اسکیزوفرنی در زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.
- ۸- میزان هیپومانیا در زوجین مصمم به طلاق بیشتر از زوجین سازگار است.

پیشینه پژوهش

در تحقیقی با عنوان «بررسی ویژگی های شخصیتی زنان مطلقه و غیر مطلقه مشهد»، فرض اساسی پژوهش آن است که بین ویژگی های شخصیتی زنان مطلقه و غیر مطلقه تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج آزمون فرض ها نشان داد که میزان سلطه گری و تنش عصبی در زنان مطلقه بیشتر از زنان غیر مطلقه است. بنابراین، نتایج به دست آمده گویای این واقعیت است که ویژگی های شخصیتی با طلاق ارتباط داشته است. (آقا محمدیان شعرباف، ۱۳۷۹)

در تحقیقی با عنوان «زمینه یابی مسائل روانی اجتماعی در زوجین مصمم به طلاق مراجعه کننده به مرکز مداخله در بحران های اجتماعی» این نتیجه به دست آمد که ارتباط طلاق با اختلالات روانپزشکی، یک ارتباط دو جانبه و متقابل است؛ به این معنی که اختلالات روانپزشکی هم می تواند علت طلاق باشد و هم معلول آن. (مظهری، ۱۳۷۹).

در مقاله گاروین و کالتر (Garvin & KalTer, 1996) گزارش شد که در زنان مطلقه، علائم روانی و سازگاری ضعیف اجتماعی بیشتر از گروه کنترل بوده است. در پژوهش گریل (Grill, 2002) که روی مردان جدا شده از همسرانشان انجام شد، این مردان در سه حوزه شخصیتی نمرات غیرطبیعی داشتند که شامل بیماری های سوماتیک، افسردگی و متغیر بودن هیجانات بود. در بررسی که توسط سویدن در سال ۱۹۹۹ انجام شد، احتمال داشتن مشکلات روانسپزشکی در مردهای مراجعه کننده برای طلاق به طور معنی داری بیشتر از زن ها بود.

وایزمن (Waisman, 1990) در تحقیق خود به این نتیجه رسید: ناسازگاری در روابط زناشویی، خطر ابتلا

به اختلال شدید عاطفی برای زنان و مردان را تا ۲۵ برابر افزایش می دهد. بنابراین ناسازگاری در زندگی زناشویی و افسردگی با یکدیگر ارتباط دارند.

روش پژوهش

گروه مورد مطالعه این پژوهش ۲۰۰ نفر زن و شوهر بودند که به صورت نمونه در دسترس انتخاب شدند. از این تعداد ۵۰ زوج مصمم به طلاق و ۵۰ زوج سازگار بودند. این انتخاب با هماهنگی رؤسای دادگاه های مدنی خاص دادگستری و مراکز مشاوره صورت گرفت. از آنجا که لازم بود در درجه اول از قطعیت طلاق مطمئن باشیم، زوجین مصمم به طلاق از بین مراجعینی که مراحل قانونی را طی کرده و در آخرین مراجعه خود خواستار امضای نهایی حکم طلاق بودند و زوجین سازگار از بین دانشجویان، نزدیکان و کارمندان اداره های مختلف انتخاب شدند و آزمون رضایت زناشویی ENRICH به صورت انفرادی از آنها گرفته شد.

ابزار اندازه گیری

در این پژوهش از سه پرسشنامه شامل MMPI فرم کوتاه، پرسشنامه رضایت زناشویی ENRICH و پرسشنامه اطلاعاتی محقق ساخته بود، استفاده گردید.

پژوهش های زیادی از بدو مطرح شدن پرسشنامه MMPI تا کنون اعتبار و پایایی آن را به اثبات رسانیده است؛ برای مثال، مطالعات اعتباریابی که به شیوه بازآزمایی بر روی بیماران روانی و بازآزمایی با فاصله کمتر از یک سال با آزمون اولیه انجام گرفته، طیفی از ضریب اعتبارهای پائین ۵۰ درصد تا ضریب اعتبارهای بالاتر از ۹۰ درصد را نشان داده است (شریقی، ۱۳۷۲) کین کانون نشان داده است که در مقایسه با تست اصلی فرم کوتاه شده، تنها ۹ درصد اعتبار کمتر و ۱۴ درصد انطباق کمتر نشان می دهد که این تفاوت از نظر کلینیکی قابل نظر است. به علاوه، نتایج پژوهشی دکنر اخوت، مؤید این نکته است که سوالات پرسشنامه ۷۱ سؤالی این تست که برای ایران ترجمه و منطبق فرهنگ شده، تقریباً در تمام میزان ها دارای ارزش تشخیصی است (اخوت، ۱۳۵۲). پرسشنامه رضایت زناشویی ENRICH نیز در مورد یک گروه ۱۱ نفری اجرا گردید و ضریب اعتبار آن از طریق ضریب الفا محاسبه شد که عدد ۹۳ درصد به دست آمد.

روش های تجزیه و تحلیل داده ها

برای تجزیه و تحلیل داده ها، داده های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) هر یک از گروه های مورد مطالعه با استفاده از نرم افزار Spss محاسبه شد و سپس به منظور آزمون معنادار بودن تفاوت میانگین های دو گروه در ارتباط با فرضیات پژوهش از آزمون T-Test برای گروه های مستقل استفاده شد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات در قالب فرضیه های پژوهش

فرضیه اول

میزان خودبیمارانگاری زوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. برای بررسی این فرضیه از روش آماری T مستقل استفاده شده که نتایج آن در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. میانگین خودبیمارانگاری در زوجین مصمم به طلاق ۸/۳۳ و انحراف استاندارد آن ۳/۴۱ و میزان

این میانگین درزوجین سازگار ۳/۵۷ و انحراف استاندارد آن ۲/۶۲ است که مقایسه این میانگین‌ها با توجه به میزان T به دست آمده (۱۱/۰۶) با درجه آزادی ۱۹۸ از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم ($P < ۰/۰۱$) معنادار است و نشان می‌دهد که میزان میانگین این متغیر در گروه زوجین مصمم به طلاق بالاتر است. بنابراین فرضیه صفر رد می‌شود و فرضیه پژوهش با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۱: مقایسه خودبیمارانگاری زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخص آماری		T	درجه آزادی	سطح معناداری
	تعداد	میانگین			
زوجین مصمم به طلاق	۱۰۰	۸/۳۳	۱۱/۰۶	۱۹۸	۰/۰۱
زوجین سازگار	۱۰۰	۳/۵۷	۲/۶۲		

فرضیه دوم

میزان افسردگی زوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. بررسی این فرضیه با روش آزمون T مستقل انجام گرفته که میانگین این متغیر را در زوجین مصمم به طلاق و زوجین سازگار مورد مقایسه قرار داده و نتایج آن در جدول شماره ۲ گزارش شده است. با توجه به جدول، میانگین افسردگی در زوجین مصمم به طلاق ۱۱/۲۴ و انحراف استاندارد آن ۴/۳۶ است و در زوجین سازگار میانگین ۵/۶۵ و انحراف استاندارد ۲/۷۵ است. مقایسه این دو میانگین با توجه به میزان T به دست آمده (۱۴/۵) با درجه آزادی ۱۹۸ از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم ($P < ۰/۰۱$) معنادار است. پس فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۲: مقایسه افسردگی زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخص آماری		T	درجه آزادی	سطح معناداری
	تعداد	میانگین			
زوجین مصمم به طلاق	۱۰۰	۱۱/۲۴	۱۴/۵	۱۹۸	۰/۰۱
زوجین سازگار	۱۰۰	۵/۶۵	۲/۷۵		

فرضیه سوم

میزان هیستری زوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. نتایج بررسی این فرضیه به روش آماری T مستقل در جدول شماره ۳ گزارش شده است. با توجه به جدول، میانگین هیستری در زوجین مصمم به طلاق ۸/۴۵ و انحراف استاندارد ۲/۳۶ است و در زوجین سازگار میانگین ۸/۱۷ و انحراف استاندارد ۲/۶۴ است که با توجه به میزان T به دست آمده (۰/۷۹) با درجه آزادی ۱۹۸ از مقایسه این دو میانگین تفاوت معناداری مشاهده نشد. از این رو، فرضیه صفر تأیید و فرضیه پژوهش رد می‌گردد.

جدول ۳: مقایسه هیستری زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخصی آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
زوجین مصمم به طلاق		۱۰۰	۸/۴۵	۲/۳۶		۱۹۸	۰/۴۳۱
زوجین سازگار		۱۰۰	۸/۱۷	۲/۶۴			

فرضیه چهارم:

میزان انحراف اجتماعی روانی زوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. بررسی این فرضیه با روش T مستقل در جدول شماره ۴ گزارش شده است. با توجه به نتایج به دست آمده، میانگین این متغیر در زوجین مصمم به طلاق ۸/۷۸ و انحراف استاندارد ۲/۶۲ و در گروه زوجین سازگار ۸/۰۳ و انحراف استاندارد ۲/۷۸ است. با توجه به میزان T به دست آمده (۱/۹۶) از مقایسه میانگین‌ها با درجه آزادی ۱۹۸ تفاوت معناداری از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم ($P < 0.01$) دیده شد؛ یعنی، میزان میانگین انحراف اجتماعی روانی در زوجین مصمم به طلاق بالاتر از زوجین سازگار است. از این رو، فرضیه صفر رد می‌شود و فرضیه پژوهش با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۴: مقایسه انحراف اجتماعی روانی زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخصی آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
زوجین مصمم به طلاق		۱۰۰	۸/۷۸	۲/۶۲		۱۹۸	۰/۰۱
زوجین سازگار		۱۰۰	۸/۰۳	۲/۷۸			

فرضیه پنجم:

میزان پارائوبیا درزوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. برای بررسی این فرضیه از روش آماری T مستقل استفاده شد که میانگین پارائوبیا را در زوجین مصمم به طلاق و زوجین سازگار مورد مقایسه قرار داده است. نتایج این بررسی در جدول شماره ۵ گزارش شده است. نتایج به دست آمده حاکی از آن است که میانگین متغیر مورد نظر در زوجین مصمم به طلاق ۷/۹۹ و انحراف استاندارد ۲/۹۲ و میزان میانگین آن در زوجین سازگار ۴/۵ با انحراف استاندارد ۲/۲ است که با توجه به میزان T به دست آمده ($T=9/5$) با درجه آزادی ۱۹۸ از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم ($P < 0.01$) تفاوت معناداری بین میانگین‌ها وجود داشته است؛ چنان که میزان میانگین پارائوبیا درزوجین مصمم به طلاق بالاتر است و در نتیجه فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش با اطمینان بیش از ۹۹ درصد مورد تأیید است.

جدول ۵: مقایسه میانگین بارانویا در زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخص آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
زوجین مصمم به طلاق		۱۰۰	۷/۹۹	۲/۹۲		۱۹۸	۰/۰۱
زوجین سازگار		۱۰۰	۴/۵	۲/۲			

فرضیه ششم:

میزان ضعف روانی در زوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. برای بررسی این فرضیه از روش آماری T مستقل استفاده شده و نتایج آن در جدول شماره ۶ نشان داده شده است. با توجه به جدول، میانگین ضعف روانی در زوجین مصمم به طلاق ۸/۷۶ و انحراف استاندارد آن ۲/۶۵ و میزان این میانگین در زوجین سازگار ۶/۸۲ و انحراف استاندارد آن ۲/۷۴ است که مقایسه این میانگین‌ها با توجه به میزان T به دست آمده (۵/۰۸) با درجه آزادی ۱۹۸ از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم ($P < 0.01$) تفاوت معنادار نشان داده؛ چنان که میزان میانگین این متغیر در گروه زوجین مصمم به طلاق بالاتر است. بنابراین فرضیه صفر رد می‌شود و فرضیه پژوهش با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۶: مقایسه ضعف روانی در زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخص آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
زوجین مصمم به طلاق		۱۰۰	۸/۷۶	۲/۶۵		۱۹۸	۰/۰۱
زوجین سازگار		۱۰۰	۶/۸۲	۲/۷۴			

فرضیه هفتم:

میزان اسکیزوفرنی زوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. بررسی این فرضیه با روش آزمون T مستقل انجام گرفته است که میانگین این متغیر را در دو زوجین مصمم به طلاق و زوجین سازگار مورد مقایسه قرار داده و نتایج آن در جدول شماره ۷ گزارش شده است. با توجه به جدول، میانگین اسکیزوفرنی در زوجین مصمم به طلاق ۹/۳۶ و انحراف استاندارد آن ۲/۵۴ است و در زوجین سازگار میانگین ۷/۷۹ و انحراف استاندارد ۲/۶۵ است. از مقایسه این دو میانگین با توجه به میزان T به دست آمده (۳/۵۲) با درجه آزادی ۱۹۸ از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم ($P < 0.01$) تفاوت معناداری وجود دارد. از این رو فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش با اطمینان ۹۹ درصد مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۷: مقایسه اسکیزوفرنی زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخص آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
زوجین مصمم به طلاق		۱۰۰	۹/۳۶	۲/۵۴			
زوجین سازگار		۱۰۰	۷/۷۹	۳/۶۵	۳/۵۲	۱۹۸	۰/۰۱

فرضیه هشتم:

میزان هیپومانایای زوجین مصمم به طلاق از زوجین سازگار بیشتر است. نتایج بررسی این فرضیه با روش T مستقل در جدول شماره ۸ آمده است. با توجه به نتایج به دست آمده، میانگین این متغیر در زوجین مصمم به طلاق ۸/۴۱ و انحراف استاندارد ۲/۳۴ و در گروه زوجین سازگار ۶/۲۱ و انحراف استاندارد ۲/۰۴ است. با توجه به میزان T به دست آمده (۷/۰۸) از مقایسه میانگین‌ها با درجه آزادی ۱۹۸ تفاوت معناداری از نظر آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم ($P < 0.01$) دیده شد که فرضیه صفر رد می‌شود و فرضیه پژوهش با اطمینان بیش از ۹۹ درصد مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۸: مقایسه هیپومانیا زوجین مصمم به طلاق با زوجین سازگار

گروه	شاخص آماری	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
زوجین مصمم به طلاق		۱۰۰	۸/۴۱	۲/۳۴			
زوجین سازگار		۱۰۰	۶/۲۱	۲/۰۴	۷/۰۸	۱۹۸	۰/۰۱

یافته های جانبی

آیا بین اختلال های شخصیتی مردان مصمم به طلاق و سازگار تفاوت وجود دارد؟ نتایج آزمون T مستقل مقایسه میانگین مردان مصمم به طلاق و سازگار در جدول شماره ۹ گزارش شده است. با توجه به جدول ملاحظه می شود که بین ویژگی های خودبیمارانگاری ($T=۶/۶۹$)، افسردگی ($T=۱۲/۱۴$)، یارانویا ($T=۴/۵۴$) ضعف روانی ($T=۳/۹۴$)، اسکیزوفرنی ($T=۳/۰۱$) و هیپومانیا ($T=۴/۴۲$) تفاوت معناداری از نظر آماری وجود دارد، اما بین هیستری و انحراف اجتماعی - روانی مردان مصمم به طلاق و سازگار تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول ۹: مقایسه اختلال های شخصیتی مردان مصمم به طلاق و سازگار

سطح معناداری	درجه آزادی	T	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	گروه	شاخص آماری
۰/۰۱	۹۸	۶/۶۹	۲/۲۲	۷/۱۲	۵۰	مصمم به طلاق	خود بیمار انگاری
			۲/۶۹	۳/۱۴	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۱۲/۱۴	۲/۵۶	۱۱/۲۸	۵۰	مصمم به طلاق	افسردگی
			۲/۶۲	۴/۹۸	۵۰	سازگار	
۰/۹۹۹	۹۸	۰/۱۱۱	۲/۶۷	۷/۶۸	۵۰	مصمم به طلاق	هیستری
			۲/۶	۷/۶۳	۵۰	سازگار	
۰/۱۶۴	۹۸	۱/۴	۲/۲۳	۷/۹۴	۵۰	مصمم به طلاق	انحراف اجتماعی روانی
			۲/۳۸	۷/۲	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۴/۵۴	۲/۷۷	۶/۲	۵۰	مصمم به طلاق	پارانویا
			۳/۰۱	۴/۱	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۳/۹۴	۲/۶۶	۸/۱	۵۰	مصمم به طلاق	ضعف روانی
			۳	۵/۸۲	۵۰	سازگار	
۰/۰۰۳	۹۸	۳/۰۱	۲/۶۷	۸/۷	۵۰	مصمم به طلاق	اسکیزوفرنی
			۳/۸۵	۶/۶۸	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۴/۴۲	۲/۰۷	۷/۴	۵۰	مصمم به طلاق	هیپومانیا
			۱/۷۵	۴/۷	۵۰	سازگار	

آیا بین ویژگی های شخصیتی زنان مصمم به طلاق و سازگار تفاوت وجود دارد؟

در پاسخ به این سؤال از روش آماری T مستقل استفاده شده که میانگین اختلال های شخصیتی را در زوجین زنان مصمم به طلاق و سازگار مقایسه کرده است و نتایج آن در جدول شماره ۱۰ گزارش شده است. با توجه به جدول، ملاحظه می شود که در اختلال های شخصیتی خودبیمارانگاری ($T=۹/۶۶$)، افسردگی ($T=۸/۷۲$) پارانویا ($T=۱۱/۱$)، ضعف روانی ($T=۱/۶$)، اسکیزوفرنی ($T=۲/۰۹$) و هیپومانیا ($T=۶/۱۲$) تفاوت معنادار از نظر آماری بین زنان مصمم به طلاق و سازگار وجود دارد، اما بین هیستری و انحراف اجتماعی - روانی زنان مصمم به طلاق و سازگار تفاوت معنادار وجود ندارد.

جدول ۱۰: مقایسه اختلال های شخصیتی زنان مصمم به طلاق و سازگار

سطح مناهاری	درجه آزادی	T	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	گروه	شاخص آماری
۰/۰۱	۹۸	۹/۶۶	۲/۱۸	۹/۵۴	۵۰	مصمم به طلاق	خودبیمارانگاری
			۲/۵	۴	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۸/۷۲	۲/۸۴	۱۱/۱	۵۰	مصمم به طلاق	افسردگی
			۲/۷۴	۶/۳۲	۵۰	سازگار	
۰/۱۷۷	۹۸	۱/۳۵	۱/۸۹	۹/۲۲	۵۰	مصمم به طلاق	هیستری
			۲/۲	۸/۶۶	۵۰	سازگار	
۰/۱۳۸	۹۸	۱/۴۹	۲/۳۲	۹/۶۲	۵۰	مصمم به طلاق	انحراف اجتماعی روانی
			۲/۷۳	۸/۸۶	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۱۱/۱	۲/۴	۹/۷۸	۵۰	مصمم به طلاق	پارانویا
			۱/۹۶	۴/۹	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۳/۶	۲/۳۹	۹/۴۲	۵۰	مصمم به طلاق	شعبه روانی
			۲/۰۲	۴/۹۲	۵۰	سازگار	
۰/۰۳۸	۹۸	۲/۰۹	۲/۱۴	۹/۷۲	۵۰	مصمم به طلاق	اسکیزوفرنی
			۳/۱	۷/۸۲	۵۰	سازگار	
۰/۰۱	۹۸	۶/۱۲	۲/۲	۱۰/۰۲	۵۰	مصمم به طلاق	هیپومانیا
			۲/۲	۸/۹	۵۰	سازگار	

بحث در نتایج

هدف اساسی تحقیق حاضر پاسخگویی به این سؤال بود که آیا نمره پاره ای از اختلال های شخصیتی بر اساس آزمون MMPI در زوجین مصمم به طلاق به طور معنی داری بالاتر از میزان این ویژگی ها در زوجین سازگار است؟

نتایج هشت فرضیه تحقیق در سطح ۹۹ درصد اطمینان نشان داد که در فرضیه اول میزان خودبیمارانگاری و در فرضیه دوم میزان افسردگی زوجین مصمم به طلاق بالاتر از میزان خودبیمارانگاری زوجین سازگار است. همخوان با این یافته ها، تحقیقات ساروکوسکی و گرین وود (۱۹۹۵) نشان می دهد که بین ویژگی های شخصیتی و سازگاری زناشویی ارتباط مثبت و قوی وجود دارد و افراد سازگار و موفق دارای شخصیت های متعادل اند.

همچنین، تحقیقات ولی (۲۰۰۵) درباره زنان جدا شده از همسرانشان، نشان داد که این زنان در بیماری های افسردگی و سوماتیک نمرات بالایی داشتند. در پژوهشی نیز که توسط کیلی و کانلی (۱۹۸۷) انجام شد،

احتمال داشتن افسردگی در زن های مراجعه کننده برای طلاق به طور معنی داری بیشتر از مردان بود. در تبیین این یافته ها می توان گفت افرادی که دچار خودبیمارانگاری اند، به دلیل اشتغال ذهنی به بیماری های احتمالی خود دارای عزت نفس پایین، ناتوانی در ایجاد رابطه سالم با محیط، نگرانی ناشی از کاهش نقش اجتماعی و انگیزه خود هستند. هم چنین یأس، ناامیدی، پوچی، سردی رفتار، دوری از دیگران، انزواطلبی و گوشه گیری یکی یا هر دو زوجین می تواند باعث بروز ناسازگاری خانوادگی، کشمکش ها و تعارضات زناشویی شود.

نتایج فرضیه سوم نشان داد که میزان هیستری زوجین مصمم به طلاق تفاوت معنی داری با زوجین سازگار ندارد.

فرضیه چهارم، پنجم و ششم نشان داد که میزان انحراف اجتماعی - روانی، پارانویا و ضعف روانی زوجین مصمم به طلاق بالاتر از زوجین سازگار است.

همخوان با این یافته، تحقیق داوسن و گرت (۲۰۰۴) نشان داد که زنان مطلقه، علائم روانی و سازگاری ضعیف تری نسبت به گروه کنترل داشته اند.

در تحقیقی که توسط فیفرو مکسورنت (۲۰۰۱) در مورد ۱۵۰۰ زوج انجام شد، این نتیجه به دست آمد که ازدواج نه تنها انحراف اجتماعی - روانی را کاهش نمی دهد، بلکه چون فرد توانایی مواجهه با مشکلات و مسئولیت های زندگی مشترک را ندارد، واکنش های مختلفی در برابر محدودیت های ناشی از ازدواج از خود نشان می دهد و انحراف اجتماعی - روانی وی بعد از ازدواج افزایش می یابد.

افزون بر این برنان و شاور (۱۹۹۸) نیز مشاهده کردند که اختلالات پارانویایی مردان پس از ازدواج بیشتر می شود. الندیک و او تو (۱۹۸۳) در مطالعه ای که در مورد ۷۲ زوج انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که ناسازگاری در روابط زناشویی با اختلال پارانویا ارتباط دارد. از سوی دیگر، لانگ اندروز (۱۹۹۷) در مطالعات خود دریافت سازگاری زناشویی با پایداری هیجانی و فقدان روان آزردهی و مهار برانگیختگی رابطه دارد.

در تبیین یافته های فوق می توان گفت اعمال بزهکارانه، دروغگویی، مصرف زیاد مشروبات الکلی، فساد و فحشا، فرار از منزل، بی بند و باری های جنسی، عدم رعایت قوانین اجتماعی، تحمل کم ناکامی و شکست و عدم تعهد نسبت به زندگی مشترک مشکلاتی را به وجود می آورد که در نهایت منجر به جدایی می شود.

در اختلال پارانوئیدی، زوجین گزارش داده اند که همسرانشان دارای خصوصیات نظیر تندخویی، بدبینی، داشتن سوء ظن و شک به همسر و دیگران اند. آنها می پندارند همسرشان قابل اطمینان نیست و به زندگی زناشویی وفادار نمی باشد و همین موجب دوری و جدایی می شود. افزون بر این افرادی که ضعف روانی دارند، به دلیل نداشتن قدرت تصمیم گیری، تردیدها، وسواس ها، حساسیت های بیش از اندازه نسبت به موضوعات مختلف، ترس های غیر منطقی و ناپایداری هیجانی موجب آزار و اذیت همسر و خانواده می شوند.

آزمون فرضیه هفتم و هشتم نشان داد میزان اسکیزوفرنی و هیپومانویا زوجین مصمم به طلاق بالاتر از زوجین سازگار است. همخوان با این یافته ها در تحقیقی با عنوان «علل روانشناختی طلاق»، از بین علت های شناخته شده فردی و اجتماعی، مهم ترین عامل زمینه ساز طلاق از دیدگاه روانشناختی عامل احساس های ناسالم نسبت به خود یا دیگران شناخته شده است (مختاری و همکاران، ۱۳۷۹).

از سوی دیگر، مارکمن (۱۹۸۸) از تحقیق خود نتیجه گرفت زن و شوهرهایی که توانایی برقراری ارتباط

مناسب را می آموزند، گزارش داده اند که روابط زناشویی رضایتمندانه تری نسبت به سال های اولیه زندگی داشته اند.

در تبیین یافته های فوق می توان گفت افرادی که دارای اختلال اسکیزوفرنی اند، با اختلال در تفکر، افکار غیر منطقی، عجیب و غریب، کناره گیری از محیط اجتماعی، از خود نوعی رفتارهای ناسازگارانه نشان می دهند، دارای دوگانگی عاطفی اند و نمی توانند با همسر و فرزندان خود رابطه عاطفی برقرار نمایند. بنابراین موجب ناسازگاری و جدایی خواهند شد. هم چنین همسران افراد دارای هیپومانیا، علت ناسازگاری های همسرانشان را این چنین گزارش داده اند: در زندگی خود پر از نیرو و نشاط و اعتماد به نفس به نظر می رسند، دائماً صحبت می کنند، در موقعیت های شغلی از کاری به کار دیگری روی می کنند، نقشه های بزرگی می کشند بی آنکه به عملی بودن آنها بپندیشند، می توانند ساعت ها به این طرف و آن طرف بروند، فریاد بزنند، آواز بخوانند و اگر کسی به فعالیت هایشان به گونه ای مداخله کند، سخت خشمگین می شوند و ممکن است دست به پرخاشگری نیز بزنند، اهمیتی به زندگی زناشویی خود نمی دهند و باعث بر هم زدن زندگی خود می شوند.

تفسیر نهایی و پیامدها

با توجه به نتایج به دست آمده و تحقیقات انجام شده (داخلی و خارجی) درباره تفاوت عوامل شخصیتی در زوجین مصمم به طلاق و زوجین سازگار و بین زنان مصمم به طلاق و سازگار و مردان مصمم به طلاق و سازگار، می توان گفت که پاره ای از اختلال های شخصیتی با طلاق ارتباط داشته اند. از آنجا که اختلال های شخصیتی به عنوان یک عامل جهت دهنده رفتار محسوب می شود و با توجه به اینکه بر رفتار و روابط زن و شوهر تأثیر می گذارد و آنها را به سوی طلاق می کشاند و نظر به افزایش نرخ طلاق در کشور و آثار روانشناختی طلاق بر فرزندان طلاق، باید در جهت مقابله با وضع موجود تمهیداتی اتخاذ نمود. به عنوان مثال، می توان با استفاده از تکنیک های زوج درمانی و خانواده درمانی و درمان به موقع افراد دارای اختلال شخصیتی، از کشمکش ها و ناسازگاری های زناشویی کاست و به نقش بهداشت روان که هدف آن ممانعت از ادامه یک بیماری یا اختلال و بازگرداندن فرد به سلامتی و حفظ قسمتی از توانایی های از دست رفته وی است، اهمیت داد و از بروز اختلاف ها و تضادها و به دنبال آنها طلاق و اثرات زیان بار آن بر روی فرزندان و اجتماع جلوگیری به عمل آورد.

متطابق با یافته های این پژوهش، از جمله راهکارهای مناسب برای جلوگیری از طلاق و سازماندهی امر مهم ازدواج، در مرحله قبل از ازدواج، مراجعه به مراکز مشاوره ازدواج، مشورت جوانان با خانواده های خود و شناخت طرفین از خصوصیات روانی - شخصیتی یکدیگر است. آموزش جوانان و آماده سازی آنها برای ازدواج هم باید در سر لوجه کار متخصصان خانواده قرار گیرد. هم چنین لازم است با انجام آزمون های نظیر MMPI قبل از ازدواج، آگاهی بیشتری در زمینه سلامت روانی دختر و پسر جمع آوری گردد تا از ناسازگاری و طلاق زوجین، جلوگیری به عمل آید.

این پژوهش می تواند منابع و اطلاعات مفید و قابل استفاده ای در مورد شناسایی بیشتر متغیر اختلال های شخصیتی براساس آزمون MMPI در دسترس افراد عادی و دست اندرکاران بهداشت روانی قرار دهد و لزوم

ایجاد مراکز مشاوره و خانواده درمانی را در سراسر کشور به منظور اهداف زیر برجسته تر نماید:

- ۱- بررسی وضعیت روانی - شخصیتی افراد قبل از ازدواج و فراهم آوردن شرایط لازم برای ازدواج سالم از طریق آموزش های مختلف در مورد وظائف نقش جنسی، شیوه های برقراری و حفظ روابط صمیمی و سالم و نحوه کمک و راهنمایی به افراد مشکل دار در کنار ارائه خدمات زوج درمانی و خانواده درمانی در رفع اختلافات خانوادگی و جلوگیری از به خطر افتادن سلامت و بهداشت روان فرزندان.
- ۲- ارائه برنامه های ریشه ای در جهت پاسخگویی به نیازها و هدایت آنها و آموزش های لازم جهت ارتقای سطح بهداشت و سلامت روان زنان، با توجه به این که آنان نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند.
- ۳- آموزش خانواده ها برای آگاه سازی آنها از حساسیت رشد روانی کودکان به ویژه تا سن هفت سالگی.
- ۴- افزایش تلاش رسانه ها در آگاهی دادن به تمامی افراد جامعه درباره اختلالات رفتاری و شخصیتی که باعث فروپاشی کانون خانواده و افزایش طلاق می گردد.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع:

۱. آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا (۱۳۷۹) «بررسی ویژگی‌های شخصیتی زنان مطلقه و غیر مطلقه مشهد».
۲. اخوت، ولی اله (۱۳۵۲) «پژوهشی در ارزش تشخیصی پرسشنامه شخصیتی چند جنبه ای مینه سوتانا». مجله تازه های روانپزشکی. سال سوم.
۳. باروت، تنودور (۱۳۷۷) *راهنمای ازدواج*. امیرحسین سلیمی. تهران: نشر ساحل
۴. برنشتای، فلیپ. اچ. (۱۳۸۰) *زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری - ارتباطی*. حمیدرضا سهرابی. تهران: رشد
۵. پاشا و شریفی، حسن (۱۳۷۲) *اصول روانسنجی و روان آزمایی*. تهران: انتشارات رشد
۶. عسکری، حسین (۱۳۸۰) *نقش بهداشت روانی در ازدواج، زندگی زناشویی و طلاق*. تهران: نشر گفتگو
۷. طالقانی، محمود (۱۳۷۳) «بررسی آماری ازدواج و طلاق در شهر تهران». زن روز. شنبه ۸ مرداد ماه، شماره ۱۴۶۹.
۸. مختاری، حسین و علومی یزدی، محمد تقی (۱۳۷۹) *علل روان شناختی طلاق*.
۹. معنوی، عزالدین و فدایی، فرید (۱۳۶۲) *ازدواج و طلاق از دیدگاه روانپزشکی*. تهران: شرکت سهامی چهره
۱۰. مظهری، علیرضا (۱۳۷۹) «زمینه یابی مسائل اجتماعی در زوجین مصمم به طلاق مراجعه کننده به مراکز مداخله در بحران های اجتماعی».
۱۱. ویت کین، جورجیا (۱۳۸۰) *فشار روانی بر زن*. مهدی قراچه داغی. تهران: نقش و نگار
- 12- Fiffner, L. & McBurnett, J. (2001) "Personality and marital satisfaction: behavioral genetic analysis". *Journal of abnormal-psychology*. 29 (5).
- 13- Garvin, G. & Kalter, M. (1996) "Individual differences in stressors, mediating factors and adjustment to outcome". *Am. J. Psychiatry*. 63(2).
- 14- Grill, E., Crispin, A. & Welkumat, R. (2002) "Health related life styles and personality traits in fathers of children of minor age". *Gesundheits Wesson*. 64 (1).
- 15- Gottlib, C.G. & Weffen. M. (1989) "The prosonse of psychiatric consultations in relation to divorce". 98, 5.
- 16- Grant, B.F. & Dawson, D.A. (2004) "Personality and compability: A prospective analysis of marital stability and marital satisfaction *Journal*". *clin. psychiatry*. 65 (7).
- 17- Long, E.C.J. & Andrews, D.W. (1990) "perspective taking as predictor of material adjustment". *Journal of personality and social psychology*. 59.
- 18- Markman. B. (1988) "cognitive coping, families, disability". London: Paul.H.brookes publishing Co.
- 19- Ollendick, D.G. & Otto, B.J. (1983) "Conduct disorder and antisocial personality in adult primary care patients". *Journal-clin-psychology*. 39(2).
- 20- Shaver, p.R. & Brennan, K.A. (1992) "Attachment styles and the BIG FIVE romantic outcomes". *personality and social psychology Bulletin*. 18.
- 21- Waisman, L. Bell & Jance, M. (1990) "Who we are? Psychosocial nursing". 28(4).



شروېشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی