



<https://jacp.scu.ac.ir/>

ISSN (P): 2538-5755

ISSN (E): 2588-6126

Received: 28 April 2023

Accepted: 10 December 2023

Research Article

Doi: [10.22055/jacp.2024.46735.1371](https://doi.org/10.22055/jacp.2024.46735.1371)

The Effect of Self-Control Training on Reducing Marital Conflicts and Increasing Marital Compatibility

Manijeh Eskandari¹, Badri Jaafari^{2*}

1. Assistant Professor, Department of Nursing, Arsanjan Branch, Islamic Azad University, Arsanjan, Iran

2. MA of Science in Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kazerun Branch, Islamic Azad University, Kazerun, Iran

Citation: Eskandari, M. and Jaafari, B. (2024). The effect of self-control training on reducing marital conflicts and increasing marital compatibility. *Clinical Psychology Achievements*, 10(1), 25-36.

Abstract

The purpose of the research was to investigate the effect of self-control training on marital conflicts and marital compatibility of couples. The current experimental research was of semi-experimental type with experimental and control group with pre-test-post-test. The study sample consisted of 30 married people from Shiraz city who referred to counseling centers in the spring of 2017, and were selected by available sampling method and then randomly assigned to two experimental and control groups. Both groups first responded to Sanaye and Barati's Marital Conflict and Bassbeli et al. Marital compatibility Questionnaires. The experimental group participated in 10 sessions of self-control education, while the control group did not receive any intervention, then both groups responded to the mentioned questionnaires again. Data were analyzed by one-way and multivariate analysis of covariance. One way covariance analysis showed that in the post test in the experimental group, the average scores of marital conflicts decreased significantly and the average scores of marital compatibility increased significantly. Multivariate covariance analysis showed that in the experimental group, in the post-test, compared to the control group, the dimensions of marital conflicts, including the mean scores of decreased cooperation, increased emotional reactions, increased support of children, and decreased effective communication, were significantly reduced, and the dimensions of marital adjustment, including the mean scores of increased consensus and agreement, satisfaction and coherence have increased significantly. Self-control training reduces marital conflicts and increases marital compatibility.

Keywords: Self-control training, marital conflicts, marital compatibility

* **Corresponding Author:** Badri Jaafari

E-mail: Ba.Jaafari1361@iau.ac.ir



© 2023 The Author(s). Published by Shahid Chamran University of Ahvaz. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



تأثیر آموزش خودکنترلی بر کاهش تعارضات زناشویی و افزایش سازگاری زناشویی

منیژه اسکندری^۱، بدری جعفری^{۲*}

۱. دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد ارسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، ارسنجان، ایران
۲. کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد کازرون، دانشگاه آزاد اسلامی، کازرون، ایران

چکیده

هدف پژوهش بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر تعارضات زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین بود. پژوهش حاضر تجربی از نوع نیمه آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل با پیش‌آزمون- پس‌آزمون بود. نمونه مطالعه شامل ۳۰ نفر از متأهلین شهر شیراز بود که در بهار ۱۳۹۶ به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به تصادف در دو گروه آزمایشی و کنترل گمارده شدند. هر دو گروه ابتدا به پرسشنامه‌های تعارضات زناشویی ثنایی و براتی و سازگاری زناشویی باسبلی و همکاران پاسخ دادند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه آموزش خودکنترلی شرکت کرد، درحالی‌که گروه کنترل مداخله‌ای را دریافت نکرد. سپس دو گروه مجدداً به پرسشنامه‌های ذکر شده پاسخ دادند. داده‌ها توسط تحلیل کوواریانس یک راهه و چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفت. تحلیل کوواریانس یک راهه نشان داد در پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، میانگین نمرات تعارضات زناشویی به‌طور معناداری کاهش و میانگین نمرات سازگاری زناشویی به‌طور معناداری افزایش یافته است. تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل، ابعاد تعارضات زناشویی شامل میانگین نمرات کاهش همکاری، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان و کاهش ارتباط مؤثر به‌طور معناداری کاهش و ابعاد سازگاری زناشویی شامل میانگین نمرات ابعاد همفکری و توافق، رضایت و انسجام به‌طور معناداری افزایش یافته است. آموزش خودکنترلی باعث کاهش تعارضات زناشویی و افزایش سازگاری زناشویی می‌شود.

کلید واژه‌ها: آموزش خودکنترلی، تعارضات زناشویی، سازگاری زناشویی

مقدمه

خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی، به وجود آورنده جامعه بنیادی و اساسی بشریت است (Kamalian et al., 2020). هنگامی که دو نفر به عنوان زن و شوهر با یکدیگر زندگی می‌کنند تعارض خواه، ناخواه به وجود می‌آید. تعارضات زناشویی به این معناست که فرد بین اهداف، انتظارات و نیازها یا امیال شخصی خود و طرف مقابلش ناهمسازی و ناهمخوانی می‌بیند (Callian & Siewgeok, 2009). وقتی که همسران به عنوان زوج نقش‌های خود را بر عهده می‌گیرند ممکن است بعضی از آن‌ها محقق شود و بعضی ناتمام بماند، لذا وضعیت تنش و استرس بین همسران ایجاد می‌شود (Tolorunleke, 2014). تعارض پدیده‌ای است که به موازات عشق در ارتباط زناشویی به وجود می‌آید. تعارض زمانی پیش می‌آید که اعمال یک فرد با اعمال فرد دیگر تداخل پیدا می‌کند، همچنان که دو فرد به یکدیگر نزدیک‌تر می‌شوند، نیروی تعارض افزایش پیدا می‌کند. با افزایش تعارض در ارتباط‌های زوجی، ناسازگاری افزایش یافته، نارضایتی بیشتری حاصل می‌شود و همه‌ی این‌ها می‌تواند نوعی گسل عاطفی ایجاد کند (Weller, 2013). اختلاف رابطه والدین، مثل سطوح بالای تعارض، ناراحتی یا بی‌احترامی‌ها، بر کودک و فرزندان در خانواده تأثیرات منفی از جمله تأثیر بر اختلال روانی یا جسمانی کودک می‌گذارد (Balali Dehkordi et al., 2022). در مقابل تعارضات زناشویی، سازگاری زناشویی قرار دارد. سازگاری زناشویی اشاره دارد به فرایندهای روان‌شناسی که زوجین را با ابعاد و تغییرات روزمره سازگار و هماهنگ می‌کند. به عبارت دیگر سازگاری زوجین یک فرایند دو سویه است، از یک طرف فرد به صورت مؤثر با شریک زندگی خود تماس برقرار می‌کند و از طرف دیگر شریک زندگی‌اش نیز ابزارهایی را تدارک می‌بیند که فرد از طریق آن‌ها توانایی‌های بالقوه خویش را واقعیت می‌بخشد (Fischer et al., 2015). با بررسی تنوع مشکلات زوجین و مراجعان به مراکز مشاوره می‌توان مشاهده کرد که درصد بسیاری از این مراجعات توان مقابله با مشکلات بوجود آمده را ندارند، برخی از آن‌ها به درک درستی از علت‌های بوجود آورنده مشکل خود می‌رسند، ولی اذعان می‌کنند به هنگام رویارویی با مشکلات، کنترل خود را از دست داده و پس از گذشت زمان از واکنش سریع و بدون کنترل خود پشیمان می‌شوند (Winstok, 2009).

خودکنترلی به عنوان یک عنصر اصلی در رشد سالم افراد، اشاره به توانایی فرد برای کنترل افکار، احساسات و رفتارهای تکانشی دارد که تضمین می‌کند افکار درونی و رفتارهای بیرونی افراد با هنجارهای اجتماعی منطبق است (Li et al., 2022). خودکنترلی به فرآیندی گفته می‌شود که افراد با افکار، رفتارها و هیجانات خود به روشی مناسب سازگار می‌شوند تا با اهداف شخصی خود هم‌تراز شوند (Yang et al., 2018). نتایج تحقیق (Flook et al., 2015) نشان داد که داشتن مهارت خودکنترلی می‌تواند شخص را از وسوسه‌های زودگذر و رفتارهای پرخاشگرانه و ضد اجتماعی دور نگه دارد (Flook et al., 2015). توانایی بالا در خودکنترلی ارتباط تنگاتنگی با تمایلات اجتماعی، مانند رفتارهای کمکی و داوطلبانه دارد. در مقابل توانایی پایین در خودکنترلی به طور قابل توجهی با رفتارهای ضد اجتماعی از جمله خودخواهی، جنایت، خشونت و پرخاشگری ارتباط دارد (Tehrani & Yamini, 2020). بنابراین آموزش خودکنترلی به زوجین در بالا بردن سازگاری آن‌ها بسیار مؤثر است (Fox & Calkins, 2013). آموزش خودکنترلی فرآیندی است که طی آن فرد رفتار خود را پایش می‌کند و بر اساس اهداف، استانداردها و معیارهایی که دارد، درباره رفتار خود قضاوت می‌کند و با توجه به نتیجه قضاوت رفتار خود را تنظیم می‌کند آموزش خودکنترلی باعث می‌شود افراد از سبک‌های مناسبی در رؤیایی با مشکلات بهره ببرند و هم چنین از بروز رفتارهای آسیب‌زا و پر خطر بکاهند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند خودکنترلی بالا، تعاملات بین فردی مناسب، ارتباطات بهتر و تعارضات کمتری با دیگران را به وجود می‌آورد که باعث سلامتی بیشتر می‌شود (Lotfi Amiri et al., 2022). Cheung et al. (2022) نیز در تحقیق خود نشان دادند که خودکنترلی پیشگیری‌کننده از تعارض زناشویی است (Cheung, 2022).

زمانی که بین ایفای نقش و انتظارات نقشی همسران تعارض وجود داشته باشد، منجر به ناسازگاری روابط زن و شوهر و اختلافات زناشویی می‌شود (Tasew & Gtahun, 2021). وجود تعارض در زندگی، بخش اجتناب‌ناپذیر هستی انسان را تشکیل می‌دهد و این موضوع می‌تواند هم جنبه مثبت و رشد دهنده و هم جنبه منفی و تخریب‌کننده در روابط انسانی داشته باشد (Shakarian, 2011). در زمینه آثار مخرب تعارض زناشویی می‌توان به پیامدهای

جسمی و خطر افزایش انواع اختلالات روانی مانند افسردگی، سوءمصرف مواد، ناکارآمدی و مشکلات جنسی و رفتاری اشاره نمود (Hossini et al., 2013). این در حالی است که توانایی حل تعارضها به شکل سازنده می‌تواند به زوج‌ها برای ایجاد یک رابطه صمیمی و نزدیک کمک کند (Somohano, 2013). زوجینی که توانایی بالاتری بر مدیریت محیط خود دارند احتمالاً سازگاری بیشتر و تعارض کمتری را تجربه می‌کنند (Hinyard et al, 2017). بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر تعارضات زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با گروه آزمایشی و کنترل و با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه متأهلین شهر شیراز بود که در سه ماهه بهار ۱۳۹۶ به مراکز مشاوره مراجعه کرده‌اند. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که از پس اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه و با مراجعه به کلینیک‌های مشاوره و جلب همکاری آن‌ها، اطلاعیه‌ای مبنی بر برگزاری یک دوره کارگاه آموزش خودکنترلی به صورت رایگان برگزار شد، سپس از بین جمعیت مراجعه کننده تعداد ۳۰ نفر با توجه به ویژگی‌های جمعیت شناختی مثل سن، جنس، تحصیلات و وضعیت اقتصادی تا حد ممکن همگن انتخاب و پس از کسب رضایت آگاهانه و اطلاع از نحوه و روند اجرای پژوهش وارد مطالعه شدند. در نهایت این ۳۰ نفر به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای گروه آزمایش ۱۰ جلسه یک ساعته آموزش خودکنترلی ارائه شد و گروه کنترل، آموزشی دریافت نکرد. پرسشنامه تعارض‌های زناشویی و فرم تجدید نظر شده مقیاس سازگاری زناشویی، قبل و بعد از مداخله توسط دو گروه آزمایش و کنترل تکمیل شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه تعارض‌های زناشویی (Marital Conflicts Questionnaire): توسط ثنایی و براتی در سال ۱۳۷۵ ساخته شده و دارای ۵۴ سؤال است که هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد. سؤال‌های خرده مقیاس‌ها از این قرار است: کاهش همکاری (پرسش‌های ۴، ۱۲، ۱۸، ۲۵، ۳۴)، کاهش رابطه جنسی (پرسش‌های ۵، ۱۳، ۱۹، ۳۵، ۴۰)، افزایش جلب حمایت فرزند (پرسش‌های ۹، ۲۲، ۳۱، ۳۸، ۴۴)، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود (پرسش‌های ۸، ۱۵، ۲۱، ۲۹، ۳۷، ۴۳)، کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر و دوستان (پرسش‌های ۱، ۲۳، ۳۲، ۴۶، ۵۰، ۵۳)، جدا کردن امور مالی از یکدیگر (پرسش‌های ۲، ۱۰، ۱۷، ۲۴، ۳۳، ۳۹، ۴۸)، کاهش ارتباط مؤثر (پرسش‌های ۳، ۷، ۱۱، ۱۶، ۲۶، ۲۸، ۳۰، ۴۱، ۴۵، ۴۷، ۵۲، ۵۴). حداکثر نمره هر خرده مقیاس مساوی با تعداد سؤال‌های آن خرده مقیاس‌ها ضربدر ۵ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر و تعارض کمتر است. نمره‌گذاری گزینه‌ها به این صورت است: هرگز (۱)، بندرت (۲)، گاهی (۳)، اکثراً (۴)، همیشه (۵). سؤالات ۳، ۱۱، ۱۴، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۴۵، ۴۷، ۵۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بر اساس مطالعه ثنایی و براتی (۱۳۷۵) آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ و برای ۸ خرده مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطه جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزند، ۰/۳۳؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، ۰/۸۶؛ کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، ۰/۷۱ و کاهش ارتباط مؤثر، ۰/۶۹ محاسبه شده است (Sanai et al., 2016). در پژوهش حاضر ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمده است.

مقیاس سازگاری زناشویی (Marital Adjustment Questionnaires): فرم تجدید نظر شده مقیاس سازگاری زناشویی (RDAS) توسط Busby و همکاران ۱۹۹۵ به نقل از هولیست و میلر ۲۰۰۵ ساخته شده است (Busby et al., 1995). فرم اصلی بر اساس نظریه‌ی لیوایز و اسپنیر در مورد کیفیت روابط زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۴ سؤال بر روی طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) قرار دارد. دارای سه بعد همفکری و توافق، رضایت و انسجام می‌باشد

که مجموع نمرات کیفیت سازگاری زناشویی را نشان می‌دهد. نمرات بالا نشان‌دهنده سازگاری بیشتر است. تحلیل عامل تأییدی ساختار سه عاملی پرسشنامه را تأیید کرده است و روایی آن را نیز نشان داده است (Ward et al., 2009; Busby et al., 1995). در مطالعه (Yoosefi, 2021) نتایج به دست آمده از تحلیل یک عاملی به شیوه چرخش متمایل از نوع آلبمین مستقیم سه عامل و یک نمره کلی را در جامعه ایرانی نشان داد. ضریب پایایی برای ۱۴ سؤال و سه عامل بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین ضریب روایی همگرا با پرسشنامه رضایت زناشویی، ارزیابی همبستگی زوجین و مقیاس سازگاری دو نفری به ترتیب ۰/۳۶، ۰/۳۳ و ۰/۳۳ به دست آمد (Yoosefi, 2012). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برآورد گردید.

جدول ۱. فهرست کلی جلسات آموزشی خودکنترلی

جلسات	هدف و سر فصل مطالب آموزشی	زمان
اول	معارفه، ایجاد رابطه حسنه، هماهنگی با مسئولین، برگزاری پیش‌آزمون، توضیح قوانین جلسات. تعریف خودکنترلی	یک ساعت
دوم	گرفتن بازخورد جلسه قبل، تعریف هیجان و معرفی انواع هیجان، بررسی انواع ابراز هیجان کلامی و غیرکلامی، ارائه تکنیک تمرین حالات هیجانی	یک ساعت
سوم	بیان نقش مهم تنظیم فعالیت‌های روزمره و فعالیت‌های حیاتی، ارائه رویکردهای رفتاری برای خودکنترلی	یک ساعت
چهارم	معرفی دو نوع هوش، هوش عقلانی و هوش هیجانی و رابطه بین آن‌ها در شکل‌گیری شخصیت، ارائه تکلیف مدیریت هیجان و تخمین میزان هوش هیجانی	یک ساعت
پنجم	ارائه تکنیک آگاهی از احساسات، چگونگی کلامی کردن احساسات، تنظیم و کنترل هیجانات افراطی و ابراز احساسات	یک ساعت
ششم	بیان تنظیم هیجان، ابعاد مختلف تنظیم هیجان، ارائه تکلیف تن آرامی، تنفس عمیق و حالات چهره‌ای و ژست بدنی مناسب با وضعیت هیجانی مطلوب	یک ساعت
هفتم	توضیح در مورد ارتباط بین شناخت، هیجان و رفتار و ارائه تکنیک A-B-C، تأکید بر مرکز سیستم پردازش اطلاعات یعنی "خرد"	یک ساعت
هشتم	ارائه تکنیک کنترل تعارض، سازگاری چیست؟ زمانی که دچار تعارض می‌شوید چکار می‌کنید؟ چه عکس‌العملی نشان می‌دهید؟	یک ساعت
نهم	توضیح راهبردهای حل تعارض، ارائه تکنیک مقابله با تعارض، گام‌های مسأله‌گشایی	یک ساعت
دهم	بررسی تکلیف جلسه قبل و گرفتن بازخورد اعضا نسبت به کل جلسات، خلاصه و نتیجه‌گیری انجام پس‌آزمون	یک ساعت

جلسات آموزش خودکنترلی به شیوه گروهی (Ghasemi, 2007) در ۱۰ جلسه یک ساعته به مدت دو هفته، هر هفته ۵ جلسه برگزار گردید (جدول ۱).

پس از اجرای مداخله و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها از دو گروه آزمایش و کنترل، تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷ انجام شد. روش‌های آماری به کار رفته برای تحلیل فرضیه‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در بخش آمار توصیفی از روش‌های فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار استفاده شد. در بخش آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس یک راهه و چند متغیره جهت بررسی فرضیه‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

این پژوهش بر روی ۳۰ نفر از متأهلین شهر شیراز که در سه ماهه بهار ۱۳۹۶ به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند، انجام شد. ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه آزمایش و گروه کنترل در جدول ۲ نشان داده شده است. هر دو گروه تا حد ممکن شبیه هم انتخاب شدند که بتوان تأثیرات متغیر مستقل را با دقت بیشتری اندازه‌گیری کرد.

جدول ۲. مشخصات دموگرافیک دو گروه آزمایش و کنترل

درصد	گروه کنترل (n=۱۵)	درصد	گروه آزمون (n= ۱۵)		
۶۰٪	۹	۶۶/۶۶٪	۱۰	زن	جنسیت
۴۰٪	۶	۳۳/۳۳٪	۵	مرد	
۳۳/۳۳٪	۵	۴۶/۶۶٪	۷	۲۰-۳۰ سال	سن
۴۰٪	۶	۳۳/۳۳٪	۵	۳۱-۴۰ سال	
۲۶/۶۶٪	۴	٪۲۰	۳	بیشتر از ۴۰ سال	
۴۶/۶۶٪	۷	٪۴۰	۶	سیکل و دیپلم	تحصیلات
۳۳/۳۳٪	۵	۲۶/۶۶٪	۴	فوق دیپلم	
۲۰٪	۳	۳۳/۳۳٪	۵	لیسانس	
۳۳/۳۳٪	۵	۴۰٪	۶	فرزند اول	ترتیب تولد
۲۶/۶۶٪	۴	۲۶/۶۶٪	۴	فرزند دوم	
۴۰٪	۶	۳۳/۳۳٪	۵	فرزند سوم و بیشتر	

قبل از شروع مداخله، با استفاده از آزمون تی مستقل بین میانگین نمرات تعارضات زناشویی ($p=۰/۷۶$) و سازگاری زناشویی ($p=۰/۶۱$) در دو گروه آزمایشی و کنترل تفاوت معناداری مشاهده نشد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار تعارضات زناشویی

متغیرها	گروهها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تعارضات زناشویی	آزمایش	۱۷۹/۷۳	۱۸/۳۹	۱۶۹	۱۴/۶۴
	کنترل	۱۷۸	۱۵/۷۹	۱۷۷/۶۷	۱۲/۶۶
کاهش همکاری	آزمایش	۱۷/۸۶	۳/۳۷	۱۶/۹۳	۳/۱۵
	کنترل	۱۸/۹۳	۲/۷۱	۱۸/۸۶	۲/۶۴
کاهش رابطه جنسی	آزمایش	۱۷/۵۳	۴/۰۸	۱۶/۵۳	۲/۶۶
	کنترل	۱۷/۶۶	۳/۱۳	۱۷/۷۳	۲/۹۸
افزایش واکنش‌های هیجانی	آزمایش	۲۸/۷۳	۵/۴۴	۲۷/۴	۴/۹۲
	کنترل	۲۷/۷۳	۴/۹۱	۲۷/۷۳	۳/۹۱
افزایش جلب حمایت فرزندان	آزمایش	۱۵/۸۶	۳/۳۵	۱۵	۳
	کنترل	۱۷/۴	۲/۱۳	۱۷/۳۳	۲/۱۶
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	آزمایش	۱۸/۴	۲/۷۹	۱۷/۰۶	۲/۸۴
	کنترل	۱۷/۲۶	۲/۳۷	۱۷/۲۶	۲/۳۷
کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر و دوستان	آزمایش	۱۸/۶۶	۲/۶	۱۷/۳۳	۲/۷۴
	کنترل	۱۸/۹۳	۲/۷۱	۱۸/۸	۶۶۲
جدا کردن امور مالی از یکدیگر	آزمایش	۲۴/۶	۲/۳۸	۲۲/۳۳	۳/۴۹
	کنترل	۲۳	۲/۶۲	۲۳	۲/۸
کاهش ارتباط مؤثر	آزمایش	۳۸/۰۶	۴/۸۳	۳۶/۴	۳/۹۴
	کنترل	۳۷/۰۶	۵/۲۴	۳۶/۹۳	۴/۷۵

به منظور بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر ابعاد تعارضات زناشویی از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. در این تحلیل برای بررسی مفروضه‌ی یکسانی ماتریس واریانس کوواریانس از آزمون ام باکس ($p=۰/۰۶$) و برای بررسی مفروضه‌ی یکسانی رگرسیون از آزمون لوین استفاده شد که در هیچ یک از ابعاد تعارضات زناشویی معنی‌دار نبود. بنابراین فرض برابری برقرار است و می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد (جدول ۵).

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار سازگاری زناشویی

متغیرها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سازگاری زناشویی	آزمایش	۳۹/۷۳	۷	۴۴/۴۶	۶/۳۲
	کنترل	۴۱/۰۶	۷/۱۳	۴۱/۲۰	۶/۹۳
بعد همفکری و توافق	آزمایش	۱۶/۲۶	۳/۰۸	۱۸	۳/۷۹
	کنترل	۱۶/۹۳	۳/۹۳	۱۷/۰۶	۳/۹۱
بعد رضایت	آزمایش	۱۱/۶	۳/۲	۱۳/۳۳	۲/۴۱
	کنترل	۱۲/۳۳	۲/۷۹	۱۲/۲۶	۲/۶۳
بعد انسجام	آزمایش	۱۱/۸۶	۱/۴۵	۱۳/۳۳	۱/۳۹
	کنترل	۱۱/۸	۲/۱۱	۱۱/۸۶	۲/۰۳

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر ابعاد تعارضات زناشویی یعنی کاهش همکاری $[F(1-20) = 7/32, P = 0/01]$ ، افزایش واکنش‌های هیجانی $[F(1-20) = 5/83, P = 0/02]$ ، افزایش جلب حمایت فرزندان $[F(1-20) = 19/56, P = 0/001]$ و کاهش ارتباط مؤثر $[F(1-20) = 12/53, P = 0/002]$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. اما در ابعاد کاهش رابطه جنسی $[F(1-20) = 3/41, P = 0/0704]$ ، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود $[F(1-20) = 1/47, P = 0/23]$ ، کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر $[F(1-20) = 1/79, P = 0/19]$ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر $[F(1-20) = 3/12, P = 0/09]$ تفاوت معناداری مشاهده نشده است (جدول ۵).

بررسی جدول میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین نمرات ابعاد کاهش همکاری، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان و کاهش ارتباط مؤثر در گروه آزمایش در پس‌آزمون (به ترتیب ۱۶/۹۳، ۲۷/۷۳، ۱۷/۳۳ و ۳۶/۹۳) نسبت به گروه کنترل (به ترتیب ۱۱/۸۶، ۲۷/۳۳، ۱۷/۳۳ و ۳۶/۹۳) به طور معناداری کاهش یافته است. بررسی مجذور اتای تفکیکی (اندازه‌ی اثر) حاکی از آن است که آموزش خودکنترلی، ۲۶ درصد از واریانس بعد کاهش همکاری، ۲۲ درصد از واریانس بعد افزایش واکنش‌های هیجانی ۴۹ درصد از واریانس بعد افزایش جلب حمایت فرزندان و ۳۸ درصد از واریانس بعد کاهش ارتباط مؤثر را تبیین می‌کند. در مجموع یافته‌های فوق حاکی از اثربخشی آموزش خودکنترلی بر تعارضات زناشویی آزمودنی‌ها بود. بنابراین فرضیه‌ی اول پژوهش تأیید می‌شود.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره برای بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر ابعاد تعارضات زناشویی

منبع واریانس	متغیر وابسته	SS	DF	MS	F	P	η^2	
پیش‌آزمون (متغیر کنترل)	کاهش همکاری	۱۱۰/۸۳	۱	۱۱۰/۸۳	۹۰/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۸۲	
	کاهش رابطه جنسی	۱۴۱/۱۹	۱	۱۴۱/۱۹	۱۳۹/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷	
	افزایش واکنش‌های هیجانی	۴۱۹/۴۸	۱	۴۱۹/۴۸	۱۹۱/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۹۰	
	افزایش جلب حمایت فرزندان	۹۱/۷۷	۱	۹۱/۷۷	۱۸۳/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰	
	افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۸۷/۳۰	۱	۸۷/۳۰	۴۵/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۶۹	
	کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر	۲۰۱/۸۷	۱	۲۰۱/۸۷	۱۳۴/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۸۷	
	جدا کردن امور مالی از یکدیگر	۸۱/۰۷	۱	۸۱/۰۷	۱۰/۸	۰/۰۰۴	۰/۳۵	
	کاهش ارتباط مؤثر	۳۴۶/۷	۱	۳۴۶/۷	۵۱۲/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۹۶	
	گروه (متغیر مستقل)	کاهش همکاری	۸/۳۶	۱	۸/۳۶	۷/۳۲	۰/۰۱	۰/۲۶
		کاهش رابطه جنسی	۳/۴۵	۱	۳/۴۵	۳/۴۱	۰/۰۷	۰/۱۴
افزایش واکنش‌های هیجانی		۱۲/۷۸	۱	۱۲/۷۸	۵/۸۳	۰/۰۲	۰/۲۲	
افزایش جلب حمایت فرزندان		۹/۷۷	۱	۹/۷۷	۱۹/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۴۹	
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود		۲/۸۴	۱	۲/۸۴	۱/۴۷	۰/۲۳	۰/۰۷	
کاهش رابطه فردی با خویشاوندان همسر		۲/۶۹	۱	۲/۶۹	۱/۷۹	۰/۱۹	۰/۰۸	
جدا کردن امور مالی از یکدیگر		۲۳/۴۶	۱	۲۳/۴۶	۳/۱۲	۰/۰۹	۰/۱۳	
کاهش ارتباط مؤثر		۸/۴۷	۱	۸/۴۷	۱۲/۵۳	۰/۰۰۲	۰/۳۸	

به منظور بررسی آموزش خودکنترلی بر کاهش تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن، از تحلیل کوواریانس یک راه استفاده شد. در این صورت نمرات آزمودنی‌ها در اجرای پیش‌آزمون به عنوان متغیر کنترل، نمرات آزمودنی‌ها در اجرای

پس‌آزمون به عنوان متغیر وابسته و متغیر گروه بندی (آزمایش و کنترل) به عنوان متغیر مستقل وارد تحلیل گردیدند. قبل از انجام تحلیل، لازم بود از رعایت مفروضه‌های زیربنایی، اطمینان حاصل شود. بدین منظور مفروضه‌های یکسانی واریانس و یکسانی رگرسیون مورد بررسی قرار گرفتند و آزمون لوین برای بررسی مفروضه‌ی یکسانی واریانس انجام شد. نتایج آزمون لوین معنی‌دار نبوده ($P=0/14$) و بنابراین فرض یکسانی واریانس‌ها برقرار است.

در ادامه مفروضه‌ی یکسانی رگرسیون از طریق بررسی تعامل نمرات پیش‌آزمون و سطوح متغیر مستقل در تأثیرگذاری بر نمرات پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که این تعامل معنی‌دار نیست و بنابراین مفروضه‌ی مورد نظر برقرار است [$F(1, 26) = 3/39, P = 0/08$]. بنابراین می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

تحلیل کوواریانس یک راهه نشان داد که بین میانگین نمرات گروه‌های مورد مقایسه تفاوت معناداری در تعارضات زناشویی وجود دارد [$F(1-27) = 29/63, P = 0/001$]. بررسی جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین نمرات تعارضات زناشویی در پس‌آزمون در گروه آزمایش (۱۶۹) نسبت به گروه کنترل (۱۷۷/۶۷) به طور معناداری کاهش یافته است. همچنین بررسی مجذور اتای تفکیکی (اندازه‌ی اثر) حاکی از آن است که آموزش خودکنترلی، ۵۲ درصد از واریانس تعارضات زناشویی را تبیین می‌کند (جدول ۶).

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه برای بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر تعارضات زناشویی

منبع واریانس	SS	DF	MS	F	P	η^2
پیش‌آزمون (متغیر کنترل)	۴۲۲۶/۱۳	۱	۴۲۲۶/۱۳	۱۶۶/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۸۶
گروه (متغیر مستقل)	۷۵۴/۱۶	۱	۷۵۴/۱۶	۲۹/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۵۲
خطا	۶۸۷/۲۰	۲۷	۲۵/۴۵			
کل	۹۰۶۸۱۰	۳۰				

به منظور بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر ابعاد سازگاری زناشویی از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. در این تحلیل برای بررسی مفروضه‌ی یکسانی ماتریس واریانس کوواریانس از آزمون ام باکس ($P=0/24$) و برای بررسی مفروضه‌ی یکسانی رگرسیون از آزمون لوین استفاده شد که در هیچ یک از ابعاد سازگاری زناشویی معنی‌دار نبود (همفکری $P=0/11$ ، رضایت $P=0/09$ ، انسجام $P=0/14$). بنابراین فرض برابری برقرار است و می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر ابعاد سازگاری زناشویی یعنی همفکری و توافق [$F(1-25) = 11/87, P = 0/002$ ، رضایت [$F(1-25) = 10/02, P = 0/004$] و انسجام [$F(1-25) = 14/82, P = 0/001$] تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بررسی جدول میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین نمرات ابعاد همفکری و توافق، رضایت و انسجام در گروه آزمایش در پس‌آزمون (به ترتیب ۱۸، ۱۷/۰۶ و ۱۷/۵۳) نسبت به گروه کنترل (به ترتیب ۱۳/۱۳، ۱۲/۲۶ و ۱۱/۸۶) به طور معناداری افزایش یافته است. بررسی مجذور اتای تفکیکی (اندازه‌ی اثر) حاکی از آن است که آموزش خودکنترلی، ۳۲ درصد از واریانس بعد همفکری و توافق، ۲۸ درصد از واریانس بعد رضایت و ۳۷ درصد از واریانس بعد انسجام را تبیین می‌کند (جدول ۷). در مجموع یافته‌های فوق حاکی از اثربخشی آموزش خودکنترلی بر سازگاری زناشویی آزمودنی‌ها بود. بنابراین فرضیه‌ی دوم پژوهش تأیید می‌شود.

به منظور بررسی فرضیه‌ی دوم پژوهش حاضر که عبارت است از آموزش خودکنترلی بر افزایش سازگاری زناشویی و مؤلفه‌های آن تأثیر دارد، از تحلیل کوواریانس یک راهه استفاده شد. به این صورت که نمرات آزمودنی‌ها در اجرای پیش‌آزمون به عنوان متغیر کنترل، نمرات آزمودنی‌ها در اجرای پس‌آزمون به عنوان متغیر وابسته و متغیر گروه بندی (آزمایش و کنترل) به عنوان متغیر مستقل وارد تحلیل گردیدند. قبل از انجام تحلیل، لازم بود از رعایت مفروضه‌های زیر بنایی، اطمینان حاصل شود. بدین منظور مفروضه‌های یکسانی واریانس و یکسانی رگرسیون مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج آزمون لوین معنی‌دار نبوده ($P=0/68$) و بنابراین فرض یکسانی واریانس‌ها برقرار است. در ادامه مفروضه‌ی یکسانی رگرسیون از طریق بررسی تعامل نمرات پیش‌آزمون و سطوح متغیر مستقل در تأثیرگذاری بر نمرات پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که این تعامل معنی‌دار نیست و بنابراین مفروضه‌ی مورد نظر برقرار است [$F(1, 26) = 2/11, P = 0/15$]. بنابراین می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره برای بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر ابعاد سازگاری زناشویی

منبع واریانس	متغیر وابسته	SS	DF	MS	F	P	η^2
پیش‌آزمون (متغیر کنترل)	همفکری و توافق	۲۱۰/۵۸	۱	۲۱۰/۵۸	۱۳۸/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴
	رضایت	۶۵/۲۵	۱	۶۵/۲۵	۴۵/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۶۴
	انسجام	۴۸/۲۲	۱	۴۸/۲۲	۵۲/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۶۷
گروه (متغیر مستقل)	همفکری و توافق	۱۸/۱۰	۱	۱۸/۱۰	۱۱/۸۷	۰/۰۰۲	۰/۳۲
	رضایت	۱۴/۳۴	۱	۱۴/۳۴	۱۰/۰۲	۰/۰۰۴	۰/۲۸
	انسجام	۱۳/۵۳	۱	۱۳/۵۳	۱۴/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۳۷

نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه نشان داد که بین میانگین نمرات گروه‌های مورد مقایسه تفاوت معناداری در سازگاری زناشویی وجود دارد [F(۱-۲۷) = ۲۹/۸۹, P = ۰/۰۰۱]. بررسی جدول میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین نمرات سازگاری زناشویی در پس‌آزمون در گروه آزمایش (۴۴/۴۶) نسبت به گروه کنترل (۴۱/۲۰) به طور معناداری افزایش یافته است. همچنین بررسی مجذور اتای تفکیکی (اندازه‌ی اثر) حاکی از آن است که آموزش خودکنترلی، ۵۲ درصد از واریانس سازگاری زناشویی را تبیین می‌کند (جدول ۸).

جدول ۸. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه برای بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر سازگاری زناشویی

منبع واریانس	SS	DF	MS	F	P	η^2
پیش‌آزمون (متغیر کنترل)	۱۸/۹۱	۱	۱۸/۹۱	۲۲۰/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۸۹
گروه (متغیر مستقل)	۱۴۶/۳۸	۱	۱۴۶/۳۸	۲۹/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۵۲
خطا	۱۳۲/۲۱	۲۷	۴/۸۹			
کل	۵۶۳۳۵	۳۰				

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر تعارضات زناشویی و سازگاری زناشویی انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش خودکنترلی بر کاهش تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن تأثیر دارد. نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه (جدول ۶) نشان داد که میانگین نمرات تعارضات زناشویی در پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری کاهش یافته است. همچنین نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (جدول ۵) نشان داد که میانگین نمرات ابعاد کاهش همکاری، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان و کاهش ارتباط مؤثر در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل به طور معناداری کاهش یافته است (Hansson & Lundblad, 2012). در پژوهشی همسو نشان دادند که آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض به زوجینی که در تعاملات زناشویی مشکل داشتند، باعث بهبود روابط زناشویی زوجین و کاهش تعارضات می‌گردد (Hansson & Lundblad, 2012). در پژوهشی مشابه نشان داده شد که شیوه‌های آموزش گفتگوی مؤثر و حل مسأله در کاهش تعارضات زناشویی مؤثر هستند (Qolili Renani, 2013). نتایج پژوهش دیگری نشان داد که بین خودکنترلی و تعهد زناشویی رابطه معنادار وجود دارد (Hadi et al., 2016).

با نگاهی به جلسات آموزشی خودکنترلی می‌توان مشاهده کرد که این جلسات دقیقاً بر این موانع متمرکز شده است. به عبارت دیگر آنچه در تعارضات زناشویی برجسته می‌نماید مشکلات هیجانی و رفتاری است و در خودکنترلی این مسائل مورد توجه هستند. خودکنترلی به معنای کاربرد درست هیجان‌ها تلقی می‌شود و اعتقاد بر این است که قدرت تنظیم احساسات، موجب افزایش ظرفیت شخص برای تسکین دادن خود، دور کردن اضطراب‌ها، افسردگی‌ها یا بی‌حوصلگی‌های متداول می‌شود. انتقال از کنترل توسط عوامل بیرونی (دیگر کنترلی) به سوی عوامل درونی (خودکنترلی) یکی از مهم‌ترین تکالیف رشد فردی محسوب می‌شود. همچنین خودکنترلی فرایند غلبه بر رفتارها، تکانه‌ها، احساس‌ها یا علایق خودکار یا درونی است که در غیر این صورت با رفتار هدف مدار تعارض پیدا می‌کند. بدون خودکنترلی، فرد درگیر رفتارهای خودکار، عادت‌ی و درونی خواهد شد (Deniz, 2013). احتمالاً یکی از راه‌های مقاومت در برابر وسوسه، هدایت توجه و دوری از وسوسه است که برای رسیدن به آن می‌توان از راهبردهای درونی استفاده کرد. فرد برای افزایش تلاش ذهنی باید دارای توان افزایش مهارت‌های خودکنترلی باشد (Strayhorn, 2002). بنابراین با آموزش خودکنترلی می‌توان تعارضات را کاهش داد. به عبارت دیگر خودکنترلی کمک می‌کند رفتارهای

تکانشی کاهش یابد و فرد بتواند در زمان اختلافات زناشویی با نوعی از توانایی در پایش هیجانات و در نتیجه آگاهی با شرایط تعارض زا به حل مسأله بپردازد. در مجموع آموزش خودکنترلی شرایطی را برای زوجین فراهم می‌کند که درک آن‌ها از عواطف افزایش می‌یابد. به این معنا که دیگر رفتارها و عواطف تحت کنترل دانش و آگاهی در می‌آید. در این شرایط به جای تکیه بر تعارض‌ها به سبک‌های مؤثر حل تعارض می‌اندیشند. فرصتی که آموزش خودکنترلی برای تأمل فراهم می‌آورد، باعث کاهش رفتارهای تکانشی و افزایش گفتگو فراهم می‌آورد. این توانمندسازی شرایط را برای تأثیرگذاری بر تعارضات زناشویی و کاهش آن‌ها فراهم می‌کند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش خودکنترلی بر افزایش سازگاری زناشویی و مؤلفه‌های آن تأثیر دارد. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه (جدول 8) نشان داد که میانگین نمرات سازگاری زناشویی بعد از مداخله در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (جدول 7) نشان داد که میانگین نمرات ابعاد همفکری و توافق، رضایت و انسجام در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است. در پژوهشی نشان داده شد که آموزش خودکنترلی باعث افزایش سازگاری زناشویی می‌شود (Eshaghi Jordwey et al., 2021). در پژوهشی دیگر نشان داده شد که بین خودکنترلی با رضایت زناشویی رابطه معنادار و مثبتی وجود دارد (Shirmohammadi et al., 2021). با انواع راهبردهای حل تعارض می‌توان گام‌های مؤثری در جهت افزایش رضایتمندی زناشویی بر داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت سازگاری زناشویی یک اصطلاح چند بعدی است که سطوح چندگانه ازدواج را روشن می‌کند و فرایندی است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید، زیرا که لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخص، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای مراوده‌ای است، بنابراین سازگاری زناشویی یک فرایند تکاملی در بین زن و شوهر است. یک رابطه زناشویی با سازگاری خوب رابطه‌ای است که نگرش‌ها و اعمال هر یک از شریک‌ها محیطی را فراهم می‌کند که جهت عملکرد مناسب ساختارهای شخصیتی خود و شریکش، خصوصاً در حوزه ارتباطات اولیه، مطلوب باشد. بنابراین سازگاری زناشویی نیازمند توانایی در پایش یک ارتباط دو طرفه است. این توانایی در پایش رابطه‌ها و احساسات روح و منشأ اصلی خودکنترلی را نیز شامل می‌شود. به عبارت دیگر خودکنترلی می‌تواند پایه‌ای برای دیگر آگاهی نیز فراهم آورد. افرادی که به لحاظ خودکنترلی ضعیف هستند، دائماً با احساس ناامیدی و افسردگی دست به گریبان هستند، در حالی که افراد با مهارت زیاد در این زمینه، با سرعت بیشتری می‌توانند ناملایمات را پشت سر گذاشته و میزان مشخصی از احساسات را با تفکر همراه نموده و مسیر درست اندیشه را بپیمایند (Yoosefi & Karimipoor, 2018). خودکنترلی برنامه‌ای است که توسط آن فرد به طور سیستماتیک مهارت‌های تنظیم و راهنمایی رفتار خود به سمت نتایج مثبت مورد انتظار را می‌آموزد. اداره کردن هیجانات با توانایی در برخورد مناسب با احساسات رابطه دارد. عدم خودآگاهی فرد، نتیجه‌اش مهار نکردن هیجان‌هاست که به نتایج ناپسند منجر می‌شود. خودکنترلی یعنی، فرد کنترل رفتارها، احساسات و غرایز خود را با وجود برانگیختن برای شخص، داشته باشد. یک فرد با خودکنترلی بالا، زمانی را صرف فکر کردن به انتخاب‌ها و نتایج احتمالی می‌کند و سپس بهترین انتخاب را می‌کند (Winstok, 2009). در مجموع می‌توان گفت آموزش خودکنترلی شرایطی را فراهم می‌آورد که زوجین از عواطف درگیر در زندگی زناشویی آگاهی یابند، آن را بشناسند و به مدیریت آن بپردازند. اگر بتوان رابطه زناشویی را یک ارتباط مبتنی بر هیجان تعریف کرد، خودکنترلی به این ارتباط مبتنی بر هیجان آگاهی می‌بخشد و به این دلیل بر سازگاری زناشویی تأثیر گذار است.

در سازگاری زناشویی می‌توان رضایت، همفکری و توانایی در گفتگو را به عنوان مبانی فراهم‌کننده سازگاری مورد توجه قرار داد. زوجین سازگار را می‌توان زوجینی تعریف کرد که عواطف و رفتارهای پیامد عواطف را تحت کنترل خود دارد. خودکنترلی عملکرد بر اساس آگاهی و دوری از تکانه‌هاست. وقتی زوج در کلاس‌ها یا دوره‌های خودکنترلی شرکت می‌کند فرصتی برای آشتی با عواطف خود و عواطف مؤثر بر زندگی زناشویی‌اش فراهم می‌کند. اکنون رفتار دیگر در چارچوب تعریف شده انجام می‌شود و فهم زندگی زناشویی و هیجان‌های وابسته به آن آسان‌تر شده است. در بلند مدت می‌توان انتظار داشت آموزش خودکنترلی مدیریت عواطف در زندگی زناشویی را افزایش و سازگاری زناشویی را بهبود می‌بخشد.

در آخر اینکه هر پژوهشی در کنار بدیع بودن و داشتن نقاط قوت، دارای برخی محدودیت‌های خاص خود می‌باشد. محدودیت‌های این پژوهش عبارتند از مشکلات مربوط به انتخاب نمونه به صورت در دسترس، نبودن آزمون‌های پیگیری که بتواند تداوم درمان را نشان دهد، محدودیت گروه نمونه که تعمیم نتایج را دچار مشکل می‌کند، استفاده تنها از پرسشنامه و عدم امکان استفاده از روش‌های دیگر مثل مشاهده و مصاحبه، عدم کنترل متغیرهای احتمالی تأثیرگذار مثل شخصیت، سبک‌های

حل مسأله و در نهایت نداشتن درمان‌های مشابه دیگر برای مقایسه تأثیرگذاری آن با آموزش خودکنترلی برای مثال زوج درمانی هیجان مدار یا مدیریت هیجان یا آموزش تنظیم هیجانی می‌باشد.

پیشنهاد می‌گردد که در آینده مطالعات مشابه با حجم نمونه بیشتر و با مدت زمان طولانی‌تر انجام شود تا بتوان با اطمینان بیشتری به تعمیم نتایج پرداخت، همچنین به کارگیری روش‌های متنوع‌تر سنجش برای ارزیابی تغییرات توصیه می‌شود، به عنوان مثال علاوه بر پرسشنامه، از مشاهده و مصاحبه در ارزیابی تغییرات حاصل از درمان بر زندگی زناشویی استفاده شود. با توجه به این که در پژوهش حاضر مشاهده گردید که زنان به طور فعال‌تری در جلسات خود کنترلی شرکت کردند، این نکته که آیا به همین نسبت نیز تأثیرگذاری آموزش بر زنان بیشتر از مردان است، نیاز به پژوهش دارد و نیز توصیه می‌گردد که مطالعاتی برای مقایسه تأثیرات روش‌های دیگر درمان با آموزش خودکنترلی انجام گردد.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر در مورد نقش خودکنترلی در کاهش و جلوگیری از تعارضات زناشویی، پیشنهاد می‌شود که آموزش‌هایی در زمینه زوج درمانی و خانواده درمانی از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای بالا بردن آگاهی همسران در مورد نقش خود کنترلی در کاهش تعارضات زناشویی و افزایش سازگاری زناشویی توسط متخصصان در مراکز بالینی و مشاوره‌ای ارائه شود.

منابع

- Balali Dehkordi, M., Pourshahriar, H., & Jahanbakhshi, Z. (2022). Predicting social adjustment of primary school children, based on marital conflicts and mothers' cognitive emotion regulation skills. *Psychological Achievements*, 29(2), 129-148. <https://doi.org/10.22055/psy.2022.40282.2812>
- Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R., & Larson, J. H. (1995). A revision of the dyadic adjustment scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21(3), 289-308. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>
- Callian, T., & Siewgeok, L. (2009). A study of marital conflict on measures on social support and mental health sunway university collage. *Sunway Academic Journal*, 5, 97-111.
- Cheung, A. K., Chiu, T. Y., & Choi, S. Y. (2022). Couples self control and marital conflict: Does similarity, complementarity, or totality matter more? *Social Science Research*, 102, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2021.102638>
- Deniz, S. (2013). The relationship between emotional intelligence and problem solving skills in prospective teachers. *Educational Research and Reviews*, 8(24), 2339-2345. <http://www.academicjournals.org/ERR>
- Eshaghi Jordwey, H., Jajarmi, M., & Akbari, H. (2021). Determining the role of psychological Flexibility and Self-control on marital adjustment of married staff of Samen Al-Aimeh Hospital in Mashhad. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 11, 180-180. <http://jdisabilstud.org/article-1-2438-fa.html>
- Fischer, C., Lingsma, H. F., Leersum, N. V., Tollenaar, R. A., Wouters, M. W., & Steyerberg, E. W. (2015). Comparing colon cancer outcomes: The impact of low hospital case volume and case-mix adjustment. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)*, 41(8), 1045-1053. <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2015.04.009>
- Flook, L., Goldberg, S. B., Pinger, L., & Davidson R. J. (2015). Promoting prosocial behavior and self-regulatory skills in preschool children through a mindfulness-based Kindness Curriculum. *Developmental Psychology*, 51(1), 44-51. <https://doi.org/10.1037/a0038256>
- Fox, N., & Calkins, S. D. (2013). The development of self-control of emotion: Intrinsic influences motivation and emotion. *Personality and Individual Differences*, 45, 1316-1425. <https://doi.org/10.1023/A:1023622324898>
- Ghasemi, M. (2007). *The effect of group-based self-control training on increasing hardiness*. Master's Thesis, Allameh Tabatabaie University, Tehran.
- Hadi, S., Eskandari, H., Sohrabi, F., Motamedi, A., & Farokhi, N. A. (2016). Structural models predict marital commitment based on attachment styles and mediator variables self-control and early maladaptive schemas (in people with emotional extramarital relations). *Counseling Culture and Psychotherapy*, 7(28), 33-60. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.7090>
- Hannson, A. S., & Lundbland, G. I. (2012). Big five personality traits and relationship quality: Self-reported, observational, and physiological evidence. *J Soc Pers Relationship*, 25(5), 211-226.

- Hinyard, L., Wirth, L. S., Clancy, J.M., & Theresa, S. (2017). The effect of marital status on breast cancer-related outcomes in women under 65: A SEER database analysis. *The Breast*, 32, 13-17. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2016.12.008>
- Hossini, M., Rasouli, M., Nazari, A., & Khakpoor Chenari, I. (2013). Relationship between health of family of origin and constructive and non-constructive conflict resolution style with marital intimacy: Exploring the mediating role of marital equality. *Quarterly Journal of Health Breeze*, 2(3), 29-36. https://jfh.sari.iau.ir/article_641851.html?lang=en
- Kamalian, T., Mirzahoseini, H., & Monirpoor, N. (2020). Comparison of the effectiveness of Emotional Schema Therapy with Self-differentiation method on marital burnout in women. *Applied Psychology*, 14(1), 9-33. <https://doi.org/10.52547/apsy.14.1.9>
- Li, J., Chen, Y., Lu, J., Li, W., Zhen, S., & Zhang, D. (2022). Does self-control promote prosocial behavior? Evidence from a longitudinal tracking study. *Children*, 9, 854. <https://doi.org/10.3390/children9060854>
- Lotfi Amiri, Z., Gurbanpour Lafamjani, A., & Poursafar, A. (2022). The mediating role of self-control and meaning of life in the relationship between Islamic lifestyle and marital conflict. *Journal Research Paper on the Lifestyle*, 8(15), 33-60. <https://ensani.ir/file/download/article/>
- Qolili Renani, Z. (2013). *Investigating the effect of effective conversation methods and problem solving on the marital conflict of Isfahan couples*. Master's thesis, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan.
- Sanai, B., Alaghemand, S., Falahati, S., & Homan, H. (2016). *Family and marriage measurement scales*. Tehran: Besat. <https://www.gisoom.com/book/>
- Shakarian, A. (2011). The role of personality and gender dimensions in predicting marital compatibility. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences (improvement)*, 16(1), 16-22. <https://brieflands.com/articles/jkums-78876.pdf>
- Shirmohammadi, F., Elahi, T., & Ebrahimi, L. (2021). The effectiveness of emotional self-control training on managing interpersonal conflicts and problem-solving strategies among women with marital problems. *Applied Psychology*, 15(2), 271-249. <https://doi.org/10.52547/apsy.2021.221409.1025>
- Somohano, V. C. (2013). *Mindfulness, attachment style and conflict resolution behaviors in romantic relationships*. Unpublished Thesis Master of Arts in Psychology, Counseling, The Faculty of Humboldt State University. <https://scholarworks.calstate.edu/downloads/2z10ws591>
- Strayhorn, J. M. (2002). Self-control toward systematic training programs. *Journal of the American Academy of Child Adolescents Psychiatry*, 47, 11-27. <https://doi.org/10.1097/00004583-200201000-00007>
- Tasew, A. S., & Gtahun, K. K. (2021). Marital conflict among couples: The case of Durbete town, Amhara Region, Ethiopia. *Cogent Psychology*, 8(1), 1903-127. <https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1903127>
- Tehrani, H. D., & Yamini, S. (2020). Parenting practices, self-control and anti-social behaviors: Meta-analytic structural equation modeling. *J. Crim. Justice*, 68, 101-118. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2020.101687>
- Tolorunleke, C. A. (2014). Causes of marital conflicts amongst couples in Nigeria: Implication for counselling psychologists proced. *Social and Behavioral Sciences*, 140, 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.381>
- Ward, P. J., Lundberg, N. R., Zabriskie, R. B., & Berrett, K. (2009). Measuring marital satisfaction: A comparison of the revised dyadic adjustment scale and the satisfaction with married life scale. *Marriage & Family Review*, 45(4), 412-429. <https://doi.org/10.1080/01494920902828219>
- Weller, S. T. (2013). Marital interaction & satisfaction: A longitudinal view. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 57(1), 47-50. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.57.1.47>
- Winstok, Z. (2009). From self-control capabilities and the need to control others to proactive and reactive aggression among adolescents. *Journal of Adolescence*, 32, 455-466. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.08.006>
- Yang, X., Zhao, J., Chen, Y., Zu, S., & Zhao, J. (2018). Comprehensive self-control training benefits depressed college students: A six-month randomized controlled intervention trial. *Journal of Affective Disorders*, 15(226), 251-260. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.014>
- Yoosefi, N. (2012). Investigation of psychometric properties of the revised dyadic adjustment scales (RDAS). *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 183-200. <https://doi.org/10.22067/ijap.v1i2.9534>

Yoosefi, N., & Karimipoor, B. (2018). Comparison of the effectiveness of metacognitive therapy and couple therapy based on self-regulation on coping strategies and couples self-control. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 8(1), 52-72. <https://doi.org/10.22067/ijap.v8i1.62302>