

«زن و مطالعات خانواده»

سال دوازدهم - شماره چهل و نهم - پاییز ۱۳۹۹

ص ص: ۲۹-۴۵

تاریخ دریافت: ۹۹/۵/۱۹

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۶/۱۹

تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری بر کنترل عواطف زنان دارای تعارض زناشویی

سمیه ابوالقاسمی^۱

عباس ابوالقاسمی^۲

موسی کافی ماسوله^۳

رضا سلطانی شال^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری بر کنترل عواطف زنان دارای تعارض زناشویی بود. بدین منظور یک طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. جامعه آماری شامل کلیه زنان دارای تعارض زناشویی شهرستان نجف‌آباد بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۴ نفر از زنان دارای تعارض زناشویی، انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۲ نفر) قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تعارض زناشویی (السون، ۲۰۱۱) و مقیاس کنترل عواطف (ویلیام وچامبلس، ۱۹۹۷) بود. گروه آزمایش یک دوره آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری را در ده جلسه دریافت کردند. آزمودنی‌های هر دو گروه قبل از شروع آموزش و در پایان آموزش به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که آموزش حل مسئله و تصمیم‌گیری، به‌صورت معنادار بر بهبود عاطفه مثبت و کاهش اضطراب زنان دارای تعارض گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل مؤثر بوده است ($P < 0.001$). در مجموع مشخص شد که آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری می‌تواند به عنوان روشی جدید و مؤثر در بهبود کنترل عواطف زنان دارای تعارض زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری، کنترل عواطف، تعارض زناشویی

۱. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

۴. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

مقدمه

فضای زندگی خانوادگی شامل تعاملات مکرر، پیچیده و گسترده‌ای است و وجود تعارض در آن رویدادی شایع و طبیعی و اجتناب‌ناپذیر است. تعارض می‌تواند حاصل عدم برآورده شدن نیازها و اختلاف دیدگاه‌های زوجین باشد. این تعارضات می‌تواند منجر به ضعیف شدن روابط زناشویی، ضعیف شدن سازگاری کودکان، احتمال افزایش تعارض بین والدین و فرزندان، ناخشنودی، ناامیدی و احساس خشم شود. در سطح اجتماعی نیز آثار و پیامدهای تعارضات شدید می‌تواند بحران‌ساز گردد. شواهد نشان می‌دهند که حدود نیمی از ازدواج‌های امروزی به طلاق می‌انجامد که بعد از طلاق حدود ۶۵ درصد زنان و ۷۰ درصد مردان احتمالاً دوباره ازدواج می‌کنند و حدود ۵۰ درصد افرادی که برای بار دوم ازدواج کرده‌اند، دوباره طلاق می‌گیرند (ورثینگتون^۱ به نقل از بهاری و همکاران، ۱۳۹۰). در بررسی علل طلاق ۶۱ درصد افراد، تعارض بیش‌ازحد را یکی از دلایل طلاق خویش گزارش کرده‌اند (تروپ^۲، ۲۰۰۸).

از دیدگاه سنتی، از آنجایی که تعارض کارکردهای آسیب‌زا و مخربی در فضای خانوادگی ایجاد می‌کند و عوارض جسمی و روان‌شناختی ویران‌کننده‌ای دارد، کاملاً باید از آن اجتناب شود و از فضای ارتباطی بین زوجین حذف گردد، اما از منظر رویکردهای روان‌شناختی تعارض در هر تعامل و ارتباطی وجود دارد و باید مورد تحلیل، سبب‌شناسی و شناخت قرار گیرد تا بتوان از آن به‌عنوان یک نیرو در جهت ایجاد پویایی در فضای خانواده استفاده کرد (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۷) در واقع بر اساس مطالعات انجام شده دو نوع تعارض کارکردی و غیرکارکردی^۳ قابل تفکیک است. اگر در مواجهه با تعارض منفعلانه برخورد شود، مخرب خواهد بود و تعامل بین فردی را مختل خواهد کرد اما اگر از تعارض به وجود آمده فعالانه بهره‌برداری گردد، می‌توان از آن به‌عنوان عرصه‌ای برای تمرین کنترل هیجانی، افزایش قدرت تحمل و مهارت‌های ارتباطی و مهارت گوش دادن فعال استفاده کرد، به ایجاد نظرات مختلف، انعطاف‌پذیری شناختی و پویایی‌های شناختی پرداخت، شیوه‌های نوین مدیریت آن را ایجاد کرد و از آن برای آشکارسازی و کلامی سازی^۴ عواطف سرکوب‌شده استفاده کرد. بعلاوه می‌توان از آن در ارزیابی نظام قدرت، مرزبندی و ساختار ارتباط بهره برد، برای ایجاد یک فضای مشارکت بین فردی و روش‌های حل مسئله خلاقانه استفاده کرد، برای آموزش دیدگاه‌ها و همدلی عاطفی و شناختی بهره برد و می‌توان از آن برای درک انتظارات شخص مقابل و سایر اعضای خانواده استفاده کرد (رحیم^۵، ۲۰۱۰؛ بوبوت^۶، ۲۰۱۱؛ جورج، اریکسون و پاره‌انگانگاس^۷، ۲۰۱۶؛ پافجر^۸ و همکاران، ۲۰۱۷؛ نظری و همکاران، ۱۳۹۸) بنابراین از طریق مدیریت و سبب‌شناسی و آموزش عوامل ایجادکننده تعارض می‌توان از قدرت پنهان آن استفاده کرد. در همین راستا، اشکال در کنترل عواطف از جمله عواملی است که در زوجین داری تعارضات

1. Worthington
2. Troupe.
3. functional and dysfunctional conflict
4. verbalize
5. Rahim
6. Bobot
7. George, Erikson, Parhankangas
8. Pfajfar

زناشویی به صورت مکرر قابل ملاحظه است. کنترل عواطف شامل توانایی بازگرداندن آرامش به خود و رفع اضطراب‌های معمولی، افسردگی، ناامیدی، زودرنجی، خود را رها کردن و توانایی پذیرش مسئولیت در قبال هیجان‌های شخصی و شادکامی است (شوئن، ۱، ۲۰۱۸؛ زینچنکو ۲ و همکاران، ۲۰۱۷). بر اساس مطالعات، عدم مدیریت و تنظیم عواطف و هیجانات می‌تواند فرایند تعادل یابی و سازش یافتگی یک ارتباط را بر هم زد و با ایجاد فضای روان‌شناختی نامناسب و تعارض‌آمیز، انگیزش ایجاد یک ارتباط رضایت‌بخش را تعدیل کند. مهارت کنترل عواطف به فرد کمک می‌کند که عواطف خود و دیگران را به صورت صحیح تشخیص و بازشناسی کند و در زمان و مکان متناسب عواطف سازگاران و تنظیم شده را ابراز نماید (گالگوس ۳ و همکاران، ۲۰۱۷؛ بیلر، ویدوفت، اریک و میر ۴، ۲۰۱۷؛ پرلیک ۵ و همکاران، ۲۰۱۷). این مهارت با ارتباط بین فردی کارآمد، سلامت جسمی و روانی و رضایت زناشویی مرتبط است و ابراز هیجانات منفی درون خانواده را کاهش می‌دهد (لیو، وانگ، لو و شی ۶، ۲۰۱۸). مهارت کنترل عواطف به فرد کمک می‌کند در برابر تحریک‌های بیرونی، خویشتن‌دار باشد و بر هیجاناتش کنترل بیشتری داشته باشد.

در همین راستا، شواهد مطالعاتی نشان می‌دهد که یکی از روش‌های کنترل هیجانات، به کار بستن مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری است چراکه مجموعه‌ای از مؤلفه‌ها و وضعیت‌ها را به گونه‌ای نظم می‌دهد که سبب بروز راهبردهای تنظیم هیجانی کارآمد و سازگاران می‌شود (کویچپرس ۷ و همکاران، ۲۰۱۸؛ ارتکین، یلدریم و ساین ۸، ۲۰۱۸؛ ورمقانی و همکاران ۱۳۹۸؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۹). توانایی تنظیم احساسات و کنترل عواطف و هوش هیجانی یکی از ابعاد مهم در کسب سلامت روانی و جسمانی است که باید به آن توجه شود. از فواید و اثرات مهم این تنظیم عواطف، کارکرد بهتر دستگاه ایمنی بدن و کاهش شکایت از ناراحتی‌ها و مشکلات جسمی است. متقابلاً عدم توانایی در کنترل و تنظیم عواطف منفی و یا فقدان این باور در فردی که نمی‌تواند عواطف خود را کنترل کند سبب افزایش آسیب‌پذیری در برابر استرس‌ها و فشارهای روانی می‌گردد (دیاکوئستو ۹، ۲۰۱۷؛ توکل ۱۰ و همکاران، ۲۰۱۷؛ بردلی و حجت ۱۱، ۲۰۱۷).

از منظر دیگر، بر اساس مطالعات متعدد، هر مسئله یا تصمیم و تعاملی ماهیتاً تنیدگی به همراه خواهد داشت و اگر فرد مهارت و راهبرد کارآمد مدیریت استرس را اتخاذ نکند، نخواهد توانست عوارض مخرب آن نظیر تعارض مهار نشده را تعدیل نماید؛ بنابراین یکی از راه‌های تنظیم و تعدیل تعارضات زناشویی، شیوه و راهبردهای کارآمد حل مسئله است که می‌تواند در واکنش‌ها و کنترل عاطفی و هیجانی زوجین مؤثر باشد. حل مسئله یک فرآیند شناختی رفتاری است

1. Schoen
2. Zinchenko
3. Gallegos
4. Bailer, Witthöft, Erkie, Mier
5. Perlick
6. Liu, Wang, Lu, Shi
7. Cuijpers
8. Ertekin Pinar, Yildirim, Sayin
9. D'Acquisto
10. Tavakol
11. Bradley, Hojjat

که از طریق آن فرد می‌تواند راهبردهای مؤثر سازگارانه مقابله‌ای برای تنیدگی‌ها و پیچیدگی‌های ارتباطی و بین فردی روزمره را ایجاد کند همچنین حل مسئله یک راهبرد مقابله‌ای مهم است که توانایی و پیشرفت شخصی و اجتماعی را افزایش و تنیدگی و مشکلات روانی را کاهش می‌دهد (لی و چی، ۲۰۱۶؛ اوپالاج ۲ و همکاران، ۲۰۱۶؛ ژانگ، پارک، سالیوان و جینگ، ۲۰۱۸). محققان در مطالعات متعدد یافتند که راهبردهای مؤثر و کارآمد حل مسئله می‌تواند بر افزایش رضایت زناشویی و کاهش علائم روان‌شناختی، تعدیل شیوع خشونت خانگی و عوارض ناشی از کاهش افسردگی، تعدیل اضطراب، کاهش تعارض والد-نوجوان، کاهش روان رنجوری و استرس و در نتیجه افزایش رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی تأثیر معناداری داشته باشد (سahین و آدانا، ۲۰۱۶؛ آلبرت ۵ و همکاران، ۲۰۱۶؛ تامسون و سنتیفانتی، ۲۰۱۸؛ خان محمدی مجندهی، ۱۳۹۹).

با توجه به مطالب فوق و اهمیتی که مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر کارکرد بهینه خانواده و کاهش اختلالات روان‌شناختی در فضای خانواده دارد و همچنین نبود مطالعات غنی درباره مکانیزم اثر مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری بر کاهش تعارضات زناشویی، در پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری بر بهبود توانایی کنترل عواطف و هیجانات زنان دارای تعارض زناشویی پرداخته شد.

روش

طرح پژوهش: طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل (گواه) بود. **آزمودنی‌ها:** جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان دارای تعارض زناشویی شرکت‌کننده، ساکن شهرستان نجف‌آباد و حومه در سال ۱۳۹۶ بود. جهت انتخاب نمونه‌ی موردنیاز پس از درج آگهی و فراخوان عمومی، آن دسته از زنانی که به فراخوان پاسخ دادند پس از مصاحبه تلفنی اولیه، برای مصاحبه حضوری دعوت شدند. سپس ۳۰ نفر انتخاب و بر اساس معیارهای ورود و خروج به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۵ نفر در هر گروه) جایگزین شدند که از این تعداد ۳ نفر از گروه‌ها انصراف دادند و کار با ۱۲ نفر از هر گروه ادامه یافت که برای گروه‌درمانی مناسب است.

معیارهای ورود: دامنه سنی بین ۲۰ تا ۴۵ سال، مؤنث بودن و زندگی زناشویی حداقل ۲ سال در نظر گرفته شد. معیارهای خروج نیز شامل: ابتلا به هر بیماری روان‌شناختی بارز نظیر اختلال شخصیت، افسردگی اساسی، وسواس-بی‌اختیاری، دوقطبی و غیره بر اساس مصاحبه بالینی و ملاک‌های (DSM-5)، اشتغال به تحصیل در رشته‌های

1. Lee, Chee
2. Opalach
3. Zhang, Park, Sullivan, Jing
4. Sahin, Adana
5. Albert
6. Thomson, Centifanti

روانشناسی یا مشاوره، دریافت هم‌زمان یک مداخله روان‌شناختی دیگر، داشتن رابطه خویشاوندی یا دوستی با هریک از اعضای گروه مداخله، تصمیم یا اقدام به طلاق از شش ماه گذشته و همچنین زنان مطلقه یا جداشده بود.

ابزار

در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر از ابزارهای زیر استفاده شد.

۱. **مقیاس تعارض زناشویی:** این پرسشنامه توسط جان بزرگی و آگاه هریس (زیر چاپ) طراحی شده است. پرسشنامه تعارض زناشویی ۱۰ سؤال دارد که بر اساس تحقیقات السون^۱ و همکاران (۲۰۱۱) تهیه شده است. آزمودنی به سؤالات این پرسشنامه با یک مقیاس پنج درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف پاسخ می‌دهد. ضرایب همسانی درونی کل پرسشنامه روی ۲۵۰ زوج ایرانی ۰/۷۲ به‌دست‌آمده است. روایی محتوای آن توسط ۵ متخصص در حوزه خانواده تأیید شده است. ضرایب همبستگی پیرسون برای نمره کل این پرسشنامه با نمره کل پرسشنامه رضامندی زناشویی ۰/۷۱-، با نمره کل پویایی ارتباطی ۰/۵۵ به‌دست‌آمده است ($P < ۰/۰۰۱$). در این پژوهش نمره برش ۳۵ برای زنان دارای تعارض زناشویی در نظر گرفته شده است.

۲. **مقیاس کنترل عواطف:** این مقیاس، توسط ویلیامز و چامبلس^۲ (۱۹۹۷) در قالب ۴۲ آیتم و ۴ خرده مقیاس (خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت) تدوین شده است. هر آیتم بر اساس یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (خیلی زیاد مخالفم تا خیلی زیاد موافقم) پاسخ داده می‌شود. پایایی به روش آلفای کرونباخ این آزمون در بررسی ویلیامز و چامبلس (۱۹۹۲) در کل مقیاس، ۰/۹۴ و در خرده مقیاس‌ها در دامنه‌ای از ۰/۷۲ تا ۰/۹۱ به‌دست‌آمده است. همچنین ضریب پایایی این مقیاس، بعد از ۲ هفته باز آزمایی در کل مقیاس ۰/۷۸ و در خرده مقیاس‌ها در دامنه‌ای از ۰/۶۶ تا ۰/۷۷ قرار داشت. روایی این آزمون به روش روایی تفکیکی با شاخص مطلوبیت اجتماعی مارلو کراون^۳ (۲۰۰۹) ۰/۱۷- اعتبار همگرایی این مقیاس نیز در مقایسه با پرسشنامه کنترل هیجانی، ۰/۷۲- ($P < ۰/۰۰۱$) به دست آمد. همچنین، ضریب پایایی مقیاس کنترل عواطف در بین تمام گروه‌های دانش‌آموزان، دانشجویان، معلمان، اساتید و پرستاران از پایایی مطلوبی برخوردار است، بالاترین همبستگی بین خرده آزمون کنترل عواطف با اضطراب (۰/۶۶۳) هست. همچنین همبستگی خرده مقیاس خشم با خلق افسرده (۰/۴۵)، اضطراب (۰/۵۷۵) و عاطفه مثبت (۰/۵۵۸)، خلق افسرده با اضطراب (۰/۵۳) و عاطفه مثبت (۰/۴۸۴) معنادار به‌دست‌آمده است. (طهماسبیان و همکاران، ۱۳۹۳).

روش اجرا: شیوه مداخله

آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری: برنامه آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری با رویکرد حل مسئله و تصمیم‌گیری برای زنان دارای تعارض زناشویی طراحی شده است (فری، ۲۰۰۷، ترجمه جان بزرگی،

1. Olson

2. Williams; Chambless

3. Marlow-crowne

۱۳۸۹؛ نزو، نزو و لومباردو (۲۰۰۴). این برنامه طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفتگی به آزمودنی‌های گروه آزمایش ارائه می‌شود. در هر جلسه به غیر از جلسه اول، علاوه بر مرور بحث‌ها و تکالیف و همچنین پس‌خوراند اعضا در مورد جلسه قبل در پایان جلسه تکالیف خانگی ارائه می‌شود. جزئیات بیشتر به این صورت اجرا شد:

فعالیت‌ها	جلسات
معرفی اعضا به یکدیگر	جلسه اول: ایجاد آمادگی
اجرای مقیاس تعارض زناشویی	
اجرای مقیاس کنترل عواطف	
تعریف کنترل عواطف و مؤلفه‌های آن	
تعریف مسئله و انواع مسئله: مسائل قابل حل و غیرقابل حل	جلسه دوم: تعریف مسئله
مشخص کردن مسئله‌های قابل حل از روی فهرست تهیه‌شده قبلی	
مشخص کردن گام‌های حل مسئله	جلسه سوم: فرمول‌بندی
تبدیل مسئله‌های بد تعریف‌شده به مسئله‌های خوب تعریف‌شده	مشکل
ارائه کاربرد حل مسئله	
قواعد تصریح مسئله و چگونگی بارش فکری	جلسه چهارم: بارش فکری
قواعد انتخاب بهترین راه‌حل و تشکیل جدول معایب و مزایا برای هر راه‌حل	جلسه پنجم: تشکیل جدول معایب و مزایا برای هر راه‌حل
ادامه قواعد انتخاب بهترین راه‌حل	جلسه ششم: انتخاب راه‌حل
به کار بستن راه‌حل و ارزشیابی آن	جلسه هفتم: به کار بستن راه‌حل و ارزشیابی آن
چگونگی عیب‌یابی و به‌کارگیری راه‌حل و راه‌های جبرانی	جلسه هشتم: حل مسئله کلی
تعریف تعارض و راه‌های حل تعارض بر اساس مراحل حل مسئله	جلسه نهم: حل تعارض
جمع‌بندی نهایی و ارائه تکالیف زندگی	جلسه دهم: مرور و جمع‌بندی
اجرای مقیاس تعارض زناشویی	
اجرای مقیاس کنترل عواطف	

یافته‌ها

در این پژوهش، در مجموع ۲۴ آزمودنی (۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه کنترل) با میانگین سنی ۳۲ سال و انحراف استاندارد سنی ۶/۰۹، شرکت کردند. دامنه‌ی سنی شرکت‌کنندگان از ۲۴ تا ۴۵ سال گسترده شده است. همچنین میانگین و انحراف معیار مدت ازدواج کل شرکت‌کنندگان، ۱۰/۳۳ (۷/۶۸) است که در دامنه‌ای بین ۲ تا ۳۰ سال قرار گرفته‌اند در ضمن اینکه در گروه آزمایش، بیشترین تعداد، شامل ۵۸/۳ افراد دارای مدرک لیسانس و در گروه کنترل، بیشترین تعداد در مقطع دیپلم شامل ۴۱/۷ افراد، در این پژوهش شرکت کردند.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش و پس‌آزمون گروه‌ها در کنترل عواطف و مؤلفه‌های آن

زمان	آزمایش		کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خشم	پیش	۳۲/۴۱	۳۵/۶۶	۱۰/۱۸
	پس	۳۱/۰۸	۶/۸۸	۸/۷۸
افسردگی	پیش	۳۱/۴۱	۳۲/۵۸	۸/۹۱
	پس	۲۸/۱۶	۷/۷۰	۸/۱۱
اضطراب	پیش	۵۱/۶۶	۵۱/۶۶	۱۲/۴۴
	پس	۴۵/۵	۱۰/۸۸	۱۱/۰۰۴
عاطفه مثبت	پیش	۴۷/۵۸	۴۱/۲۵	۱۰/۳۷
	پس	۴۴/۰۸	۸/۳۲	۸/۳۲

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود میانگین و انحراف معیار متغیرها در گروه‌های آزمایش و کنترل ارائه شده است. برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نتایج آزمون شاپیرو ویلک بررسی شد. نتایج غیر معنادار نشانگر نرمال بودن توزیع متغیرها بود ($P > 0/05$). بر اساس نتایج به‌دست‌آمده فرض نرمالیتی برای مؤلفه‌های کنترل عواطف برقرار هست ($P > 0/05$) و آزمون‌های پارامتریک برای این متغیرها مشروط بر برقراری مفروضه‌های ضروری دیگر بلامانع خواهند بود. جهت تعیین نوع آزمون ابتدا بررسی همگنی شیب رگرسیون جهت تحلیل کوواریانس انجام شد و بر اساس $F = 21$ و $\eta^2 = 0/51$ این مفروضه برقرار نبود و برای برطرف کردن این تخطی از پیشفرض، از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری بر روی تفاضل پیش‌آزمون_پس‌آزمون متغیرها استفاده می‌شود. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین دو گروه در متغیرهای مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($Wilks = 0/76$, $F = 1/48$, $p < 0/001$, $\eta^2 = 0/24$). همچنین سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهند که در دو گروه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد. مجذور اتا (که در واقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است) نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه در متغیرهای مورد مطالعه معنادار است و میزان این تفاوت $0/24$ است، به عبارت دیگر، ۲۴ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه، ناشی از تأثیر متقابل متغیرها است.

جدول ۲- تحلیل واریانس چند متغیره تفاضل پیش‌آزمون-پس‌آزمون
نمرات مؤلفه‌های کنترل عواطف در دو گروه

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	sig	ضریب اتا
خشم	۲/۰۴	۱	۲/۰۴	۰/۱۸	۰/۶۷	۰/۰۰۸
افسردگی	۱۵۵/۰۴	۱	۱۵۵/۰۴	۱/۸۲	۰/۴۲	۰/۰۳
اضطراب	۱۸۱/۵	۱	۱۸۱/۵	۴/۳۴	۰/۰۴	۰/۱۶
عاطفه مثبت	۱۲۶/۰۴	۱	۱۲۶/۰۴	۶/۰۲	۰/۰۲	۰/۲۱

نتایج فوق نشان می‌دهند که آموزش حل مسئله در کاهش اضطراب ($P < ۰/۰۵$) و افزایش عاطفه مثبت ($P < ۰/۰۵$) مؤثر بوده ولی در کاهش افسردگی و خشم تأثیر معنی‌دار نداشته است؛ بعلاوه ۱۶ درصد از کاهش اضطراب و ۲۱ درصد از افزایش عاطفه مثبت در گروه آزمایش، ناشی از مداخله بوده است. در ادامه میانگین و سطح معناداری استاندارد تعدیل‌شده متغیرهای در گروه‌ها و وضعیت‌های زمانی مختلف ارائه شده است.

جدول ۳- میانگین و سطح معناداری استاندارد تعدیل‌شده

متغیر وابسته	زمان	تفاوت میانگین	Sig
خشم	کنترل-آزمایش	-۰/۵۸	۰/۶۸
	آزمایش-کنترل	۰/۵۸	۰/۶۸
افسردگی	کنترل آزمایش	۵/۰۸	۰/۴۲
	آزمایش کنترل	-۵/۰۸	۰/۴۲
اضطراب	کنترل آزمایش	-۵/۵	۰/۰۵
	آزمایش کنترل	۵/۵	۰/۰۵
عاطفه مثبت	کنترل آزمایش	-۴/۵۸	۰/۰۲
	آزمایش کنترل	۴/۵۸	۰/۰۲

با توجه به جدول ۳ و نتیجه تفاضل میانگین‌ها، مشاهده می‌شود که تفاضل میانگین تعدیل‌شده گروه‌های آزمایش و کنترل برای مؤلفه‌های اضطراب و عاطفه مثبت معنی‌دار است یعنی آموزش حل مسئله با اطمینان ۹۵ درصد بر مؤلفه‌های اضطراب و عاطفه مثبت در زنان دارای تعارض زناشویی تأثیر داشته است اما در مؤلفه‌های خشم و افسردگی تأثیر معناداری نداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر، کارآمدی آموزش حل مسئله اجتماعی بر کاهش اضطراب و افزایش عاطفه مثبت را مورد تأیید قرار داد. این نتیجه به‌طور غیرمستقیم در راستای یافته‌های پژوهشی دیگری مانند آلبرت ۱ و همکاران (۲۰۱۶)،

کویچپرس ۱ و همکاران (۲۰۱۸)، ساهین و آدانا (۲۰۱۶)، چالمرز ۳ و همکاران (۲۰۱۷)، گوجانی ۴ و همکاران (۲۰۱۷) و ژانگ ۵ و همکاران (۲۰۱۸) محمدی و همکاران (۱۳۹۹)، است که تأکید می‌کنند افراد به روش حل مسئله می‌توانند مدیریت احساسات و عواطف خود را بیاموزند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری، بر روی خشم زنان دارای تعارض زناشویی، تأثیر معناداری نداشته است. این نتایج با نتایج بررسی‌های مین-جون کینگ و همکاران (۲۰۱۱)، ممیزی و همکاران (۱۳۹۰)، تقی زاده و همکاران (۱۳۹۴) که بیان می‌کنند آموزش حل مسئله اجتماعی در بهبود ارزیابی راه‌حل‌ها و کاهش پرخاشگری مؤثر است، ناهم‌سوست.

در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده باید گفت رفتارهای خشونت‌آمیز ارتباط نزدیکی با عوامل ژنتیکی و وراثتی دارد و حتی ارتباط آن با محیط زندگی نیز مربوط به دوران اولیه رشد است؛ بنابراین، این رفتارها دیرپا بوده و برای درمان آن‌ها نیاز به زمان بیشتر و مداخلات همه‌جانبه و عمیق‌تری است. از منظر دیگر، زنانی که به‌نوعی در تعارضات و اختلافات شدید درگیرند و خشم خود را ظاهر کرده و حتی مورد خشونت نیز قرار می‌گیرند علاوه بر بار استرس روانی/عاطفی، برخی از عوامل مانند فقر اقتصادی، داشتن والدین خشونت‌ورز و کمبود تجربه یا عدم آموزش مقابله با خشم (ورانگام ۶، ۲۰۱۸)، باعث می‌شود که این زنان مهارت حل مسئله کافی و راهبردهای مقابله با مشکلات جدی زندگی روزمره را نداشته و از توانایی بررسی راه‌حل‌های موجود برای یک مشکل، بارش فکری و انتخاب راه‌حل‌های مؤثر برای استفاده در موقعیت‌های مشکل‌زا محروم باشند زیرا افراد خشمگین معمولاً با رفتارهای نامناسبی پاسخ می‌دهند که ممکن است در تولید راه‌حل‌های رفع مشکل مؤثر نباشد و این چرخه‌ی رفتار نامناسب و پاسخ نامناسب منجر به کاهش مهارت حل مسئله می‌گردد. برخی مطالعات به علت باقی ماندن زنان در یک رابطه خشونت‌آمیز اشاره کرده‌اند و علت آن را نداشتن مهارت حل مسئله می‌دانند (هسی و چن ۷، ۲۰۱۷) و در این میان بسیاری از این زنان خشم خود را سرکوب می‌کنند که در موارد متعدد به‌صورت بیماری‌های جسمی نمایان می‌شود (تاکاشی ۸ و همکاران، ۲۰۱۸).

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری، بر کاهش میزان افسردگی زنان دارای تعارض زناشویی اثربخش بوده اما این تعدیل افسردگی از نظر آماری معنادار نبود است. این نتایج با پژوهش هولواست ۹ و همکاران (۲۰۱۷) و همچنین مرادی و همکاران (۱۳۹۴) همسو است؛ اما نتایج اکثر مطالعات و پژوهش‌ها، حاکی از معناداری رابطه بین حل مسئله و افسردگی است: در همین راستا، مطالعات آلبرت و همکاران (۲۰۱۶)، اوزگوک و تنریوردی (۲۰۱۷)، کویچپرس و همکاران (۲۰۱۸)، کردی و همکاران (۱۳۹۱)، پارسا و همکاران (۱۳۹۶) با نتایج

1. Cuijpers
2. Sahin. & Adana
3. Chalmers
4. Gojani
5. Zhang
6. Wrangham
7. Hsieh. & Chen
8. Takahashi
9. Holvast

پژوهش ما ناهم‌سو است. در تبیین می‌توان گفت از آنجایی که افسردگی در زنان شایع‌تر است، همچنین تعارضات زناشویی علتی برای بروز بیشتر افسردگی در زنان است و با توجه به اینکه خودپنداری منفی، عزت‌نفس پایین، احساس شرم و گناه و خود مقصر بینی، در افراد افسرده شایع است، به نظر می‌رسد که مداخلات شناختی رفتاری و از جمله افزایش خزانه شناختی و رفتاری در راستای ایجاد یک راهبرد مقابله‌ای متناسب با موقعیت افسردگی‌زا و نیز تنظیم خلق، می‌تواند سبب تعدیل خوی افسرده‌افزایی با افسردگی خفیف تا متوسط شود؛ اما در ارتباط با این عدم هماهنگی بین نتایج پژوهش حاضر و شماری از مطالعات پیشین می‌توان این‌گونه بیان کرد که از آنجاکه افسردگی یکی از متغیرهای روان‌شناختی مؤثر در رفتار افراد است تغییر در ابعاد شناختی و نمایان شدن آن در قالب رفتار در افراد عادی به‌ویژه افراد آزرده‌یافته و متعارض از جمله ابعادی هست که سخت‌تر صورت می‌گیرد و برای تغییر آن‌ها در افراد، به زمان بیشتر و تمرین‌های کاربردی در فرآیند زندگی نیاز است، همچنین ممکن است جامعه‌ای که پژوهش‌های پیشین در آن صورت گرفته به دلیل تفاوت فرهنگی، تربیتی و آگاهی از حقوق شخصی و بها دادن به آن و عوامل دیگر متفاوت با جامعه‌ای باشند که این پژوهش انجام شده باشد. بر این اساس در خصوص کارآمدی این روش آموزشی و کاهش میزان خلق افسرده در کوتاه‌مدت باید احتیاط کرد و منتظر نتایج پژوهش‌های بعدی بود (مرادی و همکاران، ۱۳۹۴).

در مورد اثربخشی آموزش بر اضطراب زنان دارای تعارض زناشویی، وایسز و گری (۲۰۰۶)، در پژوهش خود نشان دادند زوجین آشفته در مقایسه با زوجین غیر آشفته به میزان بیشتری از رفتارهای حل تعارض منفی و میزان کمتری از رفتارهای حل تعارض مثبت استفاده می‌کنند؛ بنابراین عکس این قضیه هم وجود دارد که زوجین غیر آشفته و غیر مضطرب، با استفاده از رفتارها و مهارت‌های حل تعارض مثبت مانند حل مسئله و تصمیم‌گیری می‌توانند تعارض و اضطراب کمتری را تجربه کنند. با توجه به پژوهش زمانی و همکاران (۱۳۹۶) و همچنین ژانگ و همکاران (۲۰۱۸) و احسان خواه و حیدریان (۱۳۹۸) نیز می‌توان به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های حل مسئله می‌تواند به‌عنوان مداخله در جهت تعدیل اضطراب زنان، مورد استفاده قرار گیرد.

در بسیاری از افراد دارای اضطراب، آنچه منشأ اصلی اضطراب محسوب می‌شود، عدم آگاهی از مهارت‌های مناسب برای حل چالش‌ها و تعارضاتی است که در موقعیت‌های اجتماعی، پیش روی فرد قرار می‌گیرد. لذا تا زمانی که فرد، آمادگی لازم جهت مقابله با این چالش‌ها را کسب نکند، در مقابله با اضطراب خود در موقعیت‌های متفاوت، ناکام خواهد ماند. از سوی دیگر در بسیاری از موارد، فرد ممکن است به لحاظ شناختی با مهارت‌های لازم برای مقابله با چالش‌های موجود در موقعیت‌های اجتماعی و بین فردی، آشنایی داشته باشد، اما افکار منفی خودکار در این موقعیت‌ها مانعی برای تصمیم‌گیری و انتخاب صحیح رفتار مناسب با موقعیت گردد؛ بنابراین از یکسو افزایش توانمندی افراد برای شناسایی و کنترل افکار زیربنایی اضطراب‌های اجتماعی و از سوی دیگر یادگیری مهارت‌های رفتاری برای کارکرد مناسب در موقعیت‌ها و نقش‌های مختلف اجتماعی در پیشگیری و کاهش اضطراب می‌تواند بسیار حائز اهمیت باشد. در مداخله به‌کار رفته در این پژوهش، به آموزش شناسایی و چالش با افکار منفی خودکاری پرداخته شد که مستقیماً در ایجاد اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی سهمیم بودند. اجرای موفق این فرآیند، از یکسو مستقیماً به کاهش اضطراب اجتماعی در موقعیت‌های اجتماعی و بین فردی منجر می‌شود و از سوی دیگر با تعدیل سطوح بالا و مخرب

اضطراب، ذهن افراد را برای انتخاب رفتارهای مؤثر و کارآمد در موقعیت‌های اجتماعی و بین فردی، بسیار آماده می‌کند. به‌علاوه در این مداخله، از طریق آموزش مستقیم فرآیند چندمرحله‌ای حل مسئله و تمرین مناسب این آموزش‌ها به افراد تحت مداخله کمک شد تا بتوانند در موقعیت‌هایی که در آن‌ها در مورد انتخاب رفتار مناسب، نگرانی‌های شدید دارند، به شکلی مؤثر و کارآمد، به انتخاب رفتارهایی مناسب بپردازند. این آمادگی شناختی و رفتاری قبل از ورود به موقعیت‌های مورد اضطراب می‌تواند از بروز اضطراب‌های اجتماعی جلوگیری نماید.

با توجه به نتایج، همچنین معلوم شد که شادی و عاطفه مثبت زنان دارای تعارض زناشویی، پس از انجام پژوهش افزایش یافته است. نتایج به‌دست‌آمده با نتایج وسیزدلو و سگرین (۲۰۱۳)، موسوی زاده و همکاران (۱۳۹۱)، پاکروان و همکاران (۱۳۹۲) و ابوالمعالی و همکاران (۱۳۹۲) مبنی بر تأثیر حل مسئله بر رضایت زناشویی و سلامت روان همسو است.

در واقع، کسب مهارت حل مسئله با کمک به رسیدن به یک راه‌حل عملی مورد توافق دو همسر و ایجاد جو مشارکتی، زوج را متعهد می‌سازد تا مشکلات و تعارضات را به شکلی حل نمایند که نیاز نباشد یک همسر به خاطر دیگری از دست برود و نهایتاً با شکل‌گیری الگوی برنده برنده، هر دو همسر احساس برابری می‌نمایند و این باعث احساس خوب و عاطفه مثبت در زوجین می‌شود.

از محدودیت‌های این پژوهش، به احتمال سوگیری به علت آموزش خود پژوهشگر و همچنین فقدان شرایط انجام پیگیری می‌توان اشاره کرد ضمناً می‌توان به عدم وجود پژوهش‌های بین‌رشته‌ای و ساختاری در مورد تعارضات زناشویی در ایران، اشاره کرد، پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی از دوره‌های پیگیری استفاده شود همچنین مداخله این پژوهش روی دو گروه زنان و مردان به‌صورت مجزا اجرا شود و بین دو گروه مقایسه صورت گیرد در همین راستا با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش و تأثیرات مثبت آموزش حل مسئله در کاهش تعارضات خانوادگی، پیشنهاد می‌شود از این مداخله برای افزایش مهارت کنترل عواطف زنان متأهل استفاده شود و به همین منظور، کمیته‌های آموزش تخصصی خانواده توسط مسئولین امر تشکیل و بر اساس یک برنامه مدون و ابلاغ‌شده به حوزه‌های مربوطه (در سازمان بهزیستی، وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، مراکز مشاوره و غیره) بازآموزی‌های منسجم و راهبردی، به‌صورت مستمر و پیوسته، برای خانواده‌ها اجرا گردد.

منابع

- ابراهیمی، مرضیه سادات؛ زارعی، سلمان؛ سلطانی نیا، شیوا. (۱۳۹۷). مقایسه حس انسجام و سبک‌های حل تعارض زناشویی زنان شاغل و خانه‌دار. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی. (۳۵): ۲۷-۴۲
- ابو المعالی، خدیجه. مجتبیایی، مینا. رحیمی، ندا (۱۳۹۲). پیش‌بینی رضایت از زندگی زناشویی بر اساس مهارت‌های حل مسئله اجتماعی و هوش معنوی در افراد متأهل. مجله علوم رفتاری، ۷(۲): ۸-۷

احسان خواه هستی؛ حیدریان، معصومه. (۱۳۹۸). مقایسه‌ی اختلال ضعف روانی و شیوه‌های حل مسئله و نگرانی در بین پرستاران زن دارای اختلاف خانوادگی و عادی شهر کرمانشاه. مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری. ۴(۳۶): ۱۰۱-۱۲

بهراری، فرشاد؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، احمد؛ مولوی، حسین و بهرامی، فاطمه (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباط همسران بر کاهش تعارض‌های زناشویی و عادی متعارض متقاضی طلاق. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاور، ۱(۱): ۷۰-۵۹

پارسا، پریسا؛ آهنگ پور، پرستو؛ شبیری، فاطمه؛ سلطانیان، علیرضا؛ رحیمی، علیرضا (۱۳۹۶). تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر حل مسئله بر افسردگی پس از زایمان در مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی همدان. مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه. ۱۵(۶): ۴۴۸-۴۴۰

پاکروان، اسماعیل؛ حقایق، سید عباس؛ نشاط دوست، حمید طاهر؛ مولوی، حسین (۱۳۹۲). اثربخشی روش آموزش حل مسئله بر رضایت زناشویی و نیمرخ روانی زوجین شهرستان بروجن. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. ۰(۴): ۳۲-۱۵
تقی زاده، زیبا؛ پوربختیار، مریم؛ دانش‌پرور، حمیدرضا؛ قاسم‌زاده، سوگند؛ مهران، عباس (۱۳۹۴). مقایسه فراوانی خشونت خانگی و مهارت حل مسئله در زنان باردار خشونت دیده و خشونت ندیده شهر تهران. مجله پزشکی قانونی ایران. ۲۱(۲)

ثنایی، باقر و همکاران (۱۳۸۷) مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. انتشارات بعثت خان محمدی مجندهی رقیه (۱۳۹۹). رابطه انسجام خانواده و توانایی حل مسئله با نگرش به رفتارهای بزهکارانه در نوجوانان دختر. رویش روان‌شناسی. ۹(۱): ۸۸-۸۱

زمانی، نرگس؛ برهمند، علی؛ فرهادی، مهران (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش حل مسئله بر کاهش اضطراب دانشجویان پرستاری نثریه آموزش پرستاری. ۶(۳): ۶۱-۵۶.

طهماسبیان، حجت اله؛ خزایی، حبیب اله؛ عارفی، مختار؛ سعیدی پور، مهشید؛ حسینی، سیدعلی (۱۳۹۳). هنجاریابی آزمون مقیاس کنترل عواطف. ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. ۱۸(۶): ۳۵۴-۳۴۹

فری، مایکل. (۲۰۰۷) شناخت درمانگری گروهی. ترجمه مسعود جان بزرگی (۱۳۸۹). قم: انتشارات حوزه و دانشگاه. کردی، معصومه؛ نصیری، سعیده؛ مدرس غروی، مرتضی؛ ابراهیم‌زاده، سعید (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر شدت افسردگی بر حسب آزمون بک در زنان در دوره‌ی پس از زایمان. ۲۲(۳): ۳۵.

محمدی، الناز؛ شادبافی، محمد؛ پاکروح، لیلا؛ وفادار، شادی. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر آموزش حل مسئله بر نشانه‌های رفتاری برونی‌سازی شده. مجله مطالعات ناتوانی (علمی-پژوهشی). ۱۰: ۲۲-۲۲

مرادی، سکینه؛ ابوالقاسمی، عباس؛ یگانه، طیبه (۱۳۹۴) کارآمدی آموزش حل مسئله اجتماعی بر کنترل عاطفی دختران آزار دیده هیجانی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی. ۱۰(۴۰)

ممیزی، فاطمه (۱۳۹۰) مهارت‌های اجتماعی نقش آن در پیشگیری از مورد آزار قرار گرفتن نوجوانان شهر تهران، فصلنامه علمی پژوهشی ناجا. ۱(۱): ۳۴-۲۱

موسوی زاده، سیده آزاده؛ سهرابی، فرامرز؛ احدی، حسن (۱۳۹۱)، مقایسه اثربخشی آموزش ابراز وجود و مهارت‌های حل مسئله بر میزان رضایت زناشویی زنان دانشجوی دانشگاه علامه طباطبائی. مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۱۰(۲): ۸۵-۱۰۷

نظری، فرحناز؛ اعتمادی، عذرا؛ عابدی، احمد (۱۳۹۸). اثربخشی غنی سازی روابط زوجین به شیوه اولسون بر صمیمیت زناشویی زوجین. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۷(۳): ۴۴۸-۴۵۶

ورمقانی، پری؛ علیپور، فردین؛ قائد امینی هارونی، غلامرضا؛ جوادی، محمدحسین (۱۳۹۸). اثربخشی مداخله مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد حل مسئله بر کاهش افکار خودکشی زنان در شهرستان قروه. فصلنامه علمی پژوهشی توانبخشی، ۲۰(۳): ۲۸۶-۲۹۷.

Albert, S. M. King, J. Dew, M. A. Begley, A. Anderson, S. Karp, J. ... Reynolds, C. F. (2016). Design and Recruitment for a Randomized Controlled Trial of Problem Solving Therapy to Prevent Depression among Older Adults with Need for Supportive Services. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 24(1), 94-102. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2015.11.003>

Bailer, J. Witthöft, M. Erkie, M. & Mier, D. (2017). Emotion dysregulation in hypochondriasis and depression. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(6), 1254-1262. <https://doi.org/10.1002/cpp.2089>

Bobot, L. (2011). Functional and dysfunctional conflicts in retailer- supplier relationships. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 39(1), 25-50. <https://doi.org/10.1108/09590551111104468>

Bradley, J. M. & Hojjat, M. (2017). A model of resilience and marital satisfaction. *The Journal of Social Psychology*, 157(5), 588-601. <https://doi.org/10.1080/00224545.2016.1254592>

Chalmers, C. Leathem, J. Bennett, S. McNaughton, H. & Mahawish, K. (2017). The efficacy of problem solving therapy to reduce post stroke emotional distress in younger (18-65) stroke survivors. *Disability and Rehabilitation*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1408707>

Cuijpers, P. de Wit, L. Kleiboer, A. Karyotaki, E. & Ebert, D. D. (2018). Problem-solving therapy for adult depression: An updated meta-analysis. *European Psychiatry*, 48, 27-37. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.11.006>

D'Acquisto, F. (2017). Affective immunology: where emotions and the immune response converge. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(1), 9–19.

Dörner, D. & Funke, J. (2017). Complex Problem Solving: What It Is and What It Is Not. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01153>

Ertekin Pinar, S. Yildirim, G. & Sayin, N. (2018). Investigating the psychological resilience, self-confidence and problem-solving skills of midwife candidates. *Nurse Education Today*, 64, 144–149. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.02.014>

Gallegos, M. Murphy, S. Benner, A. Jacobvitz, D. & Hazen, N. (2017). Marital, Parental, and Whole-Family Predictors of Toddlers' Emotion Regulation: The Role of Parental Emotional Withdrawal. *Journal of Family Psychology*, 31, 294–303. <https://doi.org/10.1037/fam0000245>

George, B. Erikson, T. & Parhankangas, A. (2016). Preventing dysfunctional conflict: examining the relationship between different types of managerial conflict in venture capital-backed firms. *Venture Capital*, 18(4), 279–296. <https://doi.org/10.1080/13691066.2016.1224457>

Gojani, M. G. Kordi, M. Asgharipour, N. Esmaili, H. Amirian, M. & Eskandarnia, E. (2017). The effect of problem-solving skill training on mental health and the success of treatment of infertile women under intrauterine insemination treatment. *Journal of Education and Health Promotion*, 6. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_20_17

Holvast, F. Massoudi, B. Voshaar, R. C. O. & Verhaak, P. F. M. (2017). Non-pharmacological treatment for depressed older patients in primary care: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 12(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184666>

Hsieh, I.J. & Chen, Y. Y. (2017). Determinants of aggressive behavior: Interactive effects of emotional regulation and inhibitory control. *PLOS ONE*, 12(4), e0175651. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175651>

Kim, M. J. Doh, H. S. Hong, J. S. & Choi, M. K. (2011). Social skills training and parent education programs for aggressive preschoolers and their parents in South Korea. *Children and youth services review*, 33(6), 838-845.

Lee, J. & Chee, I.S. (2016). PS241. Problem solving style, stress, anxiety and depression. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 19(Suppl 1), 88. <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyw043.241>

Liu, S. Wang, Z. Lu, S. & Shi, J. (2018). Dyadic Analysis of Childhood Emotional Maltreatment and Marital Satisfaction During the Transition to Parenthood: The Mediating Effects of Emotion Regulation Strategies and Psychological Distress. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 0(0), 1–16.

Nezu, A. M. Nezu, C. M. & Lombardo, E. (2004). *Cognitive-behavioral case formulation and treatment design a problem-solving approach*. New York: Springer Publishing Company, Inc

Olson, D. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 64-80.

Opalach, C. Romaszko, J. Jaracz, M. Kuchta, R. Borkowska, A. & Buciński, A. (2016). Coping Styles and Alcohol Dependence among Homeless People. *PLOS ONE*, 11(9), e0162381.

Özgüç, S. & Tanrıverdi, D. (2017). Relations Between Depression Level and Conflict Resolution Styles, Marital Adjustments of Patients With Major Depression and Their Spouses. *Archives of Psychiatric Nursing*

Perlick, D. A. Sautter, F. J. Becker-Cretu, J. J. Schultz, D. Grier, S. C. Libin, A. V. ... Glynn, S. M. (2017). The incorporation of emotion-regulation skills into couple- and family-based treatments for post-traumatic stress disorder. *Military Medical Research*, 4, 21. <https://doi.org/10.1186/s40779-017-0130-9>

Pfajfar, G. Shoham, A. Makovec Brenčič, M. Koufopoulos, D. Katsikeas, C. S. & Mitreğa, M. (2017). Power source drivers and performance outcomes of functional and dysfunctional conflict in exporter–importer relationships. *Industrial Marketing Management*. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2017.03.005>

Rahim, M. (2010). Functional and Dysfunctional Strategies for Managing Conflict. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1612886>

Sahin, U. & Adana, F. (2016). Problem solving, loneliness, depression levels and associated factors in high school adolescents. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 32(5), 1273–1278. <https://doi.org/10.12669/pjms.325.10656>

Samimi, Z. Hasani, J. & Moradi, A. (2016). The Effectiveness of Emotional Working Memory Training on Affective Control Ability in Adolescents with Post-Traumatic Stress Disorder. *Scientific Journal Management System*, 12(47), 320–307. Retrieved from http://jip.azad.ac.ir/article_522549.html

Schoen, E. (2018). Emotion regulation in the context of depression and unhealthy eating styles: A response to Paans et al. (2018). *Journal of Psychosomatic Research*, 110, 15. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.04.006>

Shokrollahzadeh, M. Forouzesh, M. Bazrafshan, M. rafie, & Hosseini, H. (2017). The effect of cognitive behavioral couple therapy on marital conflicts and marital burnout. *Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal*, 3(1), 115–131. Retrieved from <http://fpcej.ir/article-1-148-en.html>

Takahashi, A. Flanigan, M. E. McEwen, B. S. & Russo, S. J. (2018). Aggression, Social Stress, and the Immune System in Humans and Animal Models. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2018.00056>

Takalu, M. T. M. Hosseini, S. A. & Khankeh, H. (2017). Effectiveness Solution-Focused Therapy Group, to Reduce Stress, Anxiety and Depression in Caregivers of Patients with Multiple Sclerosis. *Modern Care Journal*, 14(4). <https://doi.org/10.5812/modernc.10696>

Tani, F. Pascuzzi, D. & Raffagnino, R. (2015). Emotion regulation and quality of close relationship: The effects of emotion dysregulation processes on couple intimacy. *BPA Applied Psychology Bulletin*, 272, 3–15.

Tavakol, Z. Nasrabadi, A. N. Moghadam, Z. B. Salehiniya, H. & Rezaei, E. (2017). A Review of the Factors Associated with Marital Satisfaction. *Galen Medical Journal*, 6(3), 197–207.

Thomson, N. D. & Centifanti, L. C. M. (2018). Proactive and Reactive Aggression Subgroups in Typically Developing Children: The Role of Executive Functioning, Psychophysiology, and Psychopathy. *Child Psychiatry and Human Development*, 49(2), 197–208. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0741-0>

Troupe, F. Y. (2008). *Marital Conflict: A Longitudinal Study*. (requirements for the degree of Doctor of Philosophy), The Florida State University, Florida.

Williams, K. E. Chambless, D. L. & Ahrens, A. H. (1997). Are emotion frightening? An extension of the fear concept. *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 35(4), 239–245.

Wise, R. & Gary, G. (2006). The intertwined relationship between depression and marital distress: Elements therapy conducted to effective treatment outcome. *Journal of marriage and family therapy*, 20(1), 50–62.

Woszidlo, A. & Segrin, C. (2013). Direct and Indirect Effects of Newlywed Couples' Neuroticism and Stressful Events on Marital Satisfaction Through Mutual Problem Solving. *Marriage & Family Review*, 49(6), 520–545.

Wrangham, R. W. (2018). Two types of aggression in human evolution. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(2), 245–253. <https://doi.org/10.1073/pnas.1713611115>

Zhang, A. Park, S. Sullivan, J. E. & Jing, S. (2018). The Effectiveness of Problem-Solving Therapy for Primary Care Patients' Depressive and/or Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, 31(1), 139–150. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2018.01.170270>

Zhang, A. Park, S. Sullivan, J. E. & Jing, S. (2018). The Effectiveness of Problem-Solving Therapy for Primary Care Patients' Depressive and/or Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, 31(1), 139–150. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2018.01.170270>

Zinchenko, A. Obermeier, C. Kanske, P. Schröger, E. Villringer, A. & Kotz, S. A. (2017). The Influence of Negative Emotion on Cognitive and Emotional Control Remains Intact in Aging. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 9, 349. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2017.00349>.

The Effect of Problem solving and decision making skills on affective Control of women with marital conflict

Somayeh Abolghasemi
Abbas Abolghasemi
Seyed Mousa Kafi Masoleh
Reza Soltani Shal

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of training problem solving and decision making skills on controlling women emotion with marital conflict. We employed a semi-experimental method with a pretest and posttest design on experimental and control groups. The population consisted of all women with marital conflict in the city of Najafabad. By using convenience sampling method, 24 women with marital conflict were selected and randomly divided into experimental and control groups (12 members in each group). The instruments used for this study were the marital conflict questionnaire (Olson, 2011) and Affective Control Scale (William and Chambless,1997). The experimental group participated in 10 sessions of training problem solving and decision making skills. The Participants of both group responded to questionnaires, before and after training. The results of multivariate analysis of covariance showed that the Problem solving and decision making skills is significantly effective on improving the positive affect and anxiety reduction of women with marital conflict of the experimental group compared to the control group ($P < 0.001$). It was concluded that problem solving and decision making skills training could be used as a new and effective method for affective control in women with marital conflict.

Keywords: Problem solving and decision making training, affective Control, marital conflict.

- 1- Master, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.
- 2- Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. (Author)
- 3- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.
- 4- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.