fpcej.ir

Family Pathology, Counseling & Enrichment

2020. Vol. 5, N. 2 (10), 95-118

بررسی عوامل و راهکارهای رویارویی با تعارضات زناشویی هنگام بحران اخبار کووید ۱۹

حسن پاشا شریفی

دکتری تخصصی روانشناسی، سازمان نظام روانشناسی و مشاوره، عضو شورای مرکزی، تهران، ایران.

معصومه توکلی

mahtavakkoli@gmail.com

نویسنده مسئول: دکتری تخصصی مشاوره، سازمان بهزیستی کشور، معاونت امور اجتماعی، دفتر توانمندسازی خانواده و زنان، تهران، ایران.

چکیده

طبق گزارش‌های به‌دست‌آمده، تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ رو به افزایش بوده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر در تعارضات زناشویی در بحران و ارائه راهکارهایی برای کاهش این تعارضات انجام شد. پژوهش حاضر جزو پژوهش‌های کیفی شمرده می‌شود که از روش تحلیل محتوای براون و کلارک (۲۰۰۶) برای شناسایی و استخراج مؤلفه‌های مؤثر بر تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹ و همچنین راهکارهای کاهش این تعارضات استفاده شد. شرکت‌کنندگان این پژوهش دربرگیرنده ۲۶ نفر از کارآزمودگان و کارشناس‌های موضوعی در حوزه تعارضات زناشویی بود که به‌صورت روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب‌شده بودند و دلیل انتخاب این حجم از نمونه نیز قاعده اشباع نظری بوده است. داده‌ها از راه مصاحبه باز پاسخ با کارآزمودگان جمع‌آوری شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش کدگذاری کوربین و اشتراوس (۲۰۱٤) استفاده شد که سه‌گام کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی را پیشنهاد داده‌اند. نرم‌افزار مورداستفاده برای تحلیل مکس کیو دی ای نسخه ۲۰۱۸ بوده است. یافته‌های پژوهش منجر به شناسایی یازده عامل اثرگذار بر تعارضات زناشویی و دوازده راهکار برای کاهش تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ منجر شد. روایی یافته‌ها بر پایه مؤلفه روایی محتوا و پایایی یافته‌ها بر پایه آزمون ضریب کاپا موردبررسی قرار گرفت. بر پایه یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود به‌منظور کاهش تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ به عوامل شناسایی‌شده در این پژوهش توجه شود.

واژه‌های کلیدی: *تعارضات، زناشویی، مشکلات، کووید ۱۹، بحران*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

دو فصلنامه علمی آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، دوره ۵، شماره دوم (پیاپی ۱۰). پاییزو زمستان ۱۳۹۸

fpcej.ir
Family Pathology, Counseling & Enrichment
2020. Vol. 5, N. 2 (10), 95-118

Investigating the Factors and Strategies to Coping with Marital Conflicts in Times of Crisis of COVID-19 News

Hasan Pasha Sharifi PhD in Psychology, Organization of Psychology and Counseling, Member of the Central Council, Tehran, Iran

Masoumeh Tavakkoli **Corresponding Author:** PhD in Counseling, Welfare Organization, Deputy for Social Affairs, Family and Women Empowerment Office, Tehran, Iran

Abstract

According to reports, marital conflicts have been on the rise during the Crisis of COVID-19 News. This study aimed to investigate the factors affecting marital conflicts in the Crisis of COVID-19 News and to offer solutions to cut these conflicts. The present study is one of the qualitative studies that used Brown and Clark (2006) content analysis method to find and extract the components affecting marital conflicts in the Corona crisis as well as solutions to cut these conflicts. Participants in this study included 26 experts and subject matter experts in the field of the marital conflict who were selected by purposive sampling method and the reason for choosing this volume of the sample was the theoretical saturation rule. Data collected through open-ended interviews with experts. Corbin and Strauss (2014) coding method was used to analyze the data, which suggested three stages of open coding, axial coding, and selective coding. The software used for analysis was MAXQDA 2018. Findings led to the identification of eleven factors affecting marital conflict and twelve strategies to cut marital conflict during the corona. The validity of the findings was assessed based on the content validity component (CVI) and reliability of the findings assessed based on the kappa coefficient test. According to the research findings, it is suggested to pay attention to the factors identified in this study to cut marital conflicts during the corona.

Keywords: *conflicts, marriage, problems, corona, crisis*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 5, N. 2 (10)

مقدمه

نظام خانواده، علیرغم دگرگونی‌ها و تغییرات مداوم در ساختار آن، همچنان یکی از مهم‌ترین نهادهای هر جامعه است. ماهیت پویای نظام خانواده با انطباق آن با شرایط اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و مادی مشخص می‌شود. خانواده با حفظ ارزش‌ها، هنجارها، نقش‌ها و سنت‌های خود، سعی می‌کند هویت خانوادگی و فرهنگی خویش را حفظ کند (ماکیوان، گامد، ماکائو و ومدا[1]، ۲۰۱۷). خانواده در حکم بافت سلولی، برای اندام‌های اجتماعی عمل می‌کند و از زمانی کنش ورزی خود را آغاز می‌کند که برقراری پیوند محکم و دائم میان زن و مرد تحقق می‌یابد. امری که از آن به‌عنوان ازدواج نام برده می‌شود. یکی از کنشگری‌های مهم خانواده، برقراری روابط عاطفی میان زن و مرد و گسترش سلامت روان‌شناختی است که مایه آرامش هر دو می‌شود (زارع نژاد، حسینی و رحمتی، ۱۳۹۸). خانواده، پایه، اساس و زیربنای هر جامعه محسوب می‌شود و ضمن اینکه کانون آسایش و آرامش است محل برخورد عقاید و نگرش‌های زوجین نیز است. در بسیاری از موارد، این تعارض‌ها مفید بوده و موجبات رشد خانواده را در پی داشته است، اما امروزه رفتارهای متضاد و مخالف در خانواده‌ها افزایش‌یافته و این امر به افزایش میزان پرخاشگری و تعارضات منجر شده است (سودانی، شفیع‌آبادی، پیرفلک، ۱۳۹۳؛ بالان، حسینی، پیری، دهقان، ۱۳۹۵). یکی از مشکلات شایع بین زوجین که در کاهش سطح رضایت‌مندی زناشویی تأثیر منفی می‌گذارد، تعارض زناشویی نامتعارف است که از الگوهای ارتباطی نامناسب در روابط زوجین نشئت می‌گیرد. بروز تعارض در روابط انسان‌ها با یکدیگر امری رایج و اجتناب‌ناپذیر است (طالبی قره قشلاقی، اسماعیل‌پور و هاشمی نصرت‌آباد، ۱۳۹۵) و روابط صمیمانه زوجین یک رابطه بدون تعارض نیست و وقوع تعارض در زندگی زناشویی، حتی در ازدواج‌های موفق هم امری عادی تلقی می‌شود (لواف، شکری و قنبری، ۱۳۹۳). شکری و متینی (۱۳۹۸) اظهار کرده‌اند که عوامل شناختی ادراک گزینشی، اسنادها، انتظارات) نقش بنیادی و تعیین‌کننده‌ای در ایجاد و تداوم تعارض در ارتباطات بین زوجین دارند. به‌طوری‌که هر انتظار نادرست زوجین از یکدیگر به‌صورت ناکارآمد بروز کرده و با نشان دادن رفتار منفی از حل تعارض ممانعت می‌نماید.

عدم توافق در هر رابطه زناشویی، طبیعی است. اگر زوج‌ها بتوانند به شیوه مثبتی تعارضات را مدیریت کنند و توانایی حل آن را داشته باشند، وجود تعارض آسیب‌زا نیست (سفرت و اشوارز[2]، ۲۰۱۱). رابطه تعارض و رضایت زناشویی از پیشینه پژوهشی چندین سال‌های برخوردار است (کمپ

1. Makiwane, Gumede, Makoae & Vawda
2. Siffert & Schwarz

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

دو فصلنامه علمی آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، دوره ۵، شماره دوم (پیاپی ۱۰)، پاییزو زمستان ۱۳۹۸

دوش و تایلر[1]، ۲۰۱۲). تعارض زناشویی یکی از مشکلات رایج زوج‌ها در دنیای امروز است. تعارض زمانی به وجود می‌آید که زوج‌ها به دلیل همکاری و تصمیمات مشترکی که می‌گیرند، درجات مختلفی از استقلال و همبستگی را نشان می‌دهند که ممکن است تفاوت‌های با هم داشته باشند. این تفاوت‌ها را می‌توان روی یک پیوستار از تعارض خفیف تا تعارض کامل طبقه‌بندی کرد (امانی، عیسی پور و علی نژاد، ۱۳۹۷). تعارض زناشویی ناشی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش‌های ارضای آن، خودمحوری، اختلاف درخواست‌ها، طرح‌واره‌های رفتاری و رفتار غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج است (گلاسر[2]، ۲۰۱۰)، رایس (۱۹۹۶) دو نوع تعارض را در روابط زناشویی مطرح می‌سازد: تعارض سازنده و تعارض مخرب. در تعارض سازنده تمرکز بر حل مسئله بوده و در آن، نزدیکی، احترام و اعتماد به یکدیگر است و هیجان منفی و پاسخ کلامی تند اندکی بین زوجین وجود دارد. در تعارض مخرب، زوجین خود همدیگر را به‌جای مسئله موردحمله قرار می‌دهند. در این تعارض از راه سرزنش و انتقاد، هریک سعی دارند دیگری را تحت نفوذ خود درآورده و اظهارنظرهای بسیار منفی علیه یکدیگر به کار می‌برند که در این حالت ارتباط درستی بین آن‌ها برقرار نمی‌شود. در این نوع ارتباط، بحث و مجادله‌های بیهوده و مخرب، بی‌اعتمادی، بی‌احترامی، توهین، خصومت، دشمنی و دشنام مشاهده می‌شود. پژوهش‌های گذشته نشان دادند که عوامل مختلفی همچون تحصیلات (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ عوامل اقتصادی فرهنگی (موحد و احمد پور، ۱۳۹۱)، اجتماعی (موحد و احمد پور، ۱۳۹۱؛ توسلی، ۱۳۹۳) و نوع ارتباطات (لواف، شکری و قنبری، ۱۳۹۳) بر تعارض زناشویی تأثیرگذار است.

پژوهش‌ها در زمینه تأثیرات مخرب تعارضات زناشویی نشان می‌دهد که تعارضات زناشویی تأثیرات زیان‌آوری بر سلامت، جسم، روان و خانواده دارد (کمپ دوش و تایلر، ۲۰۱۲)، سالم یا ناسالم بودن یک رابطه به چگونگی توزیع و نحوه حل تعارض بستگی دارد. لذا چگونگی مقابله مؤثر با تعارض، یکی از مهم‌ترین گام‌های ایجاد روابط سالم است (شیخ هادی سیروئی، مدنی، غلامعلی، ۱۳۹۶). آشفتگی در رابطه شاخص پیش‌بینی کننده جدایی و طلاق همواره با پیامدهای جدی سلامت جسمی و روانی چون اضطراب، اختلالات خلقی و سوءمصرف مواد همراه است (کلات و براون[3]، ۲۰۱۶؛ روبلس، سلاچر، ترومبلو و مک گین[4]، ۲۰۱۴). فروپاشی روابط و افزایش رشد ۱/۵ درصدی طلاق در سال ۹۶ نسبت به سال قبل (عباسی و همکاران، ۱۳۹۷)، به‌ویژه در سال‌های اولیه ازدواج (مرکز آمار ایران،

1. Dush & Taylor
2. Glasser
3. Clout & Brown
4. Robles, Slatcher, Trombello & McGinn

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

۱۳۹۸) گویای اهمیت شیوه‌های تعامل و الگوهای نگه‌دارنده روابط بین زوجین است که ضعف در این مهارت‌ها تحت عنوان مشکلات ارتباطی یاد می‌شود (نصر الهی و تمدنی، ۱۳۹۷). متخصصین علوم اجتماعی ساختار خانواده را به‌عنوان مؤثرترین عامل مرتبط با رشد ارتباطی فرد می‌دانند. تعاملات و روابط موجود در خانواده و شیوه‌هایی که برای حفظ این رابطه به کار می‌رود، بر توانایی‌ها و رفتارهای افراد اثر می‌گذارد (اسماعیلی، ۱۳۹۵).

از اواخر سال ۲۰۱۹ میلادی اخبار ویروس جدیدی از خانواده کرونا ویروس با نام علمی کوید ۱۹ شیوع یافت که هراس از بیماری پاندمیک مهلکی را در جوامع مختلف ایجاد کرد (طاهری، ۱۳۹۹؛ بای و همکاران، ۲۰۲۰). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۰) کوید-۱۹ جزو خانواده ویروس‌های کرونا است که یک نوع بیماری عفونی است و اخیراً کشف‌شده است. طبق خبرها ویروس کوید-۱۹ باعث عفونت‌های تنفسی خفیف تا شدید می‌شود و در مواردی هم که افراد بیماری‌های پیش‌زمینه‌ای دارند حتی می‌تواند منجر به مرگ فرد نیز شود (شمسی، ۱۳۹۹؛ علی پور، قدمی، علی پور و عبداله زاده، ۱۳۹۸). علائم بیماری این ویروس از خفیف تا شدید متغیر است و شامل نشانه‌های عفونتی از قبیل تب، سرفه و مشکلات تنفسی است (وو و مک گوگان، ۲۰۲۰). از ویژگی‌های ویروس کوید-۱۹ این است که بسیار قدرت سرایت بالایی دارد و در حالت حاد به درگیری شدید ریه و مشکلات شدید تنفسی منجر می‌شود (محمد زاده، ۱۳۹۹؛ بوناکورسی و همکاران، ۲۰۲۰؛ نیکولا و همکاران، ۲۰۲۰؛ پارشاکوف و همکاران، ۲۰۲۰). در کنار پیامدهای مصیبت باری که هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ در حوزه سلامت جامعه داشته است، بررسی گزارش‌های به‌دست‌آمده از پیامدهای این بیماری جهان‌شمول نشان می‌دهد که تبعات سخت این بیماری تنها محدود به حوزه بهداشت و درمان نمی‌شود و پیامدهای ناگوار اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز به بار آورده است (شادمهر، رامک و سنگانی، ۱۳۹۹). یکی از پیامدهای مهمی که شیوع هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ داشته است، تأثیری بوده است که بر کانون خانواده گذاشته است. پژوهش سان و همکاران (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که افراد مبتلابه بیماری کوید-۱۹ علائم حاد استرس و فشار روانی شدید نشان می‌دهند. کانون خانواده تحت تأثیر پیامدهای بیماری کوید-۱۹ با مشکلاتی مواجه شده است. برای مثال، مشکلات اقتصادی که بر خانواده‌ها در این دوران تحمیل‌شده است، باعث نگرانی‌های جدی در خانواده‌ها شده است (تودا، ۲۰۲۰؛ فرناندز، ۲۰۲۰). قرنطینه بلندمدت خانواده‌ها در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ باعث شده است تا تعارضات زناشویی افزایش یابند. گزارش سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۰) نشان داده است که در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹، خشونت خانگی علیه زنان افزایش‌یافته است. گزارش کمپبل (۲۰۲۰)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

نشان می‌دهد که در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ میزان خشونت‌های خانوادگی افزایش‌یافته است. این یافته‌ها توسط نتایج محققان دیگر نیز تأییدشده است (مازا و همکاران، ۲۰۲۰؛ آشر و همکاران، ۲۰۲۰؛ بردبری-جونز و ایشام، ۲۰۲۰). در این پژوهش، محققان بنا دارند تا به بررسی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ پرداخته و راهکارهای مناسب برای کاهش این تعارضات ارائه دهند. لذا، با توجه به هدف تحقیق، در این پژوهش به دو سؤال تحقیق پاسخ داده می‌شود که عبارت‌اند از:

(۱) عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹ کدام‌اند؟

(۲) راهکارهای مؤثر بر کاهش تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹ کدام‌اند؟

روش

این پژوهش یک مطالعه کیفی محسوب می‌شود که از روش تحلیل محتوا به‌عنوان روش تحقیق بهره برده است. در این پژوهش از روش تحلیل محتوای براون و کلارک (۲۰۰۶) استفاده‌شده است که شامل شش گام است که عبارت‌اند از: (۱) آشنا شدن با داده‌های جمع‌آوری‌شده (۲) استخراج کدهای اولیه (۳) جستجو برای مضامین و مقوله‌ها (۴) بازنگری مقوله‌ها و مضامین بالقوه (۵) تعریف و نام‌گذاری مقوله‌ها و مضامین و (۶) گزارش نتایج. در فاز اول، محقق به خواندن و دوباره خواندن داده‌های جمع‌آوری‌شده از مصاحبه پرداخت تا با داده‌ها آشنایی صورت بگیرد. در فاز دوم، پس از آشنایی با داده‌ها محقق به استخراج کدهای اولیه و کشف روابط بین کدها پرداخت. در فاز سوم، محقق تلاش کرد تا کدها را با هم ترکیب و مضامین و مقوله‌ها را شکل دهد. در فاز چهارم، محقق کدهای ترکیب‌شده را دوباره بازنگری و بررسی کرد تا مطمئن شود که کدهای ترکیب‌شده ازلحاظ مفهومی و معنایی تناسب و همسویی دارند. در فاز پنجم، محقق به توصیف کدها و مقوله‌ها پرداخته و در فاز ششم به گزارش نتایج پرداخته شد. شرکت‌کنندگان این پژوهش شامل ۲۶ متخصص موضوعی در حیطه مشکلات زناشویی بودند که به‌صورت روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. استراتژی انتخاب این محققان بر اساس میزان ارتباط مقالات و پژوهش‌های چاپ‌شده این محققان در راستای موضوع تحقیق بود؛ یعنی محققانی انتخاب شدند که بیشترین ارتباط را ازلحاظ نظری و پژوهشی با موضوع داشتند. قاعده اشباع نظری هم به‌عنوان مبنای تعیین تعداد شرکت‌کنندگان پژوهش تعیین شد؛ به‌عبارت‌دیگر، انتخاب شرکت‌کنندگان تا زمانی ادامه یافت که مطالب جدیدی از آخرین مصاحبه‌شونده دریافت نمی‌شد.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 5, N. 2 (10)

ابزار

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار مصاحبه بدون ساختار استفاده شد که شامل چهار سؤال باز پاسخ بود که عبارت بودند از: (۱) آیا در شرایط موجود در خانواده یا بستگان شما، تعارض یا اختلافات زناشویی ایجادشده است؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، چه دلایلی را باعث ایجاد این تعارضات می‌دانید؟ (۲) به نظر شما، تعارضات خانوادگی در شرایط موجود، بیشتر در چه خانواده‌هایی اتفاق می‌افتد (در چه سطح تحصیلی، اقتصادی، سنی، پایگاه اجتماعی و ...) و علل بروز این تعارضات در هر یک از انواع خانواده‌ها چیست؟ (۳) چه راهکارهایی را خانواده‌های درگیر تعارضات خانوادگی بیشتر مورداستفاده قرار می‌دهند؟ (۴) به نظر شما به‌عنوان یک متخصص، چه راهکارهایی برای کاهش مشکلات خانوادگی در این دوران سودمندتر هستند؟

شیوه اجرا

برای انجام این پژوهش کیفی، ابتدا سؤالات مصاحبه با نظرات متخصصین حوزه مشاوره و ازدواج و روانشناسان در راستای موضوع و اهداف تحقیق تدوین شد. در گام بعدی از راه استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، محققان و صاحب‌نظرانی که در این زمینه مطرح بودند شناسایی شد و از آن‌ها درخواست شد که به سؤالات مصاحبه پاسخ دهند. شیوه جمع‌آوری داده‌ها به طرق مختلف حضوری و آنلاین صورت گرفت که به دلیل شیوع بیماری کرونا، عمده سؤالات از راه ایمیل پاسخ داده شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، محققان با اتخاذ رویکرد روش تحلیل کیفی براون و کلارک (۲۰۰۶) شروع به پالایش داده‌ها و تجزیه‌وتحلیل آن‌ها پرداخته و درنهایت نتایج خود را گزارش دادند. داده‌ها از چهار طریق ایمیل، مصاحبه حضوری و پرسشنامه آنلاین جمع‌آوری شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش کدگذاری کوربین و اشتراوس (۲۰۱۴) استفاده شد که شامل سه مرحله کدگذاری باز (کدگذاری خط به خط داده‌ها)، کدگذاری محوری (ترکیب کدهای اولیه و تعیین مقوله) و کدگذاری انتخابی (فرایند انتخاب یک مقوله به‌عنوان هسته اصلی و ارتباط دادن مقولات دیگر به آن) است. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار مکس کیو دی ای[1] ورژن ۲۰۱۸ استفاده شد. روایی محتوایی یافته‌ها از راه شاخص روایی محتوا سی‌وی‌آی[2] سنجیده شد و پایایی یافته‌ها نیز از راه آزمون ضریب کاپا سنجیده شد.

1. MAXQDA
2. CVI

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

دو فصلنامه علمی آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، دوره ۵، شماره دوم (پیاپی ۱۰)، پاییزو زمستان ۱۳۹۸

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت شناختی بیانگر آن بود که افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی ۲۲ تا ۵۱ سال بودند که دراین‌بین میانگین و انحراف معیار سن آن‌ها ۵/۲۸ ± ۳۸/۵۰ سال بود. بیشترین میزان سطح تحصیلات مربوط به دیپلم (۳۵ درصد) بود. اکثریت شرکت‌کنندگان در این پژوهش مرد بوده‌اند (در حدود ۷۳ درصد). از میان شرکت‌کنندگان در حدود ۶۹ درصد شرکت‌کنندگان دارای مدرک دکتری بوده‌اند و در حدود ۳۱ درصد هم دانشجوی دکتری بوده‌اند. از میان شرکت‌کنندگان ۶۱/۵۳ درصد شرکت‌کنندگان استاد دانشگاه و ۳۸/۳۷ درصد شرکت‌کنندگان نیز مشاور و روانشناس بوده‌اند.

داده‌های جمع‌آوری‌شده حاصل از مصاحبه از راه نرم‌افزار مکس کیو دی ای نسخه ۲۰۱۸ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت که یافته‌های آن بر اساس الگوی تحلیل کیفی کوربین و استراوس (۲۰۰۸) در قالب کدگذاری باز [استخراج کدهای اولیه] و کدگذاری محوری [استخراج مقوله‌ها و مضامین و ربط دادن مقولات به کدها] ارائه‌شده است.

به‌منظور بررسی سؤال اول پژوهش با استفاده از تحلیل مصاحبه، یافته‌ها نشان داد که عوامل اقتصادی، سطح تحصیلات پایین، عدم رعایت اصول بهداشتی، ضعف در برقراری ارتباط مؤثر، کمبود سرگرمی و برنامه‌های متنوع، عوامل روان‌شناختی و عاطفی، عوامل اجتماعی، مشکلات جنسیتی زوجین، عدم مشارکت در کار منزل، تفاوت سنی، کمبود مهارت‌های زندگی بر تعارض زناشویی زوجین در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ تأثیرگذار است:

در ادامه خلاصه کدهای حاصل از مرحله کدگذاری باز و محوری مربوط به عوامل مؤثر در تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹ بیان‌شده است:

۱. مشکلات اقتصادی

کاهش درآمد، مشکلات مالی و اقتصادی. ازجمله عواملی که در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ به‌شدت بر تعامل بین زوجین تأثیرگذار بوده است، کاهش درامد خانواده‌ها و مشکلات اقتصادی حاکم بر جامه و خانواده‌ها است که به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم زندگی خانواده‌ها را تحت‌الشعاع قرار داده است.

مصاحبه‌شونده کد-۴ الف در این زمینه می‌گوید:

«مهم‌ترین دلیلش کاهش درآمد و وضع اقتصادی نابسامان در این دوران قرنطینه بوده است»

همچنین مصاحبه‌شونده کد- ۴ الف بیان کرده است:

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

«مهم‌ترین دلیلش کاهش درآمد و وضع اقتصادی نابسامان در این دوران قرنطینه بوده است. چون آسیب وارده به شغل آزاد و بازاری همسرانشان شدید بوده»

۲. سطح تحصیلات پایین

عادت نداشتن به مطالعه در منزل، تفاوت سطح تحصیلی و فرهنگی. در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ به‌واسطه حضور زوجین در خانه مشخص شد که بعضی از همسران از عدم مطالعه و تفاوت‌های تحصیلی و سطح فرهنگی شکایت دارند:

«در این رهگذر من و خانواده‌ام از این قاعده برکنار نیستیم. عاملی که می‌تواند در شرایط کنونی کرونا تعارضات را در خانواده افزایش دهد، تفاوت سطح تحصیلی و فرهنگی است» (کد-۱۴ الف)

۳. عدم رعایت اصول بهداشتی.

لزوم کنترل رفت‌وآمدها، لزوم ضدعفونی کردن، عدم مسئولیت‌پذیری در رعایت بهداشت. مصاحبه‌شوندگان نیز در مصاحبه‌های خود بیان کردند که عدم رعایت اصول بهداشتی توسط زوجین باعث شده است که تنش بین زوجین بالا برود و تعارض‌هایی بین زوجین ایجاد شود.

«تعارض پیش‌آمده لیکن با واقع‌بینی و خود را در موقعیت یکدیگر قرار دادن و هم‌اندیشی، حل‌شده است. از علل ایجاد تعارض، لزوم کنترل رفت‌وآمدها و ... بوده است» (کد-۲۶ الف)

«عدم مسئولیت‌پذیری مرد خانواده در رعایت بهداشت و اصول بهداشتی مربوط به ویروس کرونا هم می‌تواند یکی از دلایل دعواها و تعارضات خانوادگی در شرایط فعلی باشد» (کد-۱۸ ب)

۴. ضعف در برقراری ارتباط مؤثر

ناآگاهی به شیوه‌های گفتگو، عدم درک متقابل، نداشتن مهارت برقراری ارتباط مؤثر. در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ به‌واسطه‌اینکه زوجین مدت‌زمان زیادی را در منزل هستند، ویژگی‌های زوجین بیشتر مشاهده می‌شود و مصاحبه‌شوندگان بیان کردند شعف در برقراری ارتباط منجر به ایجاد تعارض‌هایی شده است:

«در این رهگذر من و خانواده‌ام از این قاعده برکنار نیستیم. عاملی که می‌تواند در شرایط کنونی کرونا تعارضات را در خانواده افزایش دهد، نداشتن مهارت برقراری ارتباط مؤثر است» (کد-۱۴ الف)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

دو فصلنامه علمی آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، دوره ۵، شماره دوم (پیاپی ۱۰)، پاییزو زمستان ۱۳۹۸

۵. کمبود سرگرمی و برنامه‌های متنوع

نبود تنوع، بهانه‌تراشی، کمبود برنامه شاد در رسانه ملی، عدم انجام فعالیت‌های سازنده، داشتن عادت به بیرون رفتن، کاهش سرگرمی‌ها و دورهمی ها، نداشتن برنامه درست گذراندن ایام طولانی که در کنار هم. حال در روزهایی که در آن زندگی می‌کنیم و پیش رو داریم شرایط جامعه ازلحاظ وضعیت بیماری کرونا و شرایط اقتصادی به‌قدری حساس شده است که شاید بسیاری از خانواده مسئله بی‌پولی و هزینه‌های زیاد را برای یک تفریح ساده بهانه می‌کنند! البته درست است که از کلمه «بهانه» استفاده می‌کنیم اما به این دلیل نیست همه خانواده‌ها این‌گونه باشند. بسیاری از خانواده فکر می‌کنند که تفریح حتماً باید این‌گونه باشد که یک روز کامل را بیرون خانه سپری کنند و چون قرار است به همه خوش بگذرد مجبورند بهترین غذاها را تهیه کنند و هزینه رفت‌وآمد و بنزین و .... در این ایام باید برنامه‌های متنوع و سرگی تهیه کرد تا از بروز مشکلات درون خانواده‌ها جلوگیری شود.

«عدم انجام فعالیت‌های سازنده و مؤثر ازجمله عوامل اثرگذار در تشدید مشکلات زمینه‌ای خواهند بود» (کد-۱۹ الف)

۶. عوامل روان‌شناختی و عاطفی

فرسودگی، افسردگی، تاب‌آوری، خشونت، منفی نگری، نداشتن قدرت حل مسئله، طلاق عاطفی و عدم وجه اشتراک، وجود بیماری‌های روانی، وجود روابط عاطفی کم‌رنگ، سوءظن داشتن، هیجان مدار بودن، عدم رشد روانی افراد، روحیات افراد، نداشتن تفاهم اخلاقی، انتظارت و توقعات زوجین، وجود مشکلات روانی مثل افسردگی و اضطراب . هرکدام از طرفین در زندگی وظیفه‌های خاصی دارند مثل تربیت فرزندان، خرید منزل، سر کار رفتن و ... درصورتی‌که هرکدام از آن‌ها وظیفه خود را به‌درستی انجام ندهند باعث بروز مشکلاتی می‌شود.

«به نظر من عوامل شخصیتی و روحیات فرد و استرسی که در این شرایط وجود دارد باعث تشدید مشکلات زمینه‌ای روحی و تنش می‌شود» (کد-۱۱ ب)

«نبود تفاهم اخلاقی بین زوجین که می‌تواند ناشی اختلاف‌نظرها، تفاوت سنی و موارد دیگر باشد، می‌تواند باعث افزایش تعارضات زناشویی شود» (کد-۱۴ ب)

«شاید یکی از علل تشدید اختلافات و تعارضات خانوادگی در شرایط موجود، به دلایل رایج باشد مثل اختلافات سیستم، توقعات زیادی زوجین که برای مدت طولانی در کنار هم ماندن، موجب بروز بیشتر و تشدید آن شده» (کد-۱۶ ب)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 5, N. 2 (10)

«درعین‌حال، در میان خانواده‌هایی که روانی مثل افسردگی و اضطراب هست بیشتر است» (کد-۵ ب)

۷. عوامل اجتماعی

اعتیاد به مواد مخدر و الکل، غافل‌گیری در مقابل کرونا، پایگاه اجتماعی ضعیف، خانواده پرجمعیت با فضای محدود، تنیدگی ناشی از ابهام شرایط آینده. در اغلب موارد اعتیاد به‌تنهایی برای زندگی مشترک مشکل‌ساز نیست، اما عوارض ویرانگر آن می‌تواند زندگی را از هم بپاشد. به‌عنوان‌مثال فرد معتاد (خواه الکل خواه مواد مخدر) ممکن است دروغ‌گو باشد یا دزدی کند و بنابراین با قانون مشکل داشته باشد. این رفتارها سبب فشار عاطفی و روانی در همسران این افراد می‌شود. البته گاهی افراد این توانایی را دارند که در کنار همسر معتاد خود زندگی کنند و ازنظر عاطفی او را حمایت کنند ولی اغلب افراد دچار مشکلات در زندگی می‌شوند. همچنین فرزندان زیباترین موهبت زندگی هستند، اما خانواده‌هایی که با داشتن فرزندان دو یا چندقلو باز هم به فکر بچه‌دار شدن هستند باید بدانند که زندگی مشترکشان با مشکل روبه‌رو خواهد شد. چندقلوها به زمان، انرژی و پول بیشتری نیاز دارند. بسیاری از این خانواده‌ها در آینده ازنظر مالی دچار مشکل می‌شوند و این موضوع احتمال تعارض را به‌راحتی افزایش می‌دهد.

«احتمال، خانواده‌هایی که ازنظر سنی جوان‌تر باشند با مشکلات بیشتری مواجه هستند» (کد-۶ ب)

«هرچند تحقیقات میدانی دقیقی در این رابطه صورت نگرفته اما بر اساس آنچه در رسانه‌ها منعکس گردیده یا از سوی برخی مسئولان امر به‌ویژه از سوی سازمان بهزیستی مطرح گردیده است می‌توان خانواده‌های دارای تعارضات بیشتر را در دسته‌های زیر طبقه‌بندی کرد: خانواده‌هایی که به لحاظ اقتصادی و پایگاه اجتماعی از موقعیت ضعیفی برخوردارند» (کد-۷ ب)

۸. مشکلات جنسیتی زوجین

مشکلات حل‌نشده بین زوجین که از گذشته تاکنون حل‌نشده، کاهش جذابیت جنسی در حضور فرزندان، برآورده نشدن نیازهای جنسی زوجین، وجود پیش‌زمینه تعارض قبل از کرونا. متأسفانه زوج‌هایی که فرکانس رابطه‌ی جنسی‌شان با هم متفاوت است با مشکل روبه‌رو می‌شوند. در این حالت یکی از طرفین احساس می‌کند که تحت‌فشار قرار دارد درحالی‌که طرف دیگر احساس می‌کند مورد بی‌اعتنایی قرارگرفته است .گاهی نیز به دلیل ازدواج‌های زودهنگام که چندین دهه به طول می‌انجامد

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

طرفین احساس می‌کنند زندگی و رابطه‌شان آن‌قدر تکراری است که حالت کسالت‌باری دارد. بسیاری از مشکلاتی که پس از سال‌ها زندگی مشترک اتفاق می‌افتد، احتمالاً به همین دلیل است.

ندر این رهگذر من و خانواده‌ام از این قاعده برکنار نیستیم. عاملی که می‌تواند در شرایط کنونی کرونا تعارضات را در خانواده افزایش دهد، برآورده نشدن نیازهای جنسی زوجین است» (کد-۱۴ الف)

«نبودن جذابیت جنسی در محیط بسته خانواده به‌خصوص در حضور فرزندان و تکراری بودن رفتارها و محدودیت در امر آمدورفت به محیط بیرون و تا حدی پایین آمدن هورمون‌های دوپامین و سروتونین در این افراد شده است» (کد-۴ الف)

۹. عدم مشارکت در کار منزل

همراهی و مشارکت در انجام امور خانه. بهتر است الگوهای گذشته از زندگی حذف شوند و الگوهای جدیدی را جایگزین آن شوند و مردها نیز در انجام امور منزل به همسران کمک کنند:

«نسبت به شرایط عادی فزونی یافته است. خانواده‌های ایرانی را در یک قشر و لایه نمی‌توان جای داد، علت در خانواده‌های متوسط، عدم مشارکت در کارهای منزل است» (کد-۸ الف)

۱۰. تفاوت سنی

سن پایین زوجین، فاصله سنی زیاد بین والدین و فرزندان. از دیرباز یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های مربوط به ازدواج این بوده است که آیا ازدواج دو نفر از دو نسل متفاوت عاقلانه است؟ آمار طلاق در این حالت به‌مراتب کمتر از حالتی است که اختلاف سنی بیشتر از ۱۰ سال یا زن بزرگ‌تر از شوهر است.

«هرچند تحقیقات میدانی دقیقی در این رابطه صورت نگرفته اما بر اساس آنچه در رسانه‌ها منعکس گردیده یا از سوی برخی مسئولان امر به‌ویژه از سوی سازمان بهزیستی مطرح گردیده است می‌توان خانواده‌های دارای تعارضات بیشتر را در دسته‌های زیر طبقه‌بندی کرد: خانواده‌هایی که در آن‌ها فاصله سنی میان والدین و فرزندان زیاد است» (کد-۷ ب)

۱۱. کمبود مهارت‌های زندگی

نبود مهارت زندگی در زوجین. شرکت در مشاوره‌های قبل از ازدواج می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی در کاهش آمار تعارض زناشویی مؤثر باشد. مشاوره‌ی قبل از ازدواج مهارت‌های حل مشکلات و اختلافات و مهارت زندگی را به همسران می‌آموزد و برای حل مسائلی که بعدها در زندگی زناشویی ممکن است

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

به اختلافات تمام‌عیار تبدیل شود، ضروری است.

«در مورد آشنایان من کمبود مهارت‌های زندگی و فقدان آگاهی از تعارض‌هایی هست که دارند» (کد-۱۱ الف)

نتایج کدگذاری انجام‌شده برای استخراج مضامین عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹ در جدول ۲ منجر به شناسایی ۵۳ کد شد که بیشترین فراوانی کد مربوط به کد شماره ۱۴ (مشکلات مالی و اقتصادی) و سپس به ترتیب کدهای شماره ۳۸ (سطح تحصیلات پایین)، شماره ۳۶ (پایگاه اجتماعی ضعیف) و شماره ۴۵ (عدم رشد روانی افراد) است. نتایج کدگذاری محوری برای تجمیع مضامین در مؤلفه‌های کلی‌تر منجر به شناسایی ۱۱ عامل اصلی اثرگذار بر تعارضات زناشویی در دروان کرونا شده است که عبارت‌اند از: مشکلات اقتصادی، سطح تحصیلات پایین، عدم رعایت اصول بهداشتی، ضعف در برقراری ارتباط مؤثر، کمبود سرگرمی و برنامه‌های متنوع، عوامل روان‌شناختی و عاطفی، عوامل اجتماعی، مشکلات جنسیتی زوجین، عدم مشارکت در کار منزل، تفاوت سنی و کمبود مهارت‌های زندگی.

سؤال دوم: راهکارهای مؤثر بر کاهش تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹ کدام‌اند؟

داده‌های جمع‌آوری‌شده حاصل از مصاحبه از راه نرم‌افزار مکس کیو دی ای نسخه ۲۰۱۸ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت که یافته‌های آن بر اساس الگوی تحلیل کیفی کوربین و استراوس (۲۰۰۸) در قالب کدگذاری باز [استخراج کدهای اولیه] و کدگذاری محوری [استخراج مقوله‌ها و مضامین و ربط دادن مقولات به کدها] ارائه‌شده است.

نتایج کدگذاری انجام‌شده برای استخراج مضامین راهکارهای مؤثر در کاهش تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹ در جدول ۴ منجر به شناسایی ۵۳ کد شد که بیشترین فراوانی کد مربوط به کد شماره ۱ (ایجاد سرگرمی‌های متنوع) و سپس به ترتیب کدهای شماره ۵ (گفتگو)، شماره ۱۱ (مشاوره‌های تلفنی و مشورت با متخصصین) و شماره ۵۰ (مسئولیت‌پذیر بودن) است. بعد از استخراج کدهای اولیه، در بخش بعدی به طبقه‌بندی کدها در قالب مضامین و مقوله‌های اصلی می‌پردازیم که نتایج آن در جدول ۵ در قالب کدگذاری محوری ارائه‌شده است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

دو فصلنامه علمی آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، دوره ۵، شماره دوم (پیاپی ۱۰). پاییزو زمستان ۱۳۹۸

جدول ۱. نتایج کدگذاری محوری برای شناسایی مؤلفه‌های اصلی راهکارهای مؤثر بر کاهش تعارضات زناشویی در بحران اخبار کووید ۱۹

مؤلفه	مضامین
ایجاد سرگرمی	ایجاد سرگرمی‌های متنوع
	انجام ورزش‌های گروهی
	کتاب خواندن
	انجام فعالیت‌های هنری و موسیقی
	ساخت برنامه‌های مفید تلویزیونی
	برنامه‌ریزی برای پر کردن زمان
	استفاده از ریلکسیشن و مدیتیشن
	یادگرفتن زبان دیگر
	نوشتن خاطرات
	انجام صنایع‌دستی
	غافلگیر کردن
ترویج شادی و امید	ترویج شادی و آرامش
	تقویت حس امید و خوشحالی در خود
	مثبت اندیشی
	قدر دانستن داشته‌ها
	تشویق رفتارهای مثبت
	پرهیز از دنبال کردن اخبار استرس‌آور
تقویت مهارت‌های ارتباطی	حفظ ارتباط صمیمانه و عاطفی
	گفتگو
	مهارت‌های ارتباطی
	ابراز علاقه و گفتن حرفه‌ای عاشقانه
	اجتناب از خرده‌گیری
	ارتباط تلفنی و ویدئویی با دوستان و فامیل
	همدلی کردن
	درد و دل کردن و بیان احساسات
	آموزش الگوهای ارتباطی سازنده
	ابراز علاقه و گفتن حرفه‌ای عاشقانه
	هنر گوش دادن
استفاده از رویکردهای درمانی	استفاده از روش درمانی CBT
	آموزش تکنیک فولنس
	تنظیم هیجان
	زوج‌درمانی
	استفاده از تکنیک‌های خواب
	پذیرا بودن تغییرات جدید
ارائه مشاوره و خدمات آنلاین و تلفنی	ارائه خدمات مددکاری اجتماعی
	مشاوره‌های تلفنی و مشورت با متخصصین
آموزش	آموزش مهارت‌های زندگی
	ارائه آموزش از راه رسانه
	آموزش‌های روان‌شناختی به‌صورت مجازی و رسانه ملی
	ارتقای دانش و آگاهی
رعایت بهداشت	رعایت نکات و اصول بهداشتی
	ایجاد امنیت روانی
حمایت اقتصادی	ایجاد مشاغل خانگی و اینترنتی
	فراهم نمودن حمایت‌های اقتصادی از سوی دولت
مهارت حل مسئله	مهارت‌های حل مسئله
مسئولیت‌پذیری	تقسیم‌کار
	مسئولیت‌پذیر بودن
توجه به حریم خصوصی	فراهم نمودن حریم خصوصی
تقویت باورهای دینی	تقویت باورهای دینی و اعتقادی

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

نتایج کدگذاری محوری برای تجمیع مضامین در مؤلفه‌های کلی‌تر منجر به شناسایی ۱۱ راهکار اصلی در کاهش تعارضات زناشویی در دروان کرونا شده است که عبارت‌اند از: ایجاد سرگرمی، ترویج شادی و امید، تقویت مهارت‌های ارتباطی، استفاده از رویکردهای درمانی، ارائه مشاوره و خدمات آنلاین و تلفنی، آموزش، رعایت بهداشت، حمایت اقتصادی، مهارت حل مسئله، مسئولیت‌پذیری، توجه به حریم خصوصی و تقویت باورهای دینی.

روایی و پایایی یافته‌ها

جهت بررسی شاخص روایی محتوا سی‌وی‌آی از روش والتز و بازل (۱۹۸۱) استفاده می‌شود. بدین‌صورت که متخصصان «مربوط بودن» هر گویه را بر اساس یک طیف لیکرتی ۴ مقیاسی مشخص می‌کنند. متخصصان، مربوط بودن هر گویه را به‌صورت ۱ «مربوط نیست»، ۲ «نسبتاً مربوط است»، ۳ «مربوط است»، ۴ «کاملاً مربوط است» مشخص می‌کنند. درصورتی‌که نمره شاخص روایی محتوا سی‌وی‌آی بالاتر از ۰/۷۹ باشد، روایی محتوایی مقیاس مورد تأیید است؛ به‌عبارت‌دیگر، حداقل مقدار قابل‌قبول برای شاخص سی‌وی‌آی برابر با ۰/۷۹ است. نتایج شاخص روایی محتوا سی‌وی‌آی در جدول ۶ ارائه‌شده است.

جدول ۲. نتایج شاخص روایی محتوا سی‌وی‌آی

شاخص	مؤلفه	تعداد متخصصانی که موافق بودند	تعداد متخصصانی که موافق نبودند	CVI
عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی	مشکلات اقتصادی	۱۲	۲	۸۵/۷۱
	سطح تحصیلات پایین	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	عدم رعایت اصول بهداشتی	۱۲	۲	۸۵/۷۱
	ضعف در برقراری ارتباط مؤثر	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	کمبود سرگرمی و برنامه‌های متنوع	۱۲	۲	۸۵/۷۱
	عوامل روان‌شناختی و عاطفی	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	مشکلات جنسیتی	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	عدم مشارکت در کار منزل	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	تفاوت سنی	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	کمبود مهارت‌های زندگی	۱۲	۲	۸۵/۷۱
راهکارهای مؤثر در کاهش تعارضات	ایجاد سرگرمی	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	ترویج شادی و امید	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	تقویت مهارت‌های ارتباطی	۱۲	۲	۸۵/۷۱
	استفاده از رویکردهای درمانی	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	ارائه مشاوره و خدمات آنلاین و تلفنی	۱۲	۲	۸۵/۷۱
	آموزش	۱۲	۲	۸۵/۷۱
	رعایت بهداشت	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	حمایت اقتصادی	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	مهارت حل مسئله	۱۲	۲	۸۵/۷۱
	مسئولیت‌پذیری	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	توجه به حریم خصوصی	۱۳	۱	۹۲/۸۵
	تقویت باورهای دینی	۱۳	۱	۹۲/۸۵

با توجه به نتایج حاصل‌شده برای شاخص روایی محتوایی (سی‌وی‌آی)، تمام موارد از روایی محتوایی

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

قابل‌قبول برخوردار می‌باشند. به این صورت که شاخص روایی محتوایی هیچ‌یک از مقوله‌ها کمتر از ۰/۷۹ نیست. در جدول ۷ به ارائه نتایج آزمون کاپا پرداخته‌شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون کاپا

	Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.
The measure of Agreement Kappa	.642	.110	6.685	.000
N of Valid Cases	19			

a. Not assuming the null hypothesis.
b. Using the asympotic standard error assuming the null hypothesis.

اگر مقدار و ارزش عددی شاخص کاپا بیشتر از ۰/۶۰ باشد به این معنی است که مدل از پایایی برخوردار است. با توجه به اینکه میزان ارزش گزارش‌شده در جدول ۷ بالاتر از ۰/۶۰ است و عدد معنی‌داری هم (Sig=۰/۰۰۱) است؛ بنابراین، می‌توان ادعا کرد که مؤلفه‌ها از پایایی لازم برخوردار هستند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی بود که با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ و ارائه راهکارهای مناسب برای کاهش این تعارضات انجام شد. یافته‌های این پژوهش در بخش عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ منجر به شناسایی یازده عامل شد که عبارت بودند از: مشکلات اقتصادی، سطح تحصیلات پایین، عدم رعایت اصول بهداشتی، ضعف در برقراری ارتباط مؤثر، کمبود سرگرمی و برنامه‌های متنوع، عوامل روان‌شناختی و عاطفی، عوامل اجتماعی، مشکلات جنسیتی زوجین، عدم مشارکت در کار منزل، تفاوت سنی و کمبود مهارت‌های زندگی. در رابطه با راهکارهای مؤثر در کاهش تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ نیز نتایج حاکی از استخراج دوازده راهکار شد که عبارت‌اند از: ایجاد سرگرمی، ترویج شادی و امید، تقویت مهارت‌های ارتباطی، استفاده از رویکردهای درمانی، ارائه مشاوره و خدمات آنلاین و تلفنی، آموزش، رعایت بهداشت، حمایت اقتصادی، مهارت حل مسئله، مسئولیت‌پذیری، توجه به حریم خصوصی و تقویت باورهای دینی. در رابطه با شناسایی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ برخی از این یافته‌ها همسو با پژوهش‌های پیشین از قبیل پژوهش شجاعی و همکاران (۱۳۹۸)، موحد و احمد پور (۱۳۹۱)، توسلی و طاهری (۱۳۹۳)، لواف و همکاران (۱۳۹۳)، سیدر و همکاران (۲۰۰۹)، توکلی زاده و همکاران (۲۰۱۵) و دوو و همکاران (۲۰۱۵) است. برای مثال پژوهش دوو و همکاران (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که زمان سپری‌شده در اوقات فراغت و سرگرمی‌ها با

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

کیفیت زناشویی ارتباط دارد یا پژوهش شجاعی و همکاران (۱۳۹۸) ارتباط معناداری بین سازگاری زناشویی و میزان تفاوت سطح تحصیلی زوجین نشان می‌دهد. از همسویی یافته‌ها با پژوهش‌های پیشین چنین استنباط می‌شود که ظهور پاندمی کرونا خود به‌عنوان علت تعارضات زناشویی نیست بلکه عاملی است که باعث تشدید علل و عوامل تعارضات زناشویی می‌شود. این استنباط در گزارش سازمان بهداشت جهانی که در ۷ آپریل ۲۰۲۰ منتشرشده است نیز مستتر است و بیان‌شده است که پاندمی کرونا باعث افزایش میزان تعارضات زناشویی و خشونت خانگی شده است. در رابطه با راهکاری مؤثر در کاهش تعارضات زناشویی، یافته‌های این پژوهش همسو با یافته‌های پیشین از قبیل پارسه و همکاران (۱۳۹۴)، مامی و همکاران (۲۰۱۶)، حسن نژاد و همکاران (۱۳۹۶)، کرمی و همکاران (۱۳۹۱) و کریمی و همکاران (۱۳۹۱) است. به‌عنوان‌مثال، پارسه و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود به نقش و تأثیر مثبت خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تعارضات زناشویی و رضایت جنسی اشاره‌کرده‌اند. کریمی و همکاران (۱۳۹۱) به تأثیر مثبت آموزش بهداشت و رعایت اصول بهداشتی بر رضایت جنسی زوجین اشاره می‌کند و مامی و همکاران (۲۰۱۶) بر نقش مثبت مهارت‌های حل مسئله در کاهش تعارضات زناشویی اشاره می‌کنند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که با توجه به اینکه بیماری پاندمی کوید-۱۹ در سطح جهانی گسترش‌یافته است و مردم با محدودیت‌هایی در رفت‌وآمدها مواجه هستند، مهارت اینکه چگونه برای مدت نسبتاً طولانی در یک محیط بسته ارتباط مؤثر برقرار شود نیازمند آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله است؛ بنابراین، زمانی که فرد چنین مهارت‌هایی را کسب می‌کند انتظار می‌رود که بتواند به‌صورت سازنده‌تری در شرایط قرنطینه با همسر خود کنار بیاید. در رابطه با راهکارهای دیگر هم‌چنین استنباط‌های مشابهی می‌توان داشت. برای مثال، رعایت اصول بهداشتی باعث می‌شود که زوجین نگرانی‌هایی که از بابت سرایت بیماری کوید-۱۹ دارند تا حد زیادی کاهش یابد که این خود عاملی در کاهش نگرانی‌ها، اضطراب‌ها و استرس‌هایی است که برای جو صمیمی هر خانواده‌ای مضر است. با توجه به یافته‌های پژوهش و توضیحاتی که بیان شد می‌توان چنین جمع‌بندی کرد که عواملی که باعث بروز تعارضات زناشویی می‌شود در دوره‌های مختلف وجود داشته است و شرایط جدید به‌واسطه کوید-۱۹ تنها تشدیدکننده این عوامل بوده‌اند، نه اینکه خود عامل شکل‌گیری تعارضات زناشویی بوده باشد. در رابطه با راهکارها هم به نظر می‌رسد راهکارهای ارائه‌شده در پژوهش حاضر همسویی زیادی با پژوهش‌های پیشینی است که راهکارهایی برای کاهش تعارضات زناشویی ارائه داده‌اند. شاید یکی از موارد خاصی که بیشتر در این پژوهش برجسته شده است بحث مشکلات اقتصادی و اصول بهداشتی است که به‌واسطه پاندمی کوید-۱۹ تشدید بیشتری در این دوران یافته است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

دو فصلنامه علمی آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، دوره ۵، شماره دوم (پیاپی ۱۰). پاییزو زمستان ۱۳۹۸

محدودیت‌ها و پیشنهادها

با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که مشکلات اقتصادی، سطح تحصیلات پایین، عدم رعایت اصول بهداشتی، ضعف در برقراری ارتباط مؤثر، کمبود سرگرمی و برنامه‌های متنوع، عوامل روان‌شناختی و عاطفی، مشکلات جنسیتی، عدم مشارکت در کار منزل، تفاوت سنی و کمبود مهارت‌های زندگی را به‌عنوان عوامل اصلی تعارضات زناشویی در نظر بگیرند.

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود که به‌منظور کاهش تعارضات زناشویی در هنگام بحران اخبار کووید ۱۹ از راهکارهای زیر استفاده شود: ایجاد سرگرمی، ترویج شادی و امید، تقویت مهارت‌های ارتباطی، استفاده از رویکردهای درمانی، ارائه مشاوره و خدمات آنلاین و تلفنی، آموزش، رعایت بهداشت، حمایت اقتصادی، مهارت حل مسئله، مسئولیت‌پذیری، توجه به حریم خصوصی و تقویت باورهای دینی.

در مورد محدودیت‌های پژوهش، یکی از اصلی‌ترین محدودیت‌ها هدفمند بودن شرکت‌کنندگان پژوهش است که باعث می‌شود در تعمیم یافته‌ها به جامعه آماری با احتیاط پیش رویم.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

منابع

اسماعیلی، سارا. (۱۳۹۵). *مقایسه سبک‌های اسناد، شیوه‌های حل تعارض و راهبردهای حفظ رابطه در زوج‌های متقاضی طلاق و عادی شهر داراب*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت.

امانی، احمد؛ عیسی نژاد، امید و علی پور، الهه. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به شیوه گروهی برآشفتگی زناشویی، تعارض زناشویی و خوش‌بینی در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره کمیته امداد شهر کرمانشاه. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۵ (۱)، ۶۴-۴۲.

بالان، عادل؛ حسینی شورابه، مریم؛ پیری کامرانی، مرضیه و دهقان، فاطمه. (۱۳۹۵). مقایسه رضایت زناشویی، تعارض زناشویی و بخشش در زوجین عادی و در حال طلاق، دو فصلنامه آسیب‌شناسی، *مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۱ (۲)، ۸۴-۷۴.

پارسه، معصومه. نادری، فرح و مهرابی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۴). اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تعارضات زناشویی و رضایت جنسی در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز روان‌شناختی. فصلنامه دستاوردهای روانشناسی بالینی، ۱(۱).

توسلی، افسانه و طاهری، نرگس (۱۳۹۳). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر اختلاف‌ها و تعارضات اقتصادی زندگی زناشویی زنان شاغل و خانه‌دار شهر تهران. فصلنامه بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۵(۲).

حسن نژاد، ناهید. زینال زاده، مهتاب و محمد نژاد، فاطمه (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعارضات زناشویی زنان نابارور. مجله ره‌آورد سلامت، ۳(۴).

زارع نژاد، حمیده؛ حسینی، سید محمدرضا و رحمتی، عباس. (۱۳۹۸). رابطه احقاق جنسی و نارضایتی جنسی با بی‌رمقی زناشویی: نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی، *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۹ (۱)، ۲۳-۱۵.

سودانی، منصور؛ شفیع‌آبادی، عبدالله و پیرفلک، مهرداد. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج‌درمانی گروهی شناختی ـ رفتاری بر کاهش دل‌زدگی زناشویی، فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی*، ۴ (۲)، ۲۶۷-۲۴۷.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

شادمهر، مرضیه. رامک، ناهید و سنگانی، علیرضا (۱۳۹۹). بررسی نقش میزان فشار روانی ادراک‌شده در سلامت افراد مشکوک به بیماری کوید-۱۹. مجله طب نظامی، ۲۲(۲)، ۱۲۱-۱۱۵.

شجاعی، فاطمه. جزایری، رضوان السادات. احمدی، سید احمد و فاتحی زاده، مریم السادات (۱۳۹۸). بررسی سازگاری زناشویی و عملکرد ازدواج بر اساس میزان تفاوت سطح تحصیلی در زوجین. فصلنامه گروه مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰(۳۸).

شمسی، محسن (۱۳۹۹). سواد بهداشتی و شیوع کوید ۲۰۱۹ (COVID-19). نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، ۱۹(۲).

شیخ هادی سیروئی، رحمان؛ مدنی، یاسر و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۶). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر سبک‌های مدیریت تعارض زوجین پرتعارض، مقاله پژوهشی سلامت جامعه، ۱۱ (۳)، ۵۴-۴۱.

عباسی، محمدباقر؛ علیزاده، مرجان؛ امیدوار شلمانی، صدیقه؛ حسینی، سید محمد؛ خطیبی، آمنه و صفا کیش، محدثه. (۱۳۹۷). *طلاق در ایران. سازمان ثبت‌احوال کشور*. دفتر آمار و مطالعات جمعیتی و مهاجرت.

علی پور، احمد. قدمی، ابوالفضل. علی پور، زهرا؛ و عبداله زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتبار یابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. نشریه علمی روانشناسی سلامتی، ۸ (۴)، ۲۲-۲.

کرمی، جهانگیر. زکی یی، علی. علیخانی، مصطفی و خدادادی، کامران (۱۳۹۱). رابطه مهارت‌های زندگی و تعارضات زناشویی با بهداشت روانی در زوجین. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱(۴).

کریمی، اقدس. دادگر، سلمه. عافیت، ملیحه و رحیمی، نفیسه (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش بهداشت جنسی بر رضایت جنسی زوجین. مجله زنان مامائی و نازائی،۱۵(۴۲).

لواف. هانیه. شکری، امید و قنبری، سعید (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای مدل‌های ارتباطی زوجین در رابطه بین تعارض زناشویی و مشکلات درونی سازی و برونی‌سازی شده دختران. روانشناسی خانواده، ۱(۲).

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

محمد زاده، علیرضا (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه مراقبت بهداشتی و نظارت دارویی الکترونیکی جهت پیشگیری از ابتلا به کوید-۱۹ و تبعیت از رژیم‌درمانی در بیماران مزمن قبلی- یک مطالعه پایلوت. مجله طب نظامی، ۲۲(۲)، ۱۴۶-۱۳۹.

مرکز آمار ایران. (۱۳۹۶) میزان طلاق ثبت‌شده برحسب طول مدت ازدواج برحسب استان. بازیابی در تاریخ ۹۸/۱۲/۱ https://www.amar.org.ir

نصر الهی، سارا و تمدنی، مجتبی. (۱۳۹۷). شناسایی الگوهای رفتاری تداوم‌دهنده مشکلات زناشویی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹ (۴)، ۷۵-۵۷.

Alipour, A., Gadami, A., Alipour, Z., & Abdollahzde, H. (2019). Preliminary validation of the Corona Anxiety Scale (CDAS) in an Iranian sample. *Journal of Health Psychology*, 8(4).

Bai, Y., Yao, L., Wei, T., Tian, F., Jin, D. Y., Chen, L., & Wang, M. (2020). Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. *Jama*, *323*(14), 1406-1407.

Bonaccorsi, G., Pierri, F., Cinelli, M., Flori, A., Galeazzi, A., Porcelli, F., ... & Pammolli, F. (2020). Economic and social consequences of human mobility restrictions under COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(27), 15530-15535.

Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of clinical nursing*, 13(21).

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, *3*(2), 77-101.

Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, 100089.

Clout, D., & Brown, R. (2016). Marital relationship and attachment predictors of postpartum stress, anxiety, and depression symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *35*(4), 322-341.

Corbin, J., & Strauss, A. (2014). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Sage publications.

Dew, J., & Tulane, S. (2015). The association between time spent using entertainment media and marital quality in a contemporary dyadic national sample. *Journal of Family and Economic Issues*, 36(4), 621-632.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

Dush, C. M. K., & Taylor, M. G. (2012). Trajectories of marital conflict across the life course: Predictors and interactions with marital happiness trajectories. *Journal of family issues*, *33*(3), 341.

Fernandes, N. (2020). Economic effects of coronavirus outbreak (COVID-19) on the world economy. *Available at SSRN 3557504*.

Glaser, B., & Strauss, A. (1967). The discovery of grounded theory. 1967. *Weidenfield & Nicolson, London*, 1-19.

Glasser, W. (1999). *Choice theory: A new psychology of personal freedom*. HarperPerennial.

Hasannejad, N., Zeinalzade, M., & Mohammadnejad, F. (2017). The effectiveness of communication skills training on marital conflicts in infertile women. H*ealth Rahavard Journal*, 3(4).

Karami, J., Zaki, A., Alikhani, M., & Khodadi, K. (2012). The relationship between life skills and marital conflicts with mental health in couples. Fam*ily Counseling and Psychotherapy Quarterly*, 1(4).

Karimi, A., Dadgar, S., Afiat, M., & Rahimi, N. (2012). The effect of sexual health education on the sexual satisfaction of couples. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, 15(42).

Lavaf, H., Shokri, O., & Ganbari, S. (2014). The mediating role of couples communication models in the relationship between marital conflict and internalized and externalized problems of girls. *Journal of Family Psychology*, 1(2).

Makiwane, M., Gumede, N. A., Makoae, M., & Vawda, M. (2017). Family in a changing South Africa: structures, functions and the welfare of members. *South African Review of Sociology*, *48*(2), 49-69.

Mami, S., Safari, A., Mansourian, M., Qorbani, M., & Keikhavani, S. (2016). Reducing marital conflict by educating problem-solving skills in couples referring to Counseling Center of Imam Khomeini Committee, Ilam. *Rahavard Salamat Journal*, 2(1), 29-38.

Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). The danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research*, 113046.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

Mohamadzade, A. (2020). The effectiveness of e-health care and e-drug monitoring program to prevent QD-19 and adhere to a treatment regimen in previous chronic patients - a pilot study. *Journal of Military Medicine*, 2(24).

Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., ... & Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus and COVID-19 pandemic: a review. *International Journal of Surgery*, 3(11).

Parse, M., Naderi, F., & Mehrabizadeh, M. (2016). The effectiveness of cognitive-behavioral family therapy on marital conflicts and sexual satisfaction in couples referring to psychological centers. *Journal of Clinical Psychology Achievements*, 1(1).

Parshakov, P., Permyakova, T. M., & Zavertiaeva, M. (2020). Health Information Search during COVID-19: Does Culture Matter? *Available at SSRN 3625158*.

References in Persian

Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *140*(1), 140.

Seider, B. H., Hirschberger, G., Nelson, K. L., & Levenson, R. W. (2009). We can work it out: Age differences in relational pronouns, physiology, and behavior in marital conflict. Psychology and Aging, 24(3), 604.

Shadmehr, M., Ramak, N., & Satgani, A. (2020). Investigating the role of perceived stress in the health of people suspected of having Quaid-19 disease. *Journal of Military Medicine*, 2(22).

Shamsi, M. (2020). Health literacy and prevalence of COVID 2019 (COVID-19). *Journal of Jihad University Health Sciences Research Institute*, 2(19).

Shojaei, F., Jazayeri, R., Ahmadi, S. A., & Fatehizade, M. (2019). Evaluation of marital adjustment and marriage performance based on the difference in educational level in couples. *Journal of Counseling and Psychotherapy*, 10(38).

Siffert, A., & Schwarz, B. (2011). Spouses' demand and withdrawal during the marital conflict about their subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, *28*(2), 262-277

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]

Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., ... & Liu, N. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *MedRxiv*.

Tavakolizadeh, J., Nejatian, M., & Soori, A. (2015). The Effectiveness of communication skills training on marital conflicts and its different aspects in women. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 171, 214-221.

Tavassoli, A., & Taheri, N. (2015). A Study of Social Factors Affecting Economic Differences and Conflicts in the Marital Life of Working and Housewives in Tehran. *Iranian Social Issues Review Quarterly*, 2(5).

Toda, A. A. (2020). Susceptible-infected-recovered (sir) dynamics of covid-19 and economic impact. *arXiv preprint arXiv:2003.11221*.

Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International journal of mental health nursing*.

Waltz, C. F., & Bausell, B. R. (1981). *Nursing research: design statistics and computer analysis*. Davis FA.

World Health Organization (WHO). (2020). *Coronavirus Covid-19*. Retrieved in 2020/05/12 from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

World Health Organization. (2020). *COVID-19 and violence against women: what the health sector/system can do, 7 April 2020* (No. WHO/SRH/20.04). World Health Organization.

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-07]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1398.5.2.6.5]